

**UNIVERSIDAD MAYOR REAL Y PONTIFICIA DE SAN FRANCISCO XAVIER DE
CHUQUISACA**

VICERRECTORADO

CENTRO DE ESTUDIO DE POSTGRADO E INVESTIGACIÓN



**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE DENTAL EN FAMILIAS DEL BARRIO
CORS EN EL MUNICIPIO DE VILLA VACA GUZMÁN – MUYUPAMPA DPTO. DE
CHUQUISACA DE JUNIO A JULIO DE 2024**

Zelaya Aramayo Lourdes Hilaria

Diplomado en Salud Pública Estomatológica Versión I

Chuquisaca-Bolivia

2024

**UNIVERSIDAD MAYOR REAL Y PONTIFICIA DE SAN FRANCISCO XAVIER DE
CHUQUISACA**

VICERRECTORADO

CENTRO DE ESTUDIO DE POSTGRADO E INVESTIGACIÓN



**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE DENTAL EN FAMILIAS DEL BARRIO
CORS EN EL MUNICIPIO DE VILLA VACA GUZMÁN – MUYUPAMPA DPTO. DE
CHUQUISACA DE JUNIO A JULIO DE 2024**

Zelaya Aramayo Lourdes Hilaria

Diplomado en Salud Pública Estomatológica Versión I

Chuquisaca-Bolivia

2024

I. CESION DE DERECHOS

Al presentar este trabajo como uno de los requisitos previos para la obtención del certificado de diplomado en odontología restauradora y estética, de la Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca, autorizo al Centro de Estudios de Post grado e Investigación o a la biblioteca de la Universidad para que se haga de este trabajo un documento disponible para su lectura, según normas de la Universidad.

También cedo a la Universidad Mayor Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca los derechos de publicación de este trabajo o parte de él manteniendo mis derechos de autor hasta un periodo de 30 meses posterior a su aprobación.

ZELAYA ARAMAYO LOURDES HILARIA

SUCRE, JULIO, 2024

II. DEDICATORIA

En gratitud y humildad, dedico este trabajo a Dios, fuente de sabiduría y guía constante. Su luz iluminó mi camino en cada paso de esta investigación. Que este esfuerzo sea un reflejo de mi agradecimiento y devoción.

A mi familia, por su amor incondicional, apoyo constante y por ser mi mayor inspiración. Sin ustedes, este logro no sería posible.

A mis profesores, quienes me guiaron, motivaron y compartieron su sabiduría. Gracias por su compromiso con la educación.

III. Índice de contenido

1	Antecedentes y Justificación	1
1.1	Antecedentes.....	1
1.2	Justificación	3
2	Situación problemática	4
3	Formulación del Problema de investigación	4
4	Objetivo General.....	4
5	Objetivos Específicos	5
6	Delimitación	5
6.1.1	Delimitación temporal	5
6.1.2	Delimitación espacial	5
7	Diseño metodológico.....	5
7.1	Tipo y enfoque de investigación.....	5
7.1.1	Tipo de Investigación descriptiva.....	5
7.1.2	Enfoque cuantitativo.....	5
7.2	Métodos y Técnicas	6
7.2.1	Método deductivo	6
7.2.2	Método de medición	6
7.2.3	Técnica de recolección de datos	6
7.2.4	Instrumento.....	6
7.3	Población y muestra	6
7.3.1	Población objeto de estudio.....	6
7.3.2	Muestra	6
7.3.3	Tipo de muestreo	7
7.3.4	Criterio de exclusión.....	7

CAPITULO 1

1	Marco contextual y teórico.....	8
1.1	Principales teorías que abordan la temática.....	8
1.1.1	Higiene Bucodental	8
1.1.2	Importancia de la salud dental.....	8

1.1.3	Consecuencias de una mala higiene bucodental.....	8
1.1.4	Importancia de una buena higiene bucodental en niños	10
1.1.5	Educación y participación de los padres.....	11
1.1.6	Técnicas de cepillado.....	11
1.1.7	El cepillo dental	12
1.1.8	El hilo dental.....	13
1.1.9	La Familia.....	13
1.1.10	Tipos de familias en Bolivia	13
1.1.11	Tendencias en la composición de las familias en Bolivia	14
1.1.12	Distribución de las familias por estrato económico.....	15
1.1.13	Importancia de conocer buenos hábitos de higiene bucal en niños y adultos ...	15
1.1.14	Mantener los dientes limpios.....	16
1.1.15	Beneficios de una buena salud bucal	16
1.2	Descripción del contexto socioeconómico y cultural donde se realiza la investigación	18
2	Diagnóstico.....	20
2.1	Justificación de la elección del barrio Cors	20
2.2	Presentación de los resultados	20
2.3	Conclusiones y recomendaciones.....	32
2.3.1	Conclusiones.....	32
2.3.2	Recomendaciones	33

IV. Índice de tablas

Tabla 1 Edades de los encuestados	21
Tabla 2 Género.....	22
Tabla 3 Frecuencia de cepillado dental.....	23
Tabla 4 Conocimiento sobre insumos y técnicas de higiene dental	24
Tabla 5 Conocimiento sobre alguna técnica de cepillado recomendada por los dentistas	25
Tabla 6 Tiempo Dedicado al cepillado de dientes por sesión.....	26
Tabla 7 Impacto de la Higiene Dental en la Prevención de Enfermedades por género.....	27
Tabla 8 Importancia de la salud vocal por rango de edades	28
Tabla 9 Preferencias de actividades para promover la Salud Bucal según la Recepción de Información sobre técnicas adecuadas de higiene dental	29
Tabla 10 Insumos utilizados para la Higiene Dental en el hogar	30
Tabla 11 Conocimiento de Insumos Naturales o Caseros para la Higiene Dental	31

V. Índice de ilustraciones

Ilustración 1 Conformación Familiar de hogares en Bolivia 2013-2017	14
Ilustración 2 Distribución de familias por estrato económico 2013-2017.....	15
Ilustración 3 Edades de los encuestados.....	21
Ilustración 4 Género de los encuestados.....	22
Ilustración 5 Frecuencia de cepillado dental	23
Ilustración 6 Conocimiento sobre insumos y técnicas de higiene dental	24
Ilustración 7 Conocimiento sobre alguna técnica de cepillado recomendada por los dentistas	25
Ilustración 8 Tiempo Dedicado al cepillado de dientes por sesión.....	26
Ilustración 9 Impacto de la Higiene Dental en la Prevención de Enfermedades por género	27
Ilustración 10 Importancia de la salud bucal por rango de edades	28
Ilustración 11 Preferencias de actividades para promover la Salud Bucal según la Recepción de Información sobre técnicas adecuadas de higiene dental	29
Ilustración 12 Insumos utilizados para la Higiene Dental en el hogar	30
Ilustración 13 Conocimiento de Insumos Naturales o Caseros para la Higiene Dental	31

VI. RESUMEN EJECUTIVO

Este estudio titulado “**Nivel de Conocimiento de Higiene Dental en Familias del Barrio Cors en el Municipio de Villa Vaca Guzmán – Muyupampa dpto. de Chuquisaca de junio a julio de 2024**” tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento y las prácticas de higiene dental en las familias del barrio Cors en el municipio de Villa Vaca Guzmán.

A través de una encuesta detallada, se recopilaron datos sobre diversos aspectos relacionados con la higiene bucodental, incluyendo la frecuencia de cepillado, el uso de insumos dentales, y el conocimiento sobre técnicas recomendadas por los dentistas.

El estudio comienza con una revisión de las principales teorías que abordan la temática de la higiene bucodental, destacando la importancia de la salud dental y las consecuencias de una mala higiene. Se subraya la relevancia de una buena higiene bucodental en niños y la educación y participación de los padres en este proceso. Además, se describen las técnicas de cepillado, el uso del cepillo y el hilo dental, y se analiza el papel de la familia en la promoción de buenos hábitos de higiene bucal.

Se justifica la elección del Barrio Cors como área de estudio debido a sus características socioeconómicas y su establecimiento como un barrio nuevo en el municipio.

Los resultados de la encuesta revelan que la mayoría de los encuestados se cepillan los dientes al menos dos veces al día, aunque un pequeño porcentaje no lo hace. La mayoría de los participantes están bien informados sobre insumos y técnicas de higiene dental, aunque aún existe una minoría que carece de este conocimiento. Los talleres prácticos son vistos como la actividad más efectiva para promover la salud bucal, y hay un conocimiento considerable sobre insumos naturales para la higiene dental.

Las conclusiones destacan la necesidad de continuar con las campañas educativas y organizar talleres prácticos para mejorar las prácticas de higiene dental en la comunidad. Se recomienda la distribución de materiales informativos y la promoción de insumos naturales. También cabe mencionar que este estudio proporciona una visión integral del nivel de conocimiento y las prácticas de higiene dental en el Barrio Cors, ofreciendo recomendaciones prácticas para mejorar la salud bucal de sus habitantes.

INTRODUCCIÓN

1 Antecedentes y Justificación

1.1 Antecedentes

La higiene oral es un componente esencial de la salud general, siendo fundamental desde las primeras etapas de la vida. La correcta práctica de la higiene bucal y el conocimiento adecuado sobre sus principios son cruciales para prevenir enfermedades como la caries dental y la enfermedad periodontal, las cuales pueden tener repercusiones significativas en la salud general y el bienestar. Diversos estudios han mostrado la relación directa entre el nivel de conocimiento de los padres y la salud oral de sus hijos, destacando la importancia de la educación en este ámbito.

La higiene oral ha sido diversamente estudiada, desde diferentes enfoques y en diferentes situaciones, es el caso de (Díaz Canedo, y otros, 2022). Realizaron un estudio con el objetivo de implementar un programa educativo de salud bucal, dirigido a las familias de los niños/ñas de tres a cinco años matriculados en el Programa Educa a tu hijo, de los consultorios ocho y nueve del Consejo Popular Ramón Balboa, del municipio Lajas - Cuba. En los resultados predominó el sexo femenino y edad de cuatro años. Los familiares tenían entre 20 y 34 años. Los principales factores de riesgo identificados fueron higiene bucal deficiente, cepillado dental incorrecto y dieta cariogénica. Antes de la intervención predominó el conocimiento regular sobre higiene bucal, un conocimiento malo sobre hábitos dietéticos y un mal nivel de conocimiento sobre hábitos deformantes. Después de la intervención se observó un mayor porcentaje de conocimiento bueno sobre higiene bucal, hábitos dietéticos y buen nivel de conocimiento sobre hábitos deformantes.

Asimismo, (Calo Catota, 2017). Realizó un estudio con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento sobre la salud bucal en los padres y madres de familia de niños escolares que acuden al Centro de Atención Odontológico de la Facultad de Odontología de la Universidad de las Américas en Quito-Ecuador, cuyos resultados fueron: Se obtuvo que el nivel de conocimiento de los padres y madres de familia evaluados es de un nivel regular con el 74,5%, y que únicamente el 9,9% es de un nivel Bueno. Los niveles más bajos de conocimiento son los padres

que tienen educación primaria con el 53,95%, mientras que los niveles más altos de conocimiento están en los padres de educación superior con el 70,05%. Los porcentajes entre padre y madre son similares en el nivel de conocimiento, con un 60,7% y 61,5%, respectivamente. Los niveles de conocimiento entre las diversas edades de los padres presentan diferencias no tan significativas, con un porcentaje del 63,37% entre 20 a 29 años, 59,81% entre 30 a 39 años y un 62,44% entre los 40 o más años.

