

MANIFESTACIONES ORALES EN LOS NIÑOS ENTRE 8 Y 12 AÑOS DE EDAD EN
SITUACIÓN DE ABANDONO DE LA FUNDACIÓN GENTE UNIDA DEL BARRIO
GUASIMALITO DEL MUNICIPIO DE BELLO-ANTIOQUIA.

AUTORES(AS)

DANIELA CABRERA GIRALDO
ISABEL CRISTINA RIVILLAS SALDARRIAGA
LORENA VILLADA OSORIO
SUSANA MORALES ARTEAGA

ASESORA:

LINA MARIA ALZATE MESA

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS SECCIONAL BELLO
POLITÉCNICO INTERNACIONAL
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
BELLO - ANTIOQUIA
2014

Manifestaciones Orales en los niños entre 8 y 12 años de edad en situación de abandono de la fundación Gente Unida del barrio Guasimalito del municipio de Bello-Antioquia.

Autores(as)

Daniela Cabrera Giraldo
Isabel Cristina Rivillas Saldarriaga
Lorena Villada Osorio
Susana Morales Arteaga

Trabajo de grado para optar el título de:

Técnico Profesional En Salud Oral

Asesora:

Lina María Alzate Mesa

Corporación Universitaria Minuto De Dios Seccional Bello
Politécnico Internacional
Facultad De Ciencias Humanas Y Sociales
Bello - Antioquia
2014

Nota de Aceptación

Presidente de Jurado

Jurado

Jurado

Fecha: _____

DEDICATORIA

Este trabajo realizado con esfuerzo por varios meses, está dedicado a nuestros padres, hermanos, profesora y directora de tesis y a todos aquellos docentes que de una u otra manera nos ayudaron a la terminación del mismo.

Nos complace de sobre manera a través de este trabajo exteriorizar nuestro más sincero agradecimientos a la Corporación Universitaria Minuto De Dios, en la Facultad De Ciencias Humanas Y Sociales, y en ella a los distinguidos docentes quienes con su profesionalismo y ética han puesto de manifiesto en las aulas y nos encaminan a cada uno de los que acudimos con sus conocimientos que nos servirán para ser útiles a la sociedad.

A nuestra Directora de tesis Lina María Alzate Mesa quien con su experiencia como docente ha sido la guía idónea, durante el proceso que ha llevado el realizar esta tesis, le ha brindado el tiempo necesario, como la información para que este anhelo llegue a ser felizmente culminado.

A nuestros padres, porque creyeron en nosotras, ayudándonos a salir adelante, dándonos ejemplos dignos de superación y entrega, porque en gran parte gracias a ellos, hoy podemos ver alcanzada nuestras metas, ya que siempre estuvieron impulsándonos en los momentos más difíciles de nuestra carrera, y porque el orgullo que sienten por nosotras, fue lo que nos hizo ir hasta el final. Va por ustedes, por lo que valen, porque admiramos su fortaleza y por lo que han hecho de nosotras.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos por este trabajo principalmente a Dios, por habernos dado la vida y permitirnos el haber llegado hasta este momento tan importante de formación profesional. A nuestros padres, por ser los pilares más importantes y por demostrarnos siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones.

De igual manera agradecer a nuestra profesora de Investigación y de Tesis de Grado, Lina María Alzate Mesa por su visión crítica de muchos aspectos cotidianos de la vida, por su rectitud en su profesión como docente, por sus consejos, que ayudan a formarnos como persona e investigadoras en nuestro avance profesional.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Introducción.....	8
Capítulo 1	
1 Planteamiento del problema.....	10
1.1 formulación.....	11
1.2 Objetivos.....	11
1.2.1 Objetivo general.....	11
1.2.2 Objetivo específico.....	11
1.3 justificación.....	12
Capítulo 2	
2 Marco teórico.....	13
2.1 metodología.....	20

2.2 estructura del trabajo de grados.....	21
---	----

Capítulo 3 Resultados

3.1 Base de datos (población) y toma de datos.....	22
--	----

3.2 Recolección y procesamiento de información.....	26
---	----

3.3 Análisis.....	28
-------------------	----

3.4 conclusiones.....	30
-----------------------	----

Recomendaciones.....	31
----------------------	----

Anexos.....	32
-------------	----

Bibliografía.....	42
-------------------	----

INTRODUCCIÓN

Cada vez aumenta la evidencia de la importancia de la salud oral para la salud general, ya que si no se tiene una buena higiene oral, va a tener como consecuencia varias enfermedades crónicas y se reflejara en nuestro organismo tanto en lo físico, psicológico etc.

