

DOI: 10.26820/recimundo/5.(1).enero.2021.263-285

URL: <http://recimundo.com/index.php/es/article/view/1004>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIMUNDO

ISSN: 2588-073X

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de Investigación

CÓDIGO UNESCO: 32 Ciencias Médicas

PAGINAS: 263-285



Efectividad de la aplicación del programa de salud bucal del seguro social campesino en escolares de la escuela Aurora Estrada del recinto Tres Postes durante el periodo 2018-2019

Effectiveness of the application of the rural social security oral health program in schoolchildren of the Aurora Estrada school in the Tres Postes precinct during the 2018-2019 period

Eficácia da aplicação do programa de saúde bucal da previdência social rural em crianças em idade escolar da escola Aurora Estrada do recinto dos Três Postes durante o período 2018-2019

Erika Lissette Tobar Castillo¹; Christian Antonio Villamar Páez²; José Antonio Torres Ávila³

RECIBIDO: 28/11/2020 **ACEPTADO:** 06/12/2020 **PUBLICADO:** 31/01/2021

1. Odontólogo de la Universidad de Guayaquil; Maestría en Salud Pública; Departamento de Posgrado; Universidad Estatal de Milagro; Ecuador; etobar@unemi.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0003-3121-1997>
2. Odontólogo de la Universidad de Guayaquil; Maestría en Salud Pública; Departamento de Posgrado; Universidad Estatal de Milagro; Ecuador; cvillamar@unemi.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0003-3792-279X>
3. Odontólogo de la Universidad de Guayaquil; Maestría en Salud Pública; Departamento de Posgrado; Universidad Estatal de Milagro; Ecuador; jtorresa2@unemi.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0002-7611-1538>

CORRESPONDENCIA

Erika Lissette Tobar Castillo

etobar@unemi.edu.ec

Milagro; Ecuador

RESUMEN

Uno de los aspectos más importantes en el desarrollo de los seres humanos es el cuidado en la salud y bienestar desde la infancia. La salud bucal en este período es importante, por lo que las visitas al odontólogo o la aplicación de mecanismos de información pueden permitir tener una buena higiene bucal. El objetivo general de esta investigación es evaluar la efectividad del programa educativo para el cuidado de la salud bucal en los niños de educación de primaria de la Escuela "Aurora Estrada" del Recinto Tres Postes durante el periodo 2018-2019. La metodología empleada para tal fin abarca la investigación correspondiente al enfoque cuantitativo. Los resultados se basaron en la salud bucal del Ecuador y los resultados de la encuesta realizada a los niños de la escuela. Como conclusión se tiene que los conocimientos y el índice de higiene son altos debido a que los escolares conocen el uso de los artículos de limpieza dental y la frecuencia en que deben hacer su cuidado bucal, así como de tener conocimientos para percibir que una falta de estos puede ocasionar problemas psicosociales en su entorno, demostrando así la efectividad del programa educativo.

Palabras clave: VIH, neuroinfección, inmunodeficiencia, inmunodepresión, infecciones oportunistas.

ABSTRACT

One of the most important aspects in the development of human beings is care in health and well-being from childhood. Oral health in this period is important, so visits to the dentist or the application of information mechanisms can allow good oral hygiene. The general objective of this research is to evaluate the effectiveness of the educational program for oral health care in elementary school children of the "Aurora Estrada" School of the Tres Postes Campus during the period 2018-2019. The methodology used for this purpose encompasses the research corresponds to the quantitative approach. The results were based on the oral health of Ecuador and the results of the survey of school children. In conclusion, the knowledge and hygiene index are high because schoolchildren know the use of dental cleaning articles and the frequency with which they must do their oral care, as well as having knowledge to perceive that a lack of These can cause psychosocial problems in their environment, thus demonstrating the effectiveness of the educational program.

Keywords: Hygiene, education, oral care, oral health.

RESUMO

Um dos aspectos mais importantes no desenvolvimento do ser humano é o cuidado com a saúde e o bem-estar desde a infância. A saúde bucal neste período é importante, portanto, visitas ao dentista ou a aplicação de mecanismos de informação podem permitir uma boa higiene bucal. O objetivo geral desta pesquisa é avaliar a eficácia do programa educacional de saúde bucal em crianças do ensino fundamental da Escola "Aurora Estrada" do Campus Tres Postes durante o período 2018-2019. A metodologia utilizada para esta finalidade abrange a pesquisa que corresponde à abordagem quantitativa. Os resultados foram baseados na saúde bucal do Equador e nos resultados da pesquisa com as crianças da escola. Em conclusão, o índice de conhecimento e higiene é alto porque as crianças em idade escolar conhecem o uso de artigos de limpeza dental e a frequência com que devem fazer seus cuidados orais, além de terem conhecimento para perceber que a falta destes pode causar problemas psicossociais em seu ambiente, demonstrando assim a eficácia do programa educacional.

Palavras-chave: Higiene, educação, cuidado oral, saúde bucal.

introducción

Las sociedades se han enfrentado a innumerables situaciones que han permitido su desarrollo y crecimiento constante e importante. Estas situaciones, en gran parte, han sido las enfermedades que han sufrido, lo cual ha permitido determinar los tratamientos que han sido producto de investigaciones y a su vez generado el conocimiento necesario para poder enfrentarlas.

Es decir, el avance de la ciencia y tecnología ha permitido obtener un mayor bienestar y salud en la población mundial. De este desarrollo, la concepción de la salud ha variado y siempre ha estado ligada al proceso de la enfermedad, considerándose como categorías dialécticas pares, por lo que la “no salud” es igual a enfermedad, y la “no enfermedad” es igual a la salud (Martínez Abreu, y otros 2014).

Ha existido discrepancia en poder definir el término salud que equilibre diversos matices y vértices. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha planteado un concepto. La salud no es sólo la ausencia de enfermedad, sino también es el estado de bienestar somático, psicológico y social del individuo y de la colectividad (Navarro 1998). De esta situación se derivan diversos conceptos de salud, es decir la salud se deriva en aspecto científico, psicológico, biológico y social. A pesar de esta vinculación, el concepto salud ha tenido extraños matices en sus diferentes áreas:

“Cuando se habla de «salud mental» se piensa en hospitales y en enfermedades: los hospitales son las instituciones que se ocupan de ella, y las estadísticas correspondientes se refieren a la prevalencia o la incidencia de lo que se conceptúa, en este campo, como enfermedad. La «salud bucodental» se mide a menudo en función del número de dientes cariados, perdidos u obturados. La «salud ambiental» trata principalmente del establecimiento de límites

coercitivos a ciertos factores que pueden provocar enfermedades”. (Copplestone 1991, 455-456)

También se deriva lo que es salud pública. Esta es la actividad encaminada a mejorar la salud de la población (Navarro 1998). De aquí, deriva entonces el bienestar de la población o sociedad, por lo que su espectro se vuelve más grande tomando consideraciones del punto de vista económico y social de sus integrantes. En otras palabras, la provisión de salud deberá tener como marco de referencia el crecimiento económico y el desarrollo social, en armonía, lo cual implica el conocimiento íntimo y la coordinación necesaria con todos los actores involucrados en el proceso de Producción Social de Salud (Martínez Abreu, y otros 2014).

Tomando en cuenta estos parámetros, entonces la salud pública se podría describir de la siguiente manera:

“La salud pública es la ciencia y el arte de prevenir las enfermedades, prolongar la vida y la promoción de la salud a través de los esfuerzos organizados y decisiones con conocimiento de la sociedad, las organizaciones, públicas y privadas, comunidades e individuos”. (Sanabria-Castellanos, Suárez-Robles y Estrada-Montoya 2015, 163)

Uno de los aspectos a considerar dentro de los matices de la salud pública es considerar de importancia a la salud bucal. La salud bucal es parte integrante de la salud en general, pues un individuo no puede considerarse completamente sano si existe enfermedad bucal activa (González Y 2009). Así como también, la salud bucal es un estado que debería mantenerse en equilibrio, lo que no se logra en la mayoría de los casos, esto se propicia directamente por el manejo de conceptos erróneos sobre el tratamiento y cuidado dental (Castellanos, y otros 2015).

La salud bucal y sus problemáticas conforman los espectros de la salud pública y se diferencia entre los rasgos etarios. Aunque las enfermedades buco-dentales afectan una zona específica del cuerpo, sus consecuencias perjudican al organismo en general (Heredia 2018). Por lo cual, la salud dental no puede estar aislada de la salud general. Es decir, la salud bucal se define como el bienestar físico, psicológico y social en relación con el estado de la dentición, así como de tejidos duros y blandos de la cavidad bucal (León Rodríguez 2018). De la misma forma, la salud bucal se considera una parte integral del complejo cráneo-facial que participa en funciones vitales como la alimentación, la comunicación, el afecto y la sexualidad (Castellanos, y otros 2015). De tal manera, que la salud dental cumple una importante función dentro del bienestar del individuo, por lo que es importante entonces generar los mecanismos de aplicación de una buena educación para la salud bucal.

La educación para la salud en Odontología es fundamental, debido a la alta incidencia de enfermedades en la cavidad bucal, entre las que resalta la caries dental y la enfermedad periodontal, por lo que su objetivo es disminuir los factores de riesgo conductual (Inocente-Díaz y Pachas-Barrionuevo 2012). Es decir, se debe generar un empoderamiento social o personal que tome en consideración la importancia de actividades preventivas sobre problemas o enfermedades dentales.

