

FCM

**FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS**

**Escuela de Enfermería
Ciclo de Licenciatura
Sede: FCM**



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO

TESINA

“HIGIENE BUCAL”

**CENTRO DE SALUD N° 88, ELOY GIMENEZ,
VILLA ANTIGUA, DEPARTAMENTO DE LA
PAZ, MENDOZA**

**Autores:
Núñez, Marisa Marilú
Roccasalva, María Rosa**

Mendoza, diciembre de 2017

“El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o los autores”.

ACTA DE APROBACIÓN

Tribunal examinador:

Presidente:.....

Vocal1:.....

Vocal2:.....

Integrantes de Equipo Tutorial:

Profesor:.....

Profesor:.....

Profesor:.....

Trabajo Aprobado el:...../...../.....

RESÚMEN

Tema: Salud Bucal en el Centro De Salud N° 88, Eloy Giménez del distrito de Villa Antigua, del Departamento de La Paz, Mendoza, en el corriente año (2017).

Autores: Núñez Marisa Marilú y Roccasalva María Rosa

Lugar: Barrio Villa Antigua 1 y 2 de La Paz

Introducción: Para los profesionales de la Salud es muy importante el tema **Salud Bucal**, teniendo como meta fomentar los buenos hábitos de higiene bucal, para ello es necesario realizarlo en conjunto con los padres, odontólogos y maestros, ya que los niños se encuentran en edad escolar y de esta manera promover la salud y prevenir futuras complicaciones.

Problema: ¿Cuál es el estado de Salud Bucal de los niños de 4 a 15 años y su relación con hábitos y técnicas de higiene bucal, en el Centro De Salud N° 88, Eloy Giménez, Villa Antigua, La Paz, Mendoza en el tercer trimestre de 2017?

Objetivos: Determinar el Estado actual de salud bucal de la población de estudio y su relación con hábitos y técnicas de higiene bucal.

Método: El tipo de estudio utilizado es cuantitativo Descriptivo, el diseño es no experimental transversal y correlacional-causal. El instrumento utilizado fue un cuestionario estructurado de preguntas cerradas y múltiple opción.

Resultados: Un 63% de la población en estudio presenta caries (aunque sea unas pocas) y 27% desconoce si las tiene. El 47% concurre al odontólogo pocas veces, por lo que un 75% recibe información solo a veces. A demás el 30% se cepilla solo una vez y el 42% dos veces al día. También existe un alto porcentaje de consumo de golosinas 95%.

Conclusión: La Salud Bucal de la población de Villa Antigua es regular. Esto se debe a múltiples factores: no asistir con frecuencia al odontólogo, la mayoría de los niños se cepilla una o dos veces al día, por lo que reciben poca información de la temática, en consecuencia ésta población se encuentra en riesgo de contraer complicaciones buco-dentales.

Palabras claves: Salud Bucal, La Paz, caries, edad escolar, higiene bucal.

AGRADECIMIENTOS

Queremos darle un gracias muy grande en primer lugar a Dios, quien nos asistió y nos guio desde el comienzo de nuestra carrera hasta hoy. A nuestras familias que estuvieron muy atentas y acompañaron este proceso de aprendizaje. Al personal del Centro de Salud Eloy Guerrero, las enfermeras Coca, Silvana y Martita, que fueron disponibles en tiempo e información que fue tan útil a la hora de llevar adelante este trabajo, a Alejandra que es responsable de la tarea de realizar las estadísticas en las dos instituciones Área Departamental y Hospital, tan generosa en facilitarnos datos, a Marcelo que colaboró con nosotros en informática, a Mariano el Odontólogo que nos asesoró y nos facilitó el acceso a los niños y a las familias que desinteresadamente y con gran cariño abrieron sus puertas para compartirnos su vida de hogar. También a los docentes Lic. Maria Rosa Reyes, Lic. Ana Inés Fernández, Bioq. Marcos Gai y a nuestro director de carrera Lic. Jorge Gustavo Michel que estuvieron a nuestra disposición, brindándonos asesoramiento y su ayuda en este trabajo de investigación. Gracias a todos por su cooperación y compromiso con esta tarea de intentar cada uno desde su lugar mejorar la salud de la Comunidad.

PRÓLOGO

Es para nosotros una satisfacción haber realizado esta trabajo final de investigación en los Barrios Villa Antigua I y II, teniendo este como referencia Sanitaria el Centro de Salud N°88 Eloy Guerrero del distrito de Villa Antigua en el departamento de La Paz, Mendoza, referido a la **“higiene bucal”**. Fue valioso observar la tarea de Atención Primaria en Salud (APS) que realizan el equipo de salud en el lugar, llegando a las familias desde el Centro de Salud y la escuela haciendo más meritoria su labor.

Las enfermeras llevan adelante una hermosa tarea de Educación Permanente en Salud (EPS), en el consultorio y acompañando al Odontólogo en la tarea de prevención y detección que hace en la escuela, teniendo como meta fomentar los buenos hábitos de higiene bucal, así como también poder educar a los padres de los niños que asisten a la consulta.

Índice General

ADVERTENCIA	II
ACTA DE APROBACIÓN.....	III
RESÚMEN.....	IV
AGRADECIMIENTOS.....	V
PRÓLOGO.....	VI
CAPÍTULO I.....	1
INTRODUCCIÓN.....	2
DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	3
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	5
OBJETIVOS	6
JUSTIFICACIÓN.....	7
MARCO TEÓRICO.....	9
La salud.....	9
Salud Y Cuidado De Enfermería.....	11
Rol de la enfermería en EPS	14
LA SALUD BUCAL	15
La salud bucodental es esencial para la salud general.....	17
Recomendaciones Para Los Padres	19
VILLA ANTIGUA.....	21
Calles de tierra.....	22
CONCLUSIÓN.....	24
CAPÍTULO II Desarrollo Diseño Metodológico.....	25
DISEÑO METODOLÓGICO	26
ÁREA DE ESTUDIO	26
TIPO DE ESTUDIO.....	26
UNIVERSO.....	26
MUESTRA	26
UNIDAD DE ANÁLISIS.....	26
TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	26
ANÁLISIS Y REPRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS	27
VARIABLE	27
OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	27
CODIFICACIÓN DE VARIABLES.....	29

CAPÍTULO III Tablas y Gráficos	31
ANÁLISIS, PROCESAMIENTO.....	32
PRESENTACIÓN DE DATOS.....	32
RESULTADOS.....	32
Tabla nº1:	32
Tabla nº2:	33
Tabla nº3.	34
Tabla nº4:	35
Tabla nº5:	36
Tabla nº6:	37
Tabla nº7:	38
Tabla nº8:	39
Tabla nº9:	40
Tabla nº10:	41
Tabla nº11:	42
Tabla nº12:	43
Tabla nº13:	44
Tabla nº14:	45
Tabla nº15:	46
Tabla nº16:	47
CONCLUSIONES.....	48
SUGERENCIAS:.....	50
ANEXOS	51
MATRIZ DE DATOS	52
Bibliografía.....	55

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Una sociedad sana es garantía de avance en el desarrollo adecuado del país donde se habita. Lógicamente la salud debe ser integral, es decir incluir cuerpo y mente; condiciones físicas y emocionales satisfactorias. En relación a la salud física, un importante sector corporal está constituido por la cavidad bucal, donde se encuentran las estructuras dentales, las encías, la lengua y las mucosas que recubren la mencionada cavidad. El cuidado de estas estructuras ha sido llamado por los especialistas, salud bucal u oral o higiene bucal. La higiene bucal es indispensable y muy importante puesto que las estructuras que conforman la boca tienen funciones diversas y fundamentales. El bebé obtiene sus primeros contactos gratificantes con su entorno a través de la boca, desdentada y especialmente dispuesta para aferrar el pecho materno. A medida que van saliendo los dientes, primero los temporales o de leche y luego los permanentes, la boca adquiere todavía más relevancia, no sólo sigue manteniendo su función en el proceso alimenticio, sino que a ésta le suma la relativa al habla, y por ello cobra un valor social.

Para los profesionales de la Salud, en particular los Enfermeros, es muy importante el tema **Salud Bucal**, teniendo como meta fomentar los buenos hábitos de higiene bucal, para ello es necesario realizarlo en conjunto con los padres, odontólogos y maestros, ya que los niños se encuentran en edad escolar y de esta manera promover la salud y prevenir futuras complicaciones.

Por lo mismo la investigación tiene como objetivo determinar el estado actual de salud bucal y su relación con técnicas y hábitos de higiene bucal. Se presume que al conocer cómo se comportan estas variables, arrojará información real factible y útil, que tenderá a disminuir las caries y extracciones de piezas dentarias y o futuras complicaciones

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Los autores de la presente investigación quieren determinar los factores implicados en el aumento de caries dentarias y extracción de las mismas, en niños comprendidos entre 4 y 15 de edad en el distrito de Villa Antigua, del Departamento de La Paz, Mendoza, en el corriente año (2017).

Se ha observado en las consultas realizadas por los padres de niños comprendidos entre 4 y 15 años de edad que presentan este problema de salud antes ya mencionado, hace que sea un tema o problema importante a investigar desde el área de enfermería. Se entiende que los datos estadísticos son extraídos y enviados al Departamento de Bioestadística del Gobierno de Mendoza. Ya existen estudios epidemiológicos sobre la cantidad de los niños con caries y extracciones dentarias pero aunque ya se ha realizado un estudio similar realizado en el servicio de Odontología del Hospital Arturo Illia, no existe ningún tipo de estudio, que nos determine cuáles son los posibles factores que predisponen este problema, por lo que resulta un tema relevante y novedoso para los habitantes de este Departamento.

Se contará con el apoyo del Centro de Salud N° 88 Eloy Giménez del Distrito de Villa Antigua del Departamento de la Paz, el cual pertenece al Área Sanitaria La Paz, del Ministerio de Salud de la provincia de Mendoza, para obtención de datos que resulten útiles para esta investigación. Se valora la tarea en conjunto desarrollada por el personal del servicio de odontología del Hospital Arturo Illia y del Centro de Salud N° 88.

Si bien Villa Antigua ubicado en el Departamento de La Paz, a 5 Km del Hospital Arturo Illia, es un Distrito pequeño, sus pobladores cuentan con el Centro de Salud N° 88 muy cercano a sus domicilios, se supone que la pérdida de piezas dentarias y el aumento de las caries en dichos niños se debe a la falta de educación por parte de los padres acerca del hábito de la higiene bucal, otras de las razones podría ser una inadecuada limpieza de las mismas o una mala alimentación entre otras.

Uno de los supuestos factores que condicionan la salud bucal de estos niños, es el no tener un adecuado hábito del cepillado de dientes, considerando que este hábito tiene que ver con su estilo de vida, es muy difícil de cambiarlo puesto que los que lo transmiten son los padres, los primeros educadores y es

ahí en el seno del hogar donde los niños aprenden, incorporan e internalizan los primeros hábitos saludables, en este caso la forma de cepillarse los dientes, así como los primeros conceptos de salud.

Es de suma importancia el aporte de los datos relevados que resulten de la investigación de este problema para la comunidad de La Paz, porque podría ayudar a prevenir y promocionar la salud de sus habitantes. Debido a que tanto la prevención como la promoción de la salud son de incumbencia del área de enfermería y resulta un tema imprescindible a investigar.

Teniendo en cuenta que la educación para la Salud en la comunidad forma parte de las incumbencias de la enfermería profesional, se tratará el tema de los hábitos de higiene bucal, siendo este un motivo más para promover la salud.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el estado de la salud bucal de niños de 4 a 15 años y su relación con hábitos y técnicas de higiene bucal, en Villa Antigua, La Paz, Mendoza en el 3º trimestre del 2017?

OBJETIVOS

Objetivo General:

- Determinar el estado actual de la salud bucal de la población de estudio y su relación con hábitos y técnicas de higiene bucal.

Objetivos Específicos:

- Valorar el estado de salud bucal de los niños en estudio
- Conocer hábitos de higiene bucal
- Identificar características de la técnica de higiene utilizada
- Caracterizar a la población de estudio en términos socio económicos y culturales.

JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo investigativo es factible de llevar a cabo, porque podría servir para ayudar a la población de los B° Villa Antigua I y II, a fomentar los buenos hábitos de higiene bucal, así como también poder educar a los padres de estos niños. Esto se lograría gracias a los datos que resulten de la presente investigación y a través de la implementación de medidas como la Promoción de salud bucal y la prevención de las posibles consecuencias, siempre dependiendo de lo que se considere más oportuno después de realizada la investigación.

La prevención primaria y detección precoz, radica en que si no se tomaran medidas al respecto seguirían las constantes enfermedades dentarias, tales como periontopatías, maloclusiones, caries dentales y posteriormente pérdidas de las mismas. Sería oportuna la implementación de higiene bucal ya que los niños sufrirían menos de los constantes dolores que se producen cuando ya tienen caries, como también se cree que habría un menor gasto en compra de analgésicos y el tema de la automedicación que es algo muy frecuente tendería a disminuir, por otra parte la sociedad se vería beneficiada ya que al disminuir los gastos en odontología, se podrían destinar esos ingresos en otros sectores de la salud en beneficio de esta población.

La presente investigación se realizará a través de instrumentos de recolección científico que dependerá del tipo de método a utilizar, el mismo está dirigido a la población de Villa Antigua que asiste al centro de salud nº 88 Eloy Giménez, para la cual se cuenta con los recursos humanos suficientes para su elaboración, así como la disposición de tiempo que requiera la misma. También se cuenta con información proporcionada por el centro de salud antes mencionado sobre estudios epidemiológicos sobre la cantidad de los niños con caries y extracciones dentarias. Así como los recursos económicos para poder llevarse a cabo en el plazo de 3 meses.

Otros de los beneficios para poder realizar el proyecto es que gran número de los pobladores del departamento de La Paz, participan con frecuencia y en forma activa en temas relacionados con su salud.

Cabe mencionar que el tema de investigación es relevante para la disciplina Enfermería, porque como profesionales es un deber poder brindar la ayuda necesaria a la comunidad fomentando la prevención y promoción de la

salud. Por lo tanto el tema salud bucal, es un tema pertinente a la profesión enfermera.

En lugares donde la presencia de los profesionales de la salud es limitada (Odontólogo una vez a la semana), le conviene a la gente tomar más responsabilidad por el cuidado de su propia salud, (salud bucal)

Entonces se puede decir que:

1. El cuidado de la salud no es sólo un derecho de todos, sino la responsabilidad de todos.

2. El capacitar más a cada persona para que cuide de su propia salud debe ser la meta principal de cualquier actividad o programa de salud.

3. Si la gente recibe información clara y sencilla, puede evitar y tratar en casa sus problemas más frecuentes de salud. Muchas veces, la gente puede actuar de un modo más rápido, más barato y más efectivo que los profesionales.

4. Los conocimientos médicos no deben ser un secreto guardado entre pocas personas, sino deben ser propiedad de todos.

5. Las personas con poca educación formal son tan responsables e inteligentes como las personas tituladas.

6. El cuidado básico de la salud no debe venir de fuera, sino ser promovido dentro de la comunidad.

Uno de los requisitos para cuidar de su salud es conocer sus propios límites.¹

¹ David Werner, Donde no hay doctor: una guía para los campesinos que viven lejos de los centros médicos, Ed. actualizada y aumentada, Impreso en los EE.UU, Editorial Hesperian versión en español, (2010)

MARCO TEÓRICO

La salud

La salud siempre ha sido un bien, de la persona en particular, como así también de la comunidad, por eso decimos que es un bien común. Desde las más antiguas culturas, épocas, civilizaciones que hicieron de la salud un culto, la salud tuvo muchas definiciones, modos de desarrollarse, históricamente, las explicaciones sobre causalidad en relación con la salud y las enfermedades se han dirigido con mayor frecuencia a caracterizar la situación de enfermedad, quizás porque las manifestaciones dolorosas y limitantes de la misma obligan a los hombres a buscar remedios para eliminarlas o mitigarlas. Son muchos los factores que actuando a nivel del ambiente humano determinan que una enfermedad se inicie y desarrolle en ciertos sujetos e incida, con mayor o menor peso, en determinados grupos poblacionales.

A finales del siglo XIX y gran parte del s. XX investigadores estudiaron en la comunidad las enfermedades como actuaban en el hombre, con el tiempo entendieron que también todo lo que los rodeaba tenían sus determinantes en la salud – enfermedad, trabajaron estos conceptos para llevarlo a una definición que comprendiera todos los aspectos de la vida, integrando, la biología humana, el medio ambiente, estilo de vida, la organización de la atención de salud.

Es de esta manera como nace la noción de campo de la salud en la comunidad, sin lugar a dudas debemos citar a Marc Lalonde. El Informe Lalonde, producido en Canadá en 1974, constituyó un punto de inflexión y una herramienta de cambio para el trabajo en salud pública, ampliando la comprensión de la salud.²

La definición de Alma-Ata La conferencia de la Organización Mundial de la Salud -Unicef de Alma-Ata (1978) estableció la siguiente definición de la APS: «Asistencia esencial, basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena participación, y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de

² Lalonde, Marc, "El concepto de "campo de la salud": una perspectiva canadiense", En: Promoción de la Salud: Una Antología, Organización Panamericana de Salud- Organización Mundial de la Salud, Washington, DC, Publicación Científica N° 557, Págs. 3-5. 1996.

las etapas de su desarrollo, con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria es parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria».

Por ello es imprescindible entender la Atención Primaria de la Salud, como puerta de entrada del sistema.

El desarrollo del papel de puerta de entrada del sistema y de garante de la continuidad asistencial de la Atención Primaria de Salud, contribuye de forma clara a mejorar la eficiencia de los procesos de atención a partir de una disminución de los costos asistenciales de cada enfermedad; además, evita ingresos hospitalarios, así como la realización de exploraciones y la prescripción de tratamientos innecesarios y no exentos de riesgo. Pero el papel de la Atención Primaria de la Salud y sus profesionales no se puede limitar a ejercer una función de filtro o puerta de entrada del sistema sanitario con pérdida de responsabilidades y posibilidades de actuación en fases posteriores de los procesos de atención realizados en otros ámbitos del sistema como, por ejemplo, el hospitalario. Para poder hablar de una verdadera Atención Primaria de Salud es preciso mantener la longitudinalidad de la relación profesional-paciente y la continuidad asistencial.³

Observando la realidad de la comunidad del Centro de Salud Eloy Giménez, es muy importante la tarea que llevan adelante los profesionales que trabajando en equipo pueden llegar a los pacientes, niños o adultos, desde la escuela y los domicilios, integrando sus realidades, acompañando los procesos, en el crecimiento y la mejora de su salud, tanto personal como comunitaria. La buena recepción de las capacitaciones y la llegada a la comunidad con las novedades que son importante y que bajan de las políticas de salud impuestas por el Ministerio de Salud, pero más importante aún es la buena disposición de

³ Amando Martín Zurro y Gloria Jodar Solà Atención primaria de salud y atención familiar y comunitaria, Editorial Elsevier España, 2011, S.L., pag. 3.

los profesionales a elaborar pequeños proyectos, como es el caso de la asistencia en control y detección de enfermedades de la boca en niños que asisten a la escuela N1- 181 Juana Quiroga y otras actividades promocionando la salud bucal a través de talleres de higiene bucal, hábitos nutricionales saludables e impartiendo educación con la ayuda de los padres y docentes.

La Atención Primaria de Salud como estrategia, al introducirse en la estructura del sistema de salud, plantea desde la base de este sistema un cambio cualitativo que lo afecta en su totalidad generando a la vez modificaciones en los diferentes niveles y promoviendo una mejor calidad en las prestaciones. Por otra parte, en virtud de sus fundamentos y características de integración en la comunidad, al encontrar las respuestas adecuadas en tiempo y lugar a las necesidades particulares de cada grupo social, aumenta su eficacia elevando los niveles de salud de la población en su conjunto. Concebida de esta manera, la Atención Primaria de Salud sobrepasa los límites del sector, significa mucho más que reordenamiento y estructuración de los servicios, compromete una mayor participación del Estado, la integración de los servicios y de la comunidad y se transforma en un desafío político.”⁴

Salud Y Cuidado De Enfermería

Cuando tenemos que referirnos específicamente a cuidados en salud, no podemos no hacer referencia a pensamientos, que nos iluminan en cuanto a evolución, mejoras, educación y sistematización de estos pensamientos. A esto los denominamos Paradigmas, que nos han ido acompañando a lo largo de la historia, que bien sabemos que no solo se aplican en el campo enfermero, sino también en conceptos metaparadigmáticos, como persona, entorno, salud y cuidado de enfermería.

Pero para llegar a estos conceptos fue necesario comprender que las teorías y modelos conceptuales no son nuevos para la enfermería, existen desde que Florence Nightingale expresó sus ideas acerca de la enfermería en 1859, en la actualidad cada profesional de la enfermería tiene su propia visión sobre la enfermería, que influyen en las decisiones tomadas para satisfacer las

⁴ Torres, Rubén; Atención Primaria de la Salud, Nuevas Dimensiones, Buenos Aires, Ediciones ISALUD N ° 3. "A 20 años de Alma Ata el Debe y el Haber de la Atención Primaria", Págs.178-179

necesidades de los seres humanos. No se pueden aplicar en todas las situaciones todos los modelos y teorías, sino una pequeña parte de ellos que respondan a una necesidad de ayudar a las personas, cuando estas no tienen capacidad suficiente para proporcionarse a sí misma la calidad y cantidad de cuidados requeridos para mantener la vida y el bienestar como causa de una situación de salud particular.

Acciones que preservan la vida, una de las representantes más importante de esta tendencia es *Dorothea E Orem* estableciendo la teoría del déficit del autocuidado como un modelo general. Dorothea Orem definió los siguientes conceptos metaparadigmáticos:

Persona: concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante. Como un todo integral dinámico con capacidad para conocerse, utilizar las ideas, las palabras y los símbolos para pensar, comunicar y guiar sus esfuerzos, capacidad de reflexionar sobre su propia experiencia y hechos colaterales a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado dependiente.

Salud: la salud es un estado que para la persona significa cosas diferentes en sus distintos componentes. Significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro de la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos. Por tanto lo considera como la percepción del bienestar que tiene una persona.

Enfermería: servicio humano, que se presta cuando la persona no puede cuidarse por sí misma para mantener la salud, la vida y el bienestar, por tanto es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales.

Aunque no lo define **Entorno** como tal, lo reconoce como: el conjunto de factores externos que influyen sobre la decisión de la persona de emprender los autocuidados o sobre su capacidad de ejercerlo.⁵

⁵ Rev. Med. Electron. vol.36 no.6 La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención Matanzas nov.-dic. 2014

Según lo antes expuesto las autoras asumen el autocuidado como la responsabilidad que tiene cada individuo para el fomento, conservación y cuidado de su propia salud. Por lo que se hace necesaria la individualización de los cuidados y la implicación de los usuarios en el propio plan de cuidados, y otorga protagonismo al sistema de preferencias del sujeto. Por otro lado supone trabajar con aspectos relacionados con la motivación y cambio de comportamiento, y hacer de la educación para la salud la herramienta principal de trabajo.

Los enfermeros(as) actúan cuando el individuo, por cualquier razón, no puede autocuidarse, para ello D. Orem propone los siguientes métodos de asistencia de enfermería, que se basan en la relación de ayuda y/o suplencia de los enfermeros(as) hacia el paciente, y son:

1. Actuar en lugar de la persona, por ejemplo en el caso del enfermo inconsciente.
2. Ayudar u orientar a la persona ayudada, como por ejemplo en el de las recomendaciones sanitarias a las mujeres embarazadas.
3. Apoyar física y psicológicamente a la persona ayudada. Por ejemplo, aplicar el tratamiento médico que se haya prescrito.
4. Promover un entorno favorable al desarrollo personal, por ejemplo las medidas de higiene en las escuelas.
5. Enseñar a la persona que se ayuda, por ejemplo, la educación a un paciente portador de una cardiopatía congénita en cuanto a la higiene y actividades que debe realizar. ⁶

Asumiendo que el autocuidado es una función reguladora del hombre que las personas deben, deliberadamente llevar a cabo, por sí solas, una actividad del individuo, aprendida por este y orientada hacia un objetivo, una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida, y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio

⁶ Sánchez G. Dorothea E. Orem aproximación a su teoría. Rol de enfermería.1999; 22 (4): 309-11.

desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud o bienestar; consideramos que el autocuidado es un sistema de acción.