De igual manera, (Cayo Tintaya, Cosme Raymundo, & Morales Vadillo, 2019). En un estudio denominado “Caries dental y su relación con el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia en preescolares”, El objetivo fue determinar la relación entre la enfermedad caries dental y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia con niños de 36 a 71 meses de edad. El diseño metodológico fue de tipo observacional, descriptivo, transversal, y correlacional, además la muestra consto de 123 niños matriculados en la I.E.I N°161” Carapongo-Lima” durante el año 2018. Se trabajó con un cuestionario validado dirigido a los padres, y los niños fueron evaluados clínicamente utilizando el índice ceo-d, los datos fueron analizados estadísticamente y para la posible correlación de las variables se usó la prueba estadística Coeficiente de correlación de Spearman. Se encontró una prevalencia de caries dental del 89.43 % para niños entre 36 a 71 meses, ($X=4.03$, $DE=2.820$) lo cual indica un nivel moderado de severidad, donde los niños de 60-71 meses obtuvieron mayor índice ceo-d ($X=4.18$, $DE=3.16$) respecto a los otros grupos etarios. En cuanto a los padres de familia estos presentaron un nivel de conocimiento en salud bucal Regular, donde los padres con educación superior universitaria completa presentaron todos, un mayor nivel de conocimiento (Bueno). La correlación de las variables principales fue $p<0,001$ y un $\rho= -0,906$. Existe relación entre caries dental en preescolares con el nivel de conocimiento de los padres, y este último con el nivel educativo de los mismos. Por lo que es importante que los padres de familia tengan conocimientos básicos en salud bucal de ahí que esto se ve reflejado en la salud bucal de sus hijos.

También (Marquez & Jim Edinson, 2017), realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación entre caries dental e higiene oral en niños de 6 a 12 años frente al conocimiento de higiene bucal y aspectos sociodemográficos de los padres de familia de una I.E.P. del distrito de

Mala Cañete-Perú. En cuanto a los resultados: Se encontró que hay un alto índice de caries dental en un 54%, el índice de higiene oral general es malo en un 91%. El conocimiento de los padres sobre salud bucal es malo en un 51%. Hubo asociación entre la caries dental, higiene oral y el nivel de conocimiento de los padres $p=0.000$. Se presentó asociación entre la caries dental y el género del padre $p=0.000$. No se encontró asociación entre la caries dental y el grado de instrucción del padre 0.885. Hubo asociación entre la caries dental y el número de hijos de los padres $p=0.000$. Hubo asociación entre el IHOS y el grado de instrucción de los padres $p=0.000$. No hubo asociación entre el IHOS y el género del padre $p=0.885$.

Finalmente, (Garabito Salamanca, 2015), Realizo una investigación cuyo objetivo fue determinar si existe relación entre la prevalencia de caries de infancia temprana en niños de 6 - 36 meses y el nivel de conocimiento sobre salud oral de madres en el Hospital del Niño 'Sor Teresa Huarte Tama' Sucre. Los resultados encontrados determinaron en relación con el nivel de conocimiento de las madres evaluadas, el 39% tiene un nivel de conocimiento bajo, el 61% presenta nivel de conocimiento regular y el 0% presenta un buen conocimiento sobre salud bucal. De los 300 niños el 63% (190) presentaron al menos una pieza dental con caries y el 37% (110) no presenta caries. También se encontró una asociación entre la prevalencia de caries y la edad del niño, observamos que en los grupos de mayor edad la prevalencia de caries incrementa.

1.2 Justificación

Esta investigación es útil ya que permitirá identificar las áreas donde existe falta de información o prácticas incorrectas en higiene dental entre las familias del barrio Cors, en Villa Vaca Guzmán. Esto es crucial para diseñar programas educativos y de salud pública que mejoren estas prácticas y establezcan una base para futuras intervenciones.

La trascendencia social de este estudio es significativa, ya que beneficiará directamente a las familias del barrio Cors, mejorando su salud bucal y calidad de vida. Los resultados también podrán aplicarse a otras comunidades similares, extendiendo los beneficios a una mayor población y promoviendo prácticas de higiene dental más efectivas en la región.

En términos prácticos, la investigación ayudará a resolver problemas reales de higiene dental al identificar deficiencias en las prácticas actuales. Esto permitirá desarrollar programas

educativos y políticas públicas específicas, mejorando la salud bucal y reduciendo costos de tratamientos a largo plazo. Además, se promoverán innovaciones en la educación sobre higiene dental, adaptadas a las necesidades de la comunidad.

2 Situación problemática

El barrio Cors, ubicado en el municipio de Villa Vaca Guzmán en el departamento de Chuquisaca, enfrenta un problema significativo en términos de salud bucal. Las familias de esta comunidad presentan una alta prevalencia de enfermedades dentales, incluyendo caries y enfermedades periodontales, que afectan tanto a niños como a adultos. A pesar de los esfuerzos realizados por las autoridades de salud y las campañas de concientización, parece existir una brecha considerable en el conocimiento y la aplicación de prácticas adecuadas de higiene dental entre los residentes.

El impacto de estos problemas dentales va más allá de la salud física, afectando también el bienestar emocional y social de las personas afectadas, así como la economía familiar y la carga sobre los servicios de salud locales. Dado que la salud bucal es fundamental para el bienestar general, es crucial entender las causas subyacentes de estas deficiencias en las prácticas de higiene dental.

Para abordar este desafío, es necesario investigar el nivel actual de conocimiento y las prácticas de higiene dental en las familias de esta comunidad. Comprender estas dinámicas permitirá diseñar estrategias educativas y programas de intervención específicos que puedan mejorar significativamente la salud bucal de los residentes.

3 Formulación del Problema de investigación

Por lo tanto, la pregunta de investigación que surge es: ¿Cuál es el nivel de conocimiento y las prácticas de higiene dental en las familias del barrio Cors en el municipio de Villa Vaca Guzmán, departamento de Chuquisaca?

4 Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento y las prácticas de higiene dental en las familias del barrio Cors en el municipio de Villa Vaca Guzmán, departamento de Chuquisaca.

5 Objetivos Específicos

- Identificar las prácticas actuales de higiene dental entre las familias del barrio Cors.
- Evaluar el nivel de conocimiento sobre técnicas adecuadas de higiene dental en los residentes del barrio Cors.
- Determinar las creencias y percepciones sobre la importancia de la salud bucal en la comunidad del barrio Cors.
- Proponer recomendaciones específicas para mejorar las prácticas de higiene dental y promover la salud bucal en el barrio Cors.

6 Delimitación

6.1.1 Delimitación temporal

La presente investigación abarcará desde el 16 de junio hasta el 30 de julio de 2024.

6.1.2 Delimitación espacial

El área geográfica del presente estudio de investigación abarcará el Barrio Cors del municipio Villa Vaca Guzmán - Muyupampa, departamento de Chuquisaca.

7 Diseño metodológico

7.1 Tipo y enfoque de investigación

7.1.1 Tipo de Investigación descriptiva

La investigación será de tipo descriptiva porque se centrará en la recolección y análisis de datos para describir y comprender la realidad actual del nivel de conocimiento en higiene dental entre las familias del barrio Cors en Muyupampa. Este tipo de investigación permitirá identificar y detallar las características, comportamientos y actitudes de los participantes respecto a la higiene dental, proporcionando una imagen clara y precisa del estado actual de la situación sin intervenir o manipular el entorno.

7.1.2 Enfoque cuantitativo

El enfoque de la investigación será cuantitativo, dado que se busca medir y analizar de manera objetiva las percepciones, conocimientos y prácticas de un grupo representativo de familias respecto a la higiene dental. Este enfoque permitirá recopilar datos numéricos a través de encuestas estructuradas, proporcionando una visión clara y precisa de cómo las familias del

barrio Cors practican la higiene dental y cuáles son los factores que influyen en su comportamiento.

7.2 Métodos y Técnicas

7.2.1 Método deductivo

Se aplicará el método deductivo, ya que consiste en partir de principios generales para luego aplicarlos al análisis específico de las prácticas de higiene dental observadas en el barrio Cors.

7.2.2 Método de medición

Se empleará el método empírico de medición, debido a que se obtendrá información numérica relacionada al nivel de conocimiento en cuanto a higiene dental, de las familias del barrio Cors.

7.2.3 Técnica de recolección de datos

Diseño y aplicación de encuestas para obtener datos cuantitativos sobre el conocimiento y las prácticas de higiene dental en las familias del barrio Cors.

7.2.4 Instrumento

El instrumento principal para la recolección de datos será un cuestionario estructurado, diseñado específicamente para medir las percepciones, conocimientos y prácticas de higiene dental de las familias del barrio Cors.

El cuestionario incluirá 10 preguntas, compuestas por preguntas cerradas de selección simple y múltiple, así como preguntas de escala Likert, lo que facilitará el análisis cuantitativo de los datos. Las encuestas se llevarán a cabo entre el 05 y el 20 de julio de 2024 en el barrio Cors.

7.3 Población y muestra

7.3.1 Población objeto de estudio

La población objetivo de este estudio está constituida por todas las familias residentes en el barrio Cors, ubicado en el municipio de Villa Vaca Guzmán, departamento de Chuquisaca, Bolivia, mismos que corresponden a un número de 38 familias.

7.3.2 Muestra

El número total de encuestas realizadas fue de 38.

7.3.3 Tipo de muestreo

El tipo de muestreo aplicado en este estudio es el muestreo por conveniencia, el cual implica incluir a cada miembro de la población en el estudio. Este enfoque es apropiado y manejable debido al tamaño reducido de la población objeto de estudio, permitiendo obtener datos completos y precisos sin la necesidad de seleccionar una muestra representativa, asegurando la inclusión de todos los individuos en el análisis. En conclusión, $n = 38$.

7.3.4 Criterio de exclusión

No se tomó en cuenta a las familias que al momento de la aplicación del instrumento no estén presentes en sus hogares.

CAPITULO 1

1 Marco contextual y teórico

1.1 Principales teorías que abordan la temática

1.1.1 Higiene Bucodental

La higiene bucodental se refiere al conjunto de prácticas y hábitos que llevamos a cabo para mantener nuestros dientes, encías y boca en un estado saludable. Estas prácticas no solo ayudan a mantener una sonrisa atractiva, sino que también son esenciales para prevenir diversas enfermedades. (Martínez , 2024).

1.1.2 Importancia de la salud dental

Una buena higiene bucodental ayuda a prevenir la halitosis (el mal aliento), la caries dental y la enfermedad de las encías, además de ayudar a conservar los dientes durante más años.

Además, una boca sana puede ayudar a evitar enfermedades. Una boca enferma, en particular si se padece enfermedad de las encías, puede aumentar el riesgo de enfermedades graves como el infarto agudo de miocardio, el ictus cerebral, la diabetes incontrolada y el parto prematuro. (Gimenéz Serrano , 2005).

1.1.3 Consecuencias de una mala higiene bucodental

Descuidar la higiene bucodental puede tener serias repercusiones para la salud bucal y general:

1.1.3.1 Halitosis

La acumulación de bacterias en la boca causa un mal aliento persistente, conocido como halitosis, que no se resuelve con enjuagues bucales temporales.

1.1.3.2 Pérdida de dientes

Las infecciones graves de las encías pueden resultar en la pérdida de dientes debido al daño del hueso y los tejidos que los sostienen.

1.1.3.3 Complicaciones de salud general

Las bacterias de la boca pueden entrar en el torrente sanguíneo y causar inflamación en otras partes del cuerpo, exacerbando condiciones como enfermedades cardíacas, diabetes, problemas respiratorios o septicemia.