“Existe la necesidad de desarrollar programas estratégicos preventivos de salud bucal, que promuevan la participación de los padres en la adquisición de hábitos de higiene bucal en niños, desde la edad preescolar, contribuyendo así a mejorar las condiciones de salud en estos grupos etarios. Un abordaje preventivo, masivo e integral, garantizaría una alta efectividad de los programas odontológicos en la resolución de los problemas bucales de la población que

atiende”. (Navas, Rojas de Morales y Zambrano de Cervillos 2002, 634)

Esta prevención en la salud bucal es muy importante en los primeros años de vida. Esto es porque la educación sobre la salud dental se dirige con más frecuencia a los niños de edad escolar, donde el refuerzo regular es sin duda importante y se obtendrán mayores beneficios si se pudieran incluir a los padres, pero no siempre es posible (Mafrán, y otros 2009).

De esta situación, ha crecido un interés en poder establecer los mecanismos para una buena educación para la salud bucal centrándose en esfuerzos sobre investigaciones odontológicas. Estas se centran en rehabilitar padecimientos bucodentales y en explorar la relación entre el estado de salud bucal y la calidad de vida, por lo que son consideradas un importante problema de salud pública debido a su prevalencia y al impacto que tienen sobre la sociedad (Mújica, Díaz y de la Fuente Hernández 2014). Existe una relación entre los aspectos socioeconómicos con los problemas dentales. La prevalencia de caries aumenta con el aumento de nivel socioeconómico en los países que aún no han alcanzado un sólido desarrollo económico, debido a que en los primeros no se han definido correctos patrones de consumo alimenticio (Sanabria-Castellanos, Suárez-Robles y Estrada-Montoya 2015).

Es decir, el factor socioeconómico bajo está relacionado a el padecimiento de caries en la etapa infantil, por el desarrollo de los mismos, y en la etapa adulta por la falta de órganos dentarios. Así, la caries y sus efectos negativos impactan desproporcionadamente a los desfavorecidos (de bajos ingresos, escasa educación y/o geográficamente aislados), constituyendo una fuente de infección (Estupiñán-Day, Milner y Téllez 2006).

Por otra parte, las enfermedades buco-dentales se encuentran entre las enfermedades

de mayor demanda de atención de los servicios en Ecuador, y la caries dental que es una de las patologías más prevalentes que continúan siendo un problema de salud pública y afecta considerablemente a la población y especialmente a la infantil.

“Los problemas más prevalentes con respecto a la salud bucal en los niños en edad preescolar son las alteraciones en el crecimiento y desarrollo bucodental y la caries. El primer problema generalmente se relaciona con hábitos orales incorrectos, patrones alimentarios inadecuados y/o una adquisición tardía de la masticación, que propicia el desarrollo de maloclusiones. El segundo problema, la caries, es actualmente la enfermedad crónica más frecuente en la infancia y presenta graves repercusiones en la salud general del niño, como dolor intenso, infecciones faciales, hospitalizaciones y visitas a urgencias, disminución en su desarrollo físico, alto coste de tratamiento y disminución en la calidad de vida en relación con la salud oral”. (Espinoza-Usaqui y de María Pachas-Barrionuevo 2013, 352)

Actualmente los problemas de índice de caries en la población infantil son preocupantes, el deterioro de la salud bucal puede afectar a otros sistemas y funciones del organismo de los niños, dificulta su alimentación además de complicar a otras enfermedades existentes. (R. O. MSP 2006). De estos problemas odontológicos que afectan a los niños la mayoría destaca: color de los dientes (42,36%) y posición de los dientes (41,87%) y entre las actividades más afectadas debido a problemas bucales fueron, comer (39,9%), sonreír (34,5%) y cepillarse (32, 2%) (Bastidas 2018).

Por consiguiente, la caries está definida por la OMS como un proceso patológico localizado de origen externo. que se inicia después de la erupción dentaria. determina un reblandecimiento de los tejidos duros del diente y evoluciona en la formación de una cavidad (Fernández 2006).

“La caries se define como un proceso patológico caracterizado por la destrucción localizada de los tejidos duros susceptibles del diente, provocada por ácidos producto de la fermentación de hidratos de carbono y que ocurre por la interacción de numerosos factores de riesgo y factores protectores, tanto a nivel de la cavidad bucal como a nivel individual y social”. (MSP 2015, 14) Es por ello necesario poder clasificar la caries según su avance en la entidad bucal. En la Tabla 1 se puede distinguir la clasificación bajo el Sistema Internacional para la Detección y Evaluación de la Caries (ICDAS II).

De aquí, se parte como derecho por parte de las entidades gubernamentales del Ecuador y demás países del mundo, en especial los que están en vías de desarrollo, a plantear los mecanismos necesario para la prevención de la caries, en especial en la población infantil, a través de planes mancomunados con organizaciones de salud a nivel mundial. Por lo que, los objetivos de salud bucal para el año 2020; por parte de la OMS y otras organizaciones; es como máximo de 3 dientes cariados para la población de 12 años y la conservación de todos los dientes en el 85% de los adolescentes menores de 18 años (León 2014).

Por otra parte, los problemas de ortodoncia o enfermedades bucodentales son también considerados en el desarrollo de la población infantil. Los especialistas deben corregir mordidas deficientes (lo deseable es que los dientes superiores encajen a la perfección con los inferiores), así como las irregularidades de posición de los dientes, a través de tratamientos aplicables que provienen del análisis de las diferentes etapas del desarrollo dentario durante la infancia (Terán 2017). De igual forma, en las enfermedades bucodentales esta los traumatismos dentarios (TD). En el mundo, la prevalencia de TD en preescolares varía de 6.2% a 62.1% (Tello, y otros 2016).

Tabla 1. Clasificación bajo el Sistema Internacional para la Detección y Evaluación de la Caries (ICDAS II)

Sistema Internacional para la Detección y Evaluación de Caries (ICDAS II)							
Términos	Sano	Caries estadio inicial		Caries establecida		Caries severa	
Umbral visual	Sano	Mancha blanca/marrón en esmalte seco	Mancha blanca/marrón en esmalte húmedo	Micro cavidades en esmalte seco < 0,5 mm sin dentina visible	Sombra oscura de dentina vista a través del esmalte húmedo con o sin microcavidades	Exposición de dentina en cavidad > 0,5 mm hasta la mitad de la superficie dental en seco	Exposición de dentina en cavidad mayor a la mitad de la superficie dental
Código	0	1	2	3	4	5	6

Fuente: (MSP 2015)

Para el desarrollo de la investigación se tomará como población de estudio los escolares provenientes de la Institución Educativa “Aurora Estrada”, donde un número importante provienen de zonas campesinas rurales, quienes presentan hábitos inadecuados de salud bucal y por consiguiente enfermedades bucodentales.

Por lo tanto, el objetivo general de esta investigación es evaluar la efectividad del programa educativo para el cuidado de la salud bucal en los niños de educación de primaria de la Escuela “Aurora Estrada” del Recinto Tres Postes durante el periodo 2018-2019. La metodología empleada para tal fin abarca la investigación corresponde al enfoque cuantitativo.

Materiales y métodos

Materiales

Los materiales a utilizar para este proyecto corresponden al uso de una computadora personal, planillas de encuesta y documentación obtenida a través de sitios web, libros, artículos científicos y trabajos de grado de universidades nacionales e internacionales.

Métodos

El método a desarrollar es importante para la consecución del objetivo general de la investigación. Por lo cual es el conjunto de procedimientos que se sigue en las ciencias para hallar la verdad, es decir, es una vía o camino para alcanzar una meta o fin (Palella Stracuzzi y Martins Pestana 2010). La estrategia que se realiza para el desarrollo de la investigación es de un diseño experimental. Este diseño es aquel donde el investigador manipula una variable experimental no comprobada, bajo condiciones estrictamente controladas, de otro modo, su objetivo es describir de qué modo y por qué causa se produce o puede producirse un fenómeno (Palella Stracuzzi y Martins Pestana 2010).

Para esta investigación la variable no experimentada es el cuidado de la salud bucal de los niños de educación de primaria de la Escuela “Aurora Estrada” y las condiciones controladas es a través de la utilización de instrumentos como encuestas y entrevistas a la población de estudio que reportaran la creación de un programa educativo de cuidado bucal.

El tipo de investigación que permitirá la orientación sobre la finalidad general del estudio es una investigación de campo. Está consiste en la recolección de datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar variables, es decir se estudia los fenómenos sociales en su ambiente familia (Palella Stracuzzi y Martins Pestana 2010).

Con respecto al nivel de la investigación se considera que es de carácter descriptivo y explicativo. El propósito del nivel descriptivo es el de interpretar realidades de hecho, las cuales incluyen descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual; y para el nivel explicativo es encontrar las relaciones causa-efecto de ciertos hechos con el objetivo de conocerlos con mayor profundidad (Palella Stracuzzi y Martins Pestana 2010).

La población de estudio está referida al total de matrícula escolar de la Escuela Aurora Estrada del Recinto Tres Postes de la provincia de Guayas, Ecuador la cual es de 816 estudiantes. La muestra está constituida por 200 niños estudiantes matriculados en el nivel primario, cuyas edades están comprendidas en un grupo de 6 a 10 años de edad.

Como técnicas de recolección de datos esta la observación y la encuesta. La primera consiste en el uso sistemático de los sentidos orientados a la captación de la realidad que se estudia y la segunda es una técnica destinada a obtener datos de varias personas a través de un listado de preguntas previamente evaluada (Palella Stracuzzi y Martins Pestana 2010).

Descripción de los instrumentos de recolección de datos

Una de las partes más importantes dentro de la evaluación de una muestra en estudio es la verificación y validez que pueda tener el instrumento de recolección de datos.