Rol de la enfermería en Educación Permanente en Salud

De acuerdo a lo estudiado en los diferentes modelos, en particular, el pensamiento D. Oren que nos atañe en este trabajo, debido a que el autocuidado es imprescindible para el desarrollo integral de la persona, es necesario llevar adelante esta tarea desde la Educación Permanente en Salud, una herramienta esencial de la Atención Primaria de Salud.

Como decíamos en un comienzo, Florence Nightingale trazó un camino que ha sido transitado por todos los que siguen este ideal solidario de cuidar y acompañar a quien requiere satisfacer necesidades prioritarias y ya en el 1859, propuso acciones concretas para establecer una profesión basada en el contexto y la promoción para la salud hoy debido a que la educación en las facultades y en la tarea diaria, están volviendo a resurgir adquiriendo mayor experiencia, seguridad dándole un lugar al Rol de Enfermería con un significado diferente.

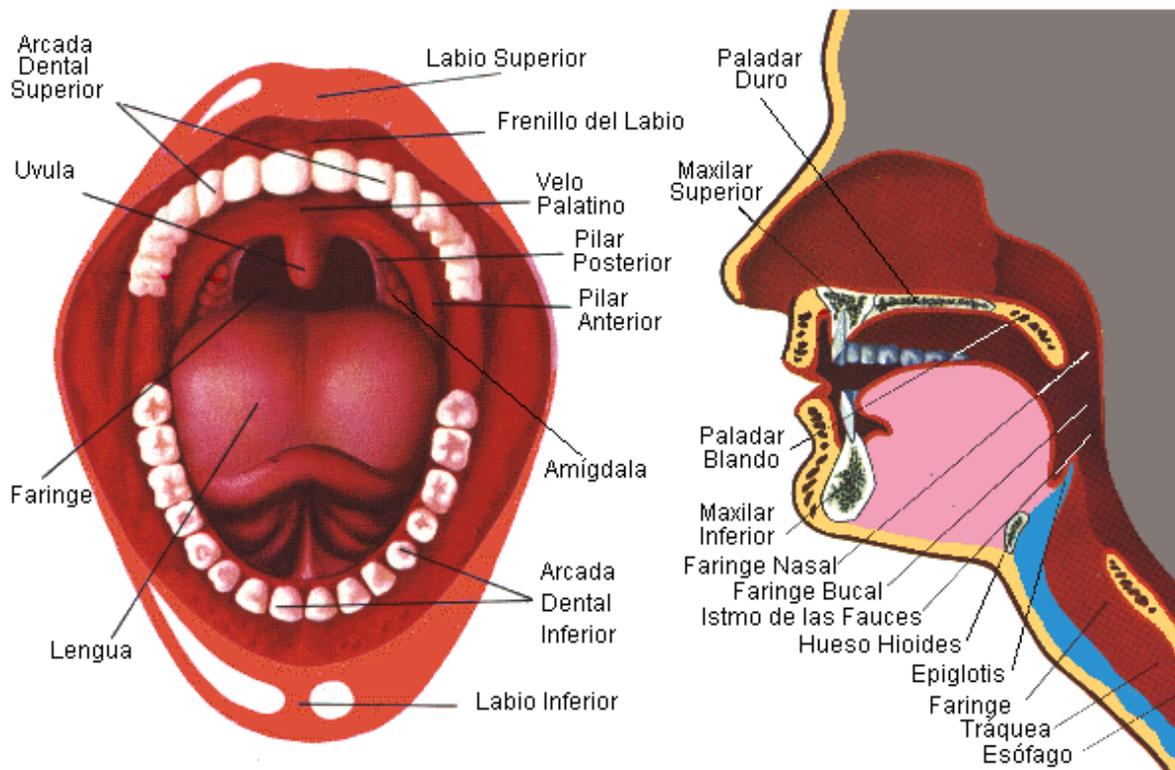
Muchas veces este rol lo minimizamos y tanto la comunidad como enfermería sienten que solo se cumple este rol en la institución hospitalaria, sin embargo Liliana Ponti, dice concretamente "En la actualidad, la ley vigente 24.004 (que deroga el artículo 58.961 de la ley 17.132), reglamentada por el decreto 2497/93, CABAS; plantea que el ejercicio de la enfermería comprende dos roles distintos: por un lado, el asistencial, que abarca las funciones de formación, recuperación y rehabilitación de la salud, así como la prevención de las enfermedades; por otro lado, el rol, de tanta trascendencia como el anterior, relacionado con la docencia, investigación y asesoramiento sobre temas de su incumbencia y a su vez la administración de los servicios, reconociendo dos niveles: a) Profesional; que abarca enfermeros profesionales y licenciados en enfermería. b) No profesional; que comprende a los auxiliares. El análisis de la currícula de las escuelas de enfermería, (que por su historia se han basado en el modelo médico-biologista) indica el objetivo de formar un personal para cubrir las necesidades institucionales y no para realizar el cuidado, tan destacado por Florence Nightingale. Ella señalaba que el mismo debía basarse en el ambiente que rodea al paciente, sus necesidades y su observación, defendiendo la relación enfermera-paciente, separando a la enfermería de la medicina e

indicando los rumbos que esta debía tomar en la educación. Pero, lamentablemente, esta definición fue olvidada y la evolución de enfermería cambió sus directrices, colocándosela subordinada a la medicina, sin identidad propia.⁷

Volviendo a D.Oren, podemos pensar el autocuidado como el proceso por el cual la persona deliberadamente actúa a favor de la promoción de su salud, detección y prevención de enfermedades.

LA SALUD BUCAL

Dice la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de Salud que la puerta de entrada a la salud general es la boca, está constituida por dientes, encías, membranas mucosas, glándulas salivares y hueso.



La boca es la vía de entrada al resto del cuerpo de los nutrientes, bacterias, virus y hongos. Hace parte del sistema inmune y juega un rol importante en la atención primaria. Cuidar la cavidad oral y mantener una buena

⁷ Ponti, Liliana La enfermería y su rol en la educación para la salud / Liliana Ponti. – 1a ed. – Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Teseo; Universidad Abierta Interamericana, 2016.

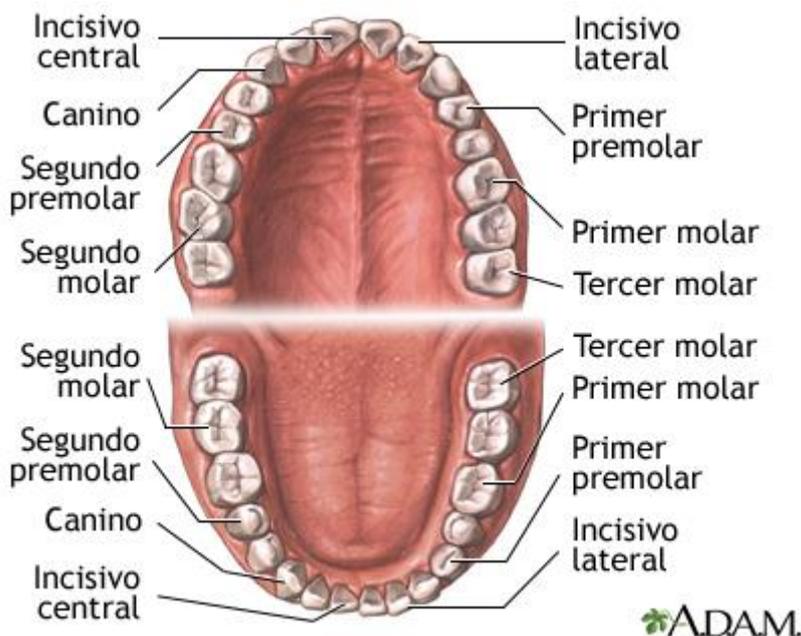
higiene oral hace parte de una buena salud general. No tener una buena salud oral afecta la habilidad de comer, hablar, y de ser feliz.

Existe una relación entre la salud oral y la salud general. Cuando la salud general se ve afectada, la salud oral también se debilita. Por ejemplo, los signos de la diabetes, VIH/SIDA, hepatitis y artritis pueden ser vistos en la boca. De la misma manera cuando la salud oral se debilita pueden incrementar los riesgos de una pobre salud general como son las enfermedades cardiovasculares. Los factores de riesgo que contribuyen a una deficiente salud general y a una pobre salud oral son similares. El uso del tabaco, consumo excesivo de alcohol, y una dieta/nutrición deficiente son factores de riesgo comunes para diferentes enfermedades sistémicas y de la cavidad oral. Especialmente el consumo de tabaco y una pobre nutrición son factores de riesgo para diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias, caries dental, cáncer (incluido el cáncer oral) y la enfermedad periodontal (enfermedad de las encías). Eliminando estos factores de riesgo comunes se mejorará la salud general y la salud oral.⁸

La Organización Mundial de la Salud, define la Salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad. Complementa esta definición afirmando que la Salud es el logro del máximo nivel de bienestar físico, mental y social y de la capacidad de funcionamiento que permiten los factores sociales en los que viven inmersos los individuos y la colectividad. Así también, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) define la salud bucodental, como la ausencia de dolor orofacial crónico, cáncer de boca o garganta, llagas bucales, defectos congénitos como labio leporino o paladar hendido, enfermedades periodontales (de las encías), caries dental y pérdida de dientes, y otras enfermedades y trastornos que afectan a la boca y la cavidad bucal.

⁸ Prevención y manejo integral de las enfermedades orales: módulos para profesionales de atención primaria. La buena salud empieza en una boca sana. Módulo I: niños 0-5 años de edad. Washington, DC : OPS, 2013

La salud bucodental es esencial para la salud general



Tener dientes, encías y bocas saludables son aspectos de la salud que las personas suelen dar por sentado hasta que ya no los tienen. Los expertos señalan que es un hecho lamentable ya que con buenos hábitos y chequeos regulares se podría prevenir la mayoría de problemas de la salud oral, lo cual es más fácil que suceda si las personas saben de la importancia de la salud bucodental.

"Las enfermedades bucodentales pueden convertirse en un obstáculo importante para disfrutar de una vida saludable", afirmó Saskia Estupiñán, experta en Salud Bucodental de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). "Hay que valorar y proteger la salud bucodental antes de que ocurran los problemas", añadió: "Nueve de cada 10 personas en todo el mundo está en riesgo de tener algún tipo de enfermedad bucodental", lo cual incluye desde caries hasta enfermedades de las encías pasando por el cáncer de boca. La prevención empieza en la infancia y, sin embargo, incluso en los países desarrollados, entre el 60% y el 90% de los niños en edad escolar tienen caries.⁹

⁹ La salud bucodental es esencial para la salud general, OPS/Programa de Salud Oral Última actualización el Jueves 21 de Marzo de 2013 20:41

Una de las formas más graves de esta enfermedad es el cáncer de boca, cuyos factores de riesgo más importantes son el consumo de tabaco o alcohol y por el Virus del Papiloma Humano (VPH). Los profesionales de salud bucodental pueden tener un papel clave en la detección temprana al examinar a sus pacientes por señales de cáncer bucal en las revisiones.

En las Américas, la carga de este tipo de enfermedades ha disminuido significativamente desde 1980, en gran parte gracias a intervenciones de salud pública como el uso de flúor en la sal y el agua, o el uso de tecnologías sencillas y eficaces en el cuidado de la salud bucodental.

Hábitos Saludables En El Cuidado De La Boca

Las enfermedades bucodentales se pueden prevenir a través de hábitos saludables, como por ejemplo:

- Cepillarse los dientes por lo menos dos veces al día siempre inmediatamente después de comer algo dulce.
- Empiece a cepillarles los dientes a sus hijos tan pronto como les salgan. Luego enséñeles a hacerlo solos. Fíjese que lo hagan bien.
- Usar hilo dental todos los días
- Usar a diario un enjuague bucal con flúor
- Tener revisiones regulares, tanto los niños como los adultos.
- Evitar las bebidas gaseosas, los jugos artificiales y las bebidas energéticas.
- Evitar los dulces y las golosinas
- Evitar la comida chatarra
- Evitar el tabaco y el alcohol.