1.1.3.4 Problemas estéticos

Las manchas en los dientes, la pérdida de piezas y las encías inflamadas afectan a la apariencia de la sonrisa y pueden tener un impacto negativo en la autoestima y la calidad de vida. (Martínez , 2024).

1.1.3.5 Placa bacteriana

Entendemos como placa bacteriana, la acumulación excesiva sobre la superficie oral de microorganismos procedentes de la flora digestiva. Si no se controla, la masa bacteriana se adhiere a las piezas dentales, las encías y la lengua dando lugar a problemas periodontales de carácter infeccioso.

Esta placa es una capa prácticamente imperceptible de textura gelatinosa que se pega a los dientes y se introduce en las fisuras dentales dañando las piezas y la estructura gingival. Se trata de una fina película formada por más de 200 especies bacterianas, agua, células, glóbulos blancos y restos alimentarios.

En definitiva, se trata de una de las principales causas de enfermedad oral. Sufrir problemas de gingivitis, halitosis, caries o la periodontitis guarda una relación directa con la presencia de placa en la cavidad bucal.

1.1.3.6 Gingivitis

La gingivitis es la inflamación de las encías provocada por las bacterias que forman la placa bacteriana y el sarro (depósito duro por la mineralización de la propia placa), que se acumulan entre dientes y encía produciendo inflamación y sangrado.

Cuando aparece no suele ser dolorosa, pero si no se trata a tiempo, puede convertirse en periodontitis, que afecta gravemente a los dientes y puede llegar a producir su pérdida.

Las principales secuelas de la gingivitis son el enrojecimiento y la inflamación de las encías, pudiendo sangrar durante el cepillado o espontáneamente. En determinadas ocasiones puede provocar mal olor y sabor de boca. Estos signos y síntomas son reversibles. Uno de los problemas de padecer gingivitis es el riesgo que tiene de evolucionar a periodontitis.

1.1.3.7 Periodontitis

La periodontitis es una infección que afecta a los tejidos que soportan las piezas dentales. Cuando no se controla la placa bacteriana, puede agravarse y provocar lesiones alrededor del diente. Generalmente aparece cuando no se ha tratado la gingivitis y acaba afectando a las estructuras que sirven de sostén al diente.

La periodontitis es la causa principal de pérdida dental en adultos y pasa por diferentes fases. En las iniciales puede haber inflamación, se forman bolsas periodontales y se sufre una pérdida ósea inicial. La pérdida de hueso implica una retracción de la encía, ya que ésta se une al diente gracias al hueso que hay debajo.

Al retraerse las encías, se forman huecos entre los dientes y las raíces de las piezas dentales quedan expuestas dando la sensación de que los dientes son más largos. (Remolina Ruíz, 2021)

1.1.3.8 Caries dental

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la caries dental como un proceso localizado de origen multifactorial que se inicia después de la erupción dentaria, determinando el reblandecimiento del tejido duro del diente y que evoluciona hasta la formación de una cavidad. Si no se atiende oportunamente, afecta la salud general y la calidad de vida de los individuos de todas las edades. Es una de las enfermedades más prevalentes en la población mundial. (Palomer R., 2005)

1.1.4 Importancia de una buena higiene bucodental en niños

La infancia es la etapa para establecer hábitos de higiene dental que perduren toda la vida. Enseñar a los niños la importancia de cuidar sus dientes y encías no solo previene problemas dentales en el futuro, sino que también sienta las bases para una salud bucal óptima a lo largo de su vida.

Introducir el cepillado y el uso del hilo dental desde una edad temprana es fundamental para prevenir la formación de caries, ya que la evolución de estas es más rápida en niños y niñas por tener las piezas dentales más pequeñas.

Una buena higiene dental ayuda a asegurar que los dientes de leche (primarios) y los dientes finales crezcan fuertes y sanos. Esto incluye el uso de pasta dental con flúor, que fortalece el esmalte dental. (Martínez , 2024).

1.1.5 Educación y participación de los padres.

La educación y la participación de los padres son fundamentales para garantizar que los niños desarrollen y mantengan buenos hábitos de higiene dental:

Modelar comportamientos saludables. Los niños aprenden observando. Los padres deben mostrar prácticas adecuadas de higiene dental y explicar su importancia.

Rutinas diarias. Establecer una rutina de cepillado y uso de hilo dental puede ayudar a los niños a entender que el cuidado dental es una parte esencial de su día a día. Hacer que el cepillado sea una actividad divertida y supervisada puede aumentar la disposición del niño a participar.

Visitas regulares al dentista. Llevar a los niños a visitas regulares al dentista desde una edad temprana ayuda a detectar y tratar problemas antes de que se conviertan en graves. Además, estas visitas educan tanto a los niños como a los padres sobre las mejores prácticas para mantener una salud dental óptima. (Martínez , 2024)

1.1.6 Técnicas de cepillado

1.1.6.1 Técnica Horizontal

Fue introducida por Kimmelman en 1966. Las cerdas del cepillo se colocan a 90° respecto del eje mayor del diente, y el cepillo se mueve de atrás hacia adelante como en el barrido. Esta técnica está indicada en niños pequeños o con dificultades motrices importantes que no les permitan utilizar una técnica más compleja.

1.1.6.2 Técnica de Stillman Modificada

Las cerdas se colocan a 45° respecto del ápice de los dientes en el margen gingival, en una posición similar a la del método rotatorio, descansando parcialmente en la encía. El cepillo se sitúa mesiodistalmente con un movimiento gradual hacia el plano oclusal. De esta manera, se limpia la zona interproximal y se masajea vigorosamente el tejido gingival.

1.1.6.3 Técnica de Charters

Esta técnica fue descrita por su autor hace más de 60 años. El cepillo se coloca a 45° respecto del eje mayor del diente, y las cerdas, que se ubican dirigidas hacia oclusal, se fuerzan hacia el espacio interproximal con un ligero movimiento rotatorio o vibratorio de oclusal a gingival. Los lados de las cerdas entran en contacto con el margen de la encía y producen un masaje que se repite en cada diente. Las superficies oclusales se limpian con un ligero movimiento rotatorio que fuerza las cerdas hacia los surcos o fisuras. En la cara lingual de los dientes anteriores, el cepillo se coloca en posición vertical y solo trabajan las cerdas de la punta.

1.1.6.4 Técnicas Recomendadas para los niños

En un estudio con niños y adolescentes llevado a cabo en Gran Bretaña, se demostró que hay una tendencia a enseñar el método rotatorio (Rugg-Gun, 1978) porque fue el más difundido antes de la aparición del cepillado multipenacho. Starkey (1978) dio importancia a la participación de los padres en el cepillado dental de los niños pequeños y los preescolares, para los que recomendó métodos específicos de cepillado. Es aconsejable que los padres cepillen los dientes del niño hasta que éste muestre una habilidad suficiente para hacerlo solo, lo que sucederá entre los ocho y los nueve años. Una modificación de la técnica de Starkey (1976) plantea que el niño se ubique de espaldas, parado entre las piernas del padre o de la madre, con la cabeza apoyada en el pecho o el hombro izquierdo del padre (si éste es diestro), que empleará su mano izquierda para sostener la cabeza del niño y la mano derecha para implementar la técnica. Esta técnica da al padre una mejor sensación de la profundidad de la boca del niño, quien a su vez no se desplaza hacia atrás como suele hacerlo cuando el cepillado se realiza frente a frente. (Barrancos Mooney & Barrancos , Técnicas de Cepillado, 2006).

1.1.7 El cepillo dental

En la fabricación y el diseño de los cepillos dentales intervienen variables como el largo, el diámetro, el número total y la disposición de las cerdas, el largo y la anulación de la parte activa, y el diseño del mango. El nailon es el material más utilizado en la actualidad porque las cerdas naturales absorben más agua, lo que disminuye su dureza, se desgastan con mayor rapidez y tienen una depresión central que puede causar que el extremo de las fibras se habrán y retengan microorganismos y sus propiedades físicas son difíciles de estandarizar. La elección del cepillo

dental debe ser condicionada por la salud bucal del paciente, su destreza manual, sus preferencias personales y la adhesión que demuestre al cumplimiento de los procedimientos indicados. Tanto los cepillos manuales como los eléctricos pueden ser igualmente efectivos para la remoción y prevención de la formación de placa bacteriana. (Barrancos Mooney & Barrancos, Operatoria Dental, 2006).

1.1.8 El hilo dental

La técnica de la higiene bucal incluye el pasaje de hilo dental sin cera por los espacios interproximales. La fabricación del hilo dental de nailon es altamente especializada y requiere experiencia en la técnica textil. Las especificaciones de que el nailon sea preferentemente tejido se mantienen hasta hoy. Las propiedades químicas del nailon (uniformidad, resistencia a la tensión, abrasión y elasticidad), así como su bajo costo, determinan que la fibra de nailon sea de elección para el hilo dental. El hilo está constituido por filamentos continuos individuales de dos a tres denier de espesor. (Barrancos Mooney & Barrancos, Operatoria Dental, 2006).

1.1.9 La Familia

La familia es un grupo de personas que comparten vínculos de parentesco o afinidad y establecen relaciones interpersonales, íntimas y afectivas. Estos vínculos se proyectan a la vida en sociedad de cada persona: en qué trabaja, qué estudia, con quién se relaciona, entre otros. Las dinámicas familiares trascienden su espacio para influir en la sociedad en su conjunto.

1.1.10 Tipos de familias en Bolivia

Con una población de más 10 millones de habitantes, las familias bolivianas están compuestas de formas diversas. Entre 2002 y 2017 las familias bolivianas cambiaron en algunos aspectos y permanecieron en otros. Estos cambios se relacionan con diferencias de ingreso, además de características de quien asume la jefatura de hogar: como el sexo y edad. Se logró clasificar a las familias bolivianas de acuerdo con 8 categorías más importantes.

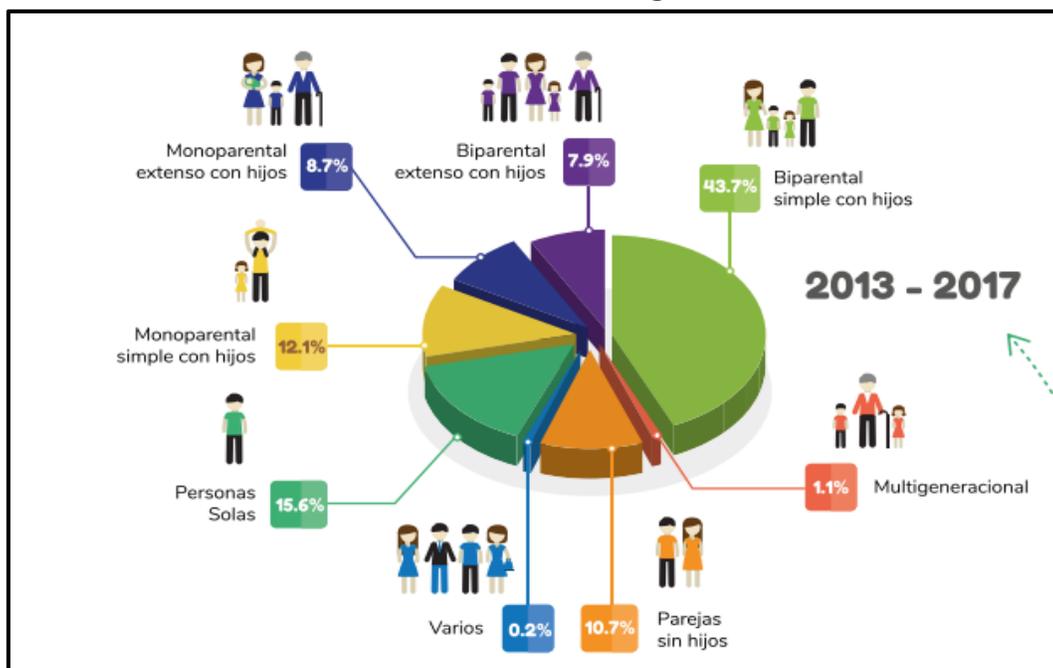
- 1) **Biparental Simple con hijos:** Ambos padres que viven sólo con sus hijos.
- 2) **Biparental Extenso con hijos:** Ambos padres que viven con sus hijos y además con otros parientes.
- 3) **Monoparental Simple con hijos:** Un padre o madre que vive solo con sus hijos.

