

**PLAN EDUCATIVO SOBRE PREVENCIÓN DE CARIES, EN BASE AL
NIVEL DE CONOCIMIENTO EN NIÑOS DE 5 Y 6 AÑOS
DEL PREESCOLAR DEL COLEGIO LAS FUENTES,
BARQUISIMETO, ESTADO LARA**

Autores:

María Cristina Fernández

Estudiante de Medicina

Preparadora de Anatomía Macroscópica.

Cuadro de honor del Decanato de Ciencias de la Salud

Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado

Venezuela

Email: titina_ramos@hotmail.com

Isabel Cristina Ramos de Fernández

Decanato de Ciencias de la Salud.

Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado

Email: titina_ramos@hotmail.com

María Isabel Fernández

Odontólogo

Universidad militar Nueva Granada.

Bogotá. Colombia

Email: titina_ramos@hotmail.com

RESUMEN

En el presente trabajo se pretende determinar el conocimiento que sobre la caries dental tienen los niños de 5 y 6 años del Preescolar del Colegio Las Fuentes y diseñar un plan de prevención de acuerdo a los resultados obtenidos. El tipo de investigación es de campo, apoyada en una modalidad descriptiva, ya que el investigador mantiene contacto directo con la población a estudiar para alcanzar los objetivos planteados. La población seleccionada fueron los niños del Preescolar del Colegio Las Fuentes, y la muestra estuvo constituida por 40 niños entre 5 y 6 años de dicho preescolar. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de un cuestionario conformado por preguntas de selección simple. Se concluye que los niños de 5 y 6 años del Preescolar del Colegio Las Fuentes no cuentan con la suficiente información sobre la caries dental, Se recomienda estimular tanto en los niños como en sus padres la prevención de caries mediante la aplicación de un plan educativo sobre la caries cuyo contenido esté de acuerdo al nivel educativo de los niños.

Palabras clave: caries, prevención de caries, plan educativo.

ABSTRAC

To determine the knowledge that on the caries dental there have the 5 and 6-year-old children of the Pre-school one of the College The Sources and to design a plan of prevention of agreement to the obtained results. The type of investigation is of field, supported on a descriptive modality, since the investigator supports direct contact with the population to studying to reach the raised aims. The selected population they were the children of the Pre-school one of the College The Sources, and the sample was constituted by 40 children between 5 and 6 years of saying `preescolar. The compilation of information was realized by means of the application of a questionnaire shaped by questions of simple selection. One concludes that the 5 and 6-year-old children Of the Pre-school one of the College The Sources do not possess the sufficient information about the caries dental, one recommends to stimulate both in the children and in his parents the prevention of caries by means of the application of an educational plan on the caries which content agrees to the educational level of the children.

Key words: caries, prevention of caries, educational plan.

INTRODUCCIÓN

La salud dental siempre ha sido un aspecto importante en el aseo personal, y debe ser inculcado en las personas desde temprana edad. Sin duda, el Preescolar puede jugar un papel importante en la instrucción de lo referente a la salud bucal.

Las enfermedades bucodentales (caries y enfermedades periodontales) son uno de los problemas de salud de mayor prevalencia en nuestra comunidad. La caries dental es una enfermedad que cursa con la destrucción localizada y progresiva de los dientes, iniciada mediante la disolución por los ácidos de la superficie externa del diente. Una vez establecida, la caries dental es persistente y no tiene curación espontánea. Si el tratamiento se pospone, es cada vez más complejo y costoso.

A lo largo del presente siglo se ha producido un importante incremento de la prevalencia de la caries en los países occidentales desarrollados, paralelo al desarrollo económico y social experimentado por estos países. Encuestas epidemiológicas realizadas en diferentes países han mostrado una tendencia creciente en la prevalencia de la caries a lo largo de la primera mitad de los años ochenta (Departamento de Sanidad y Seguridad Social de la Generalidad de Cataluña. 1991).

La caries es la afección bucodental más frecuente en varios países asiáticos y americanos y en los países desarrollados se da entre el 60% y el 90% de la población escolar y la mayoría de adultos. Son datos del informe publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS 1992), en el que se señala que el tratamiento de la enfermedad bucodental representa entre el 5% y el 10% del gasto sanitario de los países industrializados.

En 1983 en España, la caries afectaba al 86% de los escolares de 12 años, con una media de 3 dientes con historia de caries (Cienca E, et al 1993).

Por su parte, las condiciones de la d oral de la población en los países de América Latina, constituyen un serio problema de salud pública, dada la alta prevalencia de las enfermedades de la cavidad oral y sus anexos. En vista de esta situación, la Asamblea Mundial de Salud en 1979, adoptó la resolución "Salud para todos para el año 2000".

A pesar de la resolución de la OMS, de "Salud para todos para el año 2000" el objetivo propuesto no se logró, y hoy en día gran cantidad de la población de los países del mundo, sufren variadas enfermedades bucodentales, entre ellas la caries.

En este sentido, para los años de 1977-1980, el Instituto Nacional de Salud de Colombia, realizó el Estudio Nacional de Salud que incluía un componente de morbilidad oral, el cual reportó enfermedades de los dientes y tejidos de sostén como primera causa de morbilidad entre los individuos de 5 a 14 años y entre las diez primeras causas de consulta de la población general en las instituciones de salud. El estudio reportó que el 96.7% de la población presentaba historia de caries y el 94.7% enfermedad periodontal. Para ese mismo período el índice de dientes cariados, perdidos y obturados (CPO) en niños de 12 años fue de 4.8, clasificando al país en un nivel alto, debido a la magnitud del problema de salud pública representado por la caries dental (I.N.S, 1988).

En el mismo orden de ideas, el Tercer Estudio Nacional de Salud Bucal (1998) realizado por el Ministerio de Salud de Colombia, reportó un 89,5% de prevalencia de caries dental. El índice CPO para este año en niños de 12 años fue de 2.3%, resultado que indicó que Colombia había alcanzado una de las metas de salud bucodental para el año 2000 con un CPO menor o igual a 3.0% (Fepafem, 1998).