- ✓ Cepille los dientes de arriba hacia abajo.
- ✓ no solo de lado a lado.
- ✓ Cepille bien todas las caras de cada diente y cada muela.

En regiones donde no hay suficiente **flúor** natural en el agua y los alimentos, el poner flúor en el agua potable o directamente en los dientes ayuda a evitar las picaduras. Algunos programas de salud ponen flúor a los dientes de los niños una o dos veces al año. Además, la mayoría de los alimentos que vienen del mar tienen mucho flúor.

CUIDADO: El flúor es venenoso si se toma más de un poquito. Úselo con cuidado y guárdelo fuera del alcance de los niños. Antes de echarle flúor al agua potable, si puede consiga que alguien analice el agua para ver cuánto flúor necesita. ¹⁰

La cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud OPS/OMS ha ayudado a los países a fortalecer sus servicios de salud bucodental a través de la capacitación, la implementación de buenas prácticas y las asociaciones. La Iniciativa sobre Comunidades Libres de Caries, por ejemplo, trabaja en ampliar el acceso a servicios de salud bucodentales básicos para todos, especialmente los grupos vulnerables, a través de asociaciones entre el sector público y privado. La iniciativa llama a integrar la salud bucodental en los servicios de atención primaria y promueve el uso de intervenciones costo-efectivas.

Recomendaciones Para Los Padres De Cómo Manejar Los Hábitos Orales En Los Niños

- No se enoje o castigue al niño. El castigo hace más daño que el mismo hábito.
- Motive al niño a realizar otras actividades como cantar, leer un libro, respirar profundamente, relajarse o hacer ejercicio. Distraiga al niño.
- Algunas veces los hábitos son signos de enfermedades como las alergias, malnutrición, hiperactividad, anemia, parásitos intestinales,

¹⁰ David Werner, Donde no hay doctor: una guía para los campesinos que viven lejos de los centros médicos, Ed. actualizada y aumentada (2010), Impreso en los EE.UU, Editorial Hesperian versión en español

epilepsia, dolor, ansiedad y condiciones neurológicas. El niño tal vez necesitara ser evaluado por un profesional en medicina.

- No piense que este comportamiento es causado por una maldición o un espíritu maligno y realice tratamientos peligrosos o que hagan daño.
- No suponga algunas veces darle demasiada atención al niño aún si esta es negativa, puede causar que el niño continúe con el comportamiento.
- Generalmente un hábito desaparece cuando el niño crece sea paciente explique al niño que un mal hábito puede introducir gérmenes dentro de la boca y causar problemas con sus dientes.
- Dígale al niño que los niños “grandes” no tienen este tipo de comportamiento.
- El niño puede estar realizando este tipo de comportamiento por estrés. Hable con el niño y busque la causa que lo puede estar incomodando.
- Consuele al niño y anímelo a hablar con usted cuando se sienta triste, preocupado, ansioso o nervioso.
- Un mal hábito es un comportamiento repetitivo que causa daño. Lo más probable es que el niño no sea consciente de tener este tipo de comportamiento.
- No reprenda a su hijo, en lugar de ello trate de ayudarlo gentilmente, enseñándole, distrayéndolo y premiándolo para que no continúe realizando este mal hábito.
 - ✓ Premie al niño
 - ✓ Ignore el hábito
 - ✓ Busque atención médica
 - ✓ Hable con el niño
 - ✓ Sea amable

Cuando el niño NO este realizando el mal hábito dígale cosas positivas como “Tus uñas se ven muy lindas desde que dejaste de comértelas, estoy muy orgulloso de ti”.¹¹

¹¹ Prevención y manejo integral de las enfermedades orales: módulos para profesionales de atención primaria. La buena salud empieza en una boca sana. Módulo I: niños 0-5 años de edad. Washington, DC : OPS, 2013

VILLA ANTIGUA

El Entorno, dice Dortea Orem, "es el conjunto de factores externos que influyen sobre la decisión de la persona de emprender los autocuidados o sobre su capacidad de ejercerlo". Las autoras de la investigación decidieron investigar la salud bucal de niños de Villa Antigua de La Paz, un pueblo donde hoy viven apenas 136 familias y también un lugar que supo de tiempos mejores. Fue allí, 60 años antes de que La Paz naciera como departamento, que se fundó, el 24 de diciembre de 1791, San José de Corocorto: era aquel un caserío a orillas del río Tunuyán habitado por un puñado de duros pobladores, que llegaron desde Guanacache buscando mejores suertes.

Más de medio siglo después, el 4 de agosto de 1850, el gobernador de Mendoza Alejo Mallea crea el departamento La Paz, y establece la cabecera, precisamente, en San José de Corocorto. Pero en los años siguientes hubo dos bravos ataques de malones indígenas, que terminaron por correr a buena parte de la gente, que se estableció unos cinco kilómetros al noreste. La Paz mudó entonces su cabecera a la Villa Nueva y San José de Corocorto cambió de nombre y pasó a ser, hasta hoy, la Villa Antigua.

"Acá lo mejor que tenemos es el amor que sentimos por el pueblo y por eso seguimos firmes, aunque las cosas no estén tan bien", dice Rosa Noemí de Virgilio, maestra de escuela y cuenta, como para que uno se vaya dando una idea de los cambios, que en los años '70 la primaria Juan de Jesús Aguirre de Quiroga tenía más de 400 alumnos "todos chicos de este pueblo" y que hoy son apenas 125, "y muchos de ellos 'prestados' de los alrededores".

La Villa Antigua es un lugar que siempre supo vivir de la agricultura, pero hoy eso le está costando bastante porque no hay mucho para cosechar: la mayoría de las fincas se perdieron y hoy sólo queda juntar el junquillo que crece a la orilla del río. Cuentan los vecinos que hasta los años 70 hubo en el pueblo tres bodegas importantes y media docena de secaderos, todos rodeados por decenas de fincas con sus frutales y viñedos.

"En aquellos años, los camiones hacían colas frente a los lagares de las bodegas. Además, se cosechaba la pera, el damasco, la ciruela y había trabajo para todos, incluso para muchos que venían de afuera y de otras provincias", recuerda Elio Carlos Dubanced, jubilado de la Armada y sigue: "Con decirle que

a mi papá le llegó un nombramiento para trabajar en la comuna y lo descartó, porque ganaba mucho más en la viña".

La Villa Antigua está a un kilómetro de la ruta 7 y de las vías del ferrocarril, y ambos trazados corren al norte del pueblo. Hay tres calles para entrar al pueblo, una es la del cementerio.

"El ferrocarril, que para otros pueblos fue una bendición, para nosotros no lo fue tanto, porque la estación está en la villa cabecera y aunque la ruta 7 pasa cerca, los autos no entran porque casi nadie sabe que estamos acá", dice Edgardo Giménez, el obstetra del pueblo que atiende en el CIC construido frente a la plaza y pegado al destacamento.

Calles de tierra

Las calles de la Villa Antigua son todas de tierra y la principal, que cruza todo el pueblo de este a oeste, se llama Bartolomé Mitre: tiene al medio un bulevar que también está hecho prácticamente de tierra con un asfaltado provisorio en mal estado y luminarias, instalada por la comuna. Otro de los avances es el gas natural, cuyas cañerías ya llegan a todos los frentes de las casas. Además de las viejas casas, rodeadas de plantaciones que ya no existen, hay dos pequeños barrios que, no podía ser de otro modo, se llaman Villa Antigua 1 y 2.

Hay también un colectivo interno que une el pueblo con la villa cabecera y que pasa todos los días salvo el fin de semana y los feriados. La gente se queja por eso y porque muchas veces no hay policía en el destacamento. Igual, el lugar es muy tranquilo y no hay delitos. Tampoco conviene enfermarse los sábados o domingos porque no hay médico en el Centro Integrador Comunitario (CIC). Para las emergencias está la enfermera Marcelina Zapata, la Coca para todos, o la ayuda de Ilda Mercado, enfermera jubilada que sigue poniendo inyecciones.

"Yo no cobro, lo único que pido es que consigan la jeringa y que me lleven y me traigan", cuenta la mujer, que a esta altura de la vida le conoce la cola a casi todo el pueblo.

Acá casi no hay vida social y entonces la tenemos que inventar", dice Rosa y cuenta que entre la comisión de la biblioteca y los pibes del barrio suelen armar espectáculos frente a la iglesia. "Algunos cantan, otros se disfrazan o

bailan y también armamos obras de teatro. A la primera función vinieron unas 100 personas y de a poco se han ido arrimando más. La gente se entretiene".

Villa Antigua tiene un bar donde los parroquianos matan el tiempo y también un club: el Boca Juniors de Villa Antigua, con los colores azules y oro de rigor.¹²

El Centro de Salud N°88 se creó en 1976 gracias a la generosidad de un vecino de la zona que donó el terreno, donde se construyó dicho Centro De Salud. El motivo por el cual se crea, es porque al no contar con medio de transporte (Colectivos) o movilidad propia de los habitantes para trasladarse al nosocomio más cercano distante 5 Km, surge esta necesidad.

En ese entonces las especialidades con las que contaba el C.S. N°88 eran Pediatría, Ginecología y médico Clínico y su primera enfermera (Enf Empírica) Ilda Mercado y un Agente Sanitario, Mariela Lucero.

Recién el 2007 se traslada al edificio Centro Integrador Comunitario CIC N° 915, conservando el Centro de Salud N° 88 y en el 2010 por una gestión que hizo el Concejal Edgardo Giménez se lo bautiza con el nombre de Eloy Giménez, quien fue el primer enfermero de Villa Antigua, importante recordar que este recorría la zona a caballo para la atención de la necesidad de los poblares del lugar.

¹² <http://archivo.losandes.com.ar/notas/2009/6/22/departamentales>

CONCLUSIÓN

La elaboración de este trabajo nos ayudó a tratar una problemática cotidiana y real de los niños de la población actual, en este caso nos abocamos a una pequeña muestra en un barrio del distrito de Villa Antigua del departamento de La Paz en Mendoza.

Si bien vimos que desde fines del siglo XIX las caries han conformado un problema de la salud pública, siendo esta la enfermedad de mayor prevalencia y la que genera varias problemáticas de salud, que no siempre se considera a las caries como las causantes de dichas enfermedades.” Un ejemplo clásico sobre la repercusión de la salud oral sobre la salud general es la enfermedad periodontal. Los profesionales sanitarios insisten en que la enfermedad periodontal, además de provocar la pérdida de dientes, también puede aumentar el riesgo de tener partos prematuros y de dar a luz bebés con bajo peso y de sufrir enfermedades cardiovasculares o diabetes..... podrían tener diabetes de tipo 2 con mayor frecuencia que aquellos con las encías sanas.....puede contribuir a aumentar el riesgo de sufrir las complicaciones asociadas a la diabetes.....tener un riesgo de mortalidad cardiorenal tres veces mayor que los diabéticos sin periodontitis. En los diabéticos con periodontitis, la incidencia de microalbuminuria es dos veces mayor, y la incidencia de enfermedad renal terminal es de cinco veces mayor que en los diabéticos con las encías sanas..... Asimismo, la carencia de vitaminas pueden tener graves efectos en la boca y en los dientes, y el consumo de tabaco y los malos hábitos alimenticios pueden afectar también el territorio orofacial.

La buena salud puede comenzar en la boca.

Sin embargo, a menudo los padres, profesionales de salud y proveedores de servicios pasan por alto su relación con la salud general”.¹³

Es importante entonces la promoción y prevención, de la salud bucal, de toda la humanidad, y sus futuras generaciones porque esto servirá para ayudar a erradicar factores que contribuyen a generar enfermedades secundarias, que nos pueden llevar a la muerte.

¹³ <http://bti-biotechnologyinstitute.com/mx/pacientes/salud-dental/relacion-entre-salud-bucodental-y-salud-general/#sthash.VUGTQNZZ.dpuf>

CAPÍTULO II

DESARROLLO DISEÑO METODOLOGICO

DISEÑO METODOLÓGICO

ÁREA DE ESTUDIO

El área de estudio de la investigación está delimitada a los niños comprendidos entre 4 a 15 de edad, de la población de Villa Antigua de la Paz, Mendoza.