- 4) **Monoparental Extenso con hijos:** Un padre o madre que vive con sus hijos y además con otros parientes.
- 5) **Multigeneracional:** Familias conformadas por nietos y sus abuelos.
- 6) **Parejas sin hijos:** Parejas sin hijos que viven solas o con otras personas que no son familiares, por ejemplo, trabajadores domésticos.
- 7) **Personas Solas:** Personas sin hijos que viven solas o con otras personas que no son familiares, por ejemplo, trabajadores domésticos
- 8) **Varios:** Personas sin relación de parentesco que viven juntas (Vera, Galarza, & Wanderley , 2018).

1.1.11 Tendencias en la composición de las familias en Bolivia

En 2013-2017 las familias biparentales fueron la mayoría. Entre biparental extenso y simple con hijos se acumulaban el 52% de todas las familias bolivianas. Sin embargo, en comparación a 2002-2007, se percibe que la proporción de este tipo de familia disminuyó en el tiempo en 6 puntos porcentuales. Esta tendencia viene acompañada de una mayor diversidad en la conformación de las familias.

Ilustración 1 Conformación Familiar de hogares en Bolivia 2013-2017

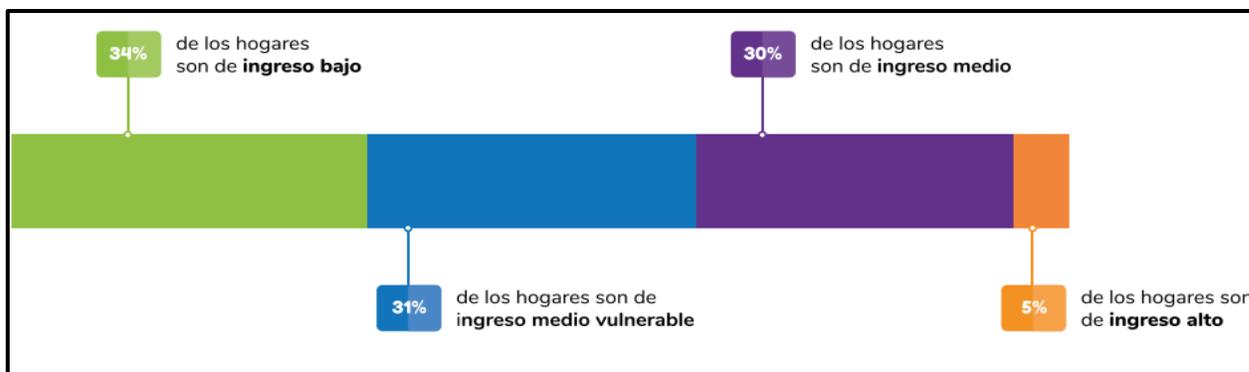


Fuente: Instituto de investigaciones socio-económicas.

1.1.12 Distribución de las familias por estrato económico.

El 65% de las familias en Bolivia durante 2013-2017 tenían un nivel de ingreso bajo o vulnerable; lo cual quiere decir que se encontraban en una situación de pobreza o en riesgo de afrontarla (Vera, Galarza, & Wanderley , 2018).

Ilustración 2 Distribución de familias por estrato económico 2013-2017



Fuente: Instituto de investigaciones socio-económicas.

1.1.13 Importancia de conocer buenos hábitos de higiene bucal en niños y adultos

Los buenos hábitos y conocimientos 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.

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. La inflamación relacionada con las enfermedades de las encías afecta otras enfermedades, tales como la diabetes y las enfermedades del corazón, así como también en el nacimiento de bebés con bajo peso al nacer. (Brendemuhl & Chen, 2020).

1.1.14 Mantener los dientes limpios

- **Enjuague las manchas:** si no puede cepillarse los dientes después de consumir alimentos o bebidas que puedan mancharlos, mantenga los dientes limpios enjuagándose la boca con agua o un enjuague bucal.
- **Dejar de fumar:** fumar es uno de los principales factores que perjudican la limpieza de los dientes. Puede hacer mucho por tener una boca sana si evita los productos derivados del tabaco. Esto incluye no solo los cigarrillos, sino también los puros, las pipas y el tabaco para masticar (para untar). Si consume productos derivados del tabaco, no es demasiado tarde para tener una boca sana si deja de fumar o, al menos, reduce su consumo. Los estudios han demostrado que fumar puede contribuir a la enfermedad de las encías al interferir con el trabajo de las células normales del tejido gingival, que consiste en mantener una boca sana.
- **Coma bien:** llevar una dieta equilibrada ayuda a mantener una boca, unos dientes y unas encías saludables. La Asociación Dental Americana recomienda reducir al mínimo los tentempiés entre comidas para mantener una boca sana. Si necesita un tentempié, algunas opciones saludables para la boca son las verduras crudas, el yogur natural, el queso o una fruta, como una manzana o una pera.

1.1.15 Beneficios de una buena salud bucal

- **Buena salud bucal:** La limpieza dental regular mantendrá la boca y el cuerpo sanos. Una buena higiene bucal puede prevenir la acumulación de placa, que puede provocar enfermedades de las encías. Numerosos estudios han sugerido una correlación entre la mala higiene bucal, las enfermedades de las encías y las enfermedades cardíacas, por lo que la limpieza dental es una forma importante de mantener todo el cuerpo sano.
- **Mejor aliento:** La limpieza regular de los dientes con cualquier pasta dental con flúor puede ayudar a refrescar el aliento. Para un mejor aliento, elige una pasta dental con menta y no olvides cepillarte la lengua.
- **Sonrisa más brillante:** A nadie le gusta tener los dientes amarillos y una sonrisa antiestética. Eliminar las manchas superficiales con una limpieza dental diaria ayuda a que los dientes luzcan más brillantes. Tener una sonrisa más blanca ayuda a mejorar su

apariciencia general, especialmente porque su sonrisa es una parte importante para causar una buena primera impresión.

- **Confianza:** Cuando te ves bien, te sientes bien. Lucir una sonrisa blanca y brillante después de una buena limpieza dental te dará una nueva sensación de confianza en ti mismo que seguro se notará. Los estudios han demostrado que una sonrisa brillante y saludable te da más confianza tanto en el ámbito personal como en el profesional.
- **Ahorrar dinero:** Seguir una rutina regular de limpieza dental puede eventualmente ayudarlo a evitar costosas visitas al dentista para tratar enfermedades graves de las encías o caries. (Crest, 2024)

1.2 Descripción del contexto socioeconómico y cultural donde se realiza la investigación

La provincia Luis Calvo fue creada por Ley N.º 14: del 14 de noviembre de 1947 con los cantones de Sapirangui, Ticucha, Iguembe, Huacaya, Ivo, Camatindi, Machareti, Ñancorainza y Carandaití, siendo la capital de esta nueva Provincia Villa Vaca Guzmán (Muyupampa). Tiene una superficie de 13.299 km² y una población de 20.479 habitantes. La Provincia de Luis Calvo está compuesta de 3 municipios, los cuales son: Villa Vaca Guzmán, Huacaya, Machareti.

Villa Vaca Guzmán, llamada Muyupampa hasta 1947, es una localidad y municipio de Bolivia, capital de la Provincia de Luis Calvo en el Departamento de Chuquisaca. Tiene una superficie de 3.747 km² y una población de 11.376. La principal actividad económica de Villa Vaca Guzmán es la agricultura especialmente el cultivo de maní, maíz y ají. También se dedica al ganado bovino y sus derivados.

Limita al norte y al este con el departamento de Santa Cruz, al oeste con las provincias de Tomina y Hernando Siles, al este con el municipio de Huacaya y al sur con el departamento de Tarija.

Su altitud promedio es de 1.200 msnm y pertenece a la región del Chaco boliviano. Cuenta con un clima cálido con una temperatura media anual de 23°C.

Se ubica en un valle al pie de la serranía de Incahuasi, o "casa del Inca". Esta serranía es el último lugar al que llegaron los Incas en la época precolombina, para invadir y colonizar el Chaco.

Originalmente el municipio se denominaba Muyupampa, que proviene del quechua "muyu" que significa redondo y "pampa" lugar plano. El 14 de noviembre de 1947 se creó por ley la Provincia de Luis Calvo, y al mismo tiempo se determinó cambiar el nombre del municipio a Villa Vaca Guzmán, en honor del historiador, literato y diplomático boliviano Santiago Vaca Guzmán.

La devoción de Villa Vaca Guzmán Muyupampa es por la Virgen del Carmen el 16 de julio, solamente es una fiesta religiosa, donde se realiza una fiesta patronal para rendirle culto a la Virgencita. (Richard Ilimuri, 2012)

a) Aspectos geográficos.

- **Ubicación geográfica**

El Municipio de Villa Vaca Guzmán es la primera Sección Municipal de la Provincia Luis Calvo. Físicamente está ubicado al Nor-Oeste de la provincia mencionada y al este del departamento de Chuquisaca. La capital del municipio y sede del Gobierno Municipal es Villa Vaca Guzmán, conocida tradicionalmente como Muyupampa. Esta localidad se encuentra sobre la ruta diagonal "Jaime Mendoza" a una distancia aproximada de 367 km de la capital departamental de Sucre y entre la población de Monteagudo y Camiri, a distancias de 53 y 105 km respectivamente.

b) Aspectos demográficos

- **Población**

De acuerdo con datos de los auto diagnósticos comunales- el municipio tiene una población estimada de 11.376 habitantes.

- **Población según sexo y edad:**

Caracterizada por 5.883 (51.70%) son hombres y 5.493 (48.30%) son mujeres. La cifra poblacional corresponde a 2.080 familias, con un promedio de 5.46 personas por familia. La mayoría de la población del Municipio está concentrada en los grupos de edad de 0-4 años, seguido por los de 5-9 años y entre los 10-14 años, por lo que la población mayoritaria por grupos de edad son niños y adolescentes.

- **Comunidades y centros poblados**

El Municipio tiene 43 comunidades, de las cuales 37 son comunidades rurales dispersas y 6 son centros poblados nucleados de características semiurbanas (Iguembe, Cerrillos, Cumandayti, La Tapera, Ticucha y Monte grande). (GTZ. PADEP, 2016)

CAPITULO II

2 Diagnóstico

2.1 Justificación de la elección del barrio Cors

El barrio Cors, ubicado en Villa Vaca Guzmán, se ha seleccionado como el foco de estudio debido a su novedad y ausencia de precedentes. Al ser un barrio recién establecido, carece de patrones de comportamiento preexistentes, lo que brinda una oportunidad única para medir el nivel de conocimiento de las familias en cuanto a higiene dental. Además, la elección de Cors permite evaluar cómo se establecen las prácticas de higiene oral en un contexto nuevo.

