

# HOSPITAL BOLIVIANO CANADIENSE SANTA MARIA MAGDALENA



DEPARTAMENTO DEL BENI  
MUNICIPIO DE MAGDALENA



UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO.

CARRERA DE ODONTOLOGIA.

SERVICIO SOCIAL DE SALUD RURAL OBLIGATORIO

MONOGRAFIA:

**DETERMINAR EL INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO (I-HOS) EN LOS ESTUDIANTES 11 Y 12 AÑOS DE EDAD, DE LOS CURSOS 5TO Y 6TO DE PRIMARIA, EN LA UNIDAD EDUCATIVA PARROQUIAL SAN ANTONIO I, EN LOS MESES DE AGOSTO, SEPTIEMBRE, OCTUBRE, EN EL MUNICIPIO DE MAGDALENA.**

**INTERNA DE ODONTOLOGIA: PAOLA ANDREA BECERRA VELASQUEZ**

**TUTOR: DR. IVAN AVE MELGAR**

**13 DE JULIO -13 DE OCTUBRE 2023**

## **Firmas**

**Docente monitor de centro de salud**

**Dr. Iván Ave Melgar**

**Directora de establecimiento de salud**

**Dra. Ana María Chávez Méndez**

**Coordinador o gerente de la red de salud**

**Dr. Mirlan Castedo Castro**

**comité local de salud de su establecimiento**

**Responsable departamental de programa**

**De salud oral SEDES- BENI.**

**Dra. Mariana Yonima**

**Interna S.S.S.R.O**

**Paola Becerra**

## **AGRADECIMIENTO**

Primeramente, quiero agradecer a dios por darme la fortaleza, valentía, perseverancia, cuando la necesito sin él no pudiera haber llegado hasta aquí, a mi familia por todo el apoyo, por cada vez que quise rendirme, me dieron la fuerzas para no hacerlo y pueda llegar a cumplir mis metas.

Al hospital boliviano canadiense santa maría magdalena y todo el personal de salud por recibirme con todo el cariño, en especial el agradecimiento al mi tutor el Dr. Iván Ave Melgar que me oriento y me brindo todo su conocimiento, enseñanzas y aprendizaje día a día, por toda la confianza brindada y por no dudar de mi capacidades y destreza, para la ejecución de mi S.S.S.R.O.

A la Dra. Mariana Yonima Responsable de Salud oral del SEDES-BENI, por guiarnos con nuestras monografías y colaborarnos en todo lo que estaba en sus manos.

A mis docentes que me brindaron todos sus conocimientos y me guiaron por el camino de la sabiduría a lo largo de este año, en especial agradecer a la Dra. Verónica, Dra. Jhenny, Dra. Mayra R, Dr. Luan, Dr. Iván A, quedo infinitamente agradecida por todo el apoyo y conocimiento impartido a lo largo de mi carrera y dentro de mi internado, sin duda alguna excelentes profesionales, todas las enseñanzas brindadas por ellos han sido de mucha ayuda y utilidad en mi desenvolvimiento S.S.S.R.O, gracias por todo, voy a llevar a lo largo de mi vida profesional todo el aprendizaje.

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo se lo dedico con mucho amor a mi familia en especial a mis padres, idilio Becerra y a mi madre María Silvia Velásquez, los cuales me dieron todo su amor, sabiduría y apoyo incondicional, también a mi mejor amigo y a mi abuelo que me acompañan desde el cielo, también a mis docentes y a mis tutores, que me compartieron todos sus conocimientos, me guiaron y me enseñaron el camino para poder ser una profesional que ama lo que hace, sobre todo una profesional con calidad y ética.

# INDICE

<b>1. RESUMEN</b> .....	8
<b>2.INTRODUCCION</b> .....	9
<b>3.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	11
<b>4.OBJETIVOS</b> .....	12
<b>1. OBJETIVO GENERAL</b> .....	12
<b>2. OBJETIVO ESPECIFICO</b> .....	12
<b>5.JUSTIFICACION</b> .....	13
<b>6.MARCO TEORICO</b> .....	14
<b>1. INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO - I-HOS</b> .....	14
<b>2.HABITOS DE HIGIENE</b> .....	16
<b>3.TECNICAS DE CEPILLADO</b> .....	17
<b>3.1. TECNICA DE BASS</b> .....	17
<b>3.2. TECNICA DE BASS MODIFICADA</b> .....	17
<b>3.3 TECNICA DE CHARTES</b> .....	18
<b>3.4 TECNICA DE STILLMAN MODIFICADA</b> .....	18
<b>3.5 TECNICA HORIZONTAL O DE FONES</b> .....	18
<b>4.SALIVA</b> .....	19
<b>4.1 FORMACION DE LA SALIVA</b> .....	19
<b>4.2 COMPONENTES Y FUNCION DE LA SALIVA</b> .....	20
<b>4.3. TIPOS DE SALIVA</b> .....	21
<b>4.4 REGULACION DE LA SECRECION SALIVAL</b> .....	22
<b>4.5 FACTORES QUE AFECTAN EL FLUJO SALIVAL</b> .....	22
<b>4.6 RESPONSABILIDAD DE LA SALIVA EN LA PROTECCION FRENTE A LA         CARIES</b> .....	22
<b>5.PLACA BACTERIANA</b> .....	24
<b>6. DIENTES</b> .....	24
<b>7.DIETA</b> .....	25
<b>8.TIEMPO</b> .....	25
<b>9.FLUORURO</b> .....	25
<b>10.ALIMENTACION SALUDABLE</b> .....	26
<b>11. VISITA AL ODONTOLOGO</b> .....	29
<b>12.PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES ORALES</b> .....	31

<b>7.MATERIAL Y METODOS</b> .....	33
<b>7.1POBLACION Y MUESTRA</b> .....	33
<b>7.2CRITERIOS DE SELECCION</b> .....	33
<b>8.RESULTADO Y DISCUSION</b> .....	36
<b>9.CONCLUSIONES</b> .....	41
<b>10.RECOMENDACIONES</b> .....	42
<b>11.Bibliografía</b> .....	43
<b>12.ANEXOS</b> .....	45

## INDICE DE GRAFICOS

<b>GRAFICO 1: Índice de higiene oral simplificado del 5to de primaria.....</b>	<b>35</b>
<b>GRAFICO 2: Índice de higiene oral simplificado del 6to de primaria.....</b>	<b>36</b>
<b>GRAFICO 3: Índice de higiene oral simplificado del 5to y 6to de primaria.....</b>	<b>37</b>
<b>GRAFICO 4: Índice de higiene oral simplificado general por curso.....</b>	<b>38</b>
<b>GRAFICO 5: índice de higiene oral por sexo.....</b>	<b>39</b>

## **1. RESUMEN**

Cotidianamente a pesar de que se ha promocionado más la odontología, la falta de conocimiento de una adecuada higiene oral, trae consigo muchas enfermedades en la cavidad oral por esta razón, Es importante que las personas tomen conciencia de la importancia

Los objetivos de este trabajo son determinar el índice de higiene oral en alumnos de los cursos 5to y 6to de primaria, El Tipo de estudio es de tipo cuantitativo, es un estudio observacional, descriptivo de corte transversal, que se realizó en la unidad educativa parroquial San Antonio I de la ciudad de magdalena de la provincia ITENEZ del departamento del Beni.

Para el levantamiento de datos se empleó la ficha epidemiológica del INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO – IHOS, iniciando la implementación del plan YO CUIDO MI SONRISA a finales de julio, iniciando el primer levantamiento IHOS a principios de agosto y continuando con el plan hasta finales de octubre, de acuerdo a cronograma establecido.

De los 50 estudiantes de 5to y 6to curso, se observó que en los alumnos de sexo femenino obtuvieron un índice oral de 1,3 y los alumnos de sexo masculino de 1,6 ambos según a la tabla de clasificación son regular, sin embargo, observamos que el sexo masculino tiene un índice de higiene oral mas elevado con respecto al sexo femenino.

## **2.INTRODUCCION**

El Servicio Social de Salud Rural Obligatorio, es un requisito que esta legislado y estipulado para la obtención del título de licenciado en odontología. Debe ser realizado por los estudiantes de odontología de las Universidades Públicas Y Privadas, sin ningún tipo de remuneración, con el fin de tener un estrecho contacto con la realidad nacional, complementando adecuadamente su formación profesional, realizado a dedicación exclusiva, en los establecimientos de salud de primer nivel de atención y hospitales de segundo nivel del área rural. El tiempo de duración de 3 meses.

Como egresada de la universidad Amazónica de pando y de acuerdo a la designación del memorándum de las sedes Beni, se me designa para realizar mi Servicio Social de Salud Rural Obligatorio (S.S.S.R.O), en el municipio de magdalena, en el Hospital Boliviano Canadiense Santa María magdalena.

Todas las enfermedades de la cavidad oral, están determinadas por varios factores, están muy relacionadas con la higiene oral y deben ser consideradas como importantes problemas de salud pública debido a su prevalencia e incidencia en todo el mundo.

La placa dentobacteriana es uno de los principales factores responsables de la caries dental, sin embargo, puede ser eliminada a través de una correcta higiene oral que incluya un cepillado frecuente, disminuyendo así el riesgo de presentar esta enfermedad oral.

No se puede conceptuar por tanto como sana a la persona que presenta una patología bucal, los padecimientos más frecuentes en salud oral son caries y la enfermedad periodontal, la primera afecta provocando la pérdida de varios órganos dentarios, sintomatología dolorosa y en muchos casos complicaciones infecciosas que adquieren gravedad en poblaciones vulnerables. La segunda si bien no es de la magnitud de la primera, puede causar la pérdida de dientes sanos en la edad adulta, lo cual se pretende prevenir con la implementación de este plan de salud oral, reforzando las medidas básicas más importantes como lo es la higiene bucal, la alimentación adecuada y la eliminación de malos hábitos, como parte del mejoramiento de estilo y calidad de vida, por ende, la prolongación de la vida que es un objetivo de salud pública.

Según el último levantamiento CEO Y CPOD realizado en Bolivia el año 2015, fue el índice CEO 7,2 considerado como muy severo, CPOD de 4,6 considerado como severo, en el levantamiento realizado en el departamento del Beni, el CEO fue de 5,8, considerado como

severo y un CPOD de 2,3 considerado como leve, en los datos recolectado en el municipio de Magdalena, el índice CEO que se obtuvo (año 2015) fue de 4,6 que de acuerdo a los niveles de severidad en prevalencia de caries es considerado como severo y el índice CPOD fue de 3,7 considerado como moderado.

En la gestión 2022 se realizó en los meses de septiembre a octubre, se realizó un nuevo levantamiento epidemiológico del índice CEO Y CPOD a nivel nacional, en los grupos etareos de 6 y 12 años, tanto del área rural como del área urbana, donde se obtuvieron los siguientes resultados (aun no publicados oficialmente), en la ciudad de magdalena se obtuvo un CEO de 5,5 considerado como severo y un CPOD 2,7 considerado como moderado, una prevalencia de caries del 94%.

### **3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Cotidianamente a pesar de que se ha promocionado más la odontología, la falta de conocimiento de una adecuada higiene oral, trae consigo muchas enfermedades en la cavidad oral por esta razón, Es importante que las personas tomen conciencia de la importancia y trascendencia de mantener una adecuada salud bucal, así como también, prevenir las enfermedades bucales más frecuentes como la caries dental y la enfermedad periodontal.

La interrogante de esta investigación es conocer cómo se encuentra los índices de higiene oral simplificado de los niños de 11 a 12 años, del 5to y 6to de primaria de la unidad educativa parroquial san Antonio I, en la ciudad de magdalena?

## **4.OBJETIVOS**

### **1. OBJETIVO GENERAL**

Establecer conocimiento en la población del municipio de magdalena en edad escolar, en los cursos de 5to y 6to de primaria de la unidad educativa parroquial san Antonio I, para la adopción de hábitos saludables, así de esta forma promover y fomentar el autocuidado de la salud oral, mejorar y reforzar los procedimientos de higiene oral y dieta no cariogénica.

### **2. OBJETIVO ESPECIFICO**

- Conocer el grado de higiene oral que tienen los alumnos de 5to y 6to de primaria.
- Determinar el grado de higiene oral por sexo, en los cursos 5to y 6to de primaria
- Lograr la adopción de una adecuada técnica de cepillado, en los niños de 5to y 6to de primaria.
- Transformar el comportamiento de los estudiantes creando hábitos saludables.
- Motivar a los niños y a todo su entorno a que visite al odontólogo cada 6 meses.
- Replicar en sus familias y la comunidad la importancia de prevenir las enfermedades orales.