Por su parte, en Venezuela se observa que la prevalencia de caries dental en dientes temporales o primarios antes de los 6 años de edad es de 3; en dientes permanentes el promedio CPOD entre los 6 y 8 años de edad es inferior a 1, sin embargo a partir de los 15 años alcanza valores de 3, llegando a valores mayores cuando el individuo concluye su adolescencia, es decir, 5 piezas o más (región Nor-Oriental y Guayana) (M.S.D.S, 1988).

En este orden de ideas, un estudio realizado en una comunidad del Estado Falcón, demostró que la incidencia de caries en la población infantil de 4 a 7 años, fue del 5.88%, y en los niños de 8 a 11 años con 1.11%. En la población adulta de 12 años y más prevalece en las personas de 21 a 30 años de edad, con un 7.92% de la población (López y León, 2002).

De igual manera, en la Unidad Educativa Nuevo Barrio de la ciudad de Barquisimeto, estado Lara, la prevalencia de caries dental en la población estudiantil entre 4 y 15 años fue de 90,16%. El 68% de los niños de 4 a 6 años presentó caries. El 93,5% de los niños de 7 a 12 años presentó caries así como el 100% de los pacientes de 13 a 15 años (Pérez, D. 1999).

El incremento de la prevalencia de la caries ha generado una gran demanda de asistencia curativa y rehabilitadora en estos países, lo que ha tenido como respuesta la proliferación de servicios de asistencia dental, tanto públicos como privados, que ha comportado un elevado costo para la población y para los sistemas de salud (Oral Health Care Systems. 1985).

A mediados de los años setenta, las investigaciones epidemiológicas efectuadas demostraron, no obstante, que los resultados, en términos de salud dental, eran muy pobres. Es decir, que a pesar del importante despliegue asistencial, la prevalencia de caries continuaba aumentando en estos países. Ante esta situación, los gobiernos de los principales países desarrollados (Estados Unidos, Canadá, Australia, Inglaterra y países nórdicos) decidieron cambiar de política y dar prioridad a la prevención, poniendo en marcha programas de fluoración de las aguas de bebida y de educación sanitaria con el fin de promover la utilización preventiva del flúor, la disminución de azúcares refinados y la higiene dental. (OMS. 1989).

En este sentido, se establece que el mejor tratamiento de cualquier enfermedad es su prevención. Todas las enfermedades pueden prevenirse y diagnosticarse precozmente, para minimizar sus consecuencias y simplificar el tratamiento, por tanto prevención y diagnóstico precoz son los pilares de la medicina preventiva.

La odontología preventiva tiene como finalidad interponer barreras que interfieran en el desarrollo de las enfermedades bucodentales. Se basa en prevenir o evitar la aparición de diferentes enfermedades, o a lo sumo, disminuir el grado de malignidad o destrucción de las estructuras bucodentarias en el caso que aparezcan.

Según Villalbi (2002), una de las formas de lograr la prevención de enfermedades es a través de la Educación Sanitaria (E.S.), la cual se refiere a la modificación en sentido favorable de los conocimientos, actitudes y comportamientos de salud de los receptores de la educación

Por lo antes expuesto, la escuela representa un ámbito apropiado para la Educación Sanitaria por lo que se ha venido planteando un abanico de iniciativas de educación sanitaria en el marco escolar, que cubre diversos ámbitos que van desde los cuidados personales, relaciones, educación nutricional, prevención de caries, prevención y educación vial, drogas, educación sexual, entre otros (Blanquer y otros, 2001).

Debido al alto índice de niños en edad preescolar y escolar que, según los estudios realizados, padecen de caries, surge la necesidad de aplicar un plan de prevención de la caries en niños de edades comprendidas entre 5 y 6 años del Preescolar del Colegio Las Fuentes de Barquisimeto.

En atención a lo planteado el investigador desea dar respuesta a las siguientes interrogantes:

¿Cuál es la situación actual de los niños de 5 y 6 años del Preescolar del Colegio Las Fuentes en relación a su nivel de conocimiento sobre la salud bucal?

¿Es posible establecer lineamientos para un plan de prevención de caries en preescolares?

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo General

Diseñar un plan educativo sobre prevención de caries, en base al nivel de conocimiento en niños de 5 y 6 años del Preescolar del Colegio Las Fuentes, Barquisimeto, Estado Lara 2005

Objetivos Específicos

1. Diagnosticar la situación actual de los niños de 5 y 6 años del Preescolar del Colegio Las Fuentes en relación a su nivel de conocimiento sobre la salud bucal.
2. En base a los resultados, diseñar un plan educativo, tomando en cuenta el nivel de conocimientos de los preescolares sobre salud bucal.
3. Sugerir lineamientos estratégicos para la prevención de la caries dental en los niños de 5 y 6 años del Preescolar del Colegio Las Fuentes.

JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

La realización de este estudio permitirá diseñar un plan de prevención de caries en niños de 5 y 6 años de edad del preescolar del colegio Las Fuentes. Éste trabajo será de gran utilidad para la institución, puesto que posteriormente puede ser aplicado a las generaciones futuras de preescolares, además de que es una gran ayuda para los padres, pues contribuye a la educación de sus hijos referente a la limpieza bucal.

Por ser los niños un grupo muy expuesto a padecer de caries, resulta de gran importancia establecer medidas preventivas para disminuir su incidencia en este importante sector de la población. En este sentido, el plan educativo a desarrollar, podrá servir de apoyo a un programa educativo dirigido al mejoramiento de la salud bucal de los preescolares.

Si bien, el presente trabajo centrará su atención en la prevención de caries en niños preescolares, es de hacer notar que no agota su aplicación en otros grupos etarios, tanto del Colegio Las Fuentes como de otras instituciones educativas de la región y del país

ALCANCES

Para la realización de la investigación será necesario primero diagnosticar la situación actual de los niños de 5 y 6 años del Preescolar del Colegio Las Fuentes en relación a su nivel de conocimiento sobre la salud bucal. Posteriormente se identificarán las principales

causas de la existencia de la caries. Por último se sugerirán lineamientos estratégicos para la prevención de la caries dental a los niños de 5 y 6 años del Preescolar del Colegio Las Fuentes.

Se desea contribuir al desarrollo de la salud dental de los niño a partir del conocimientos de los infantes implementando actividades culturales que permitan la recepción efectiva de la información acorde a sus edades.