“Es en principio, cualquier recurso del cual pueda validarse el investigador para acercarse a los fenómenos y extraer de ellos información. En cada instrumento concreto pueden distinguirse dos aspectos diferentes: una forma y un contenido, donde el primero se refiere al tipo de aproximación que se establece con lo empírico, a las técnicas utilizadas para lograrlo y el segundo queda expresado en la especificación de los datos concretos que es necesario conseguir; se realiza, por lo tanto, mediante una serie de ítems que no son otra cosa que los indicadores en forma de preguntas”. (Palella Stracuzzi y Martins Pestana 2010, 125)

Descripción de los instrumentos cuantitativos

Para la observación se pudo determinar las conductas a través de dos instrumentos útiles para tal fin: la lista de cotejo y los registros anecdóticos. Del primero, permite orientar la observación y obtener un registro claro y ordenado de todo cuanto acontece, así como también permite la confrontación de una serie de características previamente determinadas en un contexto también preestablecido (Palella Stracuzzi y Martins Pestana 2010).

Del segundo, permiten recoger hechos incidentales de manera objetiva, de la misma forma, es útil anexarles un comentario del observador (Palella Stracuzzi y Martins Pestana 2010).

El otro tipo de instrumento de recolección de datos es el cuestionario utilizado en la encuesta. Es un instrumento de investigación fácil de usar, popular y con resultados directos, donde debe ser sencillo de contestar, así como también las preguntas deben estar formuladas de manera clara y concisa; pueden ser cerradas, abiertas o semiabiertas, procurando que la respuesta no sea ambigua (Palella Stracuzzi y Martins Pestana 2010).

En la Tabla 2 se puede observar la encuesta para verificar el objetivo general y los dos primeros objetivos específicos, donde estos últimos tratan de medir los conocimientos sobre salud bucal y medir el índice de higiene oral en los niños de 6 a 10 años de edad de la “Escuela Aurora Estrada” después de haber sido aplicado el programa de salud bucal del seguro social campesino durante el periodo 2018-2019.

Tabla 2. Encuesta para evaluar la efectividad del programa educativo para el cuidado de la salud bucal, así como también medir los conocimientos sobre salud bucal y el índice de higiene oral en los niños de 6 a 10 años de edad de la “Escuela Aurora Estrada” durante el periodo 2018-2019

CUESTIONARIO PARA LOS ESTUDIANTES MATRICULADOS EN EL NIVEL PRIMARIO DE LA ESCUELA AURORA ESTRADA			
Marque con una (X) la opción que considera correcta			
PREGUNTA	RESPUESTA		
1. ¿Consumes golosinas más de 3 veces al día (sin contar el desayuno, la merienda y la cena)?	SI:	NO:	A VECES:
2. ¿Ves restos de comida acumulada en tus dientes?	SIEMPRE:	A VECES:	NUNCA:
3. ¿Te cepillas con frecuencia los dientes?	SI	NO	NUNCA:
4. ¿Te cepillas los dientes al menos dos veces al día?	SI:	NO:	A VECES:
5. ¿Se lava los dientes antes de irse a dormir?	SIEMPRE:	A VECES:	NUNCA:
6. ¿Se lava los dientes después de cada comida?	SIEMPRE:	A VECES:	NUNCA:
7. ¿Crees importante cepillarse los dientes antes de dormir?	SIEMPRE:	A VECES:	NUNCA:
8. ¿Crees importante limpiar la lengua?	SIEMPRE:	A VECES:	NUNCA:
9. ¿Crees que es importante cepillarse los dientes después de comer?	SIEMPRE:	A VECES:	NUNCA:
10. ¿Sabes para qué sirve el cepillado dental?	SI:	NO:	-----
11. ¿Además de la pasta dental utilizas enjuague bucal con flúor o hilo dental?	SI	NO	NUNCA:
12. ¿Crees importante mantener un cuidado continuo de tu cavidad bucal?	SI:	NO:	-----
13. ¿Sabes para que sirve el uso del enjuague bucal?	SI:	NO:	-----
14. Crees importante utilizar la seda dental después del cepillado dental?	SI:	NO:	-----
15. ¿Llevas contigo entre tus artículos de limpieza a la escuela pasta dental y cepillo dental?	SIEMPRE:	A VECES:	NUNCA:
16. ¿Consume alimentos que contienen azúcar entre las comidas?	SIEMPRE:	A VECES:	NUNCA:

Fuente: Los autores

En la Tabla 3 se detalla la encuesta que sirve para verificar el tercer objetivo específico, el cual trata de analizar la variación del cuidado de la salud bucal en los niños de 6 a 10 años de edad de la “Escuela Aurora Estrada” después de haber sido aplicado el programa de salud bucal del seguro social campesino durante el periodo 2018-2019.

Tabla 3. Encuesta realizada para analizar la variación del cuidado de la salud bucal en los niños de 6 a 10 años de edad de la “Escuela Aurora Estrada” después de haber sido aplicado el programa de salud bucal del seguro social campesino durante el periodo 2018-2019.

ENCUESTA PARA LOS ESTUDIANTES MATRICULADOS EN EL NIVEL PRIMARIO DE LA ESCUELA AURORA ESTRADA				
Marque con una (X) la opción que considera correcta				
PREGUNTA	RESPUESTA			
1.- ¿Cree que su higiene bucal puede afectar su entorno escolar?	SI:	NO:	-----	-----

2.- ¿Cree que su higiene bucal puede afectar su relación con sus amigos?	SI:	NO:	-----	-----
3.- ¿Cómo podría describir el cuidado sobre la higiene bucal en su entorno familiar?	EXCELENTE:	BUENO:	REGULAR:	MALO:

Fuente: Los autores

Antes de realizar la encuesta a la muestra en estudio, se realizó el instrumento en 15 de los niños que conforman el objetivo de la investigación, con el fin de concatenar los resultados con los obtenidos en el instrumento cualitativo.

Descripción de los instrumentos cualitativos

Dentro de la investigación se encuentra una evaluación cualitativa que parte para el diagnóstico de la eficiencia del programa educativo de salud bucal en la escuela Aurora Estrada. Para ello se tomó la evaluación del tercer objetivo específico que se basa en analizar la variación del cuidado de la salud bucal después de haber sido aplicado el programa de salud bucal del seguro social campesino durante el periodo 2018-2019.

Esta evaluación se realizó en forma de entrevista a tres niños de la muestra en estudio. La entrevista se define como un encuentro en el cual el entrevistador intenta obtener información, opiniones o creencias de una o varias personas (Rojas de Escalona 2010). La prueba se basó en las interrogantes formuladas en el cuestionario que se persigue para este objetivo específico, donde las respuestas son abiertas para poder obtener las opiniones de los niños de la escuela.

Resultados de la medición de los instrumentos de recolección de datos

Los resultados de la encuesta realizada a los 15 niños, que pertenecen a la muestra, de la escuela Aurora Estrada, se muestran en la Figura 1.

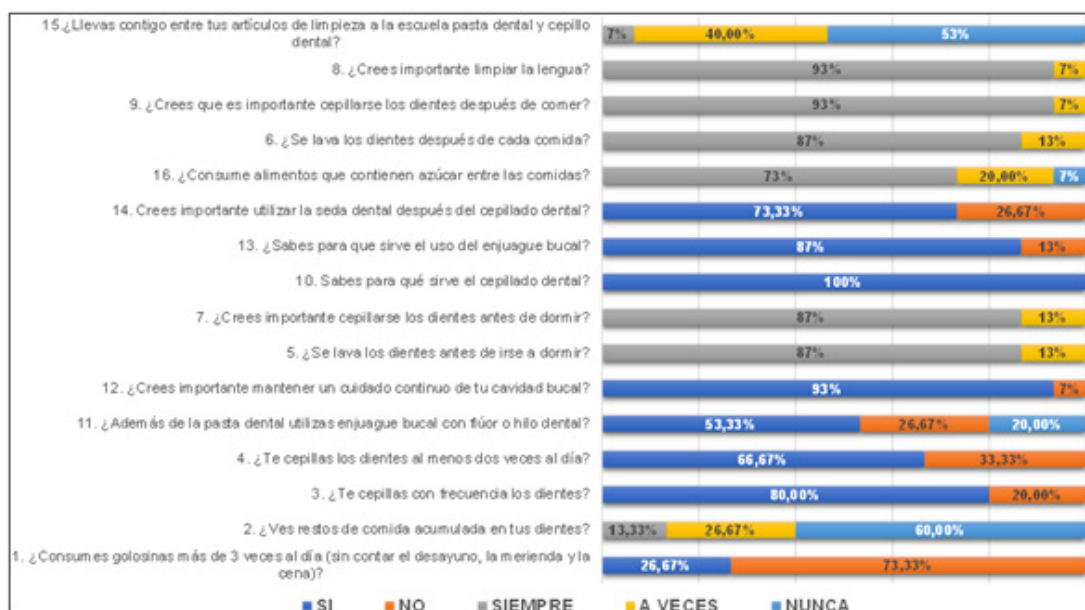


Figura 1. Resultados de la encuesta para medición del instrumento

Fuente: Los autores

En las entrevista realizada a 3 niños, que conforman la muestra, de la escuela Aurora Estrada, estos expresaron que de la primera y segunda interrogante les afecta que no tengan una buena higiene bucal porque altera su relación con el entorno (amigos, familiares, vecinos) y sus amigos (de la escuela y por el vecindario) permitiendo que se sientan mal, y en muchos casos evitan expresar sus opiniones o mostrar su alegría por miedo a que le observen sus dentaduras o perciban su mala higiene. Con respecto a la tercera interrogante los niños comentan que sus familiares no tienen buena salud bucal porque muchos no se cepillan a diario por diversas razones como falta de educación sobre higiene bucal, no poseen los recursos para la compra constante de artículos de limpieza y problemas con los servicios públicos en la zona residencial, específicamente agua.