TIPO DE ESTUDIO

El tipo de estudio utilizado es cuantitativo Descriptivo, para determinar la situación de salud bucal de los niños de la población de Villa Antigua de la Paz

El diseño de la investigación es no experimental y transversal, ya que se recolectó datos en un momento determinado del año (tercer trimestre del 2017), para determinar la salud bucal de los niños y su relación con las posibles causas.

Además es correlacional-causal porque las causas y los efectos ya ocurrieron y la finalidad es conocer el estado de salud bucal actual de los niños.

UNIVERSO

El universo está constituido por todos los niños comprendidos entre 4 a 15 años de Villa Antigua, La Paz.

MUESTRA

La muestra fue elegida al azar, para lo cual, se eligieron 60 niños que estuviesen comprendidos en la edad antes mencionada.

UNIDAD DE ANÁLISIS

Los niños comprendidos entre 4 a 15 años de edad de la población de Villa Antigua

TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento utilizado para recolectar la información de la investigación fue un cuestionario estructurado de preguntas cerradas de múltiple opción y elaboración propia.

Fuente primaria: ya que la información la brindaron los sujetos de estudio de la investigación realizada.

ANÁLISIS Y REPRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

Una vez realizada la recolección de los datos, se procedió a decodificar la información y posteriormente volcarla a una a tabla de Matriz de datos. Luego se analizó y se ordenó los datos en cuadros de doble entrada con su respectivas frecuencia absoluta y frecuencia relativa. Y así poder representarlos en forma gráficas (gráficos de torta y de barra).

VARIABLE

-Independiente: Son variables que explican, condicionan o determinan la presencia de otras (dependientes) en la relación. En este caso valorar el estado de salud bucal actual de los niños en estudio.

-Dependientes: Son las variables cuya variación en una relación es explicada por o se da en función de la variable independiente. En esta tesis está representada por las características personales de la población en estudio, así como los hábitos de higiene bucal de los mismos.

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

-Cuadro 1, VARIABLE

- Características personales de los niños de 4 a 15 años y sus familiares: particularidades personales que presentan.

-Cuadro 2, VARIABLE

- Nivel de Conocimiento sobre Salud bucal de los niños y sus familiares

-Cuadro 3, VARIABLE

- Nivel socio-económico de los niños(de 4 a 15 años) y sus familias en Villa Antigua, La Paz

Cuadro 1

Variable	Dimensión	Indicador	Códigos			
Características de los niños y sus familiares	Características personales	Edad	4-6	7-9	10-12	13-15
		Sexo	Femenino		Masculino	
		Cantidad de integrantes de la familia	1-3	4-6	Más de 6	
		Consumo de golosinas	Frecuentemente	A veces	Nunca	

Cuadro 2

Variable	Dimensión	Indicador	Códigos				
Nivel de Conocimiento sobre Salud bucal	Implementación de la higiene bucal	Frecuencia de Cepillado	Todas las veces que sea necesario	Después de cada comida	Dos veces al día	Solo en la mañana	Solo en la noche
		Conocimiento de Técnica utilizada	Frecuentemente	A veces		Nunca	
	Nivel de Información percibida	Información que le brindan	Siempre	A veces		Nunca	
		De quien recibe la información	Maestros y/o docentes	Enfermeros	Odontólogos	Otros	
		Caries	Muchas	Pocas	No sabe		
		Consulta al odontólogo	Siempre	Frecuentemente	Pocas veces	Nunca	

Cuadro 3

Variable	Dimensión	Indicador	Códigos			
Nivel socio-económico Familiar	Nivel de instrucción	Primaria escolar completa	todos	Casi todos	Algunos	Ninguno
		Ingreso económico	Empleo formal	Jubilación o pensión	A destajo	
	Nivel económico	Vivienda de material	Si		No	
		Baño con pozo séptico	Si		No	
		Servicios con los que cuenta	Si		No	

CODIFICACIÓN DE VARIABLES

1) **Edad**

- a- 4-6
- b- 7-9
- c- 10-12
- d- 13-15

2) **Sexo**

- a) Femenino
- b) Masculino

3) **Frecuencia de cepillado**

- a) Todas las veces que sea necesario
- b) Después de cada comida
- c) Dos veces al día
- d) Solo en la mañana
- e) Solo en la noche

4) **Consultas al odontólogo**

- a) Siempre
- b) Frecuentemente
- c) Pocas veces
- d) Nunca

5) **Caries**

- a) Muchas
- b) Pocas
- c) No sabe

6) **Información que le Brindan**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

7) **De quien recibe la información**

- a) Maestros y/o docentes
- b) Enfermeros
- c) Odontólogos
- d) Otros

8) Conocimiento de Técnica utilizada

- a) Frecuentemente
- b) A veces
- c) Nunca

9) Consumo de golosinas

- a) Frecuentemente
- b) A veces
- c) Nunca

10) Cantidad de integrantes de la familia

- a) 1-3
- b) 4-6
- c) Más de 6

11) Primaria Escolar completa

- a) Todos
- b) Casi todos
- c) Algunos
- d) Ninguno

12) Ingreso económico

- a) Empleo formal
- b) Jubilación o Pensión
- c) A destajo

13) Cuentan con Vivienda de Material

- a) si
- b) No

14) Cuentan con Baño con pozo séptico

- a) Si
- b) No

15) Servicios con los que cuenta

- a) Si
- b) No

CAPÍTULO III

TABLAS Y GRÁFICOS

ANÁLISIS, PROCESAMIENTO PRESENTACIÓN DE DATOS

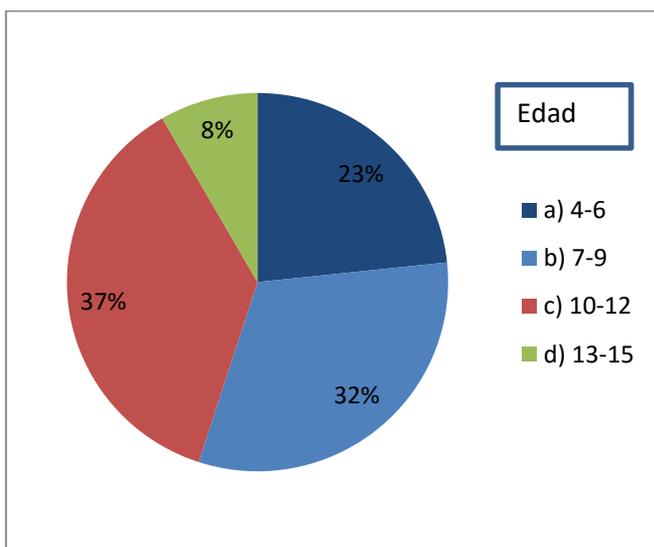
RESULTADOS

Tabla nº1: Edad de los niños de la población de villa Antigua, La Paz, Mendoza en el 3º trimestre del 2017.

Tabla nº 1		
Edad	F.A.	F.R.
a) 4-6	14	23%
b) 7-9	19	32%
c) 10-12	22	37%
d) 13-15	5	8%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta de elaboración Propia

Gráfico nº 1: Edad de los niños de la población de villa Antigua, La Paz, Mendoza en el 3º trimestre del 2017



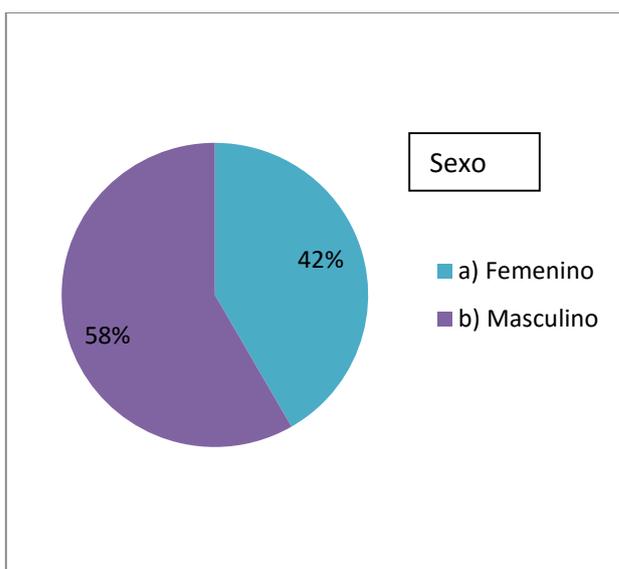
Comentario: En la encuesta realizada predominan los niños de 10 a 12 años de edad, todos de sexo masculino. Mientras que la minoría está representada por un 8% y son de 13 a 15 años de edad.

Tabla nº2: Sexo de los niños comprendidos entre 4 a 15 años en villa Antigua, La Paz, Mendoza en el 3º trimestre del 2017.

Tabla nº 2		
Sexo	F.A.	F.R.
a) Femenino	25	42%
b) Masculino	35	58%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Gráfico nº 2: Sexo de los niños comprendidos entre 4 a 15 años en villa Antigua, La Paz, Mendoza en el 3º trimestre del 2017



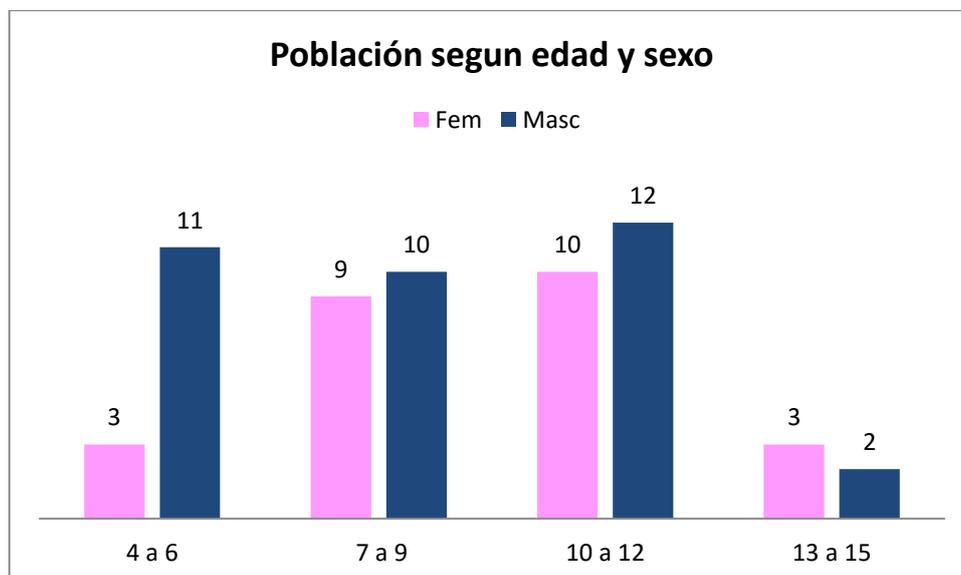
Comentario: Se observa una mayor población de varones (58%) que mujeres (42%). Además que la misma representa en su mayoría al grupo etario de niños entre 7 a 9 años de edad.

Tabla nº3. Población de niños según edad y sexo

Edad	Femenino	Masculino	TOTAL
4 a 6	3	11	14
7 a 9	9	10	19
10 a 12	10	12	22
13 a 15	3	2	5
TOTAL	25	35	60

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Gráfica nº3. Población de niños según edad y sexo



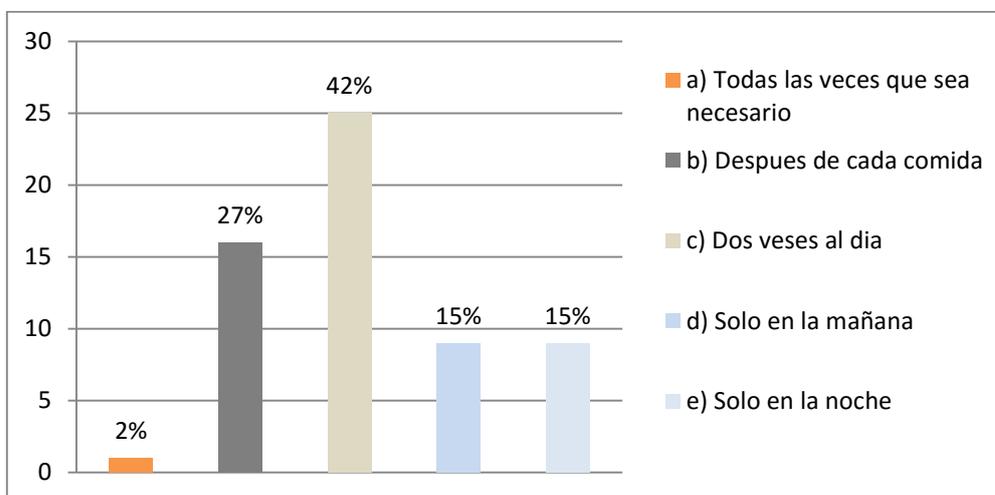
Comentario: Se observó un predominio de varones (58%) y comprendidos entre los rangos de 4 a 12 años de edad.