ANTECEDENTES

En la presente sesión se presenta la estructura teórico conceptual construida, a fin de obtener una visión del contexto del conocimiento acumulado en relación con el tema objeto de estudio.

Existen numerosas investigaciones que ponen de manifiesto diversas formas de utilización de la educación sanitaria, como una forma de prevenir una serie de situaciones patológicas, entre ellas la caries. A continuación se reseñan algunos estudios relevantes realizados.

En este sentido, Méndez y Caricote, (2003) realizaron en el Estado Nueva Esparta una investigación con el fin de determinar la prevalencia de caries dental en escolares de 6 a 12 años de edad del Municipio Antolín del Campo, e igualmente, conocer el nivel de información sobre algunos aspectos de la salud bucal que tienen los padres y representantes de los escolares estudiados. La población estudiada fue de 1.131 alumnos entre 6 a 12 años de edad. Se encontró un alto índice de caries dental en la población estudiada. Los resultados sugieren la necesidad de planificar programas de educación sanitaria sobre salud bucal hacia los padres y representantes, de forma continua y teniendo como objetivos el mejoramiento del conocimiento, la comprensión de los padres sobre: alimentación, sustitución de azúcares, higiene bucal e importancia del flúor y otros factores relacionados a la salud bucal.

En este orden de ideas, León, N. (2003) realizó un estudio sobre “Presencia de caries dental en niños con deficiencias auditivas en dos escuelas del área Metropolitana de

Caracas, Venezuela, y determinó la frecuencia de caries dentales en niños con deficiencias auditivas en dos escuelas del área metropolitana de Caracas. La experiencia de caries en los niños con deficiencias auditivas es más alta que la mostrada por estudios nacionales realizados en niños normales. Los resultados proveen una evidencia de la necesidad de proporcionar una adecuada promoción de la salud y el acceso a los servicios de salud oral a los niños con deficiencias auditivas. Se recomienda proporcionar una adecuada promoción de la salud oral y el acceso a los servicios de salud a los niños con Deficiencias Auditivas y en general a los niños con necesidades especiales.

En el ámbito nacional, Vaisman y Martínez (2002) de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela, realizaron una investigación sobre “Asesoramiento dietético para el control de caries en niños” con el propósito de revisar ciertas medidas y recomendaciones dietéticas para el control de la caries desde los primeros años de vida. Junto con la higiene bucal y otras medidas preventivas como el uso de fluoruros, el control de la dieta constituye una estrategia en la prevención de la caries, por ser la enfermedad dental en niños, en parte, atribuida a una higiene bucal deficiente y a una dieta inadecuada. Se investigaron datos relacionados con la dieta del paciente, a través de cuestionarios o entrevistas, para recopilar los factores de riesgo presentes. Como resultado de este estudio, se obtuvo una relación entre el consumo de carbohidratos y la presencia de caries. Las recomendaciones dietéticas deben hacer énfasis en el uso de alimentos no cariogénicos, pero que cumplan con los requerimientos nutricionales para la salud general. Es necesario advertir a los padres de la importancia del control de las golosinas y dulces y de llevar una dieta balanceada en los niños como parte de un programa integral de prevención. Se diseñó un plan educativo nutricional para dar un consejo dietético, de utilidad en la prevención de caries.

De igual manera, Manau y otros (1999) en Cataluña, España, realizaron un trabajo de investigación y establecieron algunos consejos para la prevención de las enfermedades bucodentales. Consideran que la evidencia científica del beneficio proporcionado por las medidas preventivas de la caries dental es suficiente para justificar que los profesionales

sanitarios dediquen tiempo y esfuerzos en estimular a sus pacientes para que cepillen sus dientes con frecuencia, utilicen el flúor de forma adecuada y visiten periódicamente al odontólogo. A pesar de ello, no se pronuncian sobre la frecuencia con la que es necesario impartir el consejo, ya que actualmente no existe todavía suficiente evidencia científica al respecto. En relación a los consejos a impartir en materia de alimentación y nutrición, parece clínicamente prudente ofrecer consejos dietéticos, en la línea antes citada, a todos los pacientes y especialmente a la de mayor riesgo de caries.

Por su parte, Lorenzo, V. y otros (1998) realizaron el estudio sobre la salud bucodental en los escolares de Galicia, España, cuyo objetivo fue conocer el estado de la salud bucodental de los escolares gallegos de 6 y 12 años y valorar su aproximación a los objetivos de salud bucodental de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el año 2000. Fueron estudiados 1.288 escolares, 643 en el grupo de 6 años y 645 en el grupo de 12 años. El 46,7% de los niños de 6 años y el 64,2% de los de 12 años presentaron caries. Se comprueba una evolución favorable de la salud bucodental de los escolares gallegos. Se han conseguido los objetivos en salud bucodental propuestos por la OMS para el año 2000 en la región europea. La mejora en los indicadores de salud bucodental alcanzada por los escolares gallegos puede ser atribuida a causas muy diversas: la mejora del nivel de vida, el aumento del número de profesionales de la salud bucodental y su integración en los centros de atención primaria, la mayor conciencia de padres y maestros en la importancia de la educación sanitaria, o el impacto del Programa Gallego de Salud Bucodental en la escuela, puesto en marcha con el objetivo de mejorar la salud bucodental y prevenir la caries mediante la promoción de educación. Se recomienda revisar continuamente la salud bucodental de la población que se estudió.

Se utilizaron estos antecedentes puesto que se asemejan con los objetivos de la investigación, con la metodología y porque facilitaron la exploración del conocimiento sobre el tema a trabajar.

A continuación se presentan las bases teóricas que sustentarán este trabajo.

BASES TEÓRICAS

En esta sección, se realizó una revisión de la literatura técnica necesaria, para la comprensión del tema en estudio. El esquema de presentación se centra en Caries Dental, Caries y Dieta, Higiene Dental y Fluor en la Prevención de Caries.

Caries Dental

Según Newbrun (1993), la caries dental es una enfermedad de etiología multifactorial cuya aparición depende de factores relacionados con el individuo, la placa bacteriana cariogénica y el sustrato presente en el medio bucal como la dieta y saliva; estos son los tres elementos fundamentales de un sistema ecológico que al romperse determina la aparición de la enfermedad.