Es relevante destacar que la mayoría de las familias en el barrio Cors enfrentan limitaciones económicas significativas. La falta de recursos puede afectar la disponibilidad de atención dental y la adopción de prácticas de higiene oral adecuadas. Las barreras financieras pueden dificultar el acceso a servicios dentales preventivos, como limpiezas regulares o tratamientos tempranos. Además, la elección entre alimentos básicos y productos de higiene oral puede ser un dilema para las familias con recursos limitados.

En este contexto, es fundamental comprender cómo las condiciones económicas influyen en la salud bucodental de las familias en Cors. Investigar cómo las madres transmiten el conocimiento sobre higiene oral a sus hijos y cómo enfrentan los desafíos económicos puede proporcionar información valiosa para diseñar intervenciones efectivas. Los programas educativos deben considerar estas realidades económicas y adaptarse para promover hábitos saludables de manera sostenible, incluso en comunidades con recursos limitados.

2.2 Presentación de los resultados

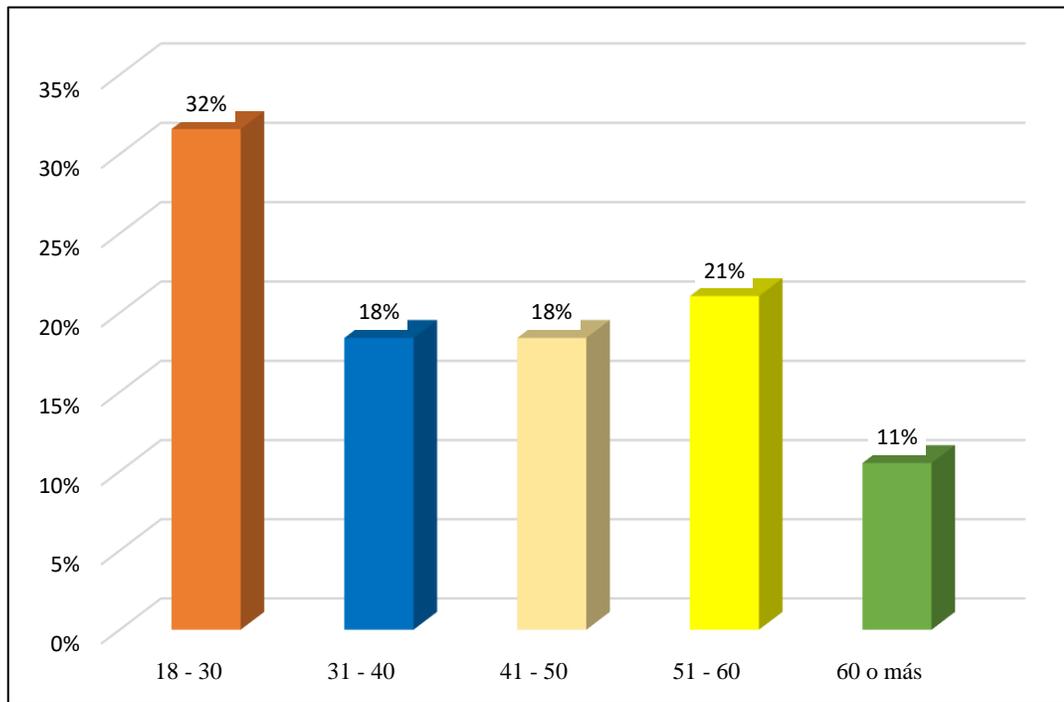
En esta sección, se presentan los resultados obtenidos de la encuesta realizada en el Barrio Cors del Municipio de Villa Vaca Guzmán – Muyupampa. Los datos recopilados proporcionan una visión detallada sobre el nivel de conocimiento y las prácticas de higiene dental en la comunidad. A través de gráficos y tablas, se analizarán aspectos como la frecuencia de cepillado dental, el uso de insumos para la higiene bucal, y el conocimiento sobre técnicas recomendadas por los dentistas. Estos resultados permitirán identificar áreas de mejora y desarrollar estrategias efectivas para promover una mejor salud dental en la comunidad.

Tabla 1 Edades de los encuestados

Edades	Porcentaje de edades
18 - 30	32%
31 - 40	18%
41 - 50	18%
51 - 60	21%
60 o más	11%
Total	100%

Fuente: Elaboración propia en base a los resultados de la investigación de mercado.

Ilustración 3 Edades de los encuestados



Fuente: Elaboración propia en base a los resultados de la investigación de mercado.

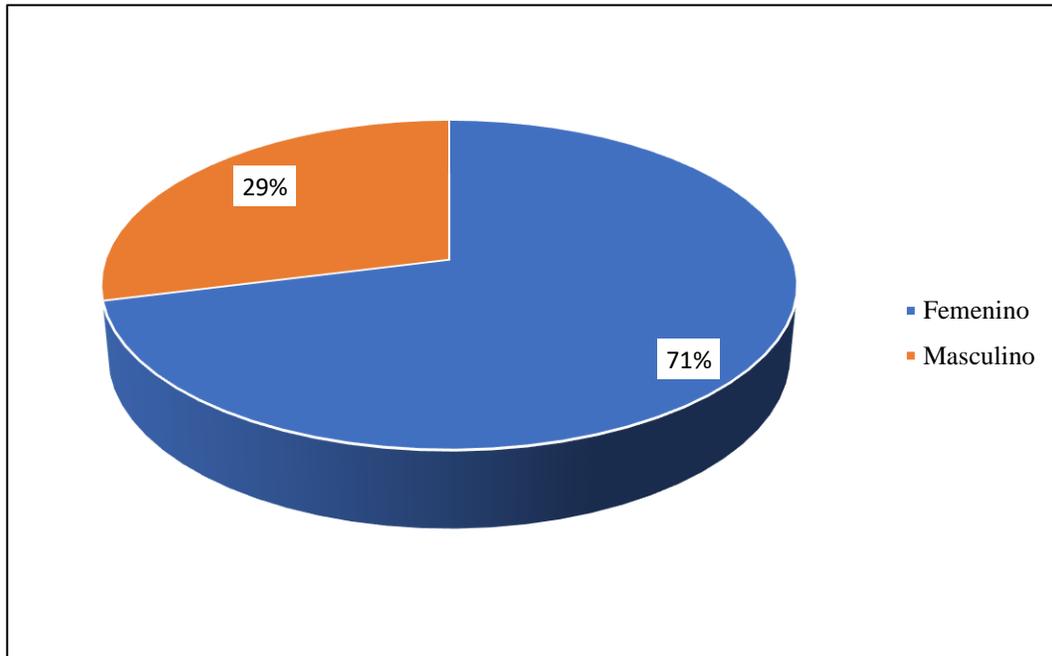
En base a los resultados podemos ver que el 32% de los encuestados se encuentra en el rango de edad de 18-30 años, mientras que solo el 11% pertenece al grupo de 60 o más años. Esto indica una mayor representación de jóvenes en la muestra de la encuesta sobre higiene dental en el Barrio Cors.

Tabla 2 Género

Género	Porcentaje
Femenino	71%
Masculino	29%
Total	100%

Fuente: Elaboración propia en base a los resultados de la investigación de mercado.

Ilustración 4 Género de los encuestados



Fuente: Elaboración propia en base a los resultados de la investigación de mercado.

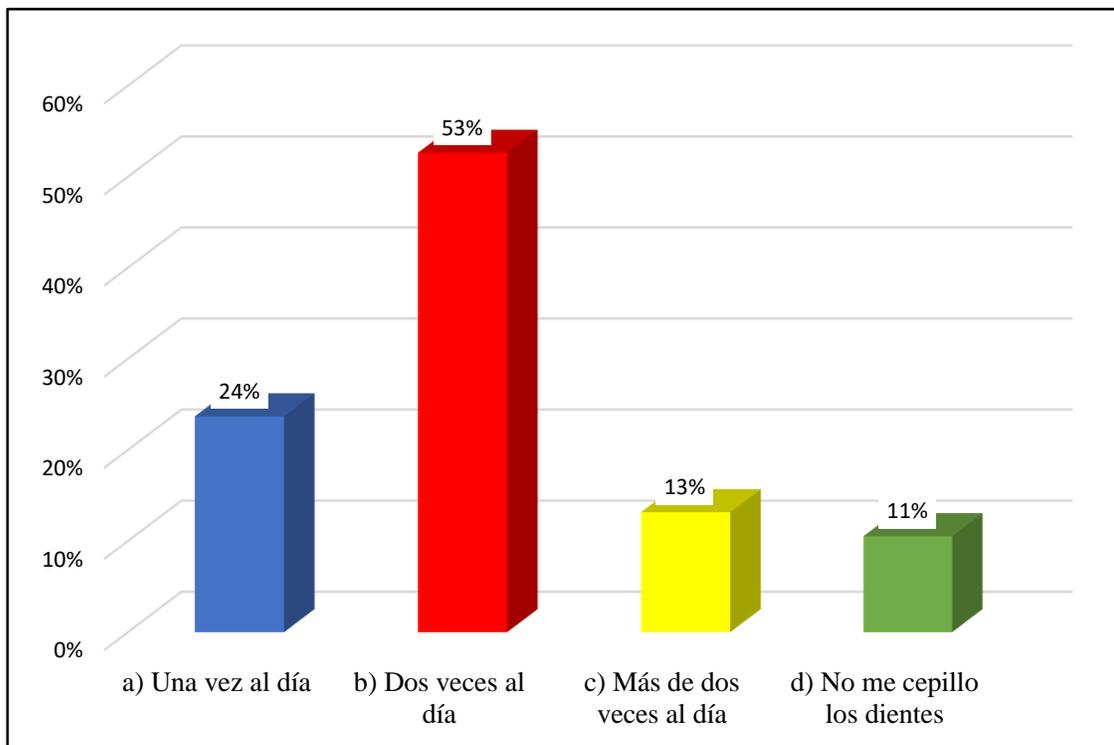
El análisis de los resultados muestra que el 71% de los encuestados son mujeres y el 29% son hombres. Esto indica una mayor participación femenina en la encuesta sobre el nivel de conocimiento de higiene dental en las familias del Barrio Cors en el Municipio de Villa Vaca Guzmán – Muyupampa.

Tabla 3 Frecuencia de cepillado dental

Frecuencia de cepillado	Porcentaje
a) Una vez al día	24%
b) Dos veces al día	53%
c) Más de dos veces al día	13%
d) No me cepillo los dientes	11%
Total	100%

Fuente: Elaboración propia en base a los resultados de la investigación de mercado.