Tabla nº4: Frecuencia del cepillado en los niños comprendidos entre 4 a 15 años en villa Antigua, La Paz, Mendoza en el 3º trimestre del 2017

Tabla nº 4		
Cepillado de dientes	F.A.	F.R.
a) Todas las veces que sea necesario	1	2%
b) Después de cada comida	16	27%
c) Dos veces al día	25	42%
d) Solo en la mañana	9	15%
e) Solo en la noche	9	15%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Gráfico nº 4: Frecuencia del cepillado en los niños comprendidos entre 4 a 15 años en villa Antigua, La Paz, Mendoza en el 3º trimestre del 2017



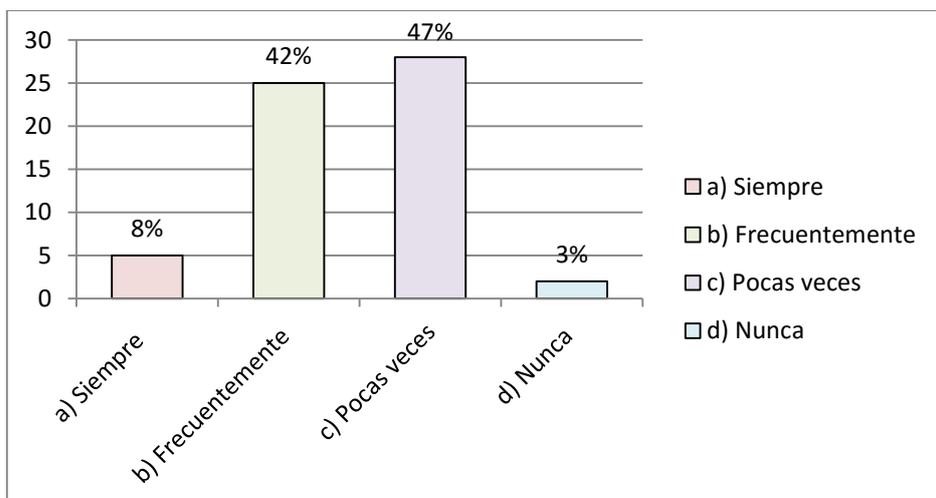
Comentario: Se observa que un 42% de los niños han respondido que se cepillan dos veces al día, así como también se puede apreciar que un 30 % del total de la población se cepilla una vez en el día, ya sea en la noche o en la mañana, además de concurrir pocas veces al odontólogo, por lo que reciben poca información de salud bucal y por lo tanto presentan caries o no saben si las tienen. También se puede apreciar que son niños que pertenecen al grupo etario entre 4 a 6 años de edad, por lo que desconocen la presencia de caries al ser muy chiquitos.

Tabla nº5: Consultas al odontólogo de los niños de la población de villa Antigua, La Paz, Mendoza en el 3º trimestre del 2017

Tabla nº 5		
Consultas	F.A.	F.R.
a) Siempre	5	8%
b) Frecuentemente	25	42%
c) Pocas veces	28	47%
d) Nunca	2	3%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Gráfico nº 5: Consultas al odontólogo de los niños de la población de villa Antigua, La Paz, Mendoza en el 3º trimestre del 2017



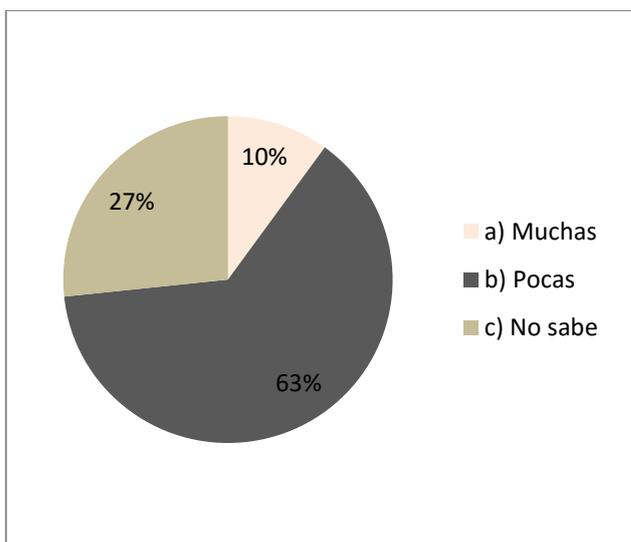
Comentario: Se observa que un 47% del total de los niños encuestados concurre al odontólogo pocas veces y por lo tanto reciben información solo a veces. De los cuales el 38% tiene alguna carie o lo desconoce, además de haber un marcado porcentaje de éstos niños que consumen golosinas con frecuencia (10/60) o de vez en cuando (13/60).

Tabla nº6: Caries en los niños comprendidos entre 4 a 15 años en villa Antigua, La Paz, Mendoza en el 3º trimestre del 2017

Tabla nº 6		
Caries	F.A.	F.R.
a) Muchas	6	10%
b) Pocas	38	63%
c) No sabe	16	27%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Gráfico nº 6: Caries en los niños comprendidos entre 4 a 15 años en villa Antigua, La Paz, Mendoza en el 3º trimestre del 2017



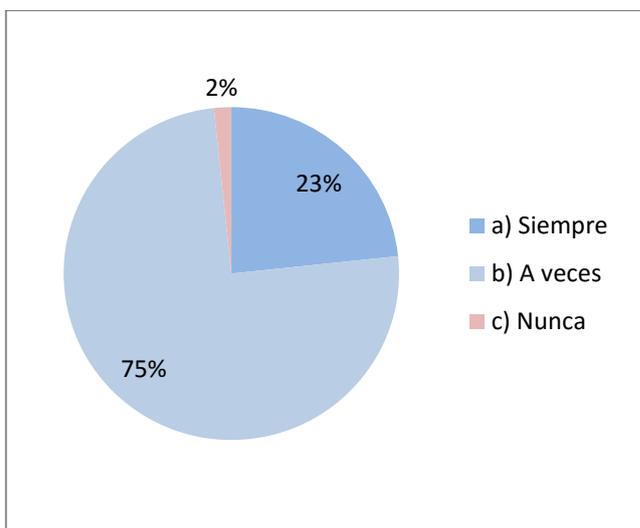
Comentario: Un 63% del total de los niños de la población tiene pocas caries y que un 27% no sabe si las tiene. Se observa que los niños que desconocen si tienen caries pertenecen al grupo etario de los más chicos (4 a 6 años), en su gran mayoría varones y la frecuencia del cepillado es solo una vez al día. Esto se debe a que concurren pocas veces al odontólogo y por el alto porcentaje de consumo de golosinas. También que el 10% de niños que presentaron muchas caries concurren con más frecuencia al odontólogo debido a la existencia de las mismas. Sin embargo siguen consumiendo golosinas y utilizando alguna técnica de cepillado solo a veces.

Tabla nº7: Información que le brindan a los niños de la población de villa Antigua, La Paz, Mendoza en el 3º trimestre del 2017

Tabla nº 7		
Información Brindada	F.A.	F.R.
a) Siempre	14	23%
b) A veces	45	75%
c) Nunca	1	2%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Gráfico nº 7: Información que le brindan a los niños de la población de villa Antigua, La Paz, Mendoza en el 3º trimestre del 2017



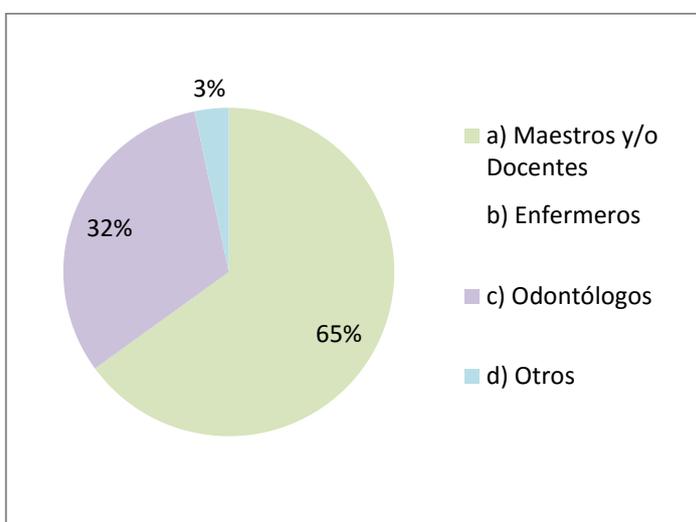
Comentario: Se observa que un 75% de los niños recibe información a veces y solo el 23% recibe información siempre. Se observa que es debido a que la mayoría de estos niños concurre pocas veces al odontólogo (23/60), según las encuestas no reciben nunca información de los enfermeros y solo reciben información de las maestras y/o docentes, ya que están en edad escolar (niños de 7 a 12 años).

Tabla nº8: Información que le brindan a los niños de la población de villa Antigua, La Paz, Mendoza en el 3º trimestre del 2017

Tabla nº 8		
Información Recibida	F.A.	F.R.
a) Maestros y/o Docentes	39	65%
b) Enfermeros		0%
c) Odontólogos	19	32%
d) Otros	2	3%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Gráfico nº 8: De quien reciben la información los niños de la población de villa Antigua, La Paz, Mendoza en el 3º trimestre del 2017



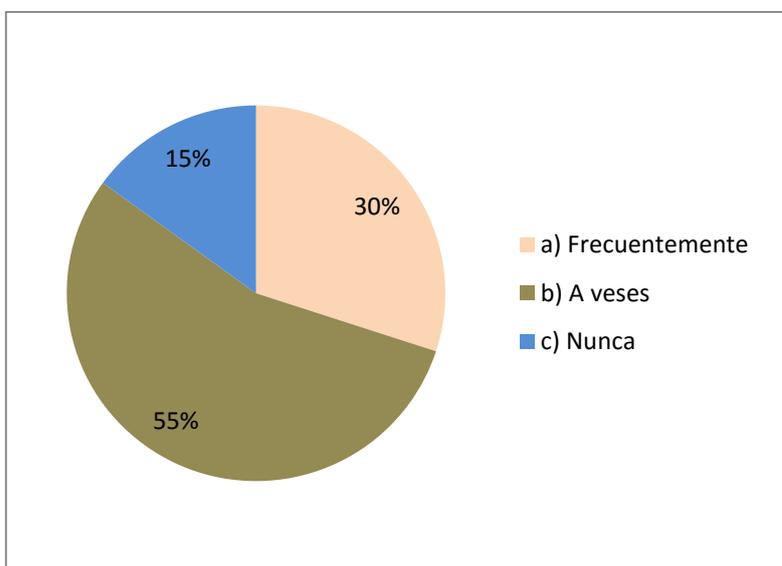
Comentario: Se observa que la información sobre salud bucal, es recibida por los niños, en su mayoría, por parte de los maestros y/o docentes (65%) debido a que están en edad escolar, seguido los odontólogos con un 32% y que no reciben información por parte de los enfermeros 0%.

Tabla nº9: Conocimiento de técnica utilizada por los niños comprendidos entre 4 a 15 años en villa Antigua, La Paz, Mendoza en el 3º trimestre del 2017.