## **5.JUSTIFICACION**

Bajo los principios de la Ley N.º 1152 del Sistema Único de Salud - SUS, principalmente los de oportunidad, intersectorialidad, interculturalidad, solidaridad y equidad. Enfocando la salud primordialmente a la promoción con educación permanente, se constituye en un proceso de intercambio y saberes-conocimientos, sentires y prácticas entre los diferentes actores sociales e institucionales, con el propósito de proteger la vida y la salud de las personas, familias y comunidades, en base a la reflexión y la identificación de los factores de riesgo, para buscar las soluciones y disminuir los índices de ceo y CPO-D rumbo al 2025.

La definición de promoción y prevención de la salud presentada por la Organización Mundial de la Salud: La promoción hace énfasis en la optimización del estado de bien estar, la formulación e implantación de políticas saludables y cambios en el entorno de vida del individuo, el fortalecimiento de la acción comunitaria y la responsabilidad individual en la solución de problemas que afectan su salud. Por su parte, la prevención se refiere a acciones encaminadas a impedir la aparición de enfermedades o el mayor deterioro de un individuo enfermo.

Es importante que las personas tomen conciencia de la importancia y trascendencia de mantener una adecuada salud bucal, así como también, prevenir las enfermedades bucales más frecuentes como la caries, gingivitis, enfermedad periodontal y otros. La prevención de estos problemas de salud es la manera más efectiva de evitar su aparición, mediante medidas simples realizadas en el hogar y unidades educativas.

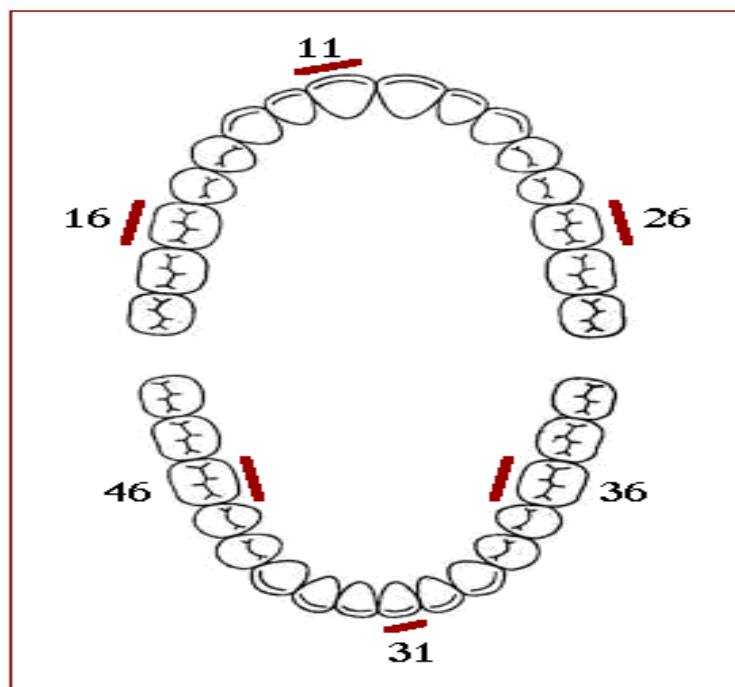
Por esta razón y basándonos en la ley N.º 1152 (SUS), la SAFCI , y en los datos obtenidos en el levantamiento epidemiológicos CEO Y CPOD (2022), decidimos implementar este plan de educación en salud oral YO CUIDO MI SONRISA, como una estrategia para la disminución de la caries dental en unidades educativas(U.E) priorizadas, tomando a los cursos 5to y 6to de primaria del colegio parroquial san Antonio I, así lograr un beneficio de salud bucal en el alumno, familia, comunidad, a través de múltiples actividades y tareas de prevención y promoción en salud oral.

## 6.MARCO TEORICO

### 1. INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO - I-HOS

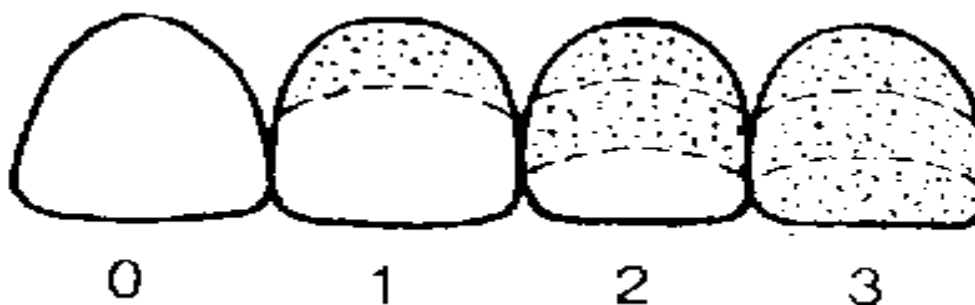
En 1960. Greene y Vermillion crearon el índice de higiene bucal (OHI, por sus siglas en inglés oral hygiene index); más tarde lo simplificaron para incluir sólo seis superficies dentales representativas de todos los segmentos anteriores y posteriores de la boca. Esta modificación recibió el nombre de OHI simplificado (OHI-S, por sus siglas en inglés oral hygiene index simplified). Mide la superficie del diente cubierta con desechos y cálculo. Se usó el impreciso término desechos dado que no era práctico diferenciar entre la placa, los desechos y la materia alba. Asimismo, lo práctico de establecer el peso y grosor de los depósitos blandos incitó a la suposición de que en tanto más sucia se encontrase la boca, mayor sería el área cubierta por los desechos. Esta inferencia también denota un factor relativo al tiempo, dado que mientras más tiempo se abandonen las prácticas de higiene bucal, mayores son las probabilidades de que los desechos cubran la superficie del diente.

Sólo se emplean para el examen un espejo bucal y un explorador dental tipo hoz o cayado de pastor o una sonda periodontal (OMS). Las seis superficies dentales examinadas en el OHI-S son las vestibulares del primer molar superior derecho, el incisivo central superior derecho, el primer molar superior izquierdo y el incisivo central inferior izquierdo. Asimismo, las linguales del primer molar inferior izquierdo y el primer molar inferior derecho.



Cada superficie dental es dividida horizontalmente en tercios gingival, medio e incisal. Para el IHOS se coloca un explorador dental en el tercio incisal del diente y se desplaza hacia el tercio gingival, según los criterios expuestos en el cuadro siguiente

<b>Criterio para calificar los componentes sobre los desechos bucales (DI-S) y el cálculo (CI-S) en el índice de higiene oral simplificado (OHI-S)</b>	
<b>Índice de desechos bucales (DI-S)</b>	
<b>0</b>	No hay presencia de residuos o manchas.
<b>1</b>	Desechos blandos que cubren no más de una tercera parte de la superficie dental o hay presencia de pigmentación extrínseca sin otros residuos, sin importar la superficie cubierta.
<b>2</b>	Desechos blandos que cubren más de una tercera parte, pero menos de la tercera parte de la superficie dental expuesta
<b>3</b>	Residuos blandos que cubren más de la tercera parte de la superficie dental expuesta



Los valores clínicos de la higiene bucal que pueden vincularse con las calificaciones OHI-S para grupos son los siguientes:

Adecuado	0.0 - 1.2
Aceptable	1.3 - 3.0
Deficiente	3.1 - 6.0

## **2.HABITOS DE HIGIENE.**

Es esencial poner en práctica buenos hábitos de higiene bucal para mantener limpios los dientes y encías.

nuestra sonrisa es lo primero que notan de nosotros las otras personas otras personas, pero la salud dental es una parte esencial de su bienestar general. Los buenos hábitos de higiene bucal pueden prevenir las caries, las enfermedades de las encías y otros padecimientos. Por lo tanto, las consultas dentales regulares y los cuidados adecuados en casa le permiten asegurarse de que sus dientes y encías se mantengan saludables por muchos años.

¿Por qué es importante cepillarse los dientes y usar hilo dental?

Para prevenir las caries y las enfermedades de las encías, es necesario cepillarse los dientes y usar hilo dental. Cepillarse los dientes y usar hilo dental no solo detiene la acumulación de la placa dental, la cual es la causa principal de las caries, sino también reduce las probabilidades de desarrollar caries y previene las enfermedades de las encías.

Los dentistas recomiendan que se cepille los dientes dos veces al día con una pasta dental con fluoruro, sobre todo por las noches antes de acostarse. Además, se debe usar hilo dental todas las noches. Debe usar un cepillo de dientes de cerdas suaves, de tamaño adecuado con el cabezal redondo y hacer movimientos circulares suaves con este para lograr limpiar todas las superficies de sus dientes. Los niños deben cepillarse los dientes con una cantidad de pasta dental con fluoruro del tamaño de una alverja o un maíz, por dos minutos, dos veces al día como mínimo, lo ideal son 3 veces al día, después de cada comida. En materia de cepillos de dientes que son de un tamaño adecuado para niños, suele haber una variedad de colores de cepillos y estos a menudo tienen personajes de caricaturas populares. Algunos hasta tocan música para ayudarle a su hijo a saber cuánto tiempo debe cepillarse los dientes. Sin embargo, cepillarse los dientes y usar hilo dental diariamente es solo una parte de lo que debe hacer. Recibir revisiones dentales con regularidad y llevar a cabo buenos cuidados en casa son la base de un buen programa de prevención. Por eso, debe ir al dentista dos veces al año, como mínimo 1 vez al año. Los dentistas quitarán cualquier acumulación que tenga en los dientes y pueden detectar otros posibles problemas, como también ofrecer tratamiento.

De acuerdo con la Academia Estadounidense de Odontología Pediátrica, los niños deben ir al dentista a partir de la edad de un año o dentro de seis meses después de que les haya salido el primer diente.

Cómo limpiarse los dientes y las encías, Es fácil lograr que su boca esté limpia, saludable y mantenerla en ese estado también lo es, ya que una rutina sencilla puede ayudar a prevenir la mayoría de los problemas dentales, Esta rutina incluye:

- Usar un cepillo de cerdas suaves para cepillar suavemente todas las superficies de los dientes con movimientos circulares para quitar la placa dental.
- Cepillarse suavemente la lengua o usar un limpia lenguas para ayudar a mantener limpia su boca.
- Limpiar entremedio de los dientes con hilo dental, Esto quita cualquier comida o placa dental que no se puede alcanzar con un cepillo de dientes.
- Usar una pasta dental con fluoruro. Esto proporciona una barrera protectora para sus dientes y combate los gérmenes que ocasionan las caries.
- Usar enjuague bucal.
- Asistir al odontólogo cada 6 meses.

### **3.TECNICAS DE CEPILLADO**

#### **3.1. TECNICA DE BASS**

En esta técnica de cepillado dental el cepillo se coloca en ángulo de 45 grados contra la unión del diente con la encía, luego se realiza un movimiento horizontal para eliminar la placa bacteriana. Para las caras internas de los incisivos superiores e inferiores, se cepilla verticalmente con el cepillo. La superficie de masticación de los molares y premolares se cepilla por medio de movimientos de frotamiento hacia adelante y atrás.

#### **3.2. TECNICA DE BASS MODIFICADA**

Se coloca el cepillo con una inclinación de 45° respecto al eje axial de los dientes y se presiona ligeramente contra el surco gingival. Se trata de realizar unos movimientos vibratorios anteroposteriores, pero sin desplazar el cepillo de su punto de apoyo. Deben ser movimientos muy cortos para que las cerdas se flexionen sobre sus propios ejes y las puntas no se desplacen de los puntos de apoyo. En la cara masticatoria de los dientes se aplican movimientos de fregado rápido para eliminar todos los restos de alimentos.

### **3.3 TECNICA DE CHARTES**

El cepillo se coloca a 45° respecto del eje mayor del diente y las cerdas del cepillo se dirigen hacia la superficie masticatoria de los dientes. Las cerdas se fuerzan para que penetren en el espacio que está entre los dientes con un ligero movimiento rotatorio desde la zona de masticación hacia la encía.

Los lados de las cerdas contactan con el margen de la encía produciendo un masaje que se repite en cada diente. Las superficies masticatorias se limpian con un movimiento rotatorio ligero. En la cara interna de los dientes anteriores el cepillo se coloca verticalmente y trabajan solo las cerdas de la punta. Esta técnica es eficaz cuando hay aplanamiento de las papilas interdentarias, es decir, cuando la zona de encía que se encuentra entre diente y diente es más plana, dejando un espacio entre ellos, ya que permite la penetración de las cerdas.

### **3.4 TECNICA DE STILLMAN MODIFICADA**

Las cerdas se colocan a 45° respecto de la raíz de los dientes sobre la zona de la encía, en una posición similar al método rotatorio, descansando parcialmente en la encía. El cepillo se sitúa de forma horizontal ejecutando un movimiento hacia la zona oclusal, es decir, el borde de los dientes anteriores o la zona de masticación de los posteriores.