De igual manera Newbrun (ob.cit.) cita que la caries se puede prevenir modificando uno o más de los tres factores esenciales en la etiología de la enfermedad: a) aumentando la resistencia del esmalte con el uso de flúor y selladores de fisuras; b) alterando el sustrato a través de la modificación de la dieta y c) reduciendo o interfiriendo los microorganismos cariogénicos en contacto con los dientes por medio del uso de fluor e higiene oral.

Las bacterias son microorganismos capaces de transformar los hidratos de carbono de los alimentos en ácidos. Estos ácidos producen una desmineralización progresiva del diente que va destruyendo los tejidos duros produciéndose la caries.

Para poder destruir el esmalte, las bacterias se unen entre ellas formando colonias unidas por sustancias secretadas por ellas mismas así como por los productos químicos pegajosos procedentes de la saliva y restos alimenticios. Todo ello constituye la placa bacteriana, principal elemento en la formación de la caries.

El Fluor en la Prevención de Caries

Parece ser que el flúor actúa en la fase de formación del esmalte y cambia su estructura cristalina y la hace más resistente a la acción del ácido. También actúa sobre el esmalte ya formado y remineraliza las lesiones incipientes. Finalmente, parece que tiene

también efecto sobre la flora bacteriana adherida al esmalte, e inhibe la actividad enzimática de los microorganismos responsables de la caries.

Según Romero, M. y otros (1996), el método más efectivo para la prevención de la caries, mediante la utilización del flúor, es la fluoración de las aguas de consumo. Más de 150 estudios, realizados en todo el mundo en los últimos 40 años, han demostrado la eficacia, seguridad y excelente relación coste-efectividad de esta medida. La reducción de caries alcanzada por este método es del orden del 50 %. El nivel óptimo de flúor en el agua de consumo, para prevenir la caries, está entre 0,7 y 1,2 mg por litro o partes por millón (ppm).

De igual forma, Manau, C. (1991), expresa que cuando la fluoración de las aguas no es posible, hay que recomendar la utilización de suplementos fluorados desde el nacimiento hasta los 13 años. Las formas más utilizadas son las gotas o los comprimidos. La efectividad de esta medida se encuentra entre el 30 y el 40 % según los estudios. El fluor previene la caries, tanto por vía tópica como por vía sistémica. El uso generalizado de dentífricos fluorados ha tenido gran influencia en el declinar de la caries observado en muchos países. La acción preventiva del flúor tópico se basa en su capacidad de remineralizar las lesiones incipientes de caries y también de retrasar la evolución de las caries ya establecidas. Este efecto cariostático no sólo es efectivo en la población infantil, sino que actúa durante toda la vida.

Caries y Dieta

El papel fundamental de la dieta en la etiología de la caries ha sido demostrado por numerosos estudios epidemiológicos llevados a cabo en poblaciones humanas, por experimentos efectuados en animales y por investigaciones de laboratorio

La caries está íntimamente relacionada con el consumo de hidratos de carbono, es decir azúcares y sobre todo la sacarosa. En el último siglo se ha producido un aumento exagerado del consumo de hidratos de carbono que ha disparado la incidencia de esta

patología. A medida que el azúcar es más gruesa y viscosa se hace más pegajosa y más perjudicial.

En este mismo sentido, según Serra L. (1991), los hidratos de carbono, especialmente los azúcares, son rápidamente metabolizados por las bacterias cariogénicas eliminando ácidos que provocan un descenso del pH normal a partir del cual se inicia el proceso de desmineralización del esmalte dentario. La recuperación del pH normal tarda entre 20 o 30 minutos, dependiendo de la capacidad de la saliva para neutralizar el ácido y de la adherencia de los alimentos entre otros factores. El azúcar puede formar unos compuestos llamados glucanos que hacen que las bacterias puedan adherirse firmemente a los dientes.

En cuanto al momento en que se toman los alimentos, está demostrado que los alimentos azucarados son más peligrosos tomados entre las comidas que durante las mismas. También son más perjudiciales si se toman antes de irse a dormir y no se limpian los dientes, ya que durante el sueño no actúan los movimientos de barrido de la lengua y se segrega menos saliva con lo que está favorecida la permanencia de los azúcares en la boca

La actuación preventiva mediante un control adecuado de la dieta ofrece amplias posibilidades en el mantenimiento de la salud. La modificación de las dietas potencialmente cariogénicas debe ser una práctica habitual en todos los pacientes

Higiene Bucal

La prevención de la caries se basa fundamentalmente en 4 aspectos:

- Mantener una correcta higiene bucal.
- Aumentar la resistencia del diente.
- Evitar las causas que producen la caries.
- Tratar precozmente la caries.

Dado que el factor más importante en la producción de caries es el acumulo de placa bacteriana sobre la superficie dental, la eliminación de la misma es el principal tratamiento preventivo. Por ello es muy importante un buen cepillado dental.

El cepillado debe conseguir eliminar la placa sin provocar daño en los dientes y en las encías. Conviene seguir un orden para no olvidar ninguna pieza dentaria y cepillar todas las caras de los dientes. La lengua y la cara interna de los carrillos también se deben cepillar. Los movimientos serán de vaivén con una ligera inclinación de forma que se acceda bien al espacio entre dientes y encías.

El cepillo a emplear será de cabeza pequeña para llegar bien a todas las zonas de la boca. Las cerdas redondeadas no dañan las encías y la consistencia de las mismas ha de ser blanda o de dureza media para evitar traumatismos.

El cepillo debe cambiarse por lo menos cada tres meses. Los cepillos eléctricos son útiles en personas con minusvalías que no pueden usar cepillos normales. El cepillado se realizará después de cada comida y sobre todo antes de acostarse.

MARCO METODOLÓGICO

Tipo de Investigación

El presente trabajo es una investigación de campo ya que el investigador mantiene contacto directo con los estudiantes del Colegio Las Fuentes que facilitaron la información para alcanzar los objetivos planteados.