Ilustración 5 Frecuencia de cepillado dental



Fuente: Elaboración propia en base a los resultados de la investigación de mercado

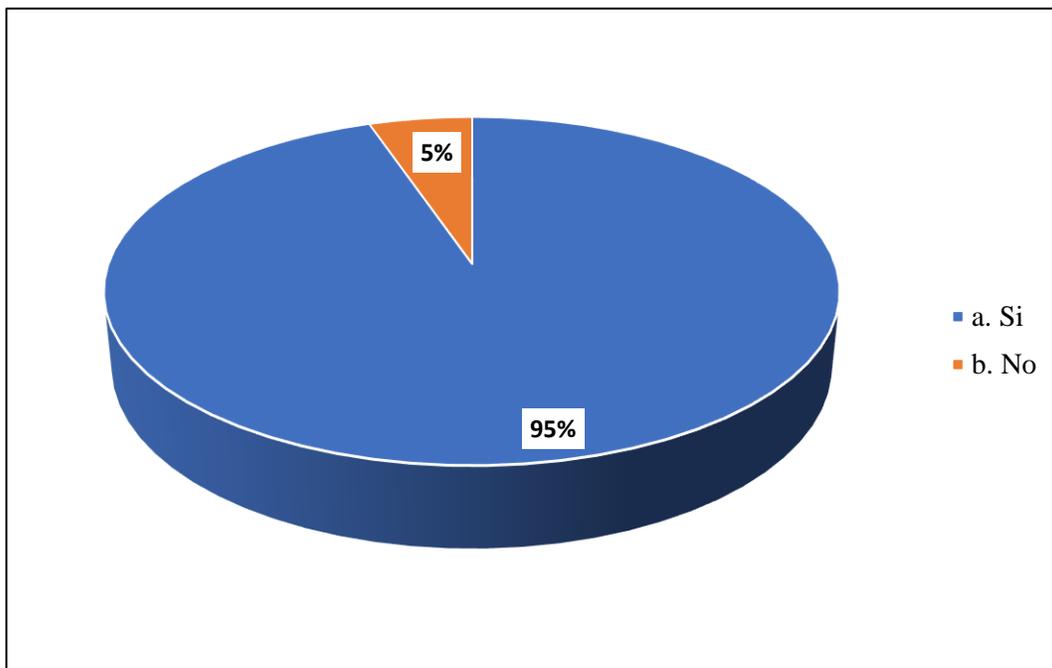
En cuanto a la frecuencia de cepillado dental, el 24% se cepilla una vez al día, el 53% dos veces al día, el 13% más de dos veces al día, y el 11% no se cepilla los dientes. Esto sugiere que la mayoría de los encuestados (66%) mantiene una buena rutina de higiene dental al cepillarse al menos dos veces al día. Sin embargo, hay un 11% que no se cepilla los dientes, lo que indica una necesidad de mayor educación y concienciación sobre la importancia del cepillado dental regular.

Tabla 4 Conocimiento sobre insumos y técnicas de higiene dental

Conocimiento	Porcentaje
a. Si	95%
b. No	5%
Total	100%

Fuente: Elaboración propia en base a los resultados de la investigación de mercado.

Ilustración 6 Conocimiento sobre insumos y técnicas de higiene dental



Fuente: Elaboración propia en base a los resultados de la investigación de mercado.

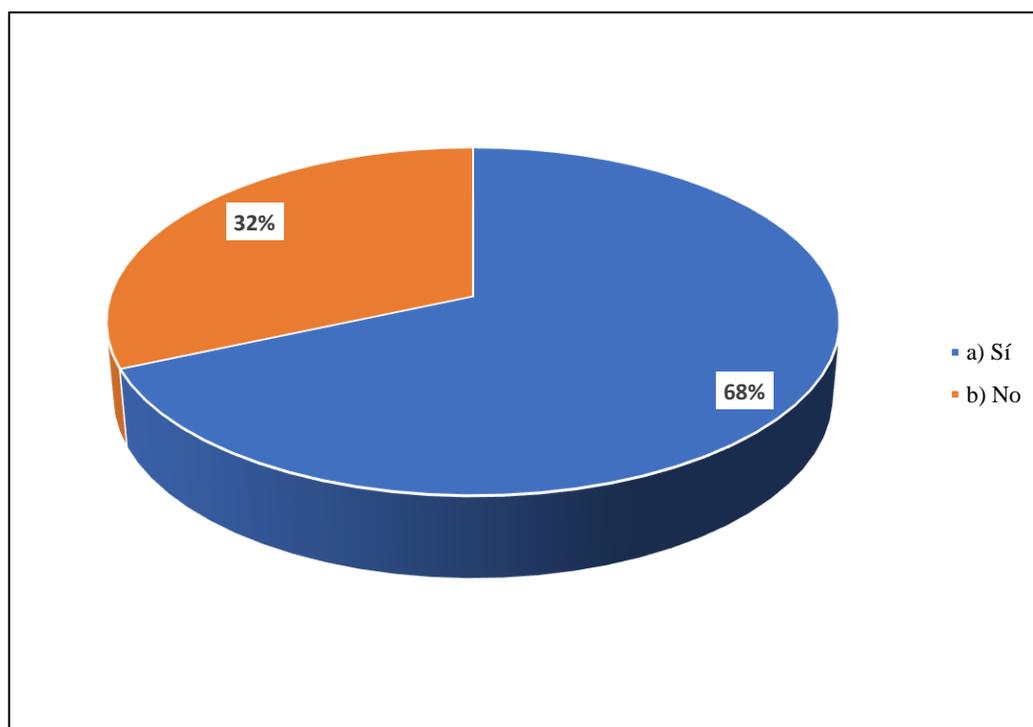
Con respecto al conocimiento sobre insumos y técnicas de higiene dental, el 95% de los encuestados afirmó tener conocimiento, mientras que solo el 5% indicó no tenerlo. Esto sugiere que la gran mayoría de los participantes están bien informados sobre cómo mantener una buena higiene dental, aunque aún hay una pequeña proporción que podría beneficiarse de mayor educación en este aspecto.

Tabla 5 Conocimiento sobre alguna técnica de cepillado recomendada por los dentistas

Conocimiento	porcentaje
a) Sí	68%
b) No	32%
Total	100%

Fuente: Elaboración propia en base a los resultados de la investigación de mercado.

Ilustración 7 Conocimiento sobre alguna técnica de cepillado recomendada por los dentistas



Fuente: Elaboración propia en base a los resultados de la investigación de mercado.

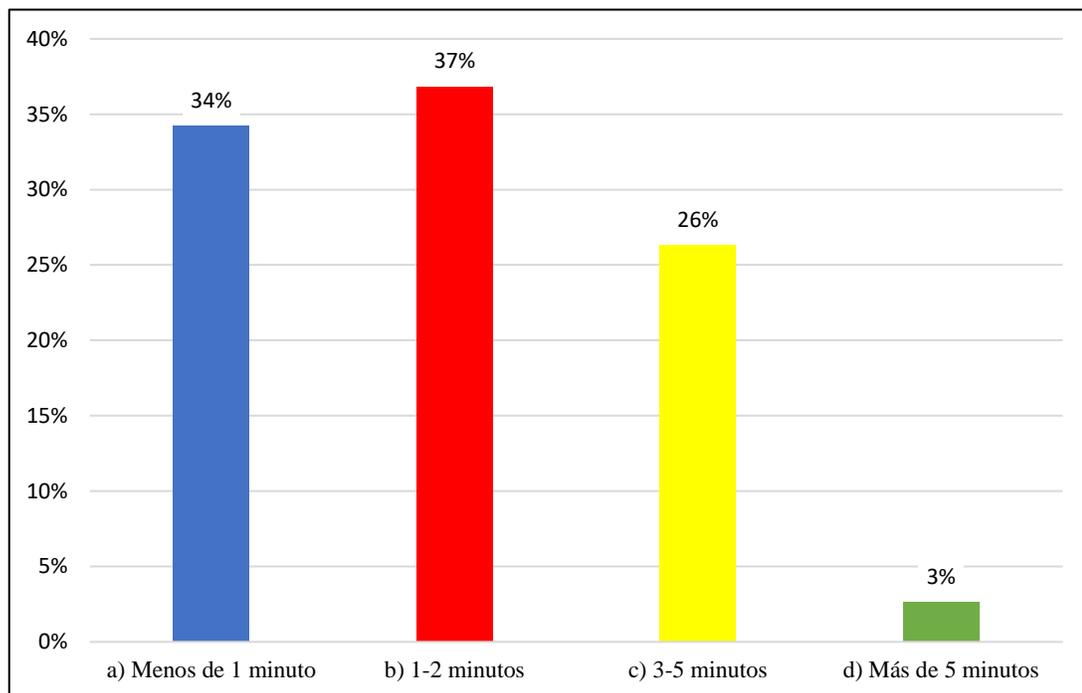
En cuanto al conocimiento sobre alguna técnica de cepillado recomendada por los dentistas, el 68% de los encuestados afirmó tener conocimiento, mientras que el 32% indicó no tenerlo. Esto sugiere que, aunque una mayoría significativa está informada sobre las técnicas adecuadas de cepillado, todavía hay una proporción considerable que podría beneficiarse de mayor educación y orientación en este aspecto.

Tabla 6 Tiempo Dedicado al cepillado de dientes por sesión

Rangos	Porcentaje
a) Menos de 1 minuto	34%
b) 1-2 minutos	37%
c) 3-5 minutos	26%
d) Más de 5 minutos	3%
Total	100%

Fuente: Elaboración propia en base a los resultados de la investigación de mercado.

Ilustración 8 Tiempo Dedicado al cepillado de dientes por sesión



Fuente: Elaboración propia en base a los resultados de la investigación de mercado.

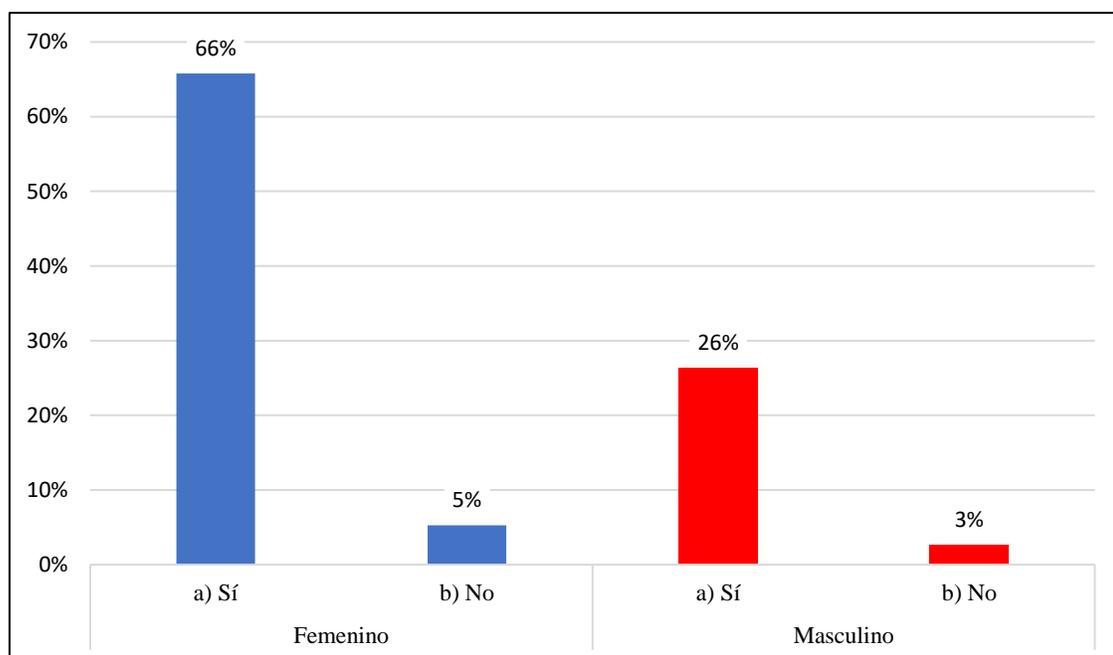
Respecto al tiempo dedicado al cepillado de dientes, el 34% de los encuestados se cepilla por menos de 1 minuto, el 37% lo hace entre 1 y 2 minutos, el 26% dedica entre 3 y 5 minutos, y solo el 3% se cepilla por más de 5 minutos. Lo ideal sería cepillarse entre 3 y 5 minutos para una limpieza más efectiva. Dado que un gran porcentaje de los encuestados no alcanza este tiempo, es importante informar sobre los beneficios de un cepillado adecuado para mejorar la salud dental.