Se hace un barrido desde la encía hacia el diente, de esta manera se limpia la zona interproximal (interdental) y se masajea el tejido gingival, evitando enfermedades dentales.

### **3.5 TECNICA HORIZONTAL O DE FONES**

Las cerdas del cepillo se colocan a 90° con respecto al eje mayor del diente y el cepillo se mueve de atrás hacia delante como en el barrido. Esta técnica se recomienda para niños pequeños o en personas con habilidades manuales disminuidas. No obstante, es recomendable que los padres cepillen los dientes de los niños hasta que éstos tengan entre 9 y 10 años y puedan hacerlo por sí solos.

Además de poner en práctica alguna de estas técnicas de cepillado dental, no olvides que el tiempo necesario para conseguir una limpieza eficaz es de 3 minutos como mínimo. Ante cualquier molestia en la boca, es muy importante acudir a tu dentista, antes de que las molestias se agraven.

#### **4.SALIVA**

La saliva es una secreción compleja proveniente de las glándulas salivales mayores en el 93% de su volumen y menores en el 7% restante. El 99% de la saliva es agua mientras que el 1% restante está constituido por moléculas orgánicas e inorgánicas. las cuales se extienden por todas las regiones de la boca excepto en la encía y en la porción anterior del paladar duro. Es estéril cuando sale de las glándulas salivales, pero deja de serlo inmediatamente cuando se mezcla con el fluido crevicular, restos de alimentos, microorganismos, células descamadas de la mucosa oral.

La saliva es definida según el Diccionario de Términos Médicos de la Real Academia Nacional de Medicina (2011) como: “Líquido segregado por las glándulas salivales, de viscosidad variable, según el estado de hidratación y la fase digestiva; de composición parecida a la del plasma, contiene agua, iones, mucina, proteínas plasmáticas, leucocitos y detritos celulares. Sirve para lubricar los alimentos, facilitando su masticación y la formación del bolo alimenticio e inicia la digestión del almidón gracias a su contenido en  $\alpha$ -amilasa. Ejerce además un efecto de arrastre y limpieza de los dientes y la mucosa bucal.

La secreción diaria oscila entre 500 y 700 ml, con un volumen medio en la boca de 1,1 ml. Su producción está controlada por el sistema nervioso autónomo. En reposo, la secreción oscila entre 0,25 y 0,35 ml y procede sobre todo de las glándulas submandibulares y sublinguales. Ante estímulos sensitivos, eléctricos o mecánicos, el volumen puede llegar hasta 1,5 ml/. El mayor volumen salival se produce antes, durante y después de las comidas, alcanza su pico máximo alrededor de las 12 del mediodía y disminuye de forma muy considerable por la noche, durante el sueño.

#### **4.1 FORMACION DE LA SALIVA**

La saliva es producida por un grupo de glándulas exocrinas, las glándulas salivales, cada una de ellas interviene de modo diferente en la producción cualitativa y cuantitativa de la saliva. Las glándulas salivales se clasifican en: glándulas salivales mayores, responsables de la producción del 92 – 95 % de la saliva y glándulas salivales menores, responsables de la producción del 5 – 8 % de la saliva. El término mayor y menor se refiere al tamaño anatómico de las glándulas.

Se distinguen tres pares de glándulas salivales mayores:

- Glándulas parótidas, localizadas en la región parotídea, comunican con la cavidad oral a través del conducto de Stenon, son responsables del 30 % de la producción salival, histológicamente es una glándula serosa.
- Glándulas submandibulares, situadas bajo las mandíbulas inferiores, producen saliva que drena a través del conducto de Wharton, contribuye con un 55 – 65 % de la producción salival, es una glándula mixta.
- Glándulas sublinguales, están situadas en el suelo de la boca, drenan por múltiples conductos excretores, contribuye con un 5 % a la producción salival, glándula mixta, contiene principalmente células mucosas. Además, existen unas 700 a 1000 glándulas salivales menores distribuidas por la boca, faringe, fosas y senos paranasales, laringe y mucosa traqueal, las principales son: glándulas labiales, glándulas bucales, glándulas faríngeas, glándulas palatinas, sus secreciones son mucosas.

#### **4.2 COMPONENTES Y FUNCION DE LA SALIVA**

La saliva está compuesta en un 95 – 98 % de agua, además de minerales, electrolitos, hormonas, enzimas, inmunoglobulinas, citoquinas y otros compuestos, dependiendo de la glándula de la que la obtengamos. Su pH es de 6.0 - 7.0. La saliva completa es una mezcla de los fluidos orales procedentes de las glándulas salivales y contiene constituyentes de origen no salivar, incluido el fluido crevicular gingival, trasudado de las mucosas y lugares de inflamación, células epiteliales e inmunes, restos de alimentos y numerosos microorganismos. En general cuando hablamos de saliva, nos referimos a saliva completa. La cantidad y composición de la saliva secretada va a depender de factores como: velocidad del flujo salival, ritmo circadiano, tipo y tamaño de la glándula salival, duración y tipo de estímulo, dieta, drogas, edad, sexo, estado fisiológico. La saliva contiene moléculas que han sido transportadas a las glándulas salivales desde los vasos sanguíneos y moléculas que son producidas por la propia glándula. La mayor parte de los compuestos que encontramos en saliva, se encuentran en concentraciones muy bajas. No es así en el caso de fosfatos o de la  $\alpha$ -amilasa salival, cuya concentración en saliva es superior a la que encontramos en sangre.

- Lubricar y mantener húmeda la cavidad bucal ayudando así al proceso de deglución de los alimentos mediante la preparación del bolo alimenticio.

- Mantiene el pH de la boca disminuyendo los ácidos perjudiciales para el esmalte de los dientes.
- Ayuda al proceso de digestión descomponiendo alimentos mientras están todavía en tu boca.
- Tiene función antibacteriana y antifúngica limpiando así la boca y los dientes.
- Facilita el habla al hidratar la laringe y la cavidad oral.
- Arrastra las bacterias impidiendo de esta manera que se forme placa dental.

#### Función de sus componentes de la saliva

Mucinas	Lubrica el alimento; Protege los dientes contra el ácido; protección contra bacterias, virus, hongos.
Enzimas digestivas	$\alpha$ -Amilasa $\rightarrow$ digiere almidón, Lipasa $\rightarrow$ digiere grasas, Proteasa $\rightarrow$ digiere proteínas
Lisozima, Peroxidasas, Lactoferrina, Histatinas, Cistatinas	Agentes antibacterianos
Inmunoglobulina A, Histatinas, Cistatinas	Agentes antifúngicos y antivirales.
Bicarbonato, Fosfato, Proteínas	Protección dental y de la acidez
Calcio, Fosfato, Proteínas ricas en prolina	Contribuye al mantenimiento del contenido mineral del esmalte dental.

#### 4.3. TIPOS DE SALIVA

La secreción salival puede ser serosa, mucosa o mixta en función del tipo celular que forme la glándula salival. Las glándulas serosas están compuestas sólo por células serosas que secretan un líquido claro, albuminoso, desprovisto de moco, es lo que se conoce como saliva de dilución, contiene  $\alpha$ -amilasa o ptialina. Las glándulas mucosas están formadas por células mucosas y secretan lo que se conoce como saliva de deslizamiento que es viscosa, pegajosa y contiene mucina. Las glándulas mixtas contienen estructuras tanto serosas como mucosas.

#### 4.4 REGULACION DE LA SECRECION SALIVAL

Lo lleva a cabo el **sistema nervioso autónomo** a través de los reflejos salivares, de los cuales hay dos tipos:

- **Reflejos incondicionados.** Estimulados por los alimentos que llevas a tu boca a través de los quimiorreceptores, los cuales activan las neuronas del centro salival que a su vez envían órdenes eferentes a las glándulas para aumentar la secreción.
- **Reflejos condicionados.** Hay otros estímulos, como percibir los alimentos con el olfato, la visión o sonido de los mismos, lo que actúa como estímulo del centro salival.

#### 4.5 FACTORES QUE AFECTAN EL FLUJO SALIVAL

– La hipersalivación se puede deber a alteraciones neurológicas, incluida la enfermedad de Parkinson, patología con reflujo gastro-esofágico, efecto secundario de diversos fármacos, sobre todo los que activan el sistema nervioso parasimpático (pilocarpina), miorelajantes, antiepilépticos, antipsicóticos (litio), hiperhidratación, envenenamiento con metales pesados

– La hipo salivación se puede deber a patologías como el síndrome de Sjögren, fármacos que interfieren con la acción de Acetilcolina como anticolinérgicos, antihistamínicos, quimioterápicos, terapia de irradiación de cabeza y cuello, etc.

#### 4.6 RESPONSABILIDAD DE LA SALIVA EN LA PROTECCION FRENTE A LA CARIES

El papel de la saliva en la protección frente a la caries se puede concretar en cuatro aspectos: dilución y eliminación de los azúcares y otros componentes, capacidad tampón, equilibrio desmineralización/remineralización y acción antimicrobiana.

- Dilución y eliminación de los azúcares y otros componentes

Una de las funciones más importantes de la saliva es la eliminación de los microorganismos y de los componentes de la dieta de la boca. Existen estudios que establecen que tras la ingesta de carbohidratos la concentración de azúcares en la saliva aumenta exponencialmente, primero de una forma muy rápida y luego más lentamente. Dawes estableció un modelo de eliminación de los azúcares basado en el conocimiento de dos factores: el flujo salival no estimulado y el

volumen de saliva antes y después de tragar el alimento. Según estudios basados en ese modelo, la eliminación era más rápido cuando ambos volúmenes salivales eran bajos y el flujo no estimulado era elevado. En la boca tras la ingesta de azúcares hay un pequeño volumen de saliva, unos 0,8 ml, el azúcar se diluye en este pequeño volumen de saliva, alcanzando una alta concentración, ello estimula la respuesta secretora de las glándulas salivales ocasionando un incremento del flujo, que puede alcanzar 1,1 ml, el alimento se traga y queda en la boca algo de azúcar que va siendo diluido progresivamente gracias a la saliva que se va secretando, así mismo, el volumen de saliva en la boca, va volviendo a sus niveles normales. Por tanto, un alto volumen de saliva en reposo aumentará la velocidad de eliminación de los azúcares, lo que explica el incremento del riesgo de caries en los pacientes que tienen un flujo salival no estimulado bajo. La capacidad de eliminación de los azúcares se mantiene constante en el tiempo, mientras se mantienen los niveles de flujo salival no estimulados, pero se reduce drásticamente cuando estos disminuyen.

Los azúcares de la saliva difunden fácilmente a la placa bacteriana de forma que a los pocos minutos de la ingesta de azúcar la placa ya se encuentra sobresaturada con concentraciones mayores de las que hay en la saliva, existiendo una correlación entre los cambios de pH de la placa y la eliminación de azúcares de la saliva. Estos cambios de pH y su capacidad de recuperación se expresan mediante la curva de Stephan, la recuperación del pH no es la misma en todas las superficies dentales, siendo más dificultosa en las zonas medias de las superficies interproximales por la difícil accesibilidad a ellas de la saliva y la consecuentemente menor dilución y el efecto tampón de los ácidos de la placa.

#### - Capacidad tampón

A pesar de que la saliva juega un papel en la reducción de los ácidos de la placa, existen mecanismos tampón específicos como son los sistemas del bicarbonato, el fosfato y algunas proteínas, los cuales además de este efecto, proporcionan las condiciones idóneas para auto eliminar ciertos componentes bacterianos que necesitan un pH muy bajo para sobrevivir. El tampón ácido carbónico/bicarbonato ejerce su acción sobre todo cuando aumenta el flujo salival estimulado. El tampón fosfato, juega un papel fundamental en situaciones de flujo salival bajo, por encima de un pH de 6 la saliva está sobresaturada de fosfato con respecto a la

hidroxiapatita, cuando el pH se reduce por debajo del pH crítico (5,5), la HA comienza a disolverse, y los fosfatos liberados tratan de restablecer el equilibrio perdido, lo que dependerá en último término del contenido de iones de fosfato y calcio del medio circundante. Algunas proteínas como las histatinas o la sialina, así como algunos productos alcalinos generados por la actividad metabólica de las bacterias sobre los aminoácidos, péptidos, proteínas y urea también son importantes en el control del pH salival.

Con frecuencia la boca está expuesta a alimentos que tienen un pH mucho más bajo que el de la saliva y que son capaces de provocar una disolución química del esmalte (erosión), bajo estas condiciones, los mecanismos tampón también se ponen en marcha para normalizar el pH lo antes posible.