Ruiz B. (2004) considera que una investigación de campo es aquella en la que el investigador esta contacto directo con la población a estudiar, tomando los datos que necesita para la investigación de la misma. (P. 43)

En este caso, la población la constituyen los alumnos del Colegio Las Fuentes de Barquisimeto, Estado Lara.

Muestra

La muestra está constituida por 40 niños distribuidos entre las aulas de 5 y 6 años del Preescolar Colegio Las Fuentes de Barquisimeto, Estado Lara.

Descripción de los Procedimientos

Con la finalidad de recolectar la información necesaria para la presente investigación, se recurrió a la técnica de la consulta bibliográfica y electrónica especializada con la finalidad de elaborar el marco teórico referencial para luego elaborar el instrumento sobre la variable del problema investigado.

Instrumento de recolección de datos

El instrumento de recolección de datos estuvo conformado por un cuestionario aplicado a la muestra seleccionada, constituido por preguntas de selección múltiple a fin de determinar el nivel de conocimiento de los integrantes de la misma, sobre la salud bucal.

En tal sentido, Martini (2003) señala que un cuestionario es una “técnica estructurada para recopilar datos, que consiste en una serie de preguntas, escritas y orales, que debe responder un entrevistado.”

Los datos obtenidos fueron procesados a través de tablas y cuadros con frecuencias y porcentajes. Una vez analizados los resultados se procederá a diseñar y sugerir un plan de prevención de caries dirigido a los niños de 5 y 6 años de edad del Preescolar del Colegio Las Fuentes, a fin de fomentar en éstos el cuidado de la salud bucal.

Interpretación de los resultados

Se aplicó un cuestionario a los niños de 5 y 6 años de edad del Preescolar del Colegio Las Fuentes con la finalidad de determinar su nivel de conocimientos en cuanto a la salud bucal. A continuación se presentan los cuadros que contienen los resultados del instrumento aplicado.

Encuesta aplicada a los niños de 5 y 6 años del Preescolar del Colegio Las Fuentes

Cuadro n° 1

Ítem 1: Las caries son:

Categorías	Bacterias que protegen los dientes	Animalitos que están en el ambiente	Destrucción de los dientes por bacterias	Ninguna de la anteriores	No respondió	Total
Frecuencia Absoluta	4	7	26	3	0	40
Frecuencia Relativa	10%	17,50%	65%	7,50%	0%	100%

De acuerdo a los resultados obtenidos, se observa que hay dominio sobre la información de lo que son las caries, obteniéndose una respuesta favorable en un 63,89%. Sin embargo hay un número reducido de niños a quienes se les debe orientar ya que no han respondido correctamente por el desconocimiento en la materia. Incluso hay un 8,33% de los encuestados que tiene una información errada al responder que las caries protegen los dientes.

Cuadro n° 2

Ítem 2: Los dientes deben cepillarse:

Categorías	Al levantarse y al acostarse	1 vez a la semana	Después de cada comida	Al levantarse, al acostarse y después de cada comida	No respondió	Total

Frecuencia Absoluta	3	2	15	20	0	40
Frecuencia Relativa	7,50%	5%	37,50%	50%	0%	100%

De acuerdo a los resultados, un 55,56% de los encuestados tienen una concepción correcta sobre cuándo deben cepillarse los dientes, aunque un 33,33%, que representa un número elevado de niños, piensa que sólo deben hacerlo después de cada comida.

Cuadro n° 3*Ítem 3: ¿Qué puede pasar si como muchos dulces?*

Categorías	No me aparecen caries	Me aparecen caries	Mis dientes se hacen más fuertes	Hacen que me aparezcan caries	No respondió	Total
Frecuencia Absoluta	10	26	0	2	2	40
Frecuencia Relativa	25,00%	65,00%	0,00%	5,00%	5,00%	100%

Según los resultados, el 63,89% de los encuestados, que representa elevado número de niños, conoce lo que sucede si comen muchos dulces. Por el contrario, el 36,11% restante necesita de orientación en cuanto al efecto del exceso de dulces en la dieta diaria y su repercusión en la salud bucal.

Cuadro n° 4*Ítem 4: La placa dental:*

Categorías	Previene la aparición de caries	Me ayuda a ser más fuertes	Protege a los dientes de la caries	Hacen que aparezcan caries	No respondió	Total
Frecuencia Absoluta	5	8	9	5	13	40
Frecuencia Relativa	12,50%	20%	22,50%	12,50%	32,50%	100%

Cuadro n° 5*Ítem 5: ¿A quién debo visitar cuando tengo una caries?*

Categorías	Al dentólogo	Al jardinero	Al odontólogo	Al veterinario	No respondió	Total
Frecuencia Absoluta	3	0	36	1	0	40
Frecuencia Relativa	7,50%	0%	90%	2,50%	0%	100%

Los resultados demuestran una respuesta favorable a la interrogante, puesto que un 91,67% de los encuestados sabe a quién deben recurrir cuando presentan caries. A pesar de ésta gran mayoría, aún existe una minoría que requiere asesoramiento educativo en la materia.

Cuadro n° 6*Ítem 6: ¿Cada cuánto debo hacer un chequeo de mis dientes con el especialista?*

Categorías	Cada 6 meses	Cada 10 años	Cada 2 horas	Cada 5 años	No respondió	Total
Frecuencia Absoluta	7	9	1	22	1	40
Frecuencia Relativa	17,50%	22,50%	2,50%	55%	2,50%	100%

Según los resultados, un 50% de los encuestados piensa que se requiere de un chequeo bucal cada 5 años, y solo un 19,44% respondió de forma correcta. Esto demuestra que los niños no tienen la suficiente información sobre los cuidados de su salud bucal, y de igual manera comprueba que requieren de asesoramiento en la materia.

Cuadro n° 7

Ítem 7: El fluor es una medida de prevención de caries que debe aplicarse:

Categorías	Todos los días desde que tengo mi primer diente	Cada 6 meses	Nunca	Cada 5 años	No respondió	Total
Frecuencia Absoluta	9	14	1	11	5	40
Frecuencia Relativa	22,50%	35%	2,50%	27,50%	12,50%	100%

Los resultados dan una respuesta favorable a la interrogante del investigador, que es, en éste caso, averiguar si los niños de 5 y 6 años de edad del Preescolar del Colegio Las Fuentes conocen sobre las ventajas del uso del flúor en el cuidado de los dientes. Así, un 39,89% de los encuestados dieron una respuesta correcta. A pesar de éste resultado, el resto de los encuestados no respondió de manera correcta, lo que revela que, aún cuando una mayoría contestó de manera correcta, más del 50% de los encuestados requieren ser informados en la materia.