Tabla nº 9		
Técnica Utilizada	F.A.	F.R.
a) Frecuentemente	18	30%
b) A veces	33	55%
c) Nunca	9	15%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Gráfico nº 9: Conocimiento de técnica utilizada por los niños comprendidos entre 4 a 15 años en villa Antigua, La Paz, Mendoza en el 3º trimestre del 2017



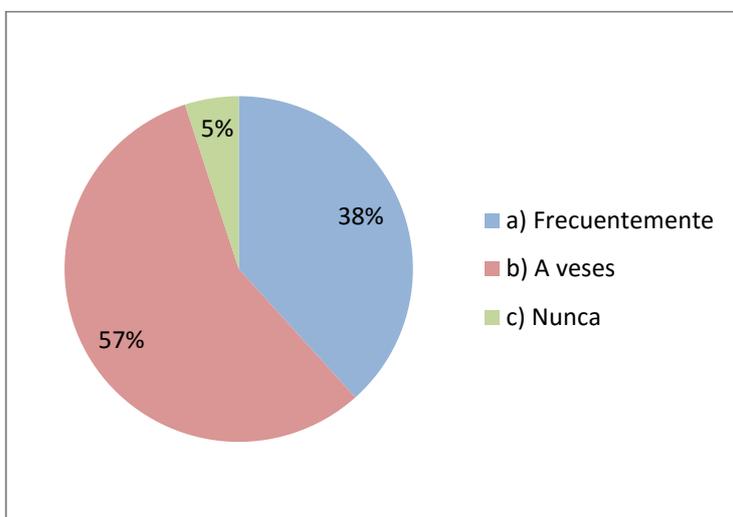
Comentario: Se observa que un 55% de los niños de esta población utilizan alguna técnica para cepillarse los dientes a veces. Además que un 15% no utiliza ninguna técnica debido a que recibe poca información sobre salud bucal al asistir pocas veces al odontólogo y por lo tanto presentan caries o desconocen la existencia de las mismas.

Tabla nº10: Consumo de golosinas de los niños comprendidos entre 4 a 15 años en villa Antigua, La Paz, Mendoza en el 3º trimestre del 2017

Tabla nº 10		
Consumo de Golosinas	F.A.	F.R.
a) Frecuentemente	23	38%
b) A veces	34	57%
c) Nunca	3	5%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Gráfico nº 10: Consumo de golosinas de los niños comprendidos entre 4 a 15 años en villa Antigua, La Paz, Mendoza en el 3º trimestre del 2017



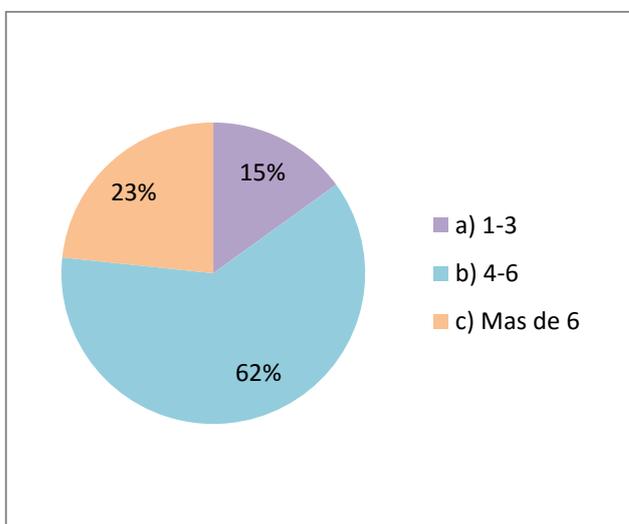
Comentario: Se observa que solo un 5% de los niños nunca consume golosinas y que 57% consume golosinas a veces y un 38% consume golosinas con frecuencia. Esto se debe a que la mayoría de los niños que consume golosinas pertenecen al grupo etario de 4 a 6 años, se cepillan 1 vez por día y concurren al odontólogo pocas veces.

Tabla nº11: Cantidad de integrantes por familia en la población de villa Antigua, La Paz, Mendoza en el 3º trimestre del 2017

Tabla nº 11		
Grupo Familiar	F.A.	F.R.
a) 1-3	9	15%
b) 4-6	37	62%
c) Mas de 6	14	23%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Gráfico nº 11: Cantidad de integrantes por familia en la población de villa Antigua, La Paz, Mendoza en el 3º trimestre del 2017



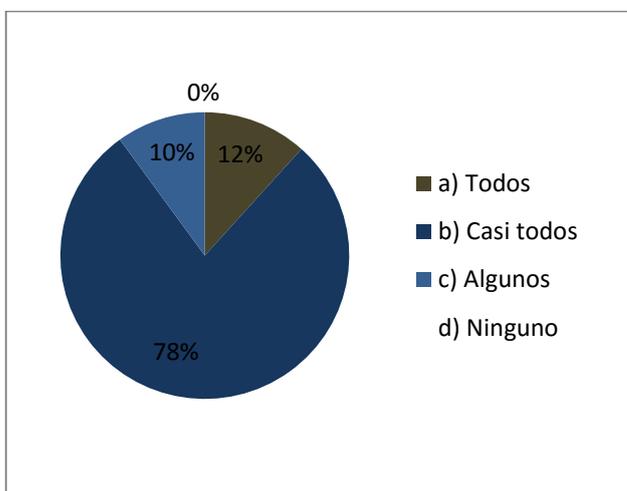
Comentario: Se observa en el gráfico que un 62% de la población tienen de 4 a 6 integrantes por familia. Que un 23 % de la población son familias numerosas de más de 6 integrantes.

Tabla nº12: Primaria escolar completa de la población, en villa Antigua, La Paz, Mendoza en el 3º trimestre del 2017

Tabla nº 12		
Nivel de Educación	F.A.	F.R.
a) Todos	7	12%
b) Casi todos	47	78%
c) Algunos	6	10%
d) Ninguno	0	0%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Gráfico nº 12: Primaria escolar completa de la población, en villa Antigua, La Paz, Mendoza en el 3º trimestre del 2017



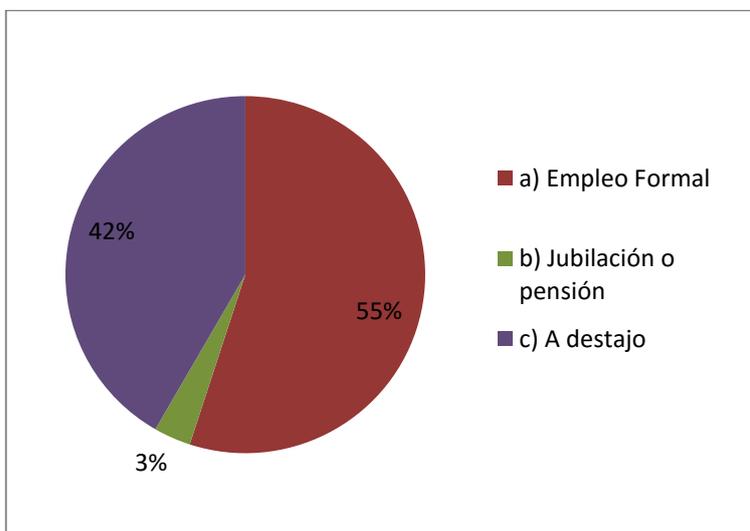
Comentario: Se observa que un 78% de la población ha respondido que casi todo el grupo familiar tiene la primaria escolar completa. Solo el 10% de la población respondió que algunos

Tabla nº13: Ingreso económico de la población de villa Antigua, La Paz, Mendoza en el 3º trimestre del 2017

Tabla nº 13		
Ingreso Económico	F.A.	F.R.
a) Empleo Formal	33	55%
b) Jubilación o pensión	2	3%
c) A destajo	25	42%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Gráfico nº 13: Ingreso económico de la población de villa Antigua, La Paz, Mendoza en el 3º trimestre del 2017



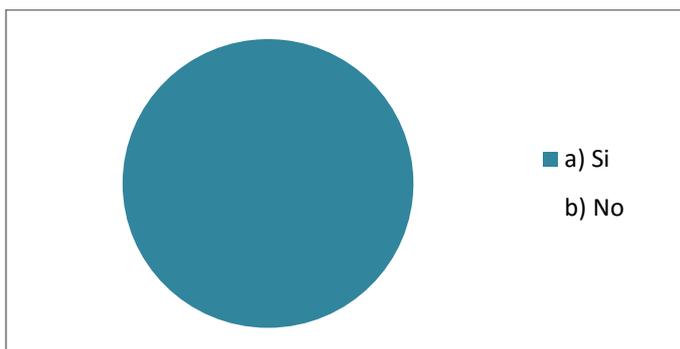
Comentario: Se observa en la gráfica que un 55% de la población cuenta con un empleo formal. Seguido de un 42% que trabaja a destajo y solo un 3 % es pensionado o jubilado.

Tabla nº14: Cuentan con vivienda de material los niños comprendidos entre 4 a 15 años en villa Antigua, La Paz, Mendoza en el 3º trimestre del 2017

Tabla nº 14		
Estructura edilicia de material	F.A.	F.R.
a) Si	60	100%
b) No	0	0%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Gráfico nº 14: Cuentan con vivienda de material los niños comprendidos entre 4 a 15 años en villa Antigua, La Paz, Mendoza en el 3º trimestre del 2017



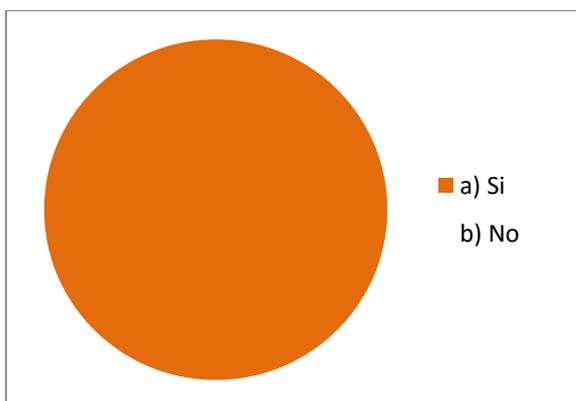
Comentario: Se observa que el 100% de la población tiene vivienda de material.

Tabla nº15: Cuentan con baño con pozo séptico los niños comprendidos entre 4 a 15 años en villa Antigua, La Paz, Mendoza en el 3º trimestre del 2017

Tabla nº 15		
Condición del hogar	F.A.	F.R.
a) Si	60	100%
b) No	0	0%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Gráfico nº 15: Cuentan con baño, con pozo séptico, los niños comprendidos entre 4 a 15 años en villa Antigua, La Paz, Mendoza en el 3º trimestre del 2017



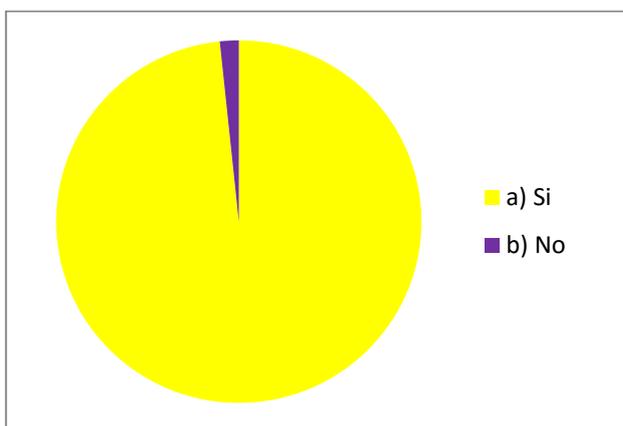
Comentario: se observa que el 100% de la población en estudio cuenta con baño de pozo séptico.

Tabla nº16: Servicios con los niños comprendidos entre 4 a 15 años en villa Antigua, La Paz, Mendoza en el 3º trimestre del 2017

Tabla nº 16		
Servicios del hogar	F.A.	F.R.
a) Si	59	98%
b) No	1	2%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Gráfico nº 16: Servicios con los que cuenta los niños comprendidos entre 4 a 15 años en villa Antigua, La Paz, Mendoza en el 3º trimestre del 2017



Comentario: Se observa que el 99% de la población cuenta con todos los servicios (agua, luz, gas natural). Se puede observar que el alto porcentaje de servicios con los que cuenta la población no tiene que ver con el nivel económico, ya que como se vio anteriormente la mayoría de las familias tiene empleo ya sea formal o a destajo, al igual que una vivienda de material, además la mayoría cuenta con todos los servicios.

CONCLUSIONES

Después de haber analizado los datos de la investigación, los resultados fueron los siguientes:

De la muestra de 60 niños encuestados predominan los niños de entre 10 a 12 años de edad con un 37% del total, todos de sexo masculino.

Si bien en la gráfica 2 predominó el sexo masculino con un 58%, cabe destacar que tanto las niñas como los niños necesitan una adecuada educación sobre higiene bucal ya que es de suma importancia, el cuidado y mantenimiento de las piezas dentarias.