## **5. PLACA BACTERIANA**

la prevalencia de estreptococos mutans y lactobacilos está asociada con la caries. El S. mutans está involucrado en la formación de caries desde su inicio. Los lactobacilos son los llamados "organismos secundarios" que prosperan en un ambiente de caries y contribuyen al progreso de esta. La placa bacteriana puede ser más cariogénica localmente mientras que el S. mutans y los lactobacilos son concentrados.

Un elevado número de organismos S. mutans y lactobacilos, son el resultado probable de una ingesta elevada de azúcar y de periodos resultantes de niveles bajos de PH en la placa. La flora de la cavidad oral coloniza los dientes de forma continua, pero puede tardar varios días antes que la placa bacteriana contenga suficientes bacterias acidogénicas para reducir el pH de la placa al nivel que provoca la desmineralización.

En teoría, la remoción de placa cada segundo día, sería suficiente. Si se realiza profesionalmente, se ha demostrado que una frecuencia incluso menor de limpieza evita las caries.

## **6. DIENTES**

El fosfato de calcio de los dientes se desmineraliza cuando el pH del entorno disminuye. A medida que el pH del entorno se recupera, el fosfato y el calcio disueltos se pueden volver a precipitar sobre los cristales de mineral remanentes en el proceso llamado remineralización. La remineralización es un proceso más lento que la desmineralización. Cuando se le da el tiempo suficiente a la remineralización, esta puede eliminar el daño

recibido durante la desmineralización, pero en su ausencia, el proceso de caries progresara y se desarrollara una lesión.

La dentina es más vulnerable que el esmalte debido a diferencias estructurales y de impurezas de la interfase. Durante muchos años, se hizo mucho énfasis en el efecto previo a la erupción del fluoruro para mejorar la calidad de los tejidos duros de los dientes. Sin embargo, ahora está claro que el fluoruro que se utiliza después de la erupción protege más contra la caries.

## **7. DIETA**

Los carbohidratos son necesarios para que las bacterias produzcan la desmineralización acida necesaria. En general, el asesoramiento en la dieta, para la prevención de caries se basa en tres principios: 1) la caída del pH por más de 30 minutos, 2) la frecuencia de la ingesta es más importante que la cantidad, 3) la viscosidad es un factor importante en la cariogenicidad de los alimentos. Es evidente, sin embargo, para muchos estudios epidemiológicos que cuando se utiliza fluoruro, el consumo de azúcar y la prevalencia de caries se han vuelto independientes para muchos individuos.

Incluso el consumo de una manzana puede reducir el pH durante 2 horas o más.

## **8. TIEMPO**

el tiempo afecta al proceso de caries de varias maneras, cuando la caries era considerada comúnmente como una enfermedad crónica, el tiempo se introducía para indicar que el sustrato (los azúcares de la dieta) debe estar presente durante el tiempo suficiente para causar desmineralización. Ahora sabemos que la caries no se desarrolla de un día para otro, si no que generalmente toman tiempo. De hecho, toma años para que ocurran las perforaciones. Esto potencialmente aporta al odontólogo y al paciente, el tiempo suficiente para estrategias de tratamiento preventivas.

## **9. FLUORURO**

los experimentos e investigaciones han demostrado, que el fluoruro protege el esmalte de manera más efectiva cuando está presente en la solución externa durante los problemas de acidez que cuando se incorpora en la red cristalina de esmalte. El mecanismo en el cual el fluoruro inhibe la desmineralización es por reprecipitación del calcio y fosfato disueltos, a partir de la lixiviación del esmalte en la placa y la saliva. Parte de la reprecipitación ocurre en la superficie del diente. Esto reduce los poros en la superficie de esmalte que

proporcionan las vías de difusión para los ácidos producidos en la placa bacteriana para que penetren en el esmalte. Así la penetración de ácidos se ve obstaculizada. Además, durante los periodos en los que el pH del ambiente está por encima de 5.5, el fluoruro facilitara la remineralización, promoviendo, la detención y reparación de la lesión.

Factores sociales; muchos estudios han demostrado que, al menos en el mundo occidental, la caries es más prevalente en las categorías socioeconómicas más bajas, en las regiones menos prosperas y entre algunas minorías étnicas. Las diferencias relacionadas con el nivel socioeconómico son muy claras para dientes deciduos y menos claras para permanentes.

Aunque este patrón puede variar en otras partes del mundo, los estudios han demostrado que la predicción del desarrollo de caries puede ser exitosa basada en los factores sociales y demográficos en niños muy pequeños sin un historial odontológico amplio.

## **10.ALIMENTACION SALUDABLE**

Mantener una dieta saludable durante toda la vida previene no solo la desnutrición en todas sus formas, sino también una variedad de enfermedades y otras condiciones de salud. Sin embargo, el aumento de la producción de alimentos procesados, la rápida urbanización y el cambio de estilos de vida han provocado un cambio en los patrones de alimentación. Las personas ahora consumen más alimentos ricos en calorías, grasas, azúcares libres y sal / sodio, y muchos no comen suficientes frutas, verduras y otras fibras dietéticas.

La composición exacta de una dieta diversa, equilibrada y saludable varía según las características individuales de cada persona (edad, sexo, estilo de vida y grado de actividad física), contexto cultural, alimentos disponibles localmente y hábitos alimentarios. Sin embargo, los principios básicos de lo que constituye una alimentación saludable siguen siendo los mismos para todos.

### **¿En qué consiste una alimentación saludable?**

Una alimentación saludable consiste en ingerir una variedad de alimentos que te brinden los nutrientes que necesitas para mantenerte sana, sentirte bien y tener energía. Estos nutrientes incluyen las proteínas, los carbohidratos, las grasas, el agua, las vitaminas y los minerales.

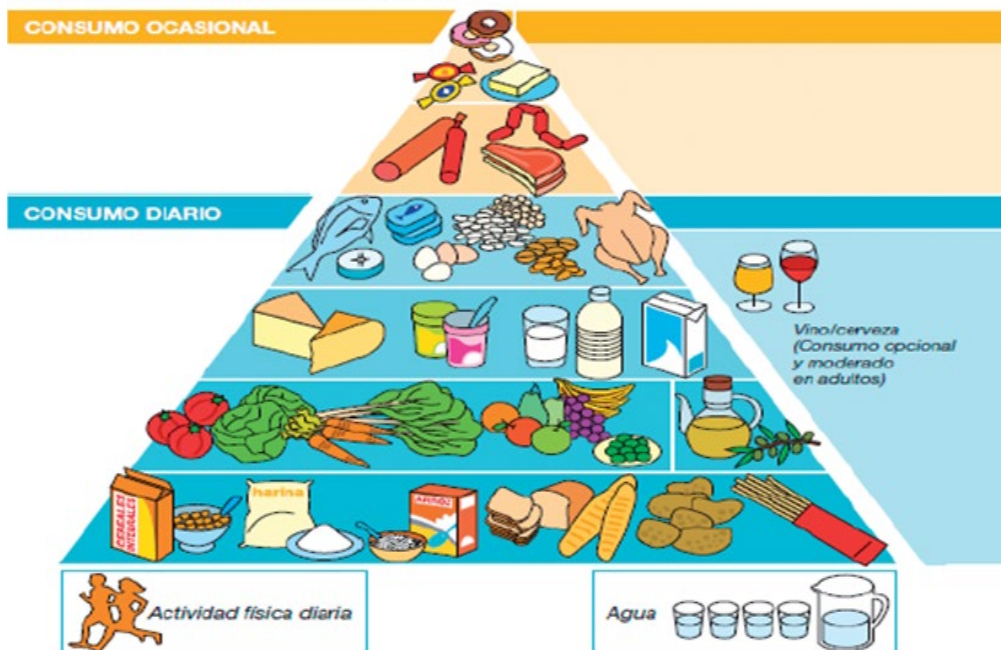
La nutrición es importante para todos. Combinada con la actividad física y un peso saludable, la buena alimentación es una forma excelente de ayudar a tu cuerpo a mantenerse fuerte y saludable.

La alimentación saludable tiene que cumplir ciertas características:

Tiene que ser completa: debe aportar todos los nutrientes que necesita el organismo: hidratos de carbono, grasas, proteínas, vitaminas, minerales y agua. Tiene que ser equilibrada:

- los nutrientes deben estar repartidos guardando una proporción entre sí. Así, los hidratos de carbono han de suponer entre un 55 y un 60% de las kcal totales al día; las grasas, entre un 25 y un 30%; y las proteínas, entre un 12 y un 15%.
- Además, hay que beber de 1,5 a 2 litros de agua al día.
- Tiene que ser suficiente: la cantidad de alimentos ha de ser la adecuada para mantener el peso dentro de los rangos de normalidad y, en los niños, lograr un crecimiento y desarrollo proporcional. Tiene que ser adaptada a la edad, al sexo, a la talla, a la actividad física que se realiza, al trabajo que desarrolla la persona y a su estado de salud.
- Tiene que ser variada: debe contener diferentes alimentos de cada uno de los grupos (lácteos, frutas, verduras y hortalizas, cereales, legumbres, carnes y aves, pescados, etc.), no solo porque con ello será más agradable, sino porque, a mayor variedad, habrá también una mayor seguridad de garantizar todos los nutrientes necesarios.

Pirámide de la Alimentación Saludable (SENC, 2004)



Una alimentación saludable consiste en comer de todo sin exceso y distribuir los alimentos a lo largo del día con un esquema semejante al siguiente:

Desayuno	Media mañana	Comida	Merienda	Cena
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Leche o yogur.</li> <li>- Pan, galletas (tipo María) o cereales.</li> <li>- Fruta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Infusión.</li> <li>- Pan, queso o jamón.</li> <li>- Fruta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasta, patata, arroz o legumbre.</li> <li>- Carne, pescado o huevos.</li> <li>- Guarnición: ensalada o verdura.</li> <li>- Pan.</li> <li>- Fruta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Leche o yogur.</li> <li>- Cereales o galletas</li> <li>- Fruta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ensalada o verdura.</li> <li>- Carne, pescado o huevos.</li> <li>- Guarnición: patatas o arroz.</li> <li>- Pan.</li> <li>- Fruta o postre lácteo.</li> </ul>

Todo lo que comemos tiene que pasar primero por nuestra boca y los dientes son los primeros en recibir esos alimentos, exponiéndose a todo tipo de problemas, tales como la erosión dental o la caries. Para prevenir estos y otros problemas bucodentales debemos llevar una alimentación saludable y equilibrada, evitando el abuso de dulces, bebidas azucaradas o alcohol. De esta forma, estaremos previniendo enfermedades y consiguiendo beneficios no solo para nuestra salud bucal, también para la salud general de nuestro organismo.

Existen alimentos que resultan especialmente beneficiosos para nuestra salud bucal, estos son los productos lácteos como la leche o el queso, las frutas y las verduras ricas en fibra. También el té verde y todos aquellos alimentos ricos en vitaminas.

Las proteínas lácteas son imprescindibles para la formación de unos dientes sanos y para evitar afecciones como la caries. También resultan importantes el calcio, la vitamina D y el flúor, pues favorecen la formación de unas piezas dentales fuertes.

Cabe destacar la máxima entre equilibrio y sensatez. Esta consiste en evitar picar entre horas, ya que al hacerlo estamos favoreciendo la proliferación de bacterias. Si realizamos una alimentación adecuada con las cantidades óptimas y limitando el azúcar solo a las comidas no

tendremos la necesidad de picar a deshoras y además de cuidar nuestra salud bucal estaremos evitando el aumento de peso.

## **11. VISITA AL ODONTOLOGO**

La visita al dentista, periódica, es la mejor forma de garantizar una prevención óptima frente a patologías dentales que pueden afectar la salud oral y general del organismo.

En este sentido, cabe destacar que prevenir los riesgos que puedan dañar la salud bucodental es una prioridad a tener muy en cuenta. Actualmente es muy habitual encontrar personas que piensan que visitar al dentista de forma preventiva no resulta prioritario y solamente acuden a la clínica dental en el momento en el que sufren alguna patología que provoca dolor en la cavidad oral. Por este motivo, las enfermedades bucodentales son tan sumamente frecuentes entre la población actual.

No obstante, desde las autoridades sanitarias se trabaja cada vez más en conseguir concienciar a la población de la importancia de las visitas periódicas a los profesionales de la salud dental. En otras ocasiones hemos hablado de que la salud oral está directamente relacionada con enfermedades generales de carácter sistémico, así como con patologías que afectan al corazón. Esto implica que la necesidad de conseguir llevar una salud dental óptima sea tan importante. Desde luego, evitar que las afecciones dentales pasen a ser un problema mayor es muy importante para conseguir garantizar un estado de salud óptimo.