Cuadro n° 8*Ítem 8: Una forma de prevenir la caries puede ser:*

Categorías	Usar el fluor	No comer muchos dulces	Cepillarme los dientes al levantarme, al acostarme y después de cada comida	Todas las anteriores	No respondió	Total
Frecuencia Absoluta	0	11	10	8	11	40
Frecuencia Relativa	0%	27,50%	25%	20%	27,50%	100%

Con referencia a los resultados se puede concluir que solo un 16,67% de los encuestados sabe con precisión cuáles son las medidas para disminuir la presencia de caries. También con los resultados se demuestra que el resto tiene una idea del cuidado de las caries, pero a pesar de esto requieren de orientación para mejorar ése aspecto.

CONCLUSIONES

Tomando como marco referencial el objetivo del estudio, lo reseñado en la revisión bibliográfica y los resultados obtenidos del instrumento se presentan las siguientes conclusiones:

Según los resultados del instrumento aplicado, se evidencia que el porcentaje de preguntas contestadas correctamente fue del 41%, lo que demuestra que hay un déficit en el conocimiento de los niños de 5 y 6 años de edad del Preescolar del Colegio Las Fuentes, ya que un 59% de las respuestas fueron contestadas erróneamente.

RECOMENDACIONES

En base a las conclusiones señaladas y a fin de promover el cuidado bucal en los niños de 5 y 6 años de edad del Preescolar del Colegio Las Fuentes se recomienda:

1. Establecer planes educativos sobre la prevención de caries dirigido a los niños de 5 y 6 años
2. Estimular en los niños conductas de higiene bucal por parte del personal docente.
3. Informar a los padres sobre la necesidad de inculcar a sus hijos conductas saludables relacionadas con la higiene bucal desde tempranas etapas de la vida.

PLAN EDUCATIVO

Se elaboró un plan educativo dirigido a los preescolares. Inicialmente se realizó exposición sobre la caries dental y se reforzó la exposición con la presentación de dramatización a través de títeres.

Una parte muy importante en el aseo personal es el cepillado de dientes, que debe hacerse al levantarse, al acostarse y luego de cada comida, para evitar la aparición de caries

Una caries es una enfermedad infecciosa ocasionada por bacterias que atacan a la parte dura del diente, que se llama esmalte, dentina o cemento, y se produce debido a la acción de la placa bacteriana y a la producción de ácidos a partir de los azúcares que

comemos en la dieta. Se ve como manchas en los dientes, como punticos negros, como un huequito, o como un hueco grande.

- La falta de aseo de los dientes, por no cepillarse los dientes
- Si no nos limpiamos bien, se acumula la placa bacteriana.
- La producción de ácidos sobre la placa dental.
- Ausencia de asistencia odontológica
- El consumo elevado de azúcares

Acción de los azúcares en los dientes

Son las que mejor sabor tienen, pero no son buenas para los dientes ni el cuerpo. Los dulces, chocolates, galletas y otras comidas azucaradas a todos nos encantan, pero pueden causar caries en los dientes si no tenemos una adecuada higiene oral.

En la boca se encuentran gérmenes invisibles llamados bacterias. Algunas de estas bacterias forman un material pegajoso llamado placa bacteriana en los dientes. Esta placa es un depósito de bacterias y normalmente no la vemos porque es invisible pero se puede hacer visible mediante colorantes de placa bacteriana (fuccina). Las bacterias que están en la placa destruyen el azúcar que está en la boca, y la convierten en ácidos. Estos ácidos son muy potentes y disuelven el esmalte que cubre los dientes. De esa manera se forman las caries dentales. Por eso si comemos menos dulces, las bacterias producirán cantidades más pequeñas del ácido que destruye el esmalte del diente.

Las chucherías son un peligro para la salud dental. Los dulces pegajosos y acaramelados se pegan en las superficies de los dientes. Estos dulces pegajosos dan a los dientes un baño largo de azúcar, porque se quedan en la boca más tiempo que las comidas que son masticadas y tragadas rápidamente. Después de comer estos alimentos las bacterias comienzan a producir ácidos y estos ácidos continúan afectando sus dientes por 20 minutos y luego dejan de causar daño. Eso quiere decir que mientras más dulces comamos durante el día, más a menudo le damos alimento para las bacterias que causan las caries dentales. Si

vas a comer dulce, es mejor hacerlo después de una comida. Pero no olvides del cepillado de los dientes después.

El Flúor

Es un nutriente que hace que los dientes sean más resistentes a las caries. Generalmente a la sal que consumimos se le agrega flúor y también algunas pastas dentales contienen flúor. También puede ser aplicado por el odontólogo.

¿Qué sientes cuando tienes caries?

La caries puede manifestarse por:

- Cambio de color del diente
- Aparición de una cavidad en el diente
- Dolor: Espontáneo, al masticar, al ingerir azúcar, a estímulos térmicos (frío/calor)
- Retención de comida entre los dientes
- Mal aliento o halitosis

¿Cuándo visitar al odontólogo?

Es recomendable a partir de los 3 años de edad, cuando el niño tiene completa la primera dentición o los dientes de leche. Los controles se deben hacer a cada 6 meses, y no esperar que tenga que ser de urgencia.

Diagnóstico de la caries

El diagnóstico de la caries lo hace el odontólogo cuando te examina. Para ello utiliza un espejo o lentes de aumento. Puede detectarse también por radiografías

Maneras para evitar las caries

Hay tres cosas muy importantes para evitar la caries

- Protección del diente

- Reducción de la presencia de azúcares en la dieta
- Eliminación de la placa bacteriana

Para lograr esto, debemos entonces,

- Controlar la dieta, reduciendo el consumo de azúcares
- Usar pastas dentales con flúor

• Ir al odontólogo para que nos aplique el flúor, nos revise y se dé cuenta de la presencia de caries, cuando apenas esté empezando. El nos puede hacer lo que se llama el Sellado de fisuras

La higiene oral es la principal prevención contra las caries dentales. Ésta consiste en el cuidado personal (cepillado correcto por lo menos dos veces al día) y cuidado profesional (examen y limpieza dental regular, al menos una vez al año).