Es importante inculcar buenos hábitos orales desde la infancia y así conseguir un desarrollo infantil sano y adecuado.

Desde mediados del siglo XX y con la organización mundial de la salud (OMS) a la cabeza, se han creado grupos de trabajo que lideran los estudios y propuestas de intervención en salud oral. En 2010 la OMS publicó otro informe sobre equidad y maltrato infantil, determinantes sociales y programas en salud pública. Los cuales afectan des proporcionalmente a ciertos grupos y están reemergiendo o ser propensos a ser epidémicos. Las preocupaciones sobre la salud oral incluyen la presencia de enfermedades claramente relacionadas (OMS, p. 126).

Con la pobreza como principal causante del abandono infantil; la relación entre factores sociales y culturales, conllevan a que los menores de edad, dentro de los cuales son la población más vulnerable, se conviertan en blanco fácil de una gama de abusos que atentan contra sus derechos humanos y que son perpetrados en contra de su integridad física, es por ello que es

necesario tener una intervención tanto en salud oral, como general, ya que estas personas son mas propensas a padecer enfermedades, porque son mas carentes de necesidades económicas.

Es una realidad indiscutible que la salud oral de nuestra sociedad depende de los profesionales sanitarios que nos dedicamos a ello, tanto higienistas, protésicos, auxiliares y empresas e instituciones del sector. Somos quienes podemos actuar y disminuir estas inequidades en la población. Los que realmente podríamos desarrollar un sistema de promoción de la salud bucodental que llegara a todos y un programa sostenible para mantener al paciente en salud, mucho más a la población infantil, vulnerable desde todo punto de vista.

Con el presente trabajo pretendemos hacer un Diagnóstico sobre el estado bucodental de los niños de la Fundación Gente Unida, partiendo de un análisis bucodental. Como también proporcionar elementos básicos al personal de salud para lograr un impacto en dicha población ya que se encuentran en edades de observación, donde todo lo quieren saber, y así que nos permitan brindar una atención de calidad a los residentes de esta institución, realizar la notificación oportuna del maltrato infantil como consecuencia de un abandono.

El presente trabajo de investigación tuvo como fin la determinación de la salud oral de las personas en estado de abandono.

Se tuvieron en cuenta la base de datos de niños entre 8 y 12 años de edad en situación de abandono de la fundación Gente Unida del barrio Guasimalito del municipio de Bello. Mediante una observación directa de dicha institución, posterior análisis y valoración de cada niño.

Como herramientas de trabajo se utilizaron programas como: Excel, y paint, las cuales permitieron la realización de análisis estadístico, y gráficas para cada uno de los datos obtenidos en dicha valoración institucional.

Para la obtención de los datos específicos, se realizó una valoración directa y posterior comparación con la de base de datos de dicha institución, y se llegó a una valoración inicial.

Los niños en situación de abandono de la fundación Gente Unida, una vez analizados los problemas de la cavidad oral de los pacientes de la misma con un rango de edades entre 8 y 12 años de edad, quienes fueron nuestra población objeto de estudio, nos encontramos con dos enfermedades realmente importantes para la población como lo son: caries y gingivitis, por lo cual nos llevó a realizar un brigada de salud con un acompañamiento profesional.

Como una primera etapa se parte de la base de datos de la fundación Gente Unida, donde se obtiene información del control interno que se le hace a cada niño y las condiciones en las que se encuentra, como también cuáles fueron las causales de tal abandono.

En la segunda etapa se parte del análisis mediante el contacto directo, y de la cual podemos extraer la información más exacta de como es el estado actual de cada niño.

La tercera etapa fue práctica, mediante la brigada de salud oral, y asistida por el odontólogo Julián Murcia, se obtienen los registros de cada niño, y se le realiza el análisis y posterior estudio de los datos obtenidos.

CAPÍTULO 1

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los educadores y promotores de salud necesitamos tener claro el concepto de salud, que aspectos de esta se promueven y las maneras en que se ven más afectadas por influencias externas que por el comportamiento del paciente. Los individuos tienen ideas diferentes de lo que para ellos significan ser saludables, por lo tanto es importante explorar este significado tanto para los individuos como para el profesional de la salud. (Ireland,R. 2006. P, 149).

Según lo anterior, todo profesional de la salud debe tener claro los conceptos de esta área antes de promover o hablar sobre estos a personas o individuos ajenos al tema ya que ellos tienen una idea diferente de lo que es estar saludable.