Podrías pensar que los controles dentales solo se tratan de hacer una limpieza de tus dientes, pero tu dentista hace mucho más que pulir tus dientes. Las visitas dentales regulares son importantes porque le permiten al dentista:

- Detectar caries tempranamente. El dentista revisa tus dientes para encontrar caries mientras estas aún son pequeñas. Cuanto antes las detectes, menos costoso será el tratamiento que necesites.
- Detectar la enfermedad de las encías tempranamente. Muchas personas con enfermedad de las encías ni siquiera saben que la tienen.
- Detectar las primeras señales de cáncer oral. El dentista revisará tu boca en busca de señales de cáncer oral. Esto es muy importante si fumas o consumes tabaco.
- Examinar tus obturaciones. El dentista examinará tus obturaciones para asegurarse de que estén firmes y revisar si alguna está defectuosa o tiene caries.

- Observar si tienes boca seca o mal aliento. El dentista puede detectar y tratar las condiciones orales que provocan la boca seca o el mal aliento.
- Revisar tu higiene oral. El dentista y el higienista pueden ayudarte a desarrollar y mantener buenos hábitos de higiene dental.
- Proteger tu salud en general. Hay investigaciones que han vinculado la enfermedad de las encías con enfermedades del corazón y la diabetes.
- Preservar la salud oral de tu familia. Los niños también necesitan cuidado dental. La caries es una de las enfermedades infecciosas crónicas más comunes entre los niños de todo el mundo.

#### Para los niños

Los beneficios de las visitas regulares al dentista son especialmente relevantes para los niños. El odontopediatra podrá ver lo siguiente:

- Si los dientes y la mandíbula se están desarrollando correctamente.
- Buscará caries o enfermedades en las encías.
- Explicará a los padres y niños cómo deben cuidar sus dientes. Enseñarle Formas de cepillarlo.
- Les darán consejos sobre los mejores productos para la salud bucal de los niños.
- Verán si el niño está desarrollando hábitos como rechinar los dientes o roncar.
- Se asegurarán de que no se pegue la placa o el sarro en los dientes.
- Luego que ya tengan su dentadura permanente, podrán revisar si necesita algún tratamiento de ortodoncia.

#### ¿Qué hacer entre cada visita al odontólogo?

Visitar al odontólogo no es la única forma de cuidar de tu salud dental. Tú tienes una gran responsabilidad en esto. La placa siempre se está formando, pero si te cepillas y usas hilo dental con regularidad podrás retrasar su acumulación.

Algunas otras cosas que debes hacer todos los días para la salud de tu boca son:

- Cepilla tus dientes al menos dos veces al día lo ideal son 3 veces al día.
- Asegúrate de usar pasta dental con flúor y de reemplazar el cepillo cada tres meses.
- Usa hilo dental diariamente.
- Utiliza enjuague bucal para ayudar al control de las bacterias. Además, te permitirá tener un aliento más fresco.

Los beneficios de las visitas regulares al odontólogo radican en la prevención y detección a tiempo de problemas en tu boca.

## **12.PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES ORALES**

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 podrían 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. 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.

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

- Cepillarse los dientes por lo menos dos veces al día con pasta dental con flúor
- 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.

La cooperación técnica de la 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.

## **7.MATERIAL Y METODOS**

El Tipo de estudio es de tipo cuantitativo, es un estudio observacional, descriptivo de corte transversal, que se realizó en la unidad educativa parroquial San Antonio I de la ciudad de magdalena de la provincia ITENEZ del departamento del Beni.

Para el levantamiento de datos se empleó la ficha epidemiológica del INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO – IHOS, CEO Y CPOD, iniciando la implementación del plan YO CUIDO MI SONRISA a finales de julio, iniciando el primer levantamiento IHOS a principios de agosto y continuando con el plan hasta finales de octubre, de acuerdo a cronograma establecido.

### **7.1POBLACION Y MUESTRA**

Como Universo del siguiente trabajo se tomó 50 niñas y niños, a los cuales se le aplico la ficha epidemiológica correspondiente, en la unidad educativa parroquial San Antonio I.

### **7.2CRITERIOS DE SELECCION**

Se tuvo en cuenta los siguientes criterios de selección: inclusión y exclusión

Se incluyeron en el presente estudio, alumnos y alumnas del 5to y 6to de primaria, registrados en la unidad.

#### **Criterios de exclusión**

Se excluye del presente estudio a los niñas y niños, los que nos estuvieron presente de la recolección de datos, los que utilizan aparatología ortodóntica.

#### **Descripción del área de trabajo**

El presente estudio se realizó en magdalena en la unidad educativa parroquial san Antonio I, perteneciente al sistema público, del distrito de magdalena - huacaraje-baures

#### **Periodo**

Se dio inicio a la estrategia en salud oral para la disminución de la caries dental, YO CUIDO MI SONRISA, en la última semana del mes de julio y el levantamiento, recolección de datos se realizó en la segunda y tercera semana del mes de agosto.

#### **Variable de estudio**

#### **Variable independiente**

Es por grado de escolaridad de los alumnos, Por sexo, Por la severidad.

#### **Variabes dependientes**

Índice de higiene oral simplificado (IHOS)

#### **OPERALIZACION DE LAS VARIABLES**

independientes

variable	Definición teórica	Definición operativa	Escala de medición	Indicador
Grado de escolaridad	Periodo de tiempo que un niño asiste a la escuela	El grado 5to o 6to de primaria	Ordinal	5to y 6to
Por sexo	Características genóticas de las personas	Características externas de las personas	nominal	Masculino y femenino
Por severidad	Niveles de gravedad	Riesgo de contraer una enfermedad	Ordinal	Excelente Regular Malo

### Dependientes

Variable	Definición teórica	Definición operativa	escala	indicador
Índice de higiene oral simplificado	Método cuantitativo para determinar la presencia de placa sobre la superficie dentaria	Presencia de detritus y placa calcificada en el diente	Ordinal	(I.P.B) (I.P.C)

### Aspecto ético

Para este levantamiento epidemiológico, se contó con la solicitud y autorización del director de la unidad educativa, padre de los escolares, que fueron informado verbalmente y por escrito de los objetivos y metodología del estudio.

N.º	<b>MATERIAL</b>
1	Pastillas y liquido revelador de placa bacteriana
2	Guantes
3	Cartilla para las tareas
4	Fichas odontológicas I-HOS
5	Cepillos
6	Pastas
7	Gorros
8	barbijos
9	Guantes
10	Kit de exploración

11	Banners
12	Diapositivas
13	Macromodelos
14	Alcohol
15	Sanitizador de manos
16	Basurero
17	Bosas desechables
18	Cotonetes
19	Lapiceros
20	Recursos propios

### CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

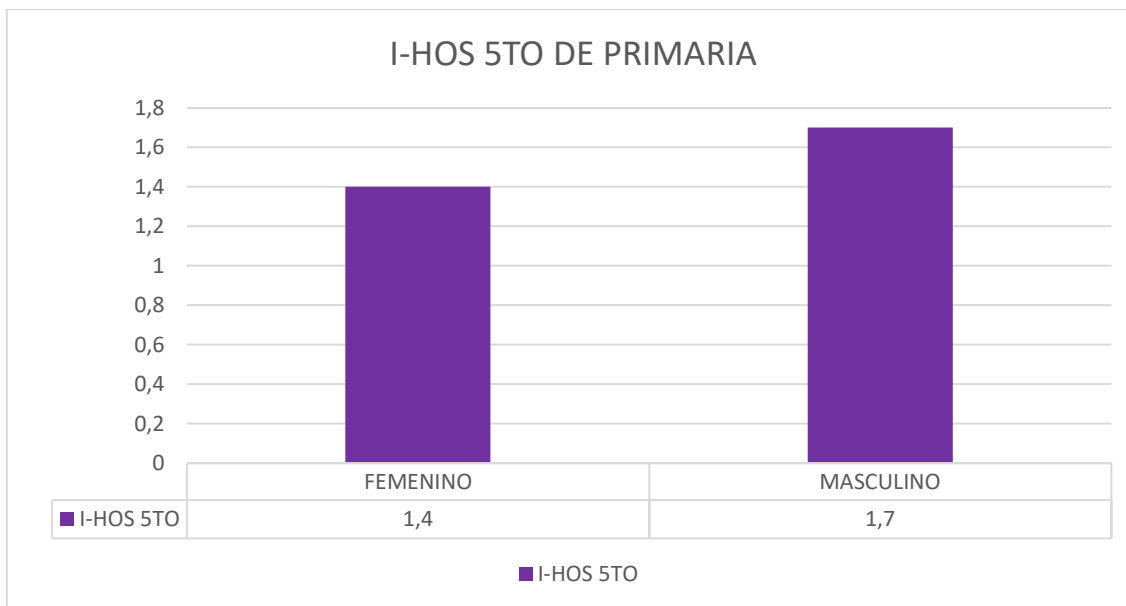
<b>Nº</b>	<b>Actividades</b>	<b>Fechas</b>
<b>1</b>	Intervención del Programa (formación de equipos)	28/07/2023
<b>2</b>	Intervención del Programa (motivación en salud oral)	28/07/2023
<b>3</b>	técnicas de cepillado	31/07/2023 1/08/2023
<b>4</b>	Levantamiento índices ceo, CPO-D, HOS del	09/08/2023 10/08/2023
<b>5</b>	Hábitos de higiene	06/09/2023 07/09/2023
<b>6</b>	Caries	06/09/2023 07/09/2023
<b>7</b>	Alimentación saludable	13/09/2023 14/09/2023
<b>8</b>	Visitas al dentista	9/10/2023 10/10/2023
<b>9</b>	Prevención de enfermedades orales (Malos hábitos)	16/10/2023 16/10/2023

## 8.RESULTADO Y DISCUSION

**Tabla 1:** INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO DEL CURSO 5TO DE PRIMARIA DE LA UNIDAD EDUCATIVA PARROQUIAL SAN ANTONIO I.

INDICE	IHOS 5TO
FEMENINO	1,4
MASCULINO	1,7

**Gráfico 1:** INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO DEL CURSO 5TO DE PRIMARIA



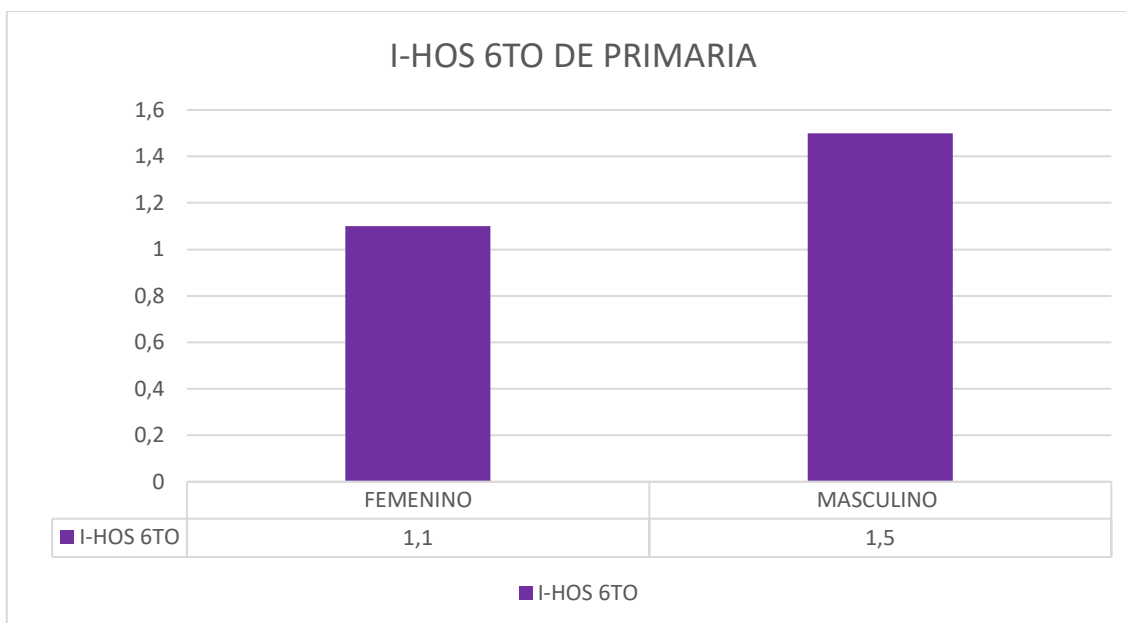
Fuente: encuesta en ficha epidemiológica de higiene oral simplificado - IHOS (2023)

En el presente gráfico podemos observar que el índice IHOS del curso 5to de primaria de la unidad educativa parroquial san Antonio I, En las niñas fue de 1,4 considerado como regular, en los niños fue de 1,7 siendo considerado como regular.