Triangulación de datos

Consiste en contrastar datos provenientes de diversas fuentes, técnicas, métodos, investigadores e interpretados desde distintos enfoques teóricos (Rojas de Escalona 2010). Para poder dar credibilidad a los instrumentos de medición utilizados en la investigación es necesario poder establecer una triangulación entre los cuantitativos y cualitativos.

Para poder establecer esta triangulación se utilizó la que parte de los métodos utilizados. Esta implica contrastar la información obtenida por instrumentos de corte cuantitativo con la información obtenida vía entrevistas en profundidad (Rojas de Escalona 2010).

Según los resultados de la encuesta se tiene que los niños saben la importancia de cepillarse los dientes, la frecuencia con que se hace, la importancia de la utilización de los artículos de limpieza, así como también conocen los efectos que produce la ingesta de comidas dulces o golosinas en los dien-

tes debido a que incrementa la presencia de patologías dentales, en especial las caries. Esto se entrelaza a la entrevista basada en la importancia, que consideran los niños, de la higiene bucal para su salud, así como para su entorno social, por lo que mantener buenos hábitos produce relaciones afectivas y un desarrollo psicosocial mucho mejor. la discrepancia es que esto se puede ver afectado si los familiares no acompañan esta educación desde la casa por lo que es necesario influir este programa educativo también en el entorno del escolar.

Resultados

La salud Bucal en el Ecuador

En la Figura 2 se puede observar los gastos de consumo final y gastos de consumo final de los hogares en servicios odontológicos privados, entre los años 2007 y 2014 respectivamente.



Figura 2. Gastos de consumo final y gastos de consumo final de los hogares para los servicios odontológicos privados de los años 2007 y 2014, respectivamente

Fuente: (INEC, Cuentas Satelites de los Servicios de Salud, 2007-2014 2017)

Para el año 2018 se realizaron estudios que determinan un aumento de los odontólogos en el Ecuador, lo que ha permitido un incremento de 3805 especialistas entre los años 2000 y 2018, con ello otorgando 3 odontólogos por cada 10000 habitantes para el 2018 (INEC, Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud, 2018 2020). Esto se puede detallar en la Figura 3. En la Figura 4

se muestra los odontólogos por sector en el Ecuador para el año 2018 y en la Figura 5 se visualiza la tasa de odontólogos por provincias ecuatorianas para el año 2018.



Figura 3. Incremento de odontólogos en el Ecuador desde el año 2000 hasta 2018.

Fuente: (INEC, Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud, 2018 2020)

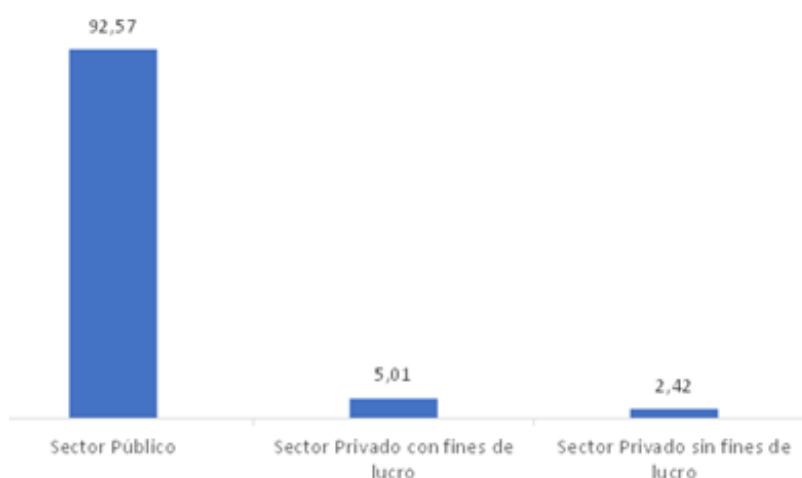


Figura 4. Participación de los odontólogos en diversos sectores ecuatorianos para el año 2018.

Fuente: (INEC, Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud, 2018 2020)

Al mismo tiempo, el 53,1% de los niños, de 5 a 17 años, en el Ecuador ha tenido visitas a los odontólogos, en los últimos 12 meses (INEC, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020). En la Figura 6 se puede observar la tasa de visitas odontológicas en las principales zonas del Ecuador.

De la misma forma, el 75,6% de niños de 5 a 17 años cepillan sus dientes al menos 2 veces al día para el año 2018 (INEC, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020). Esto se muestra en la Figura 7, donde se visualiza por zona rural y urbana.

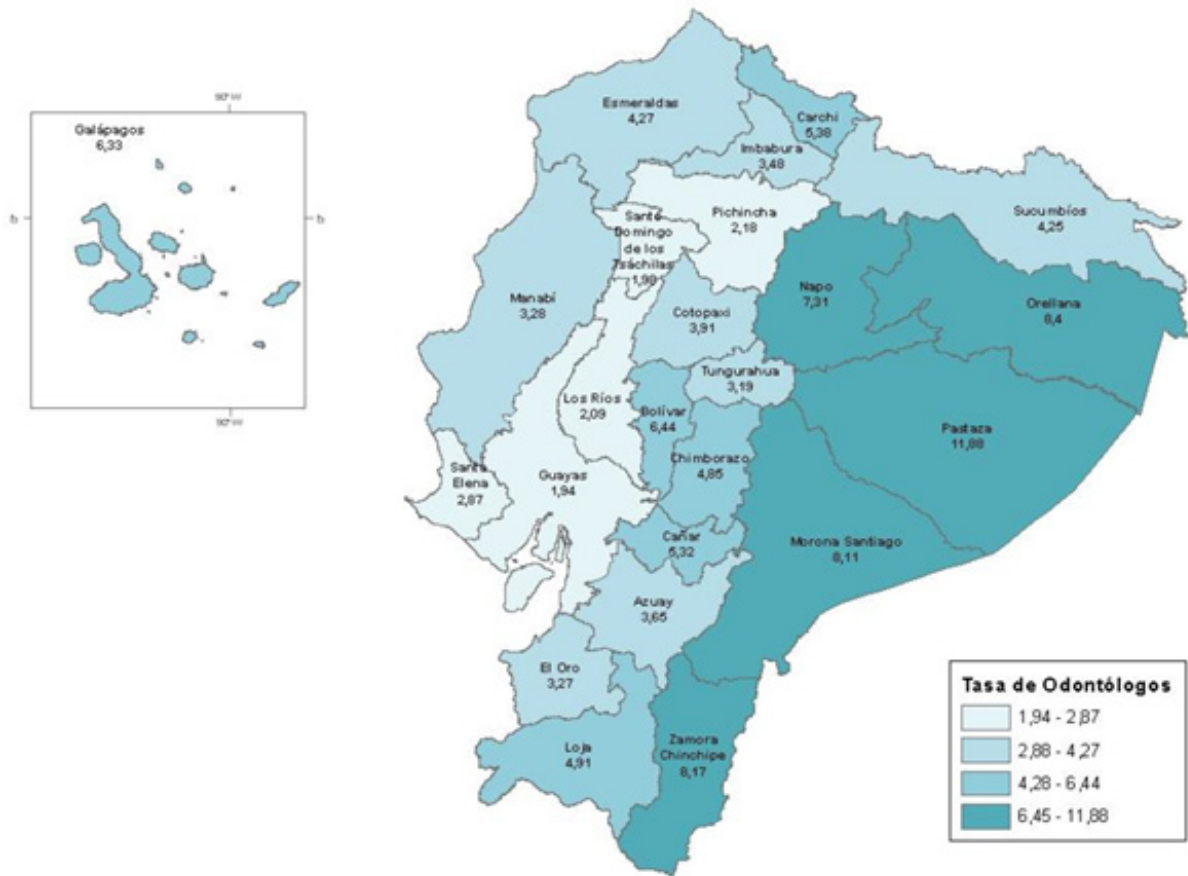


Figura 5. Tasa de odontólogos por cada 10000 habitantes de las principales provincias para el año 2018.

Fuente: (INEC, Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud, 2018 2020)

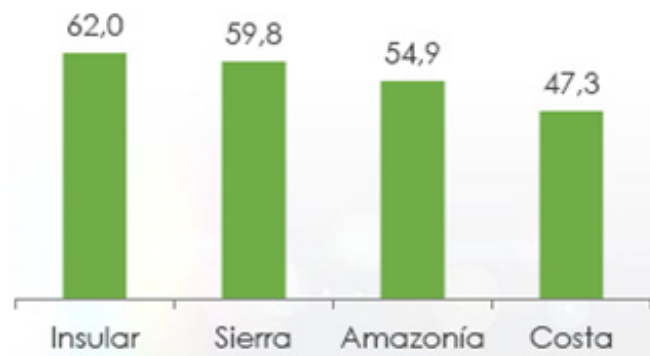


Figura 6. Tasa de visitas en las principales zonas territoriales del Ecuador, para el año 2018.

Fuente: (INEC, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020)



Figura 7. Tasa de niños de 5 a 17 años que se cepillan los dientes dos veces al día en el año 2018.

Fuente: (INEC, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020)

Resultados de la encuesta a los escolares de la Escuela Aurora Estrada del Recinto Tres Postes de la provincia de Guayas, Ecuador

Características del cantón Alfredo Baquerizo Moreno (Jujan)

La Escuela Aurora Estrada se encuentra en el recinto Tres Postes de la parroquia Alfredo Baquerizo Moreno (Jujan) de la Provincia de Guayas. La población de Guayas ha tenido un crecimiento poblacional desde el 2014 al 2018, tanto en las zonas rurales y urbanas como de género. Esto se puede detallar en la Figura 8.