Es por ello que escogimos esta población residentes de dicha fundación en un rango de edades de 8 a 12 años de edad, ya que es un rango de edades donde se encuentran pacientes con dentición mixta, el nivel educativo a esta edad nos lleva a inferir que no hay una conciencia sobre la higiene oral adecuada y así se pueden presentar o hay más probabilidad de encontrar enfermedades bucodentales ya que no se tiene un aprendizaje adecuado de la salud oral.

Es importante inculcar a la población objeto de estudio herramientas importantes, que sean divertidas, recreativas y que dejen una gran enseñanza, con el fin de que estos menores puedan tener una buena higiene oral partiendo desde las buenas técnicas de cepillado, como usar la seda dental, términos breves de lo que significan las patologías tales como gingivitis, caries u otras y que sucede si estas enfermedades no son valoradas por un profesional de la salud, ya que

estas personas no tienen un conocimiento sobre la importancia de tener una cavidad oral sana, darles una información muy completa a todas las personas que se encuentran en este establecimiento.

Tener actividades claras y precisas de lo que se realizara con estas edades para incentivarlos con un mayor éxito y lograr todos los objetivos que identificamos al observar la población de 8 a 12 años de edad que se encuentran en situación de abandono.

Enseñarles a los operadores que están a cargo de estos menores, a tener buenos métodos de higiene bucal para que estas personas puedan realizar estas actividades y así proporcionará beneficios para toda la vida de dichos niños, porque se debe tener un buen cuidado dental, y estos hábitos se aprenden desde la infancia, y ayudara a tener una buena salud, no solo bucal también a nivel general.

1.1 FORMULACIÓN

¿Cuáles son las principales patologías orales y sus causas, de los niños en situación de abandono entre 8 y 12 años de edad de la fundación Gente Unida del Municipio de Bello Antioquia?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 OBJETIVO GENERAL

Identificar las principales patologías orales de los niños de 8 a 12 años de edad en situación de abandono de la fundación Gente Unida del Municipio de Bello Antioquia, mediante el análisis, y observación de la cavidad oral, con la finalidad de contribuir al mejoramiento de su salud oral.

1.2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- Caracterizar la población objeto estudio
- Determinar los principales patologías orales
- Analizar los factores de riesgo

1.3 JUSTIFICACIÓN

Elegimos la fundación Gente Unida para desarrollar nuestro proyecto de grado porque allí encontramos características que atacan dicha población en estado de vulnerabilidad entre los que se destacan:

- La necesidad de intervenir y aportar salud a estos niños que no presentan unas condiciones orales óptimas.
- Dadas las características de la población y la condición de abandono creemos que es una oportunidad de desarrollar una práctica que cumple con los objetivos de nuestra educación ya que se hace labor social y educativa.
- Vemos la oportunidad que nos brinda la institución de hacer nuestra práctica allí, obteniendo beneficios para ellos y para nosotros tanto en la formación académica como para nuestras vidas, permitiéndonos además inculcar a los niños la importancia que es tener una buena salud oral por medio de diferentes métodos de higiene oral, y gracias a esto se brindó todos los conocimientos que teníamos, donde estas personas lo podrán aprovechar al máximo y así dar un buen beneficio para la vida de cada persona residente de este lugar.

Capítulo 2

2. MARCO TEORICO

Se llama abandono infantil a una forma de violencia hacia los niños y ocurre cuando alguien intencionalmente no le colma al niño sus necesidades vitales o lo hace descuidado de manera imprudente su bienestar. (Barudy, 1998. p, 42)

El abandono es visto en muchas formas en la vida de un niño, en especial cuando todas sus necesidades se ven afectadas, tales como alimentación, vivienda, vestido y principalmente en la atención en salud. Dichas necesidades son vulneradas por parte de los adultos que están a cargo de los niños como lo son sus padres o tutores.

Sin embargo el abandono se puede presentar de muchas maneras y formas.

- Familia donde la madre abandona al menor o por el contrario el padre es quien lo abandona.
- Donde uno de los menores es entregado a un pariente o a una institución.
- Donde los niños son internados pero pueden ser visitados al menos cada fin de semana. (Barudy,1998.p, 16)

Según Barudy, observamos que las principales causas del abandono son dadas porque uno de los integrantes del grupo familiar no está interesado o en condiciones de permanecer con la responsabilidad de los hijos, ya sea por razones económicas o psicológicas que los llevan a tomar la decisión de abandonar.