**Tabla 2:** INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO DEL CURSO 6TO DE PRIMARIA DE LA UNIDAD EDUCATIVA PARROQUIAL SAN ANTONIO I.

INDICE	IHOS 6TO
FEMENINO	1,1
MASCULINO	1,5

**Gráfico 2:** INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO DEL CURSO 6TO DE PRIMARIA



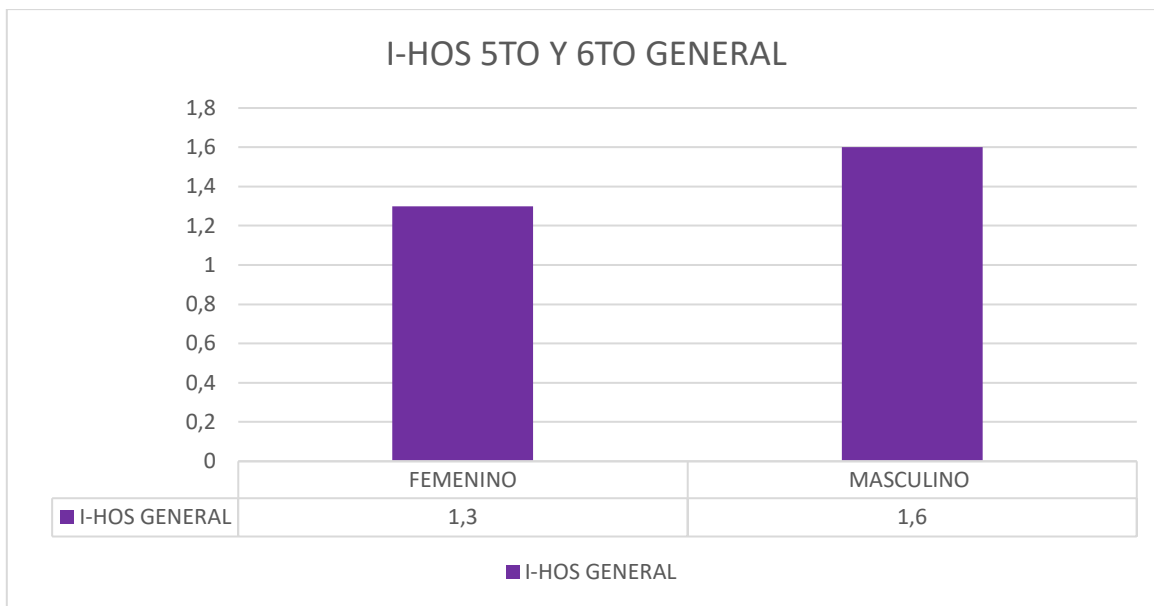
Fuente: encuesta en ficha epidemiológica de higiene oral simplificado - IHOS (2023)

En el presente grafico podemos observar que el índice IHOS del curso 6to de primaria de la unidad educativa parroquial san Antonio I, En las niñas fue de 1,3 considerado como regular, en los niños fue de 1,6 siendo considerado como regular.

**Tabla 3:** INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO GENERAL DEL CURSO 5TO Y 6TO DE PRIMARIA DE LA UNIDAD EDUCATIVA PARROQUIAL SAN ANTONIO I.

INDICE	IHOS GENERAL
FEMENINO	1,3
MASCULINO	1,6

**Gráfico 3:** INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO DEL CURSO 5TO Y 6TO DE PRIMARIA



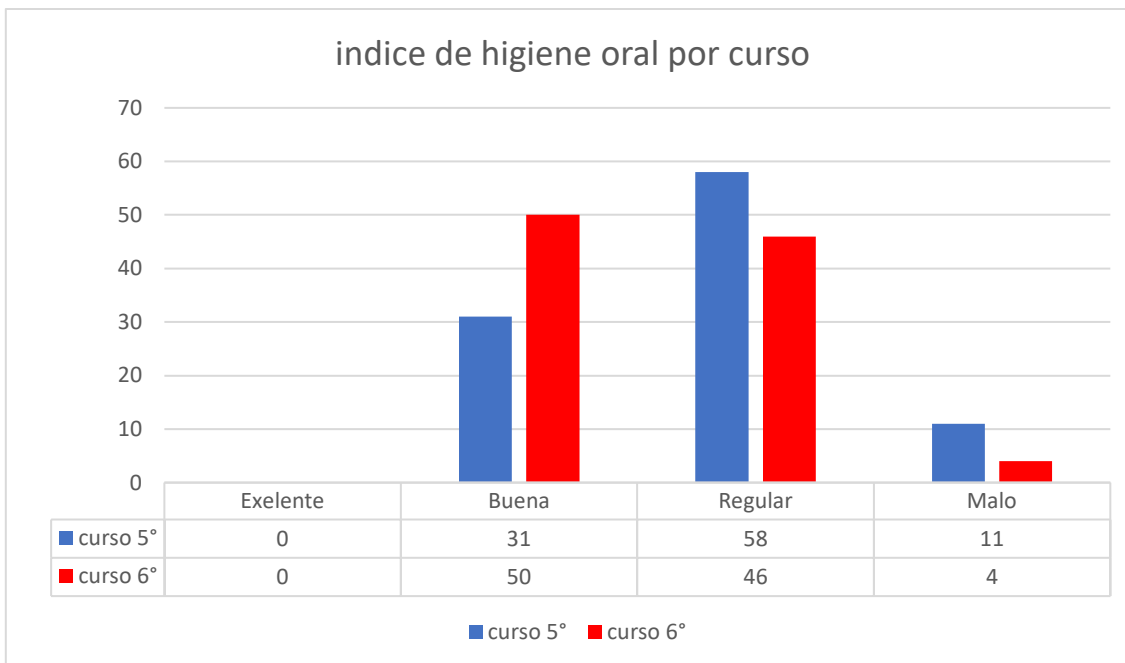
Fuente: encuesta en ficha epidemiológica de higiene oral simplificado - IHOS (2023)

En el presente grafico podemos observar que el índice IHOS de los cursos 5to y 6to de primaria de la unidad educativa parroquial san Antonio I, En las niñas fue de 1,3 considerado como regular, en los niños fue de 1,6 siendo considerado como regular.

**Tabla 4:** INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO TABLA DE VARIABLES POR GRADO DE ESCOLARIDAD, DE LA UNIDAD EDUCATIVA PARROQUIAL SAN ANTONIO I. LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO, 8 TUVIERON UNA BUENA HIGIENE ORAL, 15 FUERON REGULAR Y 3 TUVIERO MALA HIGIENE ORAL, LO QUE DA UN IHOS TOTAL DE 5TO DE PRIMARIA DE 1,4 QUE SEGÚN LA TABLA DE CLALIFICACION TIENEN UNA INDICE DE HIGIENE REGULAR, DEL CURSO 6TO DE PRIMARIA LOS ESTUDIANTES, 12 TUVIERON UNA BUENA HIGIENE, 11 REGULAR Y 1 MALA HIGIENE ORAL, LO QUE NOS DA UN IHOS DE 1,3 QUE SEGÚN CLASIFICACION ES REGULAR.

CURSO	N° ALUMNOS	CLACIFICACION				INDICE		
		EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO	IPB	IPC	TOTAL, IHOS
5°	26	0	8	15	3	1,4	0	1,4 REGULAR
6°	24	0	12	11	1	1,3	0	1.3 REGULAR
TOTAL	50	0	20	26	4			

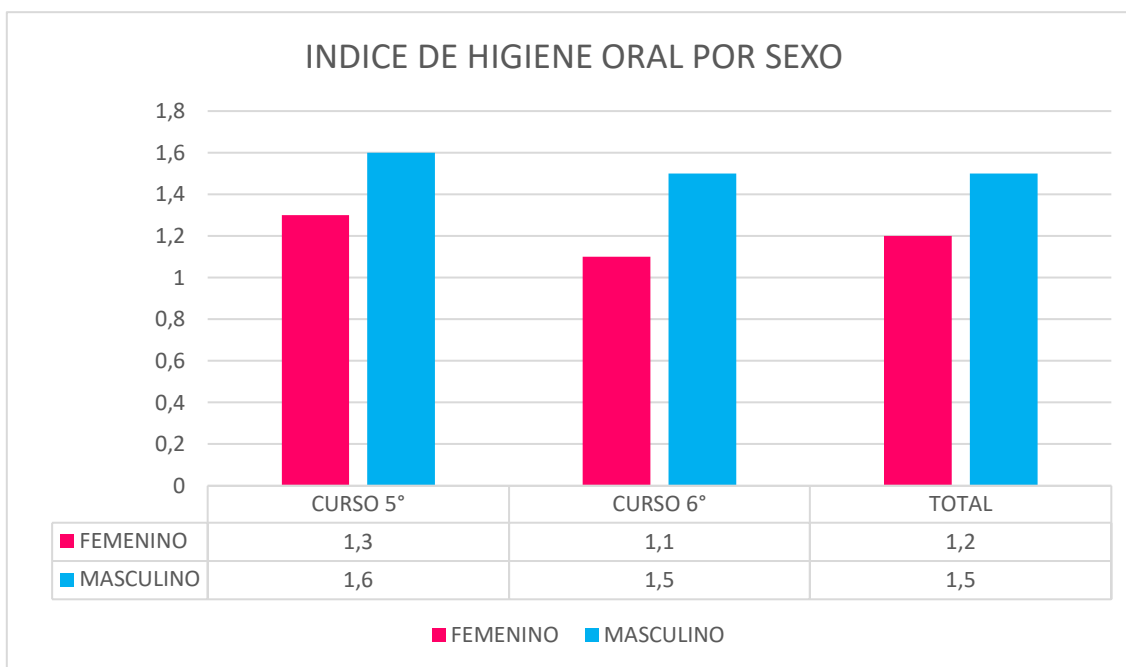
**Gráfico 4:** En este grafico podemos observar que del 5to curso de primaria 31 % de alumnos tuvieron una buena higiene oral, equivalente a 8 alumnos, 58% tuvieron un índice de higiene regular que equivale a 15 alumnos y 11% tuvieron una mala higiene, equivalente a 1 alumno.



**Tabla 5:** INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO TABLA DE VARIABLES POR SEXO y SEVERIDAD, DE LA UNIDAD EDUCATIVA PARROQUIAL SAN ANTONIO I. LOS ALUMNAS DEL 5TO Y 6TO OBTUVIERO UN INDICE DE 1,2 Y LOS ALUMNOS TUVIERON UN INDICE DE 1,5 AMBOS SEGÚN LA TABLA DE CLASIFICACION TIENEN UNA SALUD ORAL REGULAR, PODEMOS OBSERVAR QUE LOS DEL SEXO MASCULINO SU INDICE FUE UN POCO MAS ELEVADO EN COMPARACION A LAS DEL SEXO FEMENINO.

INDICE	IHOS 5TO	IHOS 6TO	TOTAL
FEMENINO	1,3	1,1	1.2
MASCULINO	1,6	1,5	1,5

**Gráfico 5:** En este grafico podemos observar la variable por sexo y por severidad, las alumnas tienen un índice general de 1,2 y los alumnos un índice general de 1,5 en comparación los hombre tienen un índice más elevado que las mujeres, ambos según a la clasificación de las tablas corresponden a una higiene oral regular.



**Tabla 6:** PREGUNTAS SEMIESTRUCTURADAS QUE ESTAN EN LA FICHA ODONTOLÓGICA DEL INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO I-HOS DEL CURSO 6TO DE PRIMARIA DE LA UNIDAD EDUCATIVA PARROQUIAL SAN ANTONIO I.

C U R S O	N° ALUMNOS	PREGUNTAS											
		¿TIENES CEPILLO EN CASA		¿CUANTAS VECES AL DIA TE CEPILLAS LOS DIENTES				¿QUE ALIMENTOS PRODUCEN CARIES		¿CUANTAS VECES COMES GOLOSINAS			
		SI	NO	0	1	2	3	DULCE S	OTROS	CADA DIA	UNA VEZ A LA SEMANA	EN OCASIONES CONCRETAS	AVECES
5°	26	26	0	0	2	6	14	26	0	10	2	3	11
6°	24	24	0	0	0	11	13	24	0	11	0	1	12
T O T A L	50	50	0	0	2	17	27	50	0	21	2	4	23

## **9.CONCLUSIONES**

De acuerdo al levantamiento epidemiológico realizado, podemos evidenciar que el grado índice de higiene oral simplificado en los niños de 11 a 12 años de los cursos 5to y 6to de primaria de la unidad educativa parroquial san Antonio I, del municipio de magdalena.

Se evidencio que las niñas del curso 5to de primaria, tienen un índice de higiene oral simplificado de 1,4 que, según la clasificación y puntuación, es considerado regular.