En la gráfica 4 si bien predominó que los niños se cepillaran 2 veces en el día con un 42%, es importante mencionar que es necesario crear un buen hábito de cepillarse los dientes después de cada comida, debido a que los niños están más propensos a contraer caries por el consumo de golosinas, así mismo hacer mención que solo el 2% del total se cepilla todas las veces que sea necesario. También se puede apreciar que un 30 % del total de la población se cepilla una vez en el día, ya sea en la noche o en la mañana, además de concurren pocas veces al odontólogo, por lo que recibe poca información de salud bucal y por lo tanto presentan caries o no saben si las tienen. Por último, se puede apreciar que son niños que pertenecen al grupo etario entre 4 a 6 años de edad, por lo que desconocen la presencia de caries al ser muy chiquitos.

Se ve reflejado en la gráfica 5 que estos niños concurren pocas veces al odontólogo (un 47%) por lo tanto reciben información solo a veces. De los cuales el 38% tiene alguna carie o lo desconoce. Se observa que hay un alto porcentaje de éstos niños que consumen golosinas con frecuencia (10/60) o de vez en cuando (13/60) y solo el 8% concurre siempre. Es necesario mencionar la importancia de la educación de los padres, ya que de ellos es el deber de llevarlos al odontólogo y evitar futuras caries y complicaciones.

Se observa en la gráfica 6, que hay un marcado porcentaje de niños con aunque sea pocas caries (63%) y que un 27% del total no sabe si tiene caries, Los niños que desconocen si tienen caries pertenecen al grupo etario de los más chicos (4 a 6 años), en su gran mayoría varones y la frecuencia del cepillado es

solo una vez al día. Esto indica o se debe a que concurren pocas veces al odontólogo y por el alto porcentaje de consumo de golosinas. También se puede apreciar que el 10% de niños que presentaron muchas caries concurren con más frecuencia al odontólogo debido a la existencia de las mismas. Sin embargo siguen consumiendo golosinas y utilizando la técnica de cepillado solo a veces.

En la gráfica 7 muestra que un 75% del total de los niños, solo recibe información a veces. Se puede observar que hubo un resultado negativo sobre el cuidado de la higiene bucal, mostrando que existe una falta de información sobre la manera correcta de realizar el cepillado de dientes y sobre las posibles consecuencias que esto trae. Esto ocurre debido a que la mayoría de estos niños concurre pocas veces al odontólogo (23/60), según las encuestas no reciben nunca información de parte de los enfermeros y solo reciben información de las maestras y/o docentes, ya que están en edad escolar (niños de 7 a 12 años).

Se observa en la gráfica 8, que los profesionales de enfermería son los que brindan menos información con un 0%, dándonos a entender que se debe realizar un cambio en el campo de la enfermería, ya que los enfermeros tienen más contactos con las personas y trabajan más con la comunidad. Así mismo se ve reflejado que los que brindan mayor información sobre el tema son los maestros y/o docentes con un 65% y seguido estaría los odontólogos con un 32% del total.

En la gráfica 9 refleja que un 55% de los niños utiliza alguna técnica que conoce, solo a veces, y un 15% no utiliza ninguna técnica.

Si bien en la gráfica 10 predomina con un 57% los niños que consumen golosinas a veces, existe un marcado porcentaje de niños que consumen golosinas frecuentemente (38%). Esto se debe a que la mayoría de los niños que consume golosinas pertenecen al grupo etario de 4 a 6 años, se cepillan 1 vez por día y concurren al odontólogo pocas veces.

Cabe mencionar que un 55% del total de la población respondió que tienen un empleo formal y seguido con un 42% a destajo, así también que el 100% de la población cuenta con casa de material propia, baño con pozo séptico y que el 99% del total de la población cuenta con todos los servicios (agua, luz y gas

natural), Se puede observar que el alto porcentaje de caries de la población no tiene que ver con el nivel económico.

La Salud Bucal de los niños de la población de Villa Antigua es regular debido a que hay un marcado porcentaje de niños con caries dentales, aunque sean pocas (63%) y que un 27% del total desconoce si las tiene. Esto se debe a múltiples factores como son: no asistir al odontólogo con frecuencia, la mayoría se cepilla una sola vez en el día, reciben poca información sobre salud bucal, por lo que pocas veces utilizan una correcta técnica de cepillado de dientes.

Por lo tanto la población de Villa Antigua, está en una situación de riesgo de contraer futuras complicaciones para su salud bucal.

SUGERENCIAS:

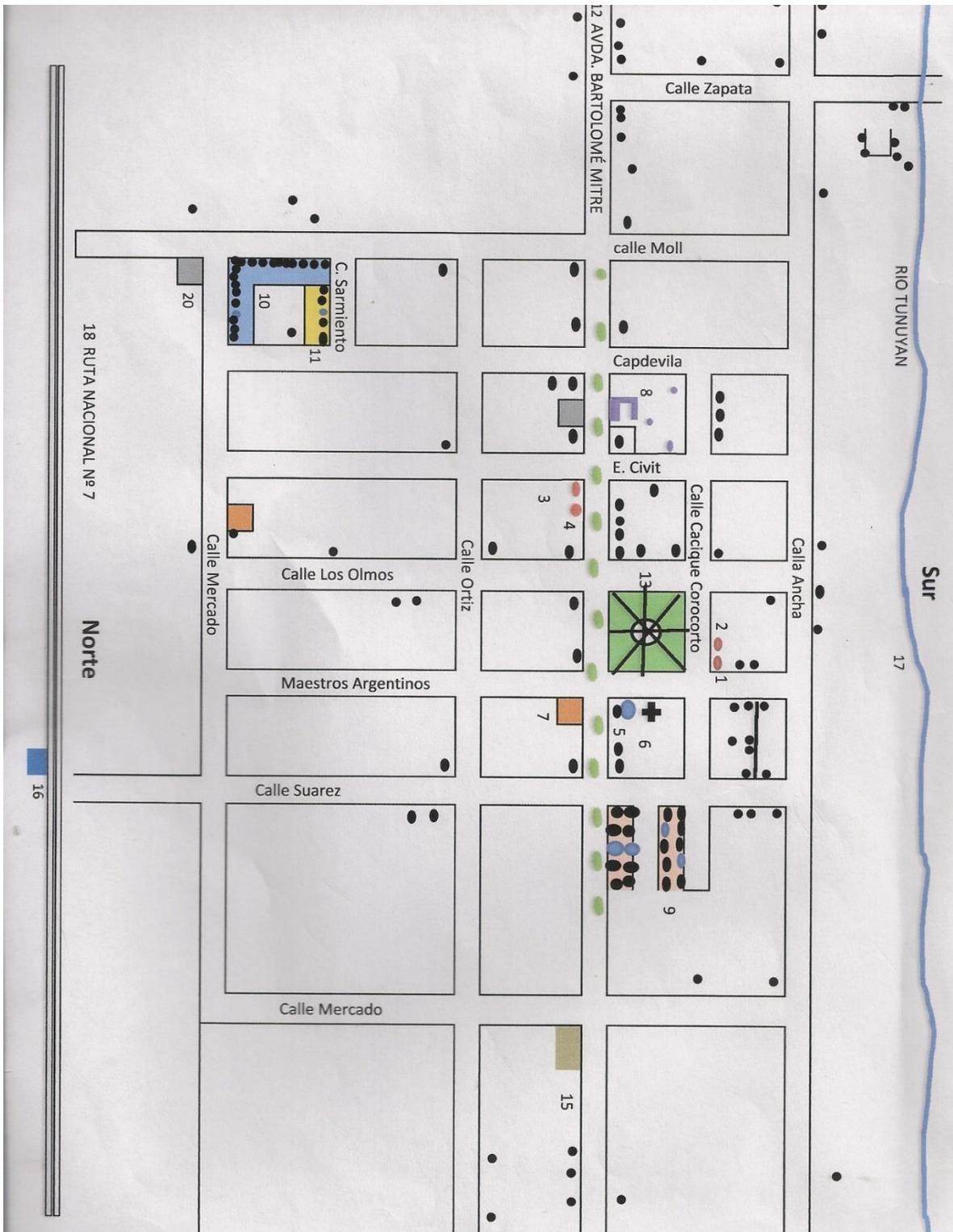
Se debe hacer hincapié en fomentar buenos hábitos y enseñar la técnica correcta de cepillado de dientes para mejorar la higiene bucal. También sugerir más participación de los padres en llevarlos al odontólogo con frecuencia y no esperar a que exista alguna complicación.

Es importante señalar que desde el campo de la salud exista un cambio, ya que el enfermero es el profesional que pasa mayor tiempo con las personas de la población, sobre todo en brindar educación a los padres, para que ellos puedan enseñarles a sus hijos, ya que los niños se encuentran en etapa de aprendizaje y la familia es la primera socializadora, el pilar o base de todo niño.

También sugerir, reforzar las campañas que ya se llevan a cabo en las escuelas en forma más periódicas.

ANEXOS

MAPA DE LA COMUNIDAD DE VILLA ANTIGUA EN LA QUE SE TRABAJÓ



REFERENCIAS DEL MAPA

- 1  Centro Integrador Comunitario
- 2  Destacamento Policial
- 3  Club Deporivo Boca Juniors
- 4  Union Vecinal
- 5  Negocios
- 6  Capilla Nuestra Señora de La Paz
- 7  Acopios de Junquillo
- 8  Escuela N° 1-181 Juana de Quiroga
- 9  B° Villa Antigua 1
- 10  B° Villa Antigua 2
- 11  B° Villa Antigua 3
- 12  Avenida Bartolomé Mitre
- 13  Plaza Bartolomé Mitre
- 14  Cementerio Municipal
- 15  cementerio Viejo
- 16  Escuela Secundaria Galileo Vitali
- 17  Rio Tunuyán
- 18  Ruta Nacional N° 7
- 19  Casas de familias
- 20  Bodegas Abandonadas
- 21  Cancha de carreras Club Cultural la Paz

MATRIZ DE DATOS

Bibliografía

1) Donde no hay doctor: una guía para los campesinos que viven lejos de los centros médicos / por David Werner con Carol Thuman y Jane Maxwell: versión en español editada por Lisa de Avila: dibujos de David Werner. — Ed. actualizada y aumentada.

2) Lalonde, Marc. "El concepto de "campo de la salud": una perspectiva canadiense"; En: Promoción de la Salud: Una Antología, OPS- OMS, Washington, DC, Publicación Científica N° 557, Págs. 3-5. 1996.

3) Amando Martín Zurro y Gloria Jodar Solà Atención primaria de salud y atención familiar y comunitaria, 2011. Elsevier España, S.L., pag. 3

4) Torres, Rubén; Atención Primaria de la Salud, Nuevas Dimensiones, Buenos Aires, Ediciones ISALUD N ° 3. "A 20 años de Alma Ata el Debe y el Haber de la Atención Primaria", Págs.178-179

5) Rev. Med. Electron. vol.36 no.6 La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención Matanzas nov.-dic. 2014

6) Sánchez G. Dorothea E. Orem aproximación a su teoría. Rol de enfermería.1999; 22 (4): 309-11.

7) Ponti, Liliana La enfermería y su rol en la educación para la salud / Liliana Ponti. – 1a ed . – Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Teseo ; Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Universidad Abierta Interamericana, 2016.

8) Organización Panamericana de la Salud. Prevención y manejo integral de las enfermedades orales: módulos para profesionales de atención primaria. La buena salud empieza en una boca sana. Módulo I: niños 0-5 años de edad. Washington, DC : OPS, 2013.

9) La salud bucodental es esencial para la salud general, OPS/Programa de Salud Oral Última actualización el Jueves 21 de Marzo de 2013

10) Donde no hay doctor: una guía para los campesinos que viven lejos de los centros médicos / por David Werner con Carol Thuman y Jane Maxwell: versión en español editada por Lisa de Avila: dibujos de David Werner. — Ed. actualizada y aum.

11) Prevención y manejo integral de las enfermedades orales: módulos para profesionales de atención primaria. La buena salud empieza en una boca sana. Módulo I: niños 0-5 años de edad. Washington, DC : OPS, 2013

12) <http://archivo.losandes.com.ar/notas/2009/6/22/departamentales>

13) <http://bti-biotechnologyinstitute.com/mx/pacientes/salud-dental/relacion-entre-salud-bucodental-y-salud-general/>