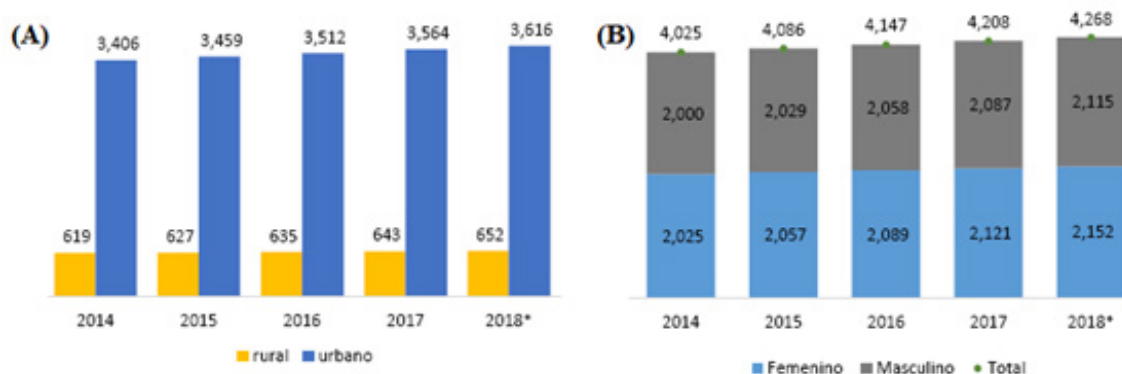


Figura 8. Población de la provincia de Guayas, Ecuador. (A) Por Zona y (B) por género.

Fuente: (MIP 2018)

La parroquia Alfredo Baquerizo Moreno (Jujan), que pertenece al cantón del mismo nombre, tiene una población de 25179 habitantes para el año 2010 (INEC, Fascículo Provincial Guayas, Censo 2010 2011). Esto se detallar en la Figura 9, donde se refleja la población rural y urbana referente al género.

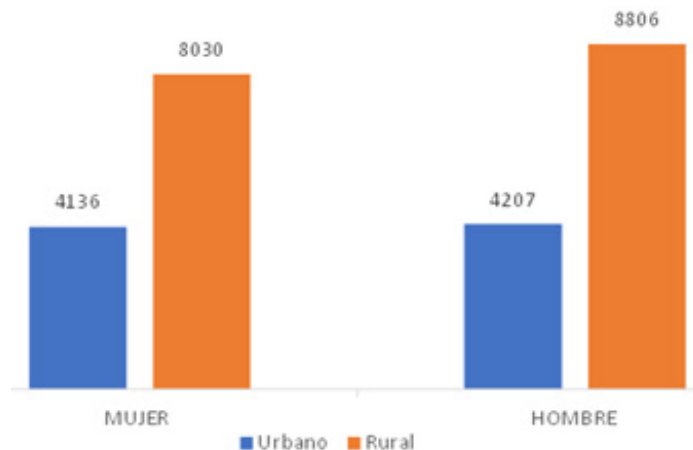


Figura 9. Población de la parroquia Alfredo Baquerizo Moreno (Jujan), provincia de Guayas, Ecuador, Censo 2010.

Fuente: (INEC, Fascículo Provincial Guayas, Censo 2010 2011)

Tabla 4. Características del cantón Alfredo Baquerizo Moreno (Jujan) de la provincia de Guayas, Ecuador.

DATOS	CARACTERÍSTICAS
Creación	23 de abril de 1986, mediante decreto de Ley N° 30 publicada en el Registro Oficial N° 438 del 19 de mayo del mismo año.
Origen del nombre	Se llama Jujan porque en nuestro territorio existía una inmensa cantidad de árboles llamados Jujanillos, los cuales ya están en especie de extinción, es de ahí donde se origina su actual nombre
Situación Geográfica	Se encuentra ubicado geográficamente al Noroeste de la Provincia del Guayas, en la región centro sur del Ecuador, a 1°52'35 Latitud sur; el punto sur a 2°1'38 de latitud sur; el punto este a 79°26' de longitud occidental; y el punto oeste a 79°38' de longitud occidental.
Superficie	Tiene una superficie total de 22.249,06 hectáreas, de las cuales 22.029,98 ha., que corresponden al 99,02% de la superficie total del cantón, se han caracterizado dentro de un sistema productivo.
Temperatura	Oscila entre los 24 y 25 grados centígrados
Altura	9 metros sobre el nivel del mar con pequeñas elevaciones en la zona norte del cantón.
Clima	se encuentra en la zona de clima Tropical Megatérmico húmedo, con precipitaciones medias anuales de 1300 a 2000 mm.

Fuente: (SNI 2015)

Los habitantes de la población del cantón Alfredo Baquerizo Moreno (Jujan) asisten a consultas odontológicas en la proporción que se describe en la Figura 10, para el año 2010.

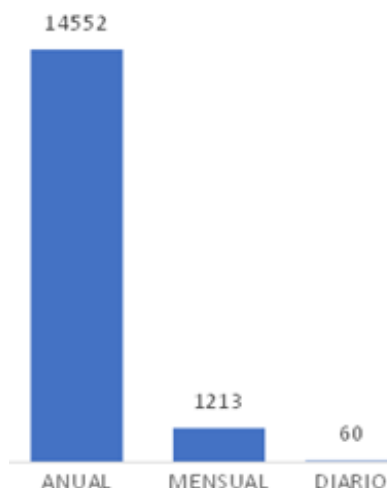


Figura 10. Consultas odontológicas realizadas en el cantón Alfredo Baquerizo Moreno (Jujan), para el año 2010

Fuente: (SNI 2015)

Entrevista realizada antes del programa educativo sobre salud bucal a los escolares de la Escuela Aurora Estrada

Las características de la Escuela Aurora Estrada del recinto Tres Postes de la parroquia Alfredo Baquerizo Moreno (Jujan) de la Provincia de Guayas se muestran en la Tabla 5. En la Figura 11 se detallan los resultados de la encuesta que se relaciona al primer objetivo específico de la investigación.

El desarrollo del segundo objetivo específico de la investigación se visualiza a través de los resultados de la encuesta que se muestran en la Figura 12.

Seguidamente, se puede observar la Figura 13 donde se detalla los resultados de la encuesta que toma en consideración el tercer objetivo específico de la investigación.

Finalmente, en el Figura 14 se muestra los resultados de la encuesta que se basa en el objetivo general de la investigación.

Tabla 5. Características de la Escuela Aurora Estrada del recinto Tres Postes

DATOS	CARACTERÍSTICAS
Nombre de la Institución	Escuela de Educación Básica Aurora Estrada de Ramírez
Código AMIE	09h02879
Zona	Urbana NEC
Dirección de Ubicación	Recinto Tres Postes
Parroquia	Alfredo Baquerizo Moreno (Jujan)
Cantón	Alfredo Baquerizo Moreno (Jujan)
Provincias	Guayas
Tipo de Educación	Educación Regular
Nivel Educativo que ofrece	Inicial y EGB
Tipo de Unidad Educativa	Fiscal
Modalidad	Presencial
Jornada	Matutina y Vespertina
Forma de acceso	Terrestre
Número de Docentes	31
Número de Estudiantes	816

Fuente: (UBICA 2020)

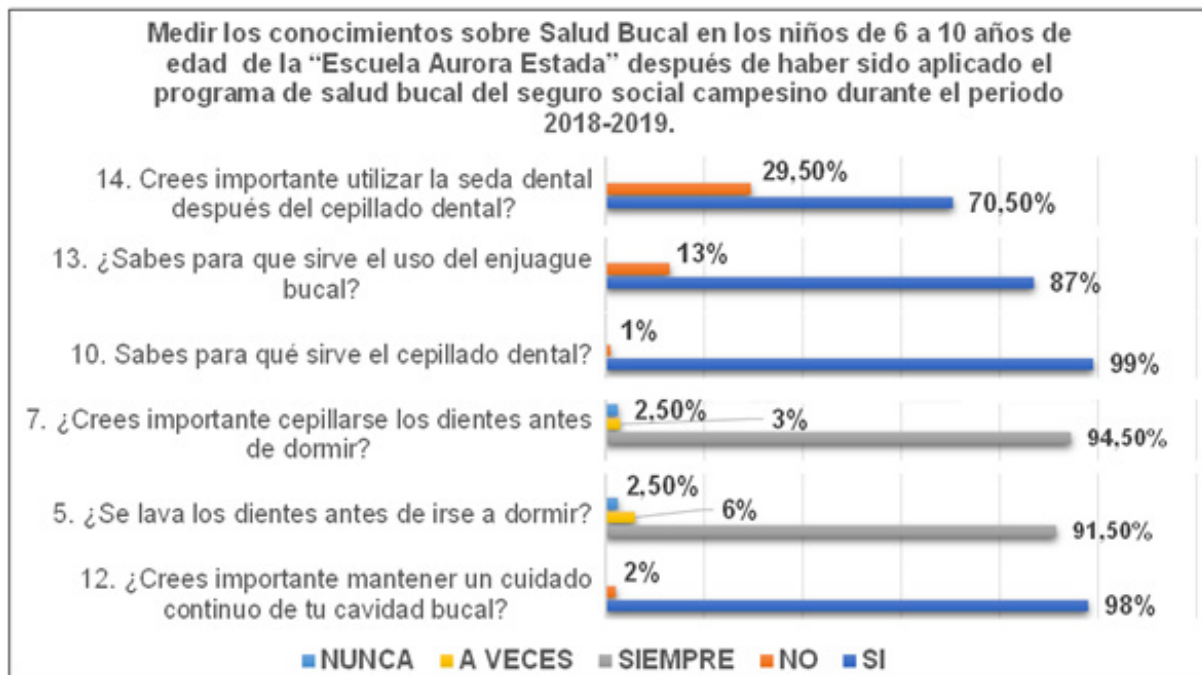


Figura 11. Resultados de la encuesta donde se detalla el desarrollo del primer objetivo específico de la investigación.