Se evidencio que los niños del curso 5to de primaria, tienen un índice de higiene oral simplificado de 1,7 un poco más elevado en relación al de las niñas, según la clasificación y puntuación, es igual considerado regular.

Se observo que las niñas del curso 6to de primaria, tienen un índice de higiene oral simplificado de 1,1 que, según la clasificación y puntuación, es considerada buena.

Se observo que los niños del curso 6to de primaria, tienen un índice de higiene oral simplificado de 1,5 que, según la clasificación y puntuación, es considerado regular.

En síntesis, se evidencia que los niños y niñas de 5to, 6to de primaria de la unidad educativa parroquial san Antonio I, sumando ambos levantamientos, observamos que el índice de higiene oral simplificado, en las niñas del 5to y 6to de primaria es de 1,3 según la tabla considerado como regular, en los niños de 5to y 6to de primaria podemos observar que es un poco más elevado que el de las niñas, es de 1,6 considerado como regular de igual forma.

## **10.RECOMENDACIONES**

- Reforzar con la ayuda de los padres de familia, desde casa salud bucal de los niños, que los padres hagan seguimiento a él cepillado dental de los niños.
- Que los niños por lo menos cada 6 meses acudan al odontólogo, a realizarse un chequeo general, que los padres de familia no solo lleven al niño cuando hay dolor.
- El colegio es como un segundo hogar, los maestros son un pilar fundamental para poder coadyuvar al odontólogo, padre de familia, a reforzar la enseñanza y constantemente, hablar de salud oral, así el niño estará mejorando su salud oral y el de su entorno.
- Podemos manejar y mejorar la situación de salud oral, desde las visitas al odontólogo de igual manera, la atención que realizamos tiene que ser oportuna, buscando motivar al niño, informándole la importancia de cambiar sus malos hábitos de higiene y decirle que pasara en un futuro si no los mejora, es decir buscar cooperación para eliminar esta conducta.
- Pedir al alcalde y a las autoridades pertinentes, que doten de más insumos odontológicos, material de promoción y prevención al servicio de odontología del hospital boliviano canadiense santa maría magdalena, para así poder llevar a los colegios, barrios y comunidades, más charlas de promoción y prevención.
- Seguir implementando el plan en salud oral " YO CUIDO MI SONRISA", en todas las unidades educativa.

## 11. Bibliografía

- aeal. (1 de febrero de 2023). Obtenido de aeal: <http://www.aeal.es/alimentacion-y-nutricion/3-alimentacion-saludable/>
- Blade, D. J. (31 de marzo de 2023). *dbgrupdrblade*. Obtenido de dbgrupdrblade: <https://www.bladegrup.com/la-visita-al-dentista-medida-prevencion/>
- Dr. Christopher Brendemuhl, Dr. Jhon Chen. (22 de agosto de 2020). *valleywise health*. Obtenido de valleywise health: <https://valleywisehealth.org/es/blog/la-importancia-de-los-buenos-habitos-de-higiene-bucal-en-ninos-y-adultos/#:~:text=Debe%20cepillarse%20los%20dientes%20dos,o%20usar%20un%20limpia%20lenguas.>
- echeverria, a. (14 de octubre de 2020). *echeverria clinica dental*. Obtenido de echeverria clinica dental: <https://www.dentalecheverria.com/caries-causas-tipos-y-tratamientos/>
- Elías Casals Peidró. (4 de julio de 2005). *scielo* . Obtenido de scielo : [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1138-123X2005000400002&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1138-123X2005000400002&script=sci_arttext&tlng=pt)
- freedman, george. (2015). odontologia estetica contemporanea. En g. freedman, *odontologia estetica contemporanea* (pág. 12 16). new york: amolca .
- hidalgo, D. J. (16 de octubre de 2020). *Clinica dental urbana*. Obtenido de Clinica dental urbana: <https://www.clinicadentalurbina.com/noticias/consejos-salud/beneficios-de-las-visitas-regulares-al-odontologo/>
- hospital mesa del castillo. (24 de julio de 2017). *w'mesa del castillo*. Obtenido de w'mesa del castillo: <https://www.mesadelcastillo.com/como-influye-la-alimentacion-en-la-salud-bucal/>
- jorge hernan lopez cano. (2010). higiene oral. En j. h. cano, *higiene oral* (pág. 85 90). colombia: zamora.
- marcano, D. L. (8 de DICIEMBRE de 2019). *ODT.LUIS MARCANO*. Obtenido de ODT.LUIS MARCANO: <https://odluismarcano.com/saliva/>
- Martinez, P. M. (2012). *SEQC*. Obtenido de SEQC: <https://www.seqc.es/download/tema/7/3324/346271904/840334/cms/tema-8-la-saliva-como-fluido-diagnostico.pdf/#:~:text=La%20secreci%C3%B3n%20salival%20puede%20ser,contiene%20CE%B1%2Damilasa%20o%20optialina.>
- Newman, C. (1998). Periodoncia Clinica. En C. Newman, *Periodoncia Clinica* (pág. 73). Mac Graw Hill Interamericana.
- organizacion panamericana de salud . (2003). *OPS*. Obtenido de OPS: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0)
- organizacion panamericana de salud . (11 de DICIEMBRE de 2020). *OPS*. Obtenido de OPS: <https://www.paho.org/es/temas/alimentacion-saludable>

*prevem seguros*. (21 de julio de 2019). Obtenido de *prevem seguros*:  
<https://www.prevemseguros.com.mx/articulo/55>

puy, D. I. (20 de marzo de 2006). *Scielo*. Obtenido de Scielo:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-69462006000500015#:~:text=La%20saliva%20es%20una%20secreci%C3%B3n,por%20mol%C3%A9culas%20org%C3%A1nicas%20e%20inorg%C3%A1nicas.](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-69462006000500015#:~:text=La%20saliva%20es%20una%20secreci%C3%B3n,por%20mol%C3%A9culas%20org%C3%A1nicas%20e%20inorg%C3%A1nicas.)

ramon, D. j. (2023). *Salud blog mapfre*. Obtenido de *Salud blog mapfre*.

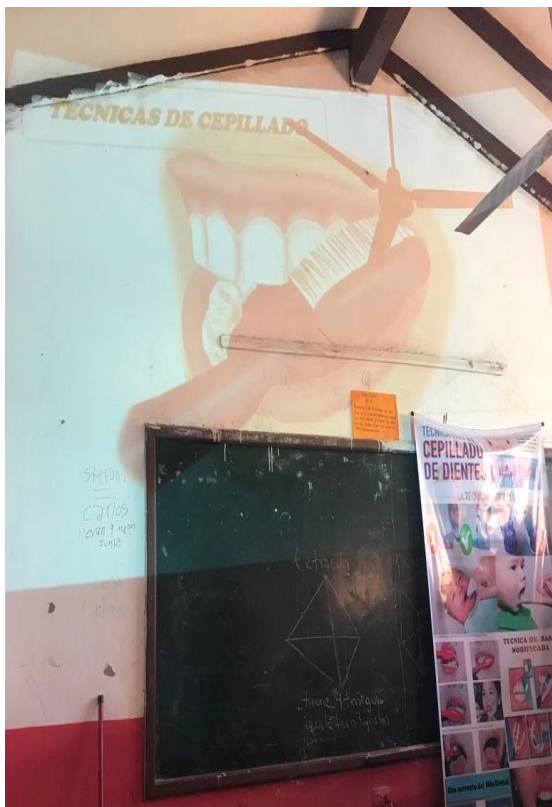
ramon, D. X. (15 de abril de 2023). *Salud blogs mapfre*. Obtenido de *Salud blogs mapfre*:  
<https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/salud-dental/cuidados-dentales/uso-del-cepillo-dental/>

## 12. ANEXOS

Promoción en salud oral a través de charlas educativa en cepillado dental y técnicas de cepillado a cargo del Dr. Iván Ave Melgar, Int. Paola becerra, red 03, hospital boliviano canadiense santa maría magdalena.



**Implementación del plan en educación oral " YO CUIDO MI SONRISA", 1er tema, promoción en salud oral a través de charlas educativa en cepillado dental y técnicas de cepillado a cargo del Dr. Iván Ave Melgar, Int. Paola becerra, unidad educativa parroquial san Antonio I, red 03, hospital boliviano canadiense santa maría magdalena.**



**Implementación del plan en educación oral " YO CUIDO MI SONRISA", levantamiento epidemiológico, índice de higiene oral simplificado, cargo del Dr. Ivan Ave Melgar, Int. Paola becerra, unidad educativa Parroquial San Antonio I, red 03, hospital boliviano canadiense santa maría magdalena.**



**Feria multiprogramatica, en la comunidad orobayaya, promoción y prevención en salud oral a través de charlas educativa en cepillado dental y técnicas de cepillado, caries dental, además de atención odontológica, extracciones dentales a cargo del Dr. Iván Ave Melgar, Int. Paola becerra, red 03, hospital boliviano canadiense santa maría magdalena**



**Implementación del plan en educación oral " YO CUIDO MI SONRISA", tema caries dental, prevención en salud oral a través de charlas educativa de caries a cargo del Dr. Ivan Ave Melgar, Int. Paola becerra, unidad educativa parroquial san Antonio I, red 03, hospital boliviano canadiense santa maría magdalena**



**Implementación del plan en educación oral " YO CUIDO MI SONRISA", continuidad al plan a través de charlas educativa de alimentación saludable, entrega de cepillos dentales a cargo del Dr. Ivan Ave Melgar, Int. Paola becerra, unidad educativa parroquial san Antonio I, red 03, hospital boliviano canadiense santa maría magdalena**



**Feria multiprogramatica, en la comunidad San Gregorio, promoción y prevención en salud oral a través de charlas educativa en cepillado dental y técnicas de cepillado, caries dental, además de atención odontológica, extracciones dentales y fluorización a cargo del Dr. Ivan Ave Melgar, Int. Paola becerra, red 03, hospital boliviano canadiense santa maría magdalena**



ACTAS

28/07/2023

Acta de Reunión N°

En fecha 28/07/2023 en la ciudad de Magdalena se lleva a cabo una reunión de Coordinación y Socialización, En los Ambientes de la Unidad Educativa "Parroquial San Antonio", I, DEL PLAN ESTRATEGICO EN SALUD ORAL, Para la disminución de los índices de caries, En dicha reunión se conto con la presencia del director de la Unidad Educativa el Lic. Juan de Dios Suarez Duran, el cual acepto gustosamente la intervención a su Unidad educativa, por parte del personal Responsable de Salud oral de Hospital Boliviano Canadiense Santa Maria Magdalena.

- Acuerdos: A los Acuerdos que se llegaron fue Implementación del Plan Estratégico de acuerdo a Cronograma Establecido en el mismo, Teniendo Como Responsable Al Dr. Juan Ave Melgar y a la INT. Paola Andrea Becerra V.
- Firman en pie de Acta El director de la Unidad Educativa, Responsables.

*Dr. Juan Ave Melgar*  
 ODONTOLOGO H.B.C.S.M.M.  
 N.º. A. - 579 C.O.B. 163

*Paola Becerra*  
 Int. Paola Becerra

*Juan de Dios Suarez Duran*  
 Lic. Juan de Dios Suarez Duran  
 DIRECTOR  
 U.E. SAN ANTONIO I FE Y ALEGRIA  
 Magdalena - Iténez - Beni



*Francisco Guatecomita Gil*  
 FRANCISCO GUATECOMITA GIL  
 SECRETARIA  
 U.E. SAN ANTONIO I FE Y ALEGRIA  
 Magdalena - Iténez - Beni

ACTA N<sup>o</sup>

304/07/23 -

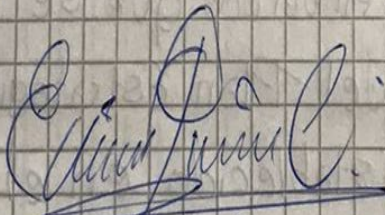
EN EL MUNICIPIO DE MAGDALENA EN FECHA 31/07/23 EN LA U.E. PARROQUIAL SAN ANTONIO I A HORA 15:00 NOS HICIMO PRESENTES EL DR. IVAN AVE M Y LA INTERNA. PAOLA ANDREA BECERRA CON EL OBJETIVO DE IMPLEMENTAR EL PLAN EN SAUO ORAL PARA LA DISMINUCION DE LA CARIES DENTAL EMPEZANDO CON LA LECCION N<sup>o</sup> 1 DEL PLAN QUE ES CHARLA EDUCATIVA EN CEPILLADO DENTAL Y TECNICAS DE CEPILLADO.