Se ha descubierto que los padres que dejan a sus hijos a su vez han padecido en su infancia de abandono y violencia. Esto suele asociarse a una insuficiencia de maduración psicológica para asumir el rol de crianza e inseguridad. (Craina, 1998. p, 45)

Por otro lado, es importante que el ser humano tenga el conocimiento, que los padres que abandonan a sus hijos son individuos atormentados, irritables, compulsivos, agresivos y son dominados por un sentimiento de culpa. (Fontana, 2003.p, 45)

Es importante tener en cuenta que aquellas personas que abandonan tienen una historia o un pasado difícil que de una u otra manera influye en las decisiones que toman al momento de cuidar o mejor de asumir su rol de crianza.

Pero a pesar de todas estas circunstancias que vienen en conjunto al momento de abandonar a un hijo, y a pesar de los problemas psicológicos que las personas o los padres puedan tener no dejan al momento de abandonar, causarles un daño a sus hijos. Es por esto que muchos de los padres que abandonan a sus hijos llevan consigo una serie de culpas que los atormentan.

El niño abandonado sufre un sin fin de pérdidas, cada una de estas personas que el infante no tiene a su lado juegan un papel muy importante en la vida del niño y cuando estas personas no están presentes las secuelas se vuelven manifiestas. (Spitz, 2004. p, 54)

Estas pérdidas influyen en el crecimiento y en el desarrollo tanto psicológico como físico.

Psicológico ya que el niño crece con una ausencia irreparable de una figura ya sea materna o paterna lo que en años lo llevara a sufrir de trastornos emocionales y hasta de difícil relación con aquellos niños que si crecen dentro de un núcleo familiar, ya que para muchos puede este ser diferente ante la sociedad.

Físico, ya que no existe de una u otra una manera una persona que sustituya definitivamente la ausencia de alguno de su grupo familiar, lo cual se manifiesta en que nadie este al pendiente o cuidado de las necesidades del mismo como lo son:

Aspecto físico: el tutor o encargado del niño se conforma con que tenga lo estrictamente necesario para vestirse.

Educación: el niño abandonado solo va a tener su educación básica, afectando los deseos de superación personal.

Cuidados médicos: este tipo de personas no es controlada medicamente para evaluar su crecimiento, y su salud en general. Es posible que tengan una atención básica donde se solucionen los casos de emergencia.

Ahora bien, al no contar con una salud integral que involucre todos las áreas de la salud especializadas, se deduce que los servicios de salud oral no son accesibles, afectando fuertemente el estado bucal por no tener un plan donde impacten en la promoción y prevención de salud oral, el cual se debe basar en enseñar la gran importancia que tiene la salud oral en la salud integral de la persona.

Los menores de edad tienen protección especial por el estado Colombiano, y unos derechos fundamentales en los cuales no se deben ser negados por ninguna persona.

Artículo 18. DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL. Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a ser protegidos contra todas las acciones o conductas que causen muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico. En especial, tienen derecho a la protección contra el maltrato y los abusos de toda índole por parte de sus padres, de sus representantes legales, de las personas responsables de su cuidado y de los miembros de su grupo familiar, escolar y comunitario. (Código de Infancia y Adolescencia. 2006, p.3)

Dicho artículo 18 del código de la infancia y la adolescencia, está plasmado el derecho a que todos los menores de edad sean protegidos por el estado colombiano contra cualquier conducta que afecte su integridad, es por ello que existen en nuestro país establecimientos que protegen estos menores donde se hacen cargo de ellos tanto a nivel de educación, alimentación, donde se les brinda amor satisfacen todas sus necesidades, se convierten en un hogar, para estas personas

Artículo 27. DERECHO A LA SALUD. Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la salud integral. La salud es un estado de bienestar físico, síquico y fisiológico y no solo la ausencia de enfermedad. Ningún Hospital, Clínica, Centro de Salud y demás entidades dedicadas a la prestación del servicio de salud, sean públicas o privadas, podrán abstenerse de

atender a un niño, niña que requiera de atención en salud. (Código de Infancia y Adolescencia. 2006, p.5)

Todas las personas en especial a los menores de edad tienen derecho a la salud, donde no se negará todos sus beneficios y como dice el anterior párrafo en caso de alguna emergencia se atenderá en cualquier entidad de salud, sin importar cultura, raza, estado socioeconómico, maltrato entre otras, lo importante para Colombia es la salud integral de cada persona.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la salud oral como “un estándar de los tejidos orales y relacionados que permiten que un individuo coma, hable o socialice sin enfermedad activa, incomodidad o vergüenza, lo cual contribuye al bienestar general” (OMS, p. 151).

Aquí inferimos que la salud oral es parte fundamental de la salud general y que su estado depende que nos encontremos cómodos, con tranquilidad, con una calidad de vida óptima. La buena o mala salud oral influye en la vida social ya que uno interactúa con otras personas donde se observara como es la higiene oral de este individuo.