Tabla 7 Impacto de la Higiene Dental en la Prevención de Enfermedades por género

Etiquetas de fila	Porcentaje
Femenino	
a) Sí	66%
b) No	5%
Masculino	
a) Sí	26%
b) No	3%
Total	100%

Fuente: Elaboración propia en base a los resultados de la investigación de mercado.

Ilustración 9 Impacto de la Higiene Dental en la Prevención de Enfermedades por género



Fuente: Elaboración propia en base a los resultados de la investigación de mercado.

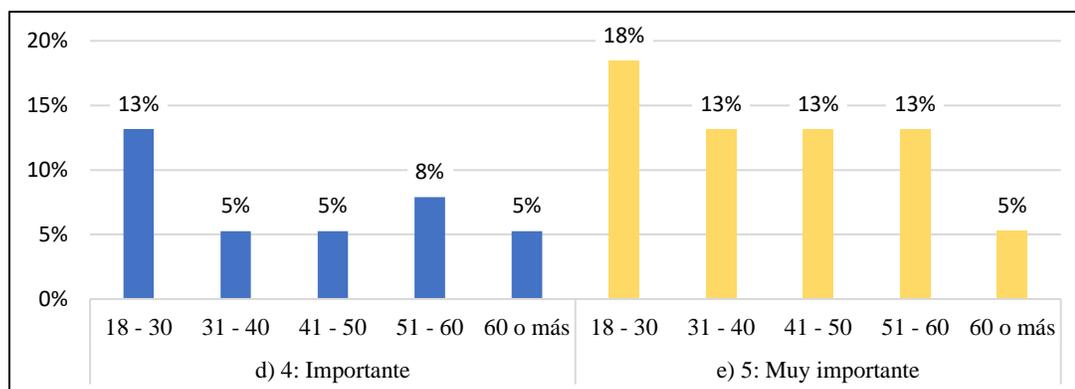
En cuanto al impacto de la higiene dental en la prevención de enfermedades, el 66% de las mujeres y el 26% de los hombres encuestados reconocen su importancia. Aunque el porcentaje de mujeres es mayor debido a que fueron más encuestadas, proporcionalmente tanto mujeres como hombres reconocen el impacto de la higiene dental. Los que no consideran que la higiene dental tenga un impacto significativo son mínimos, con un 5% en mujeres y un 3% en hombres.

Tabla 8 Importancia de la salud vocal por rango de edades

Etiquetas de fila	Porcentaje
d) 4: Importante	
18 - 30	13%
31 - 40	5%
41 - 50	5%
51 - 60	8%
60 o más	5%
e) 5: Muy importante	
18 - 30	18%
31 - 40	13%
41 - 50	13%
51 - 60	13%
60 o más	5%
Total	100%

Fuente: Elaboración propia en base a los resultados de la investigación de mercado.

Ilustración 10 Importancia de la salud bucal por rango de edades



Fuente: Elaboración propia en base a los resultados de la investigación de mercado.

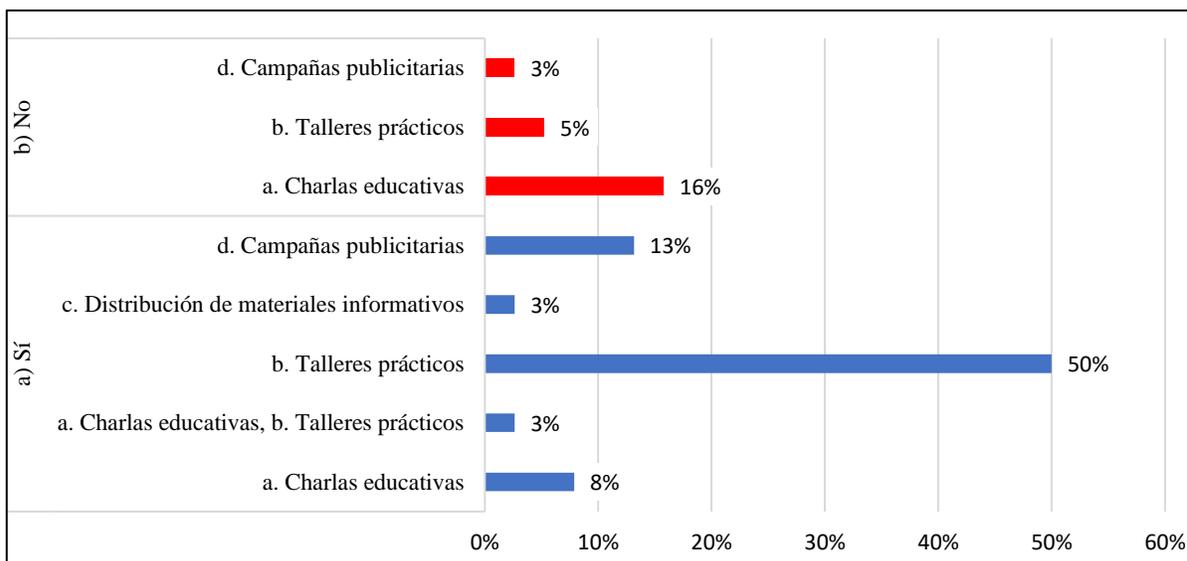
Respecto a la importancia de la salud bucal por rango de edades, los resultados muestran que un 13% de los encuestados de 18 a 30 años consideran la salud bucal como importante, mientras que un 18% la consideran muy importante. En el grupo de 31 a 40 años, un 5% la considera importante y un 13% muy importante. Para los encuestados de 41 a 50 años, un 5% la considera importante y un 13% muy importante. En el rango de 51 a 60 años, un 8% la considera importante y un 13% muy importante. Finalmente, en el grupo de 60 o más años, un 5% la considera importante y un 5% muy importante. No hubo respuestas para las categorías de “neutro”, “nada importante” y “poco importante”, lo que indica que todos los encuestados reconocen la importancia de la salud bucal.

Tabla 9 Preferencias de actividades para promover la Salud Bucal según la Recepción de Información sobre técnicas adecuadas de higiene dental

Etiquetas de fila	Porcentaje
a) Sí	
a. Charlas educativas	8%
a. Charlas educativas, b. Talleres prácticos	3%
b. Talleres prácticos	50%
c. Distribución de materiales informativos	3%
d. Campañas publicitarias	13%
b) No	
a. Charlas educativas	16%
b. Talleres prácticos	5%
d. Campañas publicitarias	3%
Total	100%

Fuente: Elaboración propia en base a los resultados de la investigación de mercado.

Ilustración 11 Preferencias de actividades para promover la Salud Bucal según la Recepción de Información sobre técnicas adecuadas de higiene dental



Fuente: Elaboración propia en base a los resultados de la investigación de mercado.

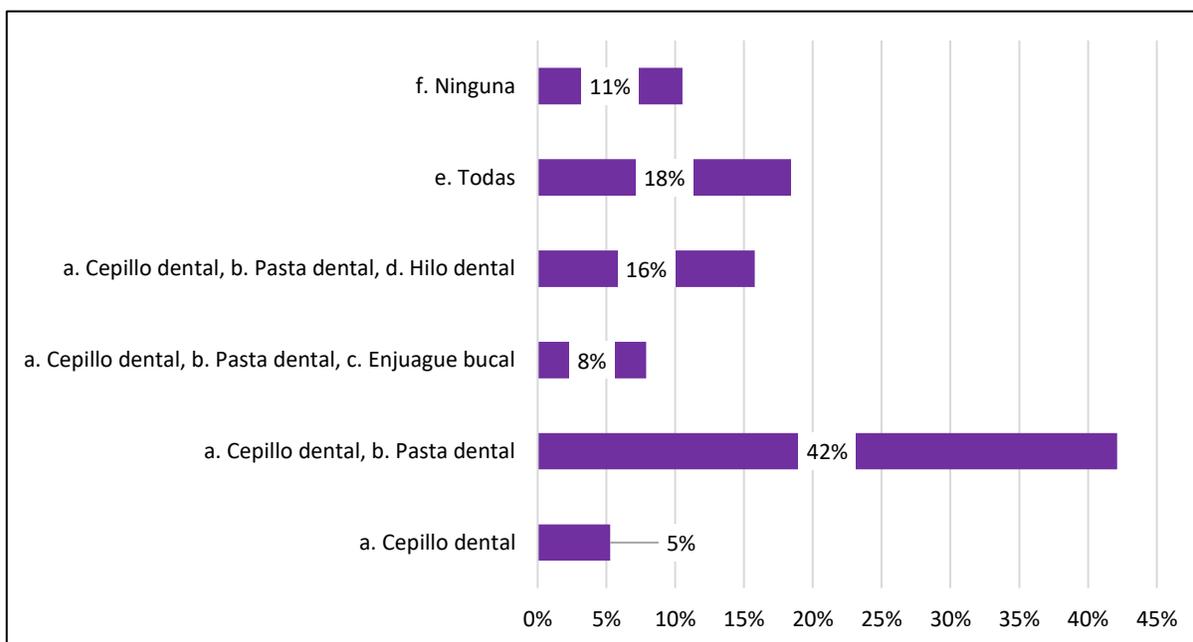
Entre los que alguna vez recibieron información sobre técnicas adecuadas de higiene dental, el 50% prefieren talleres prácticos, seguidos por charlas educativas (8%) y campañas publicitarias (13%). Entre los que no recibieron información, el 16% prefieren charlas educativas y el 5% talleres prácticos. Esto sugiere que los talleres prácticos son vistos como la opción más efectiva para promover la salud bucal.

Tabla 10 Insumos utilizados para la Higiene Dental en el hogar

Etiquetas de fila	Porcentajes
a. Cepillo dental	5%
a. Cepillo dental, b. Pasta dental	42%
a. Cepillo dental, b. Pasta dental, c. Enjuague bucal	8%
a. Cepillo dental, b. Pasta dental, d. Hilo dental	16%
e. Todas	18%
f. Ninguna	11%
Total	100%

Fuente: Elaboración propia en base a los resultados de la investigación de mercado.

Ilustración 12 Insumos utilizados para la Higiene Dental en el hogar



Fuente: Elaboración propia en base a los resultados de la investigación de mercado.