DICHA CHARLA EDUCATIVA ESTA DIRIGIDA A LOS ALUMNOS DE 6<sup>o</sup> DE PRIMARIA SIENDO BENEFICIARIOS 25 ALUMNO EL CUAL SE COMPROMETEN JUNTO AL PROFESOR A CUMPLIR LAS ACTIVIDADES Y TAREAS PLANIFICADAS DE ACUERDO A CROIVOBRAVA ESTABLECIDO.

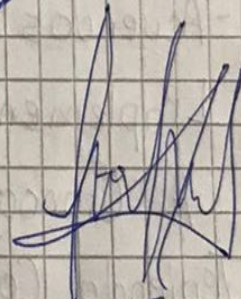
  
Dr. Ivan Ave Melgar  
ODONTOLOGO H.B.C.S.M.M.  
M.P. A - 679 C.O.E. 163

  
Lic. Juan de Dios Suarez Duran  
DIRECTOR  
U.E. SAN ANTONIO I FEY ALEGRIA  
Magdalena - Itenez - Beni





Maestro Edwin Paz C  
6<sup>o</sup> grado



INT: Paola Becerra

01/08/23.

ACTA N°

EN EL MUNICIPIO DE MAGDALENA EN FECHA 01/08/23 EN LA U. E. PARROQUIAL SAN ANTONIO A Hs. 15:00 NOS HICIMOS PRESENTES EL DR. IVAN AYO M. Y LA INTERNA PAOLA ANDREA BECERRA CON EL OBJETIVO DE REALIZAR ACCIONES DE PROMOCION Y PREVENCIÓN EN SAUO. DEPL. MEDIANTE LA APLICACION DEL PLAN ESTRATEGICO PARA LA DISMINUCION DE LA CARGA DENTAL PUNTOS A TRATAR / O ACCIONES REALIZADAS.

SE REALIZO CHARLAS EDUCATIVA. A LOS ALUMNOS DE 5<sup>TO</sup> DE PRIMARIA CON LA APLICACION DE LA PRIMERA LECCION DEL PLAN. TECNICAS DE CEPILLADO, SIENDO BENEFICIARIOS 23 ALUMNOS CONCLUSIONES / ACUERDOS.

ALUMNOS Y PROFESOR J. ADONAY RODRIGUEZ SE COMPROMETEN A CUMPLIR LAS ACTIVIDADES Y TAREAS PLANIFICADAS DE ACUERDO A CRONOGRAMA ESTABLECIDO.

Dr. Ivan Ayo Melgar  
ODONTOLOGO H.B.C.S.M.M.  
M.P.A. - 679 C.O.B. 153

*[Signature]*  
Lic. Juan de Dios Suarez Duran  
DIRECTOR  
U.E. SAN ANTONIO I FE Y ALEGRIA  
Magdalena - Henez - Beni



Fecha: / /

Tema:

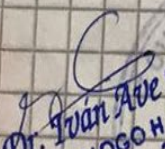
En el Municipio de Magdalena en Fecha: 09/08/23  
En la U.E Parroquial San Antonio I, A Horas 15:00

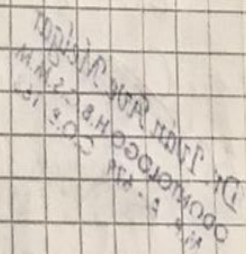
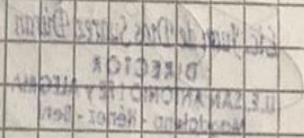
Nos hicimos presentes el Dr. Juan Ave Melgar y la Interna Paola Andrea Becerra V. con el objetivo de realizar el 1er levantamiento epidemiológico, Índice CEO, CPD, IHOS, como está programado en el Plan Yo cuido mi Sonrisa.  
ACTIVIDADES DEUZADAS.

1. LEVANTAMIENTO DE DATOS PARA EL CEO- CPD-D. EN 6TO PRIMARIA.
  2. LEVANTAMIENTO DE DATOS PARA EL INDICE IHOS. EN 6TO PRIMARIO.
- SE BENEFICIARON 25 ALUMNO.

  
Lic. Juan de Dios Suarez Duran  
DIRECTOR  
U.E. SAN ANTONIO I FE y ALEGRIA  
Magdalena - Iténez - Beni



  
Dr. Juan Ave Melgar  
ODONTOLOGO H.B.C.S.M.M.  
M.P. A - 679 C.O.E. 163



ACTA N°

10/08/23 -

EN LA CIUDAD DE MAGDALENA EN FECHA 10/08/23 A HORAS 15:30. ACUDIMOS A LA U.E. SAN ANTONIO I. PARA CONTINUAR CON LAS ESTRATEGIAS DEL PLAN EN SALUD ORAL PARA LA DISMINUCION DE LA CARIES DENTAL, Y CUIDO MI SONRISA. CON EL OBJETIVO DE CONTINUAR CON LAS TAREAS Y ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL MISMO.

## ACTIVIDADES REALIZADAS:

1. REVISION Y LEVANTAMIENTO DE DATOS PARA CALCULAR EL INDICE CRO-CPO-D. EL EL CURSO 5° DE PRIMARIA.

2. APLICACION DE REVELADOR DE PLACA BACTERIANA PARA OBTENCION DE DATOS PARA EL LEVANTAMIENTO DEL INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO. 1 HOS. A LOS ALUMNOS DEL 5° DE PRIMARIA.

SE BENEFICARON DE LA ACTIVIDAD. ALUMNOS SIENDO RESPONSABLE DE LLEVAR ACABO LAS TAREAS Y ACTIVIDADES BR. IVAN AUG M. Y LA INTERNA PAOLA ANDREA BECERRA.

Dr. Ivan Ade Melgar  
ODONTÓLOGO M.A.C.S.M.M.  
M.P. A. 679 C.O.B. 153

Trámite de Acta  
MAGDALENA, 10 de Agosto de 2023

*[Firma]*  
Lic. Juan de Dios Suarez Duran  
DIRECTOR  
U.E. SAN ANTONIO I FEY ALEGRIA  
Magdalena - Venez. - Beni



Acta n.º

En la Comunidad de Orobayaya, el día 25/08/23 a las 6:30 de la mañana nos desplazamos a la Comunidad Para Realizar un programa de salud donde se realizó charlas educativas, atención odontológica y exámenes. Las personas participantes fueron el Dr. Juan A. M. L. Interimario, Becerra y el Dr. Juan Carlos Romero Durán. Las mismas se concluyeron a las 8:30 y termino a las 15:30.

*Mabel Matata Soria*  
**Mabel Matata Soria**  
 Enfermera Auxiliar  
 M.P. M. - 2230  
 PUESTO DE SALUD OROBAYAYA



*Hinkel Mapatoto Matata*  
**Hinkel Mapatoto Matata**  
 SUB-ALCALDESA  
 COMUNIDAD "OROBAYAYA"  
 Prov. Itenez - Beni



*Dr. Ivan Aze Melgar*  
**Dr. Ivan Aze Melgar**  
 ODONTÓLOGO D.B.C.S.M.M.  
 M.P. A. - 679 C.O.L. 163

Tema: \_\_\_\_\_

Nº \_\_\_\_\_

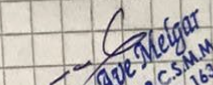
Fecha: / /

### ACTA:

EN FECHA - 06/09/23 EN LA CIUDAD DE MAGDALENA ACUDIMOS A LA U.E. SAN ANTONIO I, A OBJETO DE CONTINUAR CON EL PLAN EN EDUCACION EN SALUD ORAL. Y O CUIDO MI SONRISA. PARA REALIZAR CHARLA EDUCATIVA EN CARIES DENTAL. A LOS ALUMNOS DEL 6º CURSO, INICIANDO LA ACTIVIDAD A H. 15:00 SIENDO BENEFICIARIOS ALUMNOS TAMBIEN SE LE REPARTIO LA PLAZILLA DE CONTROL DE CEPILLADO DIARIO.

  
Lic. Juan de Dios Suarez Duran  
DIRECTOR  
U.E. SAN ANTONIO I FEY ALEGRIA  
Magdalena - Iténez - Beni



  
Dr. Ivan Abel Melgar  
ODONTOLOGO M.B.C.S.M.M.  
M.P. A. - 679 C.O.B. 163

Acta #:

En Fecha 7/09/23 En la Ciudad de Magdalena  
 Acudimos A la U.E San Antonio 1 A Objeto de  
 Continuar Con el plan en Educación en Salud Oral,  
 Yo cuido mi sonrisa para realizar las charlas  
 Educativas en caries dental, A los niños del Curso  
 5to de primaria, Iniciando la Actividad a Hrs 15:00  
 Siendo Beneficiados los Alumnos, También se les  
 Repartio las planillas de Control de Cepillado  
 diario.

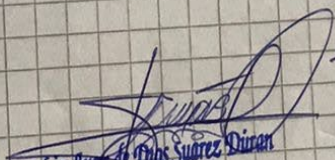
*[Signature]*  
 Lic. Juan de Dios Suarez Duran  
 DIRECTOR  
 U.E SAN ANTONIO I FE Y ALEGRIA  
 Magdalena - Hénez - Beni



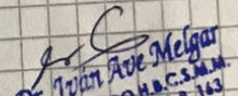
*[Signature]*  
 Dr. Juan Abel Mejgar  
 ODONTÓLOGO H.B.C.S.M.M.  
 M.P. A. - 579 C.O.B. 163

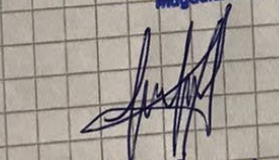
### Acta #

En fecha 13/09/2023 En el Municipio de Magdalena Acudimos a la Unidad Educativa San Antonio 1 a objeto de Continuar con el plan en educación en Salud Oral, Yo cuido mi sonrisa para Continuar con las Charlas Educativas, esta vez con el tema de Alimentación saludable, Esta vez realizamos la Charla en conjunto con el programa Uni, con la Lic. Aracely Aroca, la Int. Fernanda Cuany, Dr Ivan Ave Melgar, Int. Paola Becerra, la Charla fue brindada a los niños del curso 6to de primaria, iniciando la actividad a Hrs. 15:00, También trajimos unos presentes a los niños, se les repartio Cepillos dentales para ayudarlos a mejorar su salud Bucodental.

  
Lic. Juan de Dios Suarez Duran  
DIRECTOR  
U.E. SAN ANTONIO I FE Y ALEGRIA  
Magdalena - Iténez - Beni



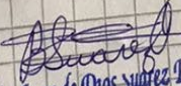
  
Dr. Ivan Ave Melgar  
ODONTÓLOGO H.B.C.S.M.M.  
M.P. A. - 679 C.O.B. 143

  
Int. Paola Becerra

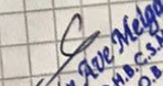
  
Int. M.F. Cuany P.  
C. LICENR. U.A.B. "J.B."

## Acta #

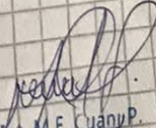
En fecha 14/03/2023 en el Municipio de Magdalena Acudimos a la Unidad educativa San Antonio a la objeto de continuar con el plan en educación de la Salud Oral "Yo cuido mi Sonrisa", para Continuar con las Charlas Educativa, Esta vez con el tema de Alimentación Saludable, Esta vez realizamos la Charla en conjunto con el programa UNI, con la Lic. Aracely, Int. Fernanda Cuany, Dr Juan Ave Melgar, Int. Paola Andrea Becerra V., la Charla fue brindada a los niños del 5to de Primaria, Iniciando la Actividad a Hrs 15:00, Tambien trajimos unos presentes a los niños, Se les Repartio Cepillos dentales, para Ayudarlos a Mejorar su Salud Bucodental.

  
X Lic. Juan de Dios Suarez Duran  
DIRECTOR  
U.E. SAN ANTONIO I FEY ALEGRIA  
Magdalena - Névez - Bení



  
Dr. Juan Ave Melgar  
ODONTOL. BOH. H.C.S.H.M.  
M.P. A. 479 C.O.B. 143

  
Int. Paola Becerra

  
Int. M.F. Cuany P.  
C.U.C. ENF. U.E.B. 18

## Acta #

En fecha 22 de Septiembre, Asistimos a la Comunidad San Gregorio desde las 7:00 A.M., con el objetivo de Realizar una feria Multiprogramática entre los Servicios del H.B.C.S.M.M., en el cual se realizó actividades, como control de Placa bacteriana, Exodoncias, Fluorización tópica, Consulta odontológica general a todos los Comunitarios.

*Dr. Juan Ave Melgar*  
ODONTÓLOGO H.B.C.S.M.M.  
M.P. A - 679 C.O.B. 163



*Hugo Malata Aroca*  
SUB - ALCALDE  
COMUNIDAD "SAN GREGORIO"