Los alimentos masticables y pegajosos como frutas secas y caramelos conviene comerlos como parte de una comida y no como merienda. De ser posible, la persona debe cepillarse los dientes o enjuagarse la boca con agua luego de ingerir estos alimentos.

Se suele recomendar flúor para la protección contra las caries dentales, bien sea en forma de pasta dental o de enjuague bucal.

Maneras para eliminar las caries

La eliminación de la caries bajo anestesia local es un proceso que no duele nada y lo hace el odontólogo en su consultorio con unos equipos especiales

Para evitar las molestias causadas por las caries, es necesario que apliquemos todas las medidas preventivas que hoy hemos oído hoy, y hacerlas llegar hasta sus hijos y alumnos, para no sufrir esta enfermedad, para que los niños estén siempre sanos.

Obra de teatro basada en títeres**BLANQUITA Y SUS MUELITAS.****I ESCENA**

Narrador (odontólogo): Hola niños!!!! Soy su amigo el odontólogo, yo trabajo arreglándoles sus dientecitos, para que no se enfermen, hoy les traje una linda historia para contarles, escúchenla calladitos y con mucha atención, pero antes les voy a presentar a cada uno de mis amiguitos que están conmigo en esta historia.

Ahí viene blanquita, aquí está con su muelita limpia que la acompaña para todos lados, con sus amigos inseparables: el cepillo y la crema dental.

¡Pero cuidado! Porque por ahí viene la bruja cochina, ¡una bulla para ella niños! Buuuuuuuuuuu..... y con ella vienen los dientecitos más feos que hayan visto, la muelita cariada y la muelita sucia, y el que siempre dice la verdad: por eso nunca le crece la nariz: el espejo bucal, un aplauso para él.

Ya como conocen a todos mis amiguitos les empiezo a contar la historia:

Érase una vez una linda niña, limpia y obediente, que cada vez antes de comer se lavaba sus manitos, para no agarrar la comida con las manos sucias y luego de comer se cepillaba sus blancos dientes para mantenerlos limpios y sanos, y así nunca se enfermaban y siempre estaban felices en su boquita.

(Sale a escena Blanquita)

Blanquita: (cantando).Hola amiguitos soy blanquita, esta es la canción que siempre canto cuando me cepillo mis dientecitos, que dice así: Los dientes de arriba se cepillan hacia abajo, los dientes de abajo se cepillan hacia arriba y las muelitas se deben limpiar con un movimiento circular. Canten conmigo otra vez:(se repite la misma canción pero ahora con los niños cantando).

Ahora niños lo que les voy a enseñar, es lo que pasa dentro de nuestra boquita cada vez que nos cepillamos.

(Salen en escena muelita sana, crema dental y cepillo de dientes)

Narrador (odontólogo): El cepillo que tiene crema dental, limpia a la muelita.

Muelita sana: Gracias amiguitos por mantenerme limpia y sana, sin ustedes no pudiera estar así de limpia, me llenaría de comida y me enfermaría.

Cepillo: si amiguito, tienes toda la razón, pero sabes cómo se llama esa famosa enfermedad que te da en el cuerpo cada vez que no te limpiamos?

Muelita sana: no cepillo dime como se llama?

Cepillo: se llama caries, es muy mala y te puede destruir todo tu cuerpito, si no te cepillamos tres veces al día o después de cada comida, pero cuando esta caries está ya en tu cuerpito, hay solo una persona que te puede ayudar y sabes quién es?

Muelita sana: no dime quién es?

Cepillo: el único que te puede salvar de la caries, con otros amiguitos aparte del cepillo y la crema dental, es nuestro amigo el odontólogo.

II ESCENA

Narrador (odontólogo): Todos estaban muy felices hasta que de pronto.... aparece la bruja cochina con su gran amigo el espejo mágico.

(Aparecen en escena el espejo mágico y la bruja cochina)

Bruja cochina: (ja ja ja ja) Hola lindo espejito ¿Cómo te parece que amanecí hoy?

Espejo: Igual que todos los días...

Bruja cochina: Si, ¿ De verdad que mis muelitas son las más bellas y felices del mundo?

Espejo: No, tu estas equivocada, tu boca huele mal y tus dientes están enfermos y muy sucios.

Bruja cochina: ¿QUÉ? ¿Tú estás loco???? Yo soy la que tiene la sonrisa más bella del mundo.

Espejo: No La que tiene la sonrisa más limpia y más bella del mundo es blanquita. Ella se cepilla tres veces al día, se baña todos los días y se lava las manos antes y depuse de cada comida.

Bruja Cochina: No!!! Espejo mentiroso, tú no eres mi amigo, vete de aquí, fuera, fuera....No amiguitos lo que él les dice es mentira.

Muelita sana: no niños, todo lo que el espejo dice es verdad. Blanquita se cepilla sus dientes todos los días y por eso tiene la sonrisa limpia y bella.

Bruja cochina: Vete de aquí muela mentirosa, no los engañes mas que son unos niños, háganme caso a mí ¿a ustedes no les parece que es muy rico comer muchísimo y más caramelos y chucherias? Además a mi me da muchísimo fastidio cepillarme, yo prefiero que la comida me quede pegada en los dientes...toma muelita sana unos dulcitos.....

(La bruja le da dulces a la muelita)

III ESCENA

Narrador (odontólogo): dentro de la boca de la cochina bruja su muelita llora y llora....

(Aparecen es escena la muelita cariada y salen de escena el espejo bucal y la muelita sana)

Muelita cariada: (llorando) –me duele mucho, me estoy enfermado, me esta atacando la caries, la bruja cochina me dio muchos dulces y comida y no me quiere cepillar.

Narrador (odontólogo): vean niños lo que pasa cada vez que comen y no se cepillan, sus muelitas pueden enfermarse.

Ahora viene Blanquita y miren lo que sucederá...