Fuente: Los autores

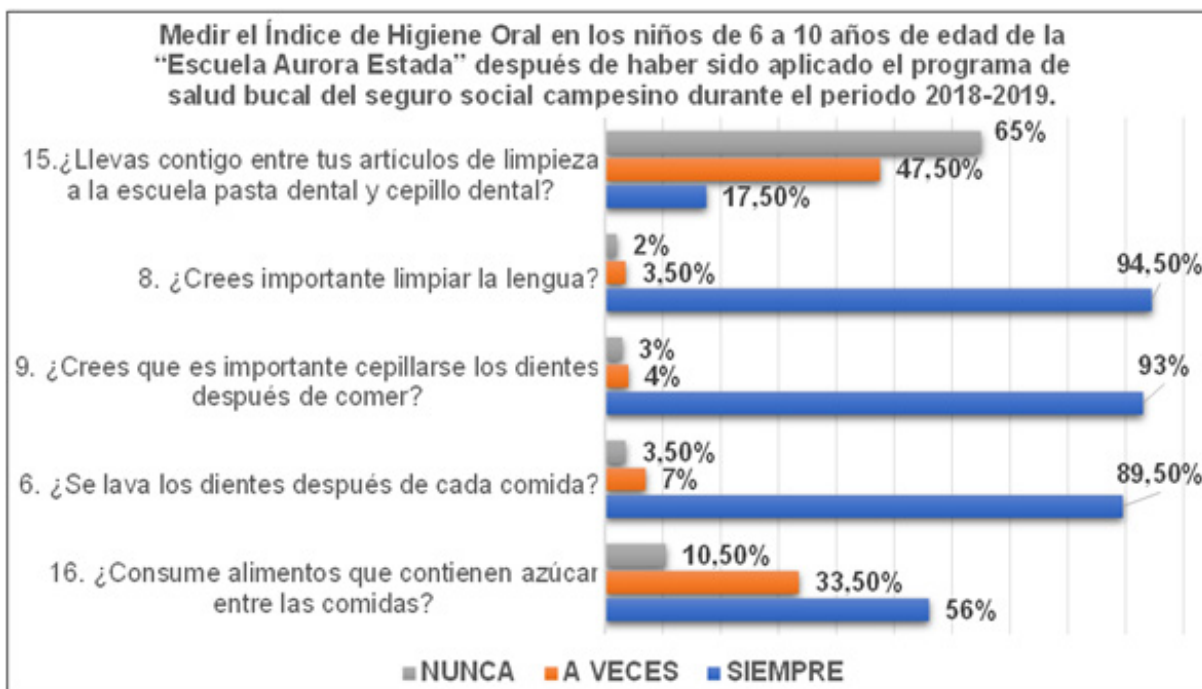


Figura 12. Resultados de la encuesta donde se detalla el desarrollo del segundo objetivo específico de la investigación.

Fuente: Los autores

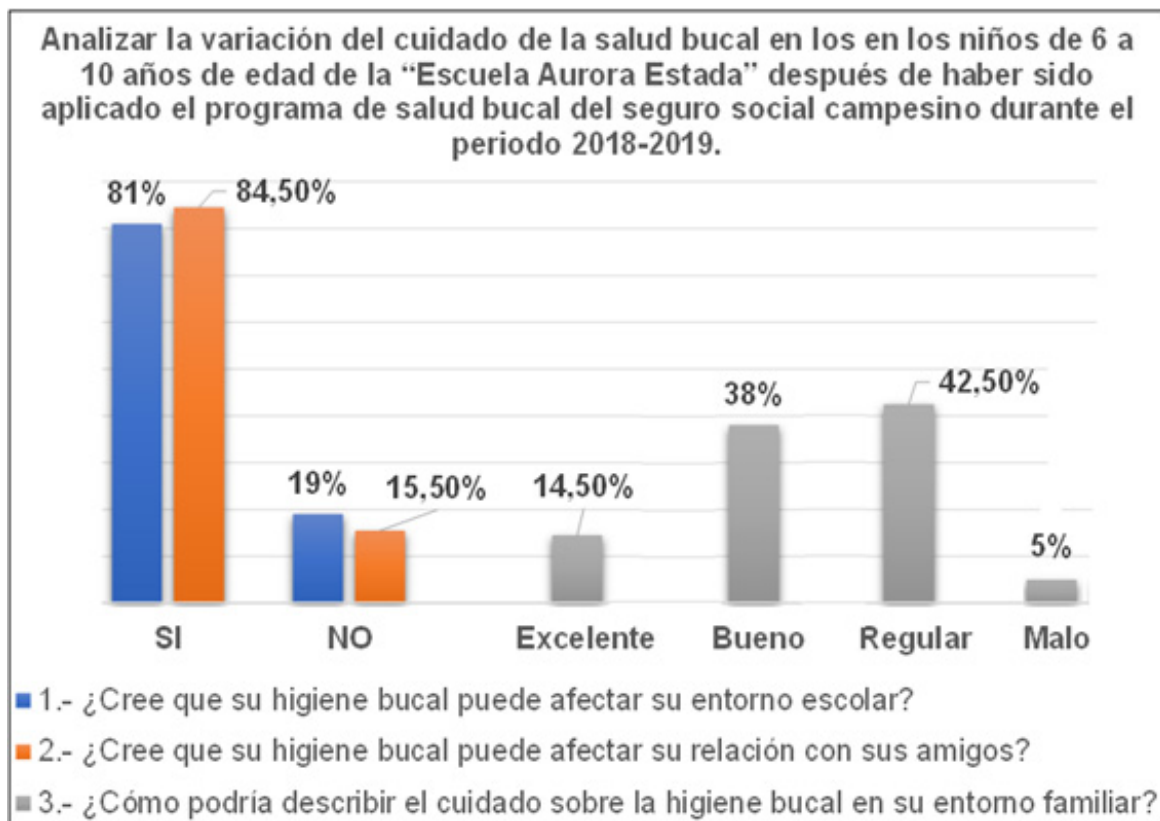


Figura 13. Resultados de la encuesta donde se detalla el desarrollo del tercer objetivo específico de la investigación.

Fuente: Los autores

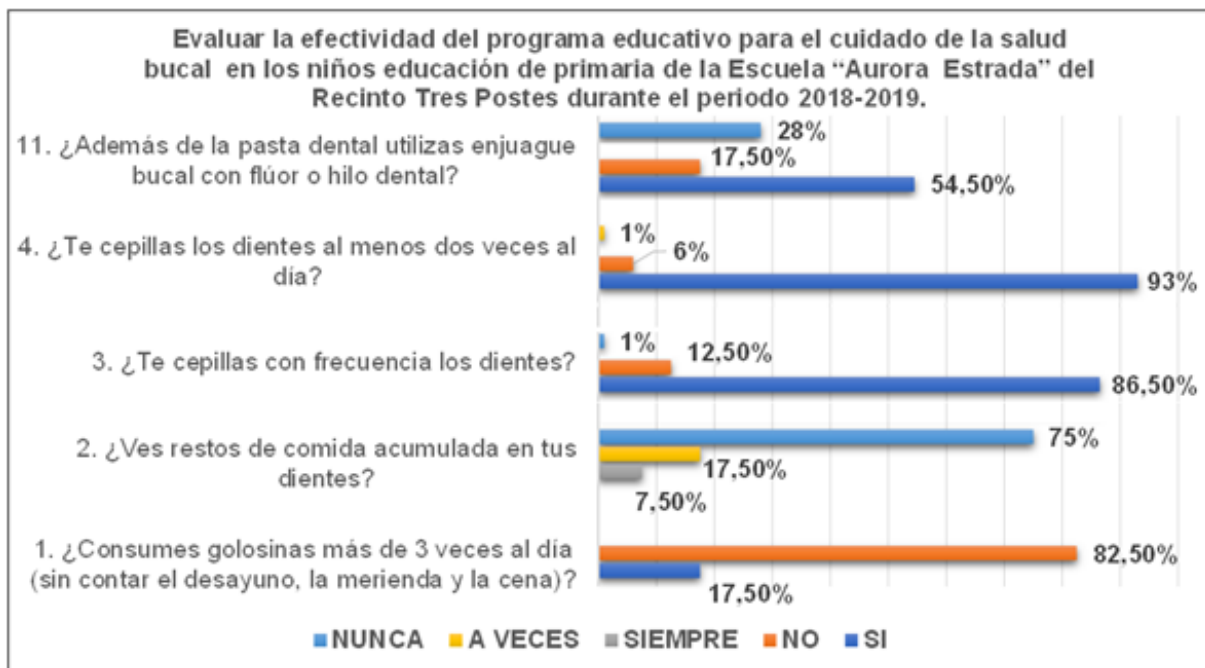


Figura 14. Resultados de la encuesta donde se detalla el desarrollo del objetivo general de la investigación.

Fuente: Los autores

Discusión

En los países de Latinoamérica la accesibilidad a los servicios de salud es limitado. Son muchos los factores que impiden que las personas puedan acceder a estar derechos fundamentales. Entre las que se encuentran principalmente son los características socioeconómicas y ubicación geográficas de las sociedades. Es decir, los costos económicos que deben ser cubiertos al momento de recibir atención, desfavorecen a la población que se ubicaba en los quintiles más bajos de pobreza, faltando con ello a la Atención Primaria de Salud como un derecho universal de todos (Cabeza-Bernhardt, González-Andrade y Paredes-Andrade 2016).