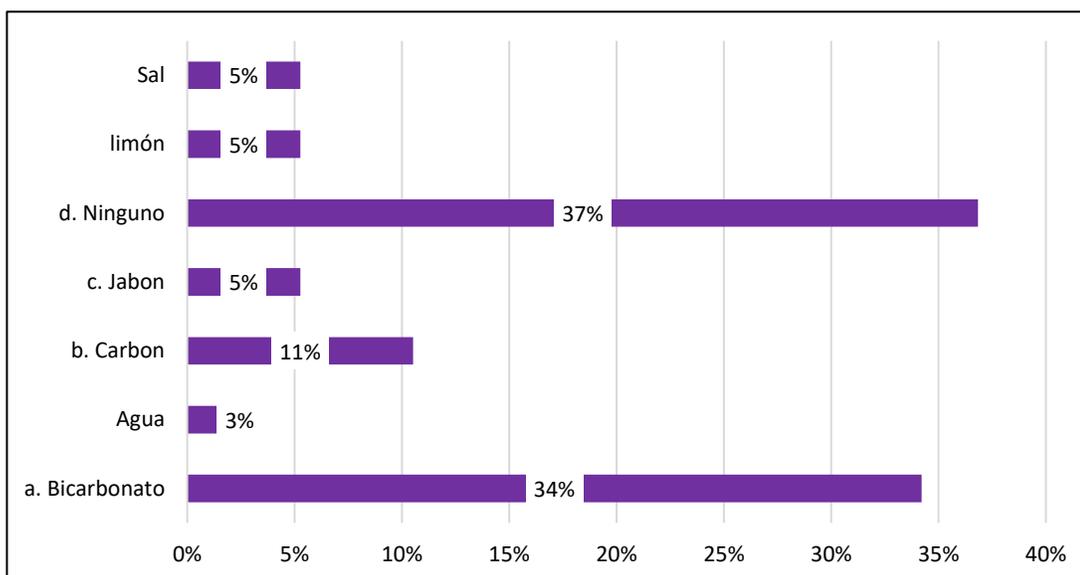
En cuanto a los insumos utilizados en el hogar para la higiene dental, el 42% de los encuestados usan cepillo y pasta dental, mientras que el 18% utilizan todos los insumos (cepillo, pasta, enjuague bucal y hilo dental). Un 16% usa cepillo, pasta e hilo dental, y un 8% añade enjuague bucal a su rutina. Solo el 5% usa únicamente el cepillo dental, y un 11% no usa ningún insumo. Estos resultados indican que la mayoría de los encuestados tienen una rutina de higiene dental bastante completa, aunque hay un pequeño porcentaje que no utiliza ningún insumo, lo que sugiere la necesidad de mayor educación sobre la importancia de una higiene dental adecuada.

Tabla 11 Conocimiento de Insumos Naturales o Caseros para la Higiene Dental

Etiquetas de fila	Porcentaje
a. Bicarbonato	34%
Agua	3%
b. Carbón	11%
c. Jabón	5%
d. Ninguno	37%
limón	5%
Sal	5%
Total	100%

Fuente: Elaboración propia en base a los resultados de la investigación de mercado.

Ilustración 13 Conocimiento de Insumos Naturales o Caseros para la Higiene Dental



Fuente: Elaboración propia en base a los resultados de la investigación de mercado.

En cuanto a los insumos naturales o caseros conocidos para realizar higiene dental, el 34% de los encuestados mencionaron el bicarbonato, mientras que el 11% mencionaron el carbón. Otros insumos como jabón, limón y sal fueron mencionados por el 5% cada uno, y el 3% mencionaron el agua. Sin embargo, el 37% de los encuestados indicaron no conocer ningún insumo natural o casero para la higiene dental. Los insumos como agua, limón y sal fueron agrupados en la opción “otros”. Estos resultados sugieren que, aunque hay un conocimiento considerable sobre algunos insumos naturales, una parte significativa de la población no está familiarizada con ellos, lo que indica una oportunidad para educar sobre alternativas naturales para la higiene dental.

2.3 Conclusiones y recomendaciones

2.3.1 Conclusiones

El análisis de los datos obtenidos en la encuesta realizada en el Barrio Cors del Municipio de Villa Vaca Guzmán – Muyupampa revela varios aspectos importantes sobre el nivel de conocimiento y las prácticas de higiene dental en la comunidad. En primer lugar, se observa que la mayoría de los encuestados se cepillan los dientes al menos dos veces al día, lo cual es un indicativo positivo de las prácticas de higiene dental. Sin embargo, un pequeño porcentaje no se cepilla los dientes, lo que resalta la necesidad de mayor educación en este aspecto.

En términos de conocimiento sobre insumos y técnicas de higiene dental, la mayoría de los encuestados están bien informados, aunque aún existe una minoría que carece de este conocimiento. Esto sugiere que, aunque las campañas educativas han sido efectivas, todavía hay margen para mejorar.

La distribución por género muestra que tanto hombres como mujeres reconocen la importancia de la higiene dental, aunque las mujeres tienen una mayor representación en la encuesta. Además, los resultados indican que los talleres prácticos son vistos como la actividad más efectiva para promover la salud bucal, tanto entre aquellos que han recibido información como entre aquellos que no la han recibido.

En cuanto a los insumos naturales o caseros para la higiene dental, el bicarbonato es el más conocido, seguido por el carbón. Sin embargo, una parte significativa de la población no está familiarizada con estos insumos, lo que indica una oportunidad para educar sobre alternativas naturales.

Finalmente, la importancia de la salud bucal es reconocida en todos los rangos de edad, con una mayor proporción de encuestados considerando la salud bucal como muy importante. Esto demuestra una conciencia generalizada sobre la importancia de mantener una buena higiene dental.

2.3.2 Recomendaciones

❖ Campañas Educativas Continuas

Implementar campañas educativas continuas que aborden la importancia de la higiene dental y las técnicas adecuadas de cepillado. Estas campañas deben ser accesibles y dirigidas a todos los grupos de edad, con un enfoque particular en aquellos que muestran menor conocimiento.

❖ Talleres Prácticos

Organizar talleres prácticos en la comunidad para enseñar técnicas adecuadas de cepillado y el uso correcto de insumos dentales. Estos talleres deben ser interactivos y permitir a los participantes practicar lo aprendido.

❖ Distribución de Materiales Informativos

Distribuir materiales informativos, como folletos y guías, que expliquen la importancia de la higiene dental y proporcionen consejos prácticos. Estos materiales deben estar disponibles en centros comunitarios, escuelas y centros de salud.

❖ Promoción de Insumos Naturales

Educar a la comunidad sobre el uso de insumos naturales o caseros para la higiene dental, como el bicarbonato y el carbón. Esto puede incluir demostraciones y la distribución de muestras gratuitas.

❖ Campañas Publicitarias

Utilizar campañas publicitarias en medios locales para aumentar la conciencia sobre la importancia de la higiene dental. Estas campañas pueden incluir testimonios de miembros de la comunidad y profesionales de la salud.

❖ Programas de Seguimiento

Establecer programas de seguimiento para evaluar la efectividad de las campañas educativas y los talleres prácticos. Esto permitirá ajustar las estrategias según sea necesario y asegurar que se alcancen los objetivos de salud bucal en la comunidad.

Estas recomendaciones están diseñadas para mejorar el nivel de conocimiento y las prácticas de higiene dental en el Barrio Cors del Municipio de Villa Vaca Guzmán – Muyupampa, promoviendo una mejor salud bucal y, en consecuencia, una mejor calidad de vida para sus habitantes.

Bibliografía

1. Barrancos Mooney, J., & Barrancos, P. (2006). Técnicas de Cepillado. En J. Barrancos Mooney, & P. J. Barrancos, *Operatoria dental* (pág. 378; 379). Buenos Aires: Editorial médica panamericana.
2. Barrancos Mooney, J., & Barrancos, P. J. (2006). *Operatoria Dental*. Buenos Aires: Editorial médica panamericana.
3. Brendemuhl, C., & Chen, J. (22 de Agosto de 2020). *Valley wise health*. Obtenido de <https://valleywisehealth.org/>
4. Calo Catota, D. I. (noviembre de 2017). *Repositorio Digital Universidad De Las Américas*. Obtenido de <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/8445>
5. Cayo Tintaya, N. V., Cosme Raymundo, T. A., & Morales Vadillo, R. (06 de julio de 2019). *Revista Kiru*. Obtenido de <https://portalrevistas.aulavirtualusmp.pe/index.php/Rev-Kiru0/article/view/1597>
6. Crest. (2024). *Crest*. Obtenido de <https://crest.com/en-us/oral-care-tips/adult/clean-teeth-how-clean-your-teeth-healthy-mouth>
7. Diaz Canedo, N., Morales Cruz, Y., Hernández Cabeza, M., Rosado Fernández, I., Salas Contreras, G., & Frenes Pérez, Y. (Junio de 2022). *Scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2023000100039&script=sci_arttext
8. Garabito Salamanca, M. (2015). *Repositorio digital académico UASB*. Obtenido de <http://bibliotecas.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/785>
9. Giménez Serrano, S. (Mayo de 2005). *ELSEVIER*. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-higiene-bucodental-completa-13075305>
10. GTZ. PADEP. (Diciembre de 2016). *Bivica.org*. Obtenido de <https://www.bivica.org>
11. Marquez, Z., & Jim Edinson. (2017). *Universidad Norbert Wiener*. Obtenido de <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/486>

12. Martínez , R. (17 de junio de 2024). *Clínica Dental Martínez Rioboo*. Obtenido de <https://clinicamartinezrioboo.es/la-importancia-de-una-buena-higiene-bucodental/>
13. Palomer R., L. (28 de noviembre de 2005). *Scielo*. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062006000100009#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,la%20formaci%C3%B3n%20de%20una%20cavidad.
14. Remolina Ruíz, A. (15 de 11 de 2021). *Periodontium*. Obtenido de <https://periodontium.es/>
15. Richard Ilimuri. (8 de Febrero de 2012). *Etnias Bolivia*. Obtenido de <https://etniasbolivia.blogspot.com/>
16. Vera, H., Galarza, S., & Wanderley , F. (18 de Diciembre de 2018). *Familias en transición*. Obtenido de IISEC Insitituto de Investigación socio económicas: https://www.iisec.ucb.edu.bo/assets_iisec/publicacion_observatorio/FAMILIAS_FINAL.pdf

ANEXOS

Encuesta sobre el Nivel de Conocimiento en Higiene Dental en familias del barrio Cors

Buenos días/tardes estamos realizando una encuesta voluntaria para evaluar el nivel de conocimiento en higiene dental. Tu participación es fundamental para comprender cómo podemos promover prácticas saludables y mantener sonrisas radiantes. Atentamente, Dra. Lourdes Zelaya

Sexo: Masculino Femenino

Edad

1.- ¿Con qué frecuencia te cepillas los dientes? (Selección simple)

- a) Una vez al día
- b) Dos veces al día
- c) Más de dos veces al día
- d) No me cepillo los dientes

2.- ¿Conoce los insumos de higiene dental y las técnicas de cepillado? (Selección simple)

- a) Si
- b) No

3.- ¿Conoces alguna técnica de cepillado recomendada por los dentistas? (Selección simple)

- a) Sí
- b) No

4.- ¿Cuánto tiempo sueles dedicar al cepillado de tus dientes cada vez? (Selección simple)

- a) Menos de 1 minuto
- b) 1-2 minutos
- c) 3-5 minutos
- d) Más de 5 minutos

5.- ¿Crees que una buena higiene dental puede prevenir enfermedades? (Selección simple)

- a) Sí
- b) No

6.- En una escala del 1 al 5, ¿qué tan importante consideras la salud bucal para tu bienestar general? (Escala Likert)

- a) 1: Nada importante
- b) 2: Poco importante
- c) 3: Neutral
- d) 4: Importante
- e) 5: Muy importante

7.- ¿Recibiste información sobre técnicas adecuadas de higiene dental? (Selección simple)

- a) Sí
- b) No

8.- ¿Qué tipo de actividades crees que serían más efectivas para promover la salud bucal en tu comunidad? (Selección múltiple)

- a) Charlas educativas
- b) Talleres prácticos
- c) Distribución de materiales informativos
- d) Campañas publicitarias

9.- ¿Qué insumos usas en tu hogar para realizar higiene dental? (Selección múltiple)

- a) Cepillo Dental
- b) Pasta dental
- c) Enjuague Bucal
- d) Hilo Dental
- e) Todas
- f) Ninguna

10.- ¿Qué insumo natural o casero conoces para realizar higiene dental? (Selección múltiple)

- a) Bicarbonato
- b) Carbón
- c) Jabón
- d) Ninguno
- e) otro _____

¡Gracias!

Imágenes durante el proceso de recopilación de datos