IV ESCENA

Blanquita: (jugando en el bosque)

Bruja cochina: hola Blanquita ¿Cómo te va, quisieras ir conmigo a dar un lindo paseo?

Narrador (odontólogo): Blanquita pensando en lo que le dijo la bruja cochina le responde:

Blanquita: ¿Y para dónde me vas a llevar bruja?

Bruja cochina: no te preocupes que va a hacer un divertido paseo, la sorpresa que te voy a dar te encantará.

Narrador (odontólogo): luego de recorrer un largo camino la bruja se detiene para darle la sorpresa a Blanquita...

Bruja cochina: toma Blanquita unos ricos chocolates y chupetas que van a poner muy felices a tus dientecitos, pero me tienes que dar tu cepillo y la crema dental.

Blanquita: Pero bruja! Como voy a hacer para cepillarme mis dientecitos después de comer tantos dulces y chocolates si me quitaste a mis amigos el cepillo y la crema dental... Mis muelitas se van a enfermar, les va a salir caries!

Bruja cochina: No te preocupes blanquita cómete los dulces con gusto, no te va a pasar nada si no te cepillas...JAJAJAJA!!! (Volteando y viendo a los niños con tono burlista)

Blanquita: Gracias bruja que buena eres!

Narrador (odontólogo): Blanquita inocentemente acepta el regalo de la bruja cochina y comienza a comerse todos los dulces. (hace una pausa y voltea a ver a blanquita)

Y unas semanas después.....

V ESCENA

Blanquita: Ay mis muelitas me están doliendo!!!

(Entra en escena la muelita sucia y el espejo)

Narrador (odontólogo): la muelita sucia que se encuentra en la boca de blanquita se mira en el espejo y dice:

Muelita sucia: ¡¡¡ ay me duele todo, me estoy enfermando!!

(Voltea y dice a los niños)

Ay amiguitos, ¿ustedes se acuerdan como yo era antes? Limpia y fuerte y que me cepillaban todos los días con mis amigos la crema y el cepillo dental, y ahora ¿Quién me podrá ayudar?

(Entran en escena corriendo el cepillo y la crema dental)

Cepillo y crema dental: hola muelita sucia por fin nos pudimos escapar de la bruja cochina, porque nosotros somos tus verdaderos amigos y te vamos a ayudar.

Prepárate muelita que allá vamos... 3,2,1 AL ATAQUE!!!

(Mientras tanto blanquita aparece en escena junto con la bruja)

Narrador (odontólogo): mientras que a la muelita la estaban limpiando, Blanquita trataba de convencer a la bruja de que limpiara sus dientes para que no le dolieran más.

Blanquita: Bruja yo se que fuiste muy mala conmigo, me quitaste a mis amigos el cepillo y la pasta y me diste de comer muchísimos dulces para que mis muelitas se enfermaran, pero ahora todos te queremos ayudar para que a tus muelitas no les salga esa fea enfermedad llamada caries.

Narrador (odontólogo): por fin Blanquita convence a la bruja y logra llevarla con sus amigos donde ocurre el gran cambio inesperado y todos vivieron felices por siempre.

Bueno amiguitos esta historia se acabo y así que recuerden cepillar sus dientes después de cada comida, lavarse sus manos antes y después de las comidas y bañarse todos los días.....chao amiguitos espero que les haya gustado mi historia.....

(Salen a escena todos los personajes y se cierra el telón).

REFERENCIAS

- Caricote, N., Mendes, D. (2003). **Prevalencia de Caries Dental en Escolares de 6 a 12 años de edad del Municipio Antolín del Campo, Estado Nueva Esparta, Venezuela. (2002-2003)** Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatria. Caracas Venezuela "Ortodoncia.ws" edición electrónica Diciembre 2003.URL: www.ortodoncia.ws
- Farsi, G., Ruiz, C. (2004). **PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN EDUCACIÓN MEDIA: GUÍA PARA SU PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y COMUNICACIÓN.** Barquisimeto: A.C. Excelencia Creativa.
- León Martínez, N. (2001). **Experiencia de caries dental en niños con deficiencias auditivas en dos escuelas del área Metropolitana de Caracas, Venezuela.2001.** Acta Odontológica Venezolana. ISSN 0001-6365 *versión impresa*- venez v.41 n.1 Caracas ene.2003
- Lorenzo, V. (1998). **LA SALUD BUCODENTAL EN LOS ESCOLARES GALLEGOS.** Rev Esu Salud Pública 1998: 77, 539-546 N.º 6 Noviembre-Diciembre 1998
- Manau C., y otros. (1999) **Resultats preliminars de l'evaluació del Programa preventiu de càries entre els escolars de Catalunya. Sal ut Catalunya.** URL: medic07.uab.es/vm/sp/prevencion/caries.pdf - Resultado Suplementario
- Martínez M. y Vaisman, B. (1999). **Asesoramiento dietético para el control de caries en niños.** URL <http://www.ortodoncia.ws/4.asp>
- Martini, N. (2003) **¿Cómo diseñar un cuestionario?**URL: <http://www.rppnet.com.ar/cuestionario.htm>
- Newbrun, E. (1993). **Cariology.** 5.^a ed. Baltimore: Williams & Wilkins
- Pardi, G. y otros. (2002). **Estudios sobre rothia dentocariosa en pacientes con caries dental.** www.actaodontologica.com/41_3_2003/110.asp
- Pick, S. y López, A. (1994) **CÓMO INVESTIGAR EN CIENCIAS SOCIALES. 5ª ed.** México. Ed. Trillas S.A.

Romero, M. y otros (1996). **Prevalencia de la caries dental en la población de 6 años de San Fernando (Cádiz)**. Atención Primaria. 18 (8): 431-435.

Serra L. (1991). **Dieta y caries dental**. En: Cuenca E, Manau C, Serra L, editores.

Manual de odontología preventiva y comunitaria. Barcelona: Masson, 43-53.

Tamayo y Tamayo, M. (1998). **EL PROCESO DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA**. <http://server2.southlink.com.ar/vap/poblacion.htm>

FOTOGRAFÍA DE LOS TÍTERES PARA EL PLAN DE PREVENCIÓN