La salud bucal no escapa a este déficit de atención por parte de los entes gubernamentales y los individuos que conforman las sociedades. Existen retos que se deben considerar a la hora de darle prioridad a la atención odontológica. Estos son:

“La falta de acceso a la atención odontológica, la inaccesibilidad de los tratamientos dentales en muchos lugares, el crecimiento y el envejecimiento poblacional, la migración de la fuerza de trabajo, el turismo odontológico, la emergencia de nuevos modelos educativos, los cambios en la distribución de las tareas entre los miembros de los equipos de atención odontológica, los procesos legislativos en curso relativos a materiales peligrosos y el creciente uso de tecnologías de la información y la comunicación en todos los ámbitos de nuestras vidas y profesiones”. (Hidalgo- Rodríguez, y otros 2017, 789)

De la misma forma, ha existido una disminución en los aportes económicos realizados por el estado, los hogares y las organizacio-

nes privadas en los servicios odontológicos en los últimos años, en el Ecuador, tal cual lo refleja la Figura 1. Allí se detalla el gasto de consumo final y el gasto de consumo final por los hogares, que reflejan las demandas de las sociedades.

Existen diferentes razones por las cuales las visitas a los odontólogos, a consultas privadas, han disminuido. Esto por supuesto genera una cantidad de patologías dentales en la población ecuatoriana. Los resultados de estudios indican que las caries, la placa bacteriana, la gingivitis, las periodontopatías y la fluorosis dental son las principales patologías que afecta a su población (Cabeza-Bernhardt, González-Andrade y Paredes-Andrade 2016).

Los niños no escapan a esta problemática debido a que también tienen patologías que pueden afectar su desarrollo físico y psicológico. Estas patologías son caries dental, presencia de placa bacteriana, gingivitis y presencia algún tipo de mal oclusión, lo que continúa siendo un problema de salud pública que afecta considerablemente a la población infantil (Ayala, y otros 2011).

Un factor importante para la disminución de las visitas a las consultas odontológicas, y por ende catalizador de las patologías descritas, debe estar relacionado al carácter económico que sufre los individuos de las distintas sociedades ecuatorianas. Un incremento del costo de dichas consultas ha permitido la ausencia de las mismas, pero no indica que pueden estar asistiendo a las consultas otorgadas por el sector público en los diferentes centros de salud de la región.

Esto discrepa con lo relacionado a la cantidad de profesionales odontólogos que ha tenido Ecuador desde el año 2000 al 2018, la cual ha estado en incremento, tal como se muestra en la Figura 2. Es decir, han existido mayor cantidad de profesionales en el área por lo que la gran mayoría de ellos estarán

bajo el amparo de la salud pública, prestando servicios dentro de los centros hospitalarios, como lo refleja el 92,57%, para el año 2018, que se detalla en la Figura 3.

Esto también demuestra que los entes gubernamentales han prestado apoyo a la educación superior a través de diversas políticas y mecanismos que permiten el ingreso a las instituciones de la gran mayoría de los jóvenes ecuatorianos.

Sin embargo, en la provincia de Guayas ha existido una tasa de odontólogos por cada 10000 habitantes de 1,94, lo cual representa una baja tasa con respecto a nivel nacional, considerando a esta provincia como una de las más importantes a nivel nacional, como se demuestra en la Figura 4.

En la misma manera, los niños ecuatorianos, entre 5 y 17 años, asisten a las consultas odontológicas con un 53,1%, demostrando que un poco más de la mayoría tiene como importancia las consultas y a su vez realizándolas en la gran mayoría en el sector público. En la Figura 5, se observa que la región costa, donde pertenece la provincia de Guayas, tiene un 47,3% de visitas a los odontólogos, por parte de este grupo etario, y que representa la más baja de las regiones lo cual se debe a los pocos profesionales en la zona.

A nivel nacional, dentro de dichas consultas y la aplicación de otros mecanismos de información ha permitido que los niños, entre 5 a 17 años, puedan realizar la actividad de cepillarse al menos dos veces al día. Esto lo refleja la Figura 6, donde el 78,6% de estos niños de la zona urbana y el 69,9 de la zona rural hacen esta actividad, demostrando interés en la salud bucal. Sin duda alguna, que este interés involucra a los niños de la provincia de Guayas, por lo que su motivación a cepillarse debe estar relacionado a políticas gubernamentales para el cuidado de los dientes.

Por otra parte, la provincia de Guayas es una de las más importantes del Ecuador. Tiene una población, que en su mayoría se ubica en sectores urbanos con aproximadamente 3.616.000 habitantes donde la población prácticamente está conformada por la misma cantidad de mujeres y hombres para el año 2018, como se detalla en la Figura 7. Así mismo, dentro de dicha provincia se encuentra el cantón Alfredo Baquerizo Moreno (Jujan) que a su vez se ubica la parroquia con el mismo nombre. Esta parroquia se caracteriza por ser mayormente sectores rurales, tal como lo demuestra la Figura 8 y la Tabla 4. De esta parroquia lo conforma el 47,6 % mujeres y el 52,4% los hombres que dan un total de 25179 personas, para el año 2010.

Dentro del cantón Alfredo Baquerizo Moreno (Jujan) hay una asistencia diaria a las consultas odontológicas, para el año 2010, de 60 personas. La afluencia de los habitantes de este cantón a servicios odontológicos es muy baja en comparación a la cantidad que pueda tener de habitantes para dicha fecha. Esto se puede ver afectado por la baja cantidad de odontólogos que presenta la provincia de Guayas, demostrado en la Figura 4. Para una buena salud bucal entre los habitantes, y en especial a los niños en edad escolar, queda de parte de los mismos aplicar los mecanismos que permitan una buena higiene y cuidado de los dientes. De aquí, que nace el programa educativo de salud bucal a los niños en edad escolar, en la cual, para esta investigación, se realizó en la Escuela Aurora Estrada de los Tres Postes. Las características de esta escuela se ven reflejadas en la Tabla 5, donde la modalidad es presencial en turnos matutinos y vespertinos que atenderán a una población infantil de 816 niños.

Aquí, se aplicó un instrumento de medición, como la encuesta, para determinar la eficiencia de este programa y a la vez poder aplicar los conocimientos sobre higiene y cuidado bucal en los niños por la ausencia

de profesionales en estas áreas rurales, así como también de la poca asistencia a las consultas odontológicas.

En la Figura 10, casi la totalidad de los niños encuestados conocen para que sirve el cepillo dental. Además de que un 94,5% saben la importancia de cepillarse los dientes, aunado a que lo consideran muy importante para el cuidado bucal continuo, con un 98%. Un 91,5% aplican los conocimientos suministrados porque se lavan los dientes antes de dormir. Sin olvidar que conocen la importancia de la seda dental después del cepillado dental, así como tienen conocimiento sobre el uso del enjuague bucal, con un 70,5% y 87%, respectivamente. Por ende, se considera que el objetivo de medir los conocimientos sobre salud bucal se cumple en la evaluación a los niños de la escuela, los cuales fueron impartidos a través de la información suministrada por los entes competentes.

En la confirmación del cumplimiento del segundo objetivo, se puede detallar en la Figura 11 que para los niños encuestados el 94,5% creen importante cepillarse la lengua, así como también el 93% de la misma considera que es importante cepillarse los dientes después de comer. Esto refleja que la información suministrada se aplica en esta población infantil, considerándola importante para el cuidado bucal. También, el 89,5% de los encuestados comentan que se lavan los dientes después de cada comida, aunque el 65% no llevan consigo los artículos de limpieza dental. La importancia del lavado dental es alta, pero al parecer se hace con más frecuencia en el hogar por la disposición del cepillo dental. Muchos podrían llevar consigo otro cepillo dental a parte del que usan en su residencia. Un 89,5% de los niños comen alimentos con altos contenido de azúcar entre las comidas, lo que puede ocasionar una alta probabilidad de que puedan sufrir de caries, pero la aparición de esta patología disminuye porque los niños conocen los mecanismos

de higiene oral gracias a la aplicación del programa educativo.

El objetivo de analizar la variación del cuidado de la salud bucal se cumple a cabalidad, como se muestra en la Figura 13. Esto se debe a que los niños encuestados conocen que la falta de una higiene bucal puede afectar su relación con otras personas produciendo depresión. De aquí la importancia de poder reflejar que los conocimientos sobre salud bucal, a través del programa educativo, ha permitido que las destrezas y habilidades sobre este tema sea adquirido de manera eficiente y por ende equilibrar la poca disponibilidad de odontólogos que pueda tener la parroquia. También, se destaca que hay un cuidado regular sobre la higiene bucal en sus entornos familiares. Esto puede producir más adelante un desapego a los protocolos de cuidado dental a futuro. Ahora, en la Figura 13 se detalla los porcentajes de efectividad del programa educativo implantado en la escuela. En este refleja que el 86,5% se cepillan los dientes con frecuencia, y un 93% lo hace al menos dos veces al día. Esto es muy importante porque la conciencia de los niños sobre la importancia de la higiene bucal es alta debido que un 82,5% consume golosinas mas de tres veces al día produciendo un cuidado contra la formación de caries. Pero esto se contradice porque al menos un 75% de los niños ven resto de comida en los dientes. Es por ello, que se deben apoyar en los círculos familiares a la hora de cepillar, en especial a los niños menores a 7 años. El 54,5% de los niños utilizan enjuague bucal o hilo dental dentro de las formas de limpieza. Una explicación a esta situación es que muchos de estos niños conforman un sector rural de bajos recursos económicos por lo que no pueden adquirir estos productos por ser de altos costos. A pesar de esto, la efectividad del programa es alta, además que esto lo corrobora la Figura 6, donde la población rural de 5 a 17 años, a nivel nacional, se cepilla los dientes en un 69,9% produciendo una disminución en las patologías dentales.

Conclusión

Los conocimientos sobre la salud bucal son altos entre los niños encuestados de la escuela Aurora Estrada por lo que la aplicación del programa educativo permitió que la información suministrada llegará a los escolares. Los niños conocen para que sirve el cepillo dental y saben la importancia de cepillarse frecuentemente con el fin de evitar caries a futuro.

El índice de higiene oral también es alto en los niños que pertenecen a la escuela Aurora Estrada. La limpieza después de las comidas, aunado a la frecuencia en las veces que se haga, así como también del cuidado que se debe hacer en la lengua aumenta la protección contra las patologías.

La variación del cuidado de la salud bucal es alta debido a que los escolares conocen que una falla en la higiene dental puede producir enfermedades como la caries y por ende alterar los factores psicosociales en su entorno. La influencia del entorno y la familia es importante por lo que allí debe existir los mismos valores de higiene para que sea efectiva a largo plazo el cuidado bucal en estos niños. Se recomienda aplicación del programa educativo en los padres o representantes, así como también en las diversas comunidades que conforman la parroquia.

Bibliografía

- Ayala, Eugenia, Galud Pinto, Ximena Raza, y Martha Herdoíza. «PLAN NACIONAL DE SALUD BUCAL.» Ministerio de Salud Pública. 25 de Julio de 2011. <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivos-digitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SALUD%20BUCAL.pdf> (último acceso: 28 de Mayo de 2020).
- Bastidas, X. A. C. «Relación de calidad de vida y salud oral en la población adolescente.» CES Odontología, 31(1), 2018: 38-46.
- Cabeza-Bernhardt, Gerson, Fernanda González-Andrade, y Claudio Paredes-Andrade. «ESTADO DE SALUD ORAL EN EL ECUADOR.» Revista OAC-TIVA UC Cuenca . Vol. 1, No. 3, pp. 65-70. 2016. <http://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/215/300> (último acceso: 28 de Mayo de 2020).
- Castellanos, G. L., L. B. L. Ramirez, M. G. Nachón García, y D. H. Lunagomez. «Salud bucal, salud bucal percibida y calidad de vida en adultos mayores.» Revista Médica de la Universidad Veracruzana, 14(2), 2015: 6-11.
- Copplestone, J. F. «Qué es la salud?» Foro mundial de la salud 1991; 12 (4), 1991: 455-457.
- Espinoza-Usaqui, E. M., y F. de María Pachas-Barriónuevo. «Programas preventivos promocionales de salud bucal en el Perú.» Revista Estomatológica Herediana, 23(2), 2013: 101-108.
- Estupiñán-Day, Saskia, Trevor Milner, y Marisol Téllez. «La Salud Oral de los Niños de Bajos Ingresos: Procedimientos para el Tratamiento Restaurativo Atraumático (PRAT).» Organización Panamericana de la Salud. 2006. https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/oh-prat_mar2009.pdf (último acceso: 27 de Mayo de 2020).
- Fernández, S. G. «Caries de la temprana infancia: denominación, definición de caso y prevalencia en algunos países del mundo.» Odovtos-International Journal of Dental Sciences, (8), 2006: 39-45.
- González Y, Menguez T, Sexto N. «Programa educativo sobre salud bucal para madres con niños en edad preescolar. » Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos, 2009.
- Heredia, D. «Indiferencia al tratamiento dental.» Odontología Activa Revista Científica, 3(1), 2018: 37-44.
- Hidalgo- Rodríguez, Héctor I., Ángela P. Gaibor-Durán, Fátima M. Conto-Díaz, y Jenny L. Pincay-Criollo. «Visión 2030 de la odontología en el Ecuador[.]» Revista Científica Dominio de Las Ciencias, Vol. 3, núm. 2, pp. 785-809. 2017. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6325888.pdf> (último acceso: 28 de Mayo de 2020).
- INEC. «Cuentas Satelites de los Servicios de Salud, 2007-2014.» Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Ecuador. 20 de Diciembre de 2017. https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/webinec/Estadisticas_Economicas/Cuentas_Satelite/Cuentas_Satelite_Salud/1_Presentacion_CSS_2007-2014.pdf (último acceso: 28 de Mayo de 2020).
- . «Encuesta Nacional de Salud y Nutrición.» Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. 20 de Enero de 2020. https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/webinec/Estadisticas_Sociales/

- ENSANUT/ENSANUT_2018/Principales%20resultados%20ENSANUT_2018.pdf (último acceso: 28 de Mayo de 2020).
- INEC. Fascículo Provincial Guayas, Censo 2010. Resultados del CENSO 2010 de población y vivienda en el Ecuador, Quito: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2011.
- . «Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud, 2018.» Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. 31 de Marzo de 2020. https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/webinec/Estadisticas_Sociales/Recursos_Actividades_de_Salud/RAS_2018/Principales_resultados_RAS_2018.pdf (último acceso: 28 de Mayo de 2020).
- Inocente-Díaz, María Elena, y Flor de María Pachas-Barrionuevo. «Educación para la Salud en Odontología.» *Revista Estomatológica Herediana*, 22(4), 2012: 232-241.
- León Rodríguez, V. E. Impacto de la caries dental en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en estudiantes de dos colegios urbanos de sección nocturna en Azogues, Ecuador 2017. Tesis para optar al grado de Maestro en Estomatología, Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Escuela de Postgrado, 2018.
- León, F. A. O. «Perfil epidemiológico de salud bucal en niños atendidos en el Seguro Social del Perú.» *Odontología pediátrica*, 13(2), 2014: 94-103.
- Mafrán, M. I. C., Y. D. L. C. R. Cosme, Y. L. Lobaina, P. A. T. Márquez, y M. M. Filiú. «Promoción de salud bucodental en educandos de la enseñanza primaria. Motivaciones, estrategias y prioridades odontopediátricas.» *MEDISAN*, 13(1), 2009.
- Martínez Abreu, J., E. D. L. Á. Gispert Abreu, P. Castell-Florit Serrate, A. Pacheco, C. Luz, y H. D. Trascancos. «Consideraciones sobre el concepto de salud y su enfoque en relación a la salud bucal.» *Revista médica electrónica*, 36(5), 2014: 671-680.
- MIP. Caracterización Provincia Guayas. Informe Estadístico, Quito: Ministerio Industria y Productividad, Ecuador, 2018.
- MSP. «Caries. Guía Práctica Clínica.» Primera Edición Quito: Dirección Nacional de Normatización, Ministerio de Salud Pública del Ecuador. 10 de Noviembre de 2015. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/Caries.pdf> (último acceso: 27 de Mayo de 2020).
- MSP, Registro Oficial 349. LEY DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN A LA INFANCIA. 5 de Septiembre de 2006. (último acceso: 28 de Enero de 2011).
- Mújica, P. M., F. D. C. A. Díaz, y J. de la Fuente Hernández. «Instrumentos validados para medir la salud bucal en los niños.» *Salud y Cienc*, 20, 2014: 846-851.
- Navarro, V. «Concepto actual de la salud pública.» En *Salud Pública*, de F. Martínez, P. L. Castellanos y V. Navarro, 49-54. 1998.
- Navas, R., T. Rojas de Morales, y O. Zambrano de Cervallos. «Salud bucal en preescolares: su relación con las actitudes y nivel educativo de los padres.» *Interciencia*, 27(11), 2002: 631-634.
- Paella Stracuzzi, Santa, y Feliberto Martins Pestana. *Metodología de la Investigación Cuantitativa*. Caracas, Venezuela: FEDUPEL, Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador, 2010.
- Rojas de Escalona, Belkys. *Investigación Cualitativa*. Caracas, Venezuela: FEDUPEL, Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador, 2010.
- Sanabria-Castellanos, C. M., M. A. Suárez-Robles, y J. H. Estrada-Montoya. «Relación entre determinantes socioeconómicos, cobertura en salud y caries dental en veinte países.» *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 14(28), 2015: 161-189.
- SNI. «PDOT Alfredo Baquerizo Moreno.» 14 de Marzo de 2015. http://app.sni.gob.ec/snlink/sni/PORTAL_SNI/data_sigad_plus/sigadplus-documentofinal/0960001970001_PDOT%20Alfredo%20Baquerizo%20Moreno%20Juan_14-03-2015_06-45-04.pdf (último acceso: 28 de Mayo de 2020).
- Tello, G., J. Abanto, L. B. Oliveira, C. M. Sato, G. Bonini, y M. Bönecker. «Impacto de los principales problemas de salud bucal en la calidad de vida de preescolares.» *Revista odontología*, 18(2), 2016: 42-52.
- Terán, G. A. L. «Implantología Oral: Revisiones de Literatura.» *RECIAMUC*, 1(4), 2017: 881-899.
- UBICA. Información Escuela Aurora Estrada. 2020. <https://www.ubica.ec/info/ESCUELA-DE-EDUCACION-BASICA-AURORA-ESTRADA-DE-RAMIREZ> (último acceso: 28 de Mayo de 2020).



CREATIVE COMMONS RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL 4.0.

CITAR ESTE ARTICULO:

Tobar Castillo, E. L., Villamar Páez, C. A., & Torres Ávila, J. A. (2021). Efectividad de la aplicación del programa de salud bucal del seguro social campesino en escolares de la escuela Aurora Estrada del recinto Tres Postes durante el periodo 2018-2019. RECIMUNDO, 5(1), 263-285. [https://doi.org/10.26820/recimundo/5.\(1\).enero.2021.263-285](https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(1).enero.2021.263-285)