La salud oral es parte fundamental en el funcionamiento general de nuestro organismo ya que muchas patologías sistémicas se reflejan en la cavidad bucodental, es importante que esta se encuentre sana, esto nos garantiza que integralmente estamos bien en salud.

Es por esto que hacemos énfasis en la importancia que tiene para una buena calidad de vida tener más conocimiento sobre los hábitos de higiene oral para prevenir las enfermedades que puedan afectar no solo a la cavidad oral de una persona, sino por lo anteriormente mencionado como lo es la salud en general.

Los niños que se encuentran en un rango de edades entre 8 y 12 años de edad, son más propensos a presentar enfermedades orales como la gingivitis y la caries, las cuales se han vuelto más comunes en la actualidad.

La erupción dentaria es, en el ser humano, un proceso largo en el tiempo íntimamente relacionado con el crecimiento y desarrollo del resto de las estructuras craneofaciales. Tradicionalmente, se denomina erupción dentaria al momento eruptivo en que el diente rompe la mucosa bucal y hace su aparición en la boca del niño. (Páez, 2011.p, 1)

La erupción dental se presenta desde el vientre de la madre, y es cuando se va formando las estructuras dentales y demás huesos craneofaciales, mediante su crecimiento se forma sus piezas dentales es por ello que las edades entre 8 a 12 años, ya presentan piezas dentales en su cavidad oral, se encuentran en dentición mixta, porque hay dientes deciduos y permanentes.

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.

(Revista Chilena Pediátrica, 2006.Prr 1)

Según la Organización Mundial de la Salud la caries se puede presentar por diferentes factores cuando se encuentran las piezas dentales en proceso de erupción, una mala higiene oral, el consumo de alimentos que tienen carbohidratos pueden producir esta enfermedad, pues

también la anatomía de los dientes juegan un papel muy importante al momento de padecer o tener dicha patología; una mal posición de las piezas dentales puede hacer que el acumulo de placa bacteriana sea mas fácil y que a su vez sea mucho mas difícil retirarla y así la caries se forme con mas frecuencia es importante que sea atendida por un profesional de la salud para que no afecte al menor tanto en su salud general como bucodental.

En los últimos años se ha implicado al *Streptococcus Mutans* (SM) como el principal y más virulento microorganismo responsable de la caries dental. Existen otros microorganismos como el *Lactobacillus*, *Actinomyces* y otros tipos de *Streptococcus* que también participan, pero su rol es de menor importancia.
(Revista Chilena Pediátrica, 2006.Prr 4)

Lo antes mencionado, la caries es producida por diferentes bacterias estas pueden ser transmitidas de una persona a otra y que pueden llegar a dar asta la perdida de una pieza dental causando a un niño o a un adulto diferentes daños ya sea para su fonación o estética, llegando a causar por lo anterior un trauma psicológico en cuanto a lo físico.

LA CARIES



fig. 1 (fuente: Campeche.com)

La gingivitis inducida por placa se caracteriza por la inflamación de la encía, sin pérdida de inserción clínica. Dentro de los signos más frecuentes se encuentran el enrojecimiento y edema de la encía, sangrado al estímulo, cambios en la consistencia y contorno, presencia de placa y/o cálculo. (Bol.Med.Hosp.Infant, 2011).

Según el anterior párrafo, la gingivitis es la inflamación y enrojecimiento de las encías por el acumulo constante de placa bacteriana que se adhiere a los dientes produciendo sangrado y mal aliento, además de mucho dolor, llegando hasta causar la pérdida total del diente, cuando esta placa bacteriana no es retirada se convierte con el paso del tiempo en un deposito duro llamado calculo dental.

LA GINGIVITIS



fig. 2 (fuente: propdental.es)

CALCULO DENTAL



fig.3 (fuente: deltadent.es)

El cepillado dental, sumado al uso de auxiliares de la higiene bucal y a una adecuada técnica del cepillado, constituye una buena base para prevenir futuras enfermedades bucales. (Creando Revista Científica Juvenil, 2008.p, 173)

Según lo anterior es de suma importancia realizar un cepillado dental en nuestra cavidad oral, utilizando insumos que son necesarios para hacer dicha acción, como lo son: los enjuagues bucales, la seda dental, dentífricos y cuando son utilizados correctamente se previenen patologías orales.

Los niños entre los 8 y 12 años de edad se encuentran en un proceso de erupción dental, en el cual pueden padecer con más facilidad dichas enfermedades. Es por esto que toda institución que tenga a su cuidado niños, entre estos rangos de edades deben poner como prioridad la salud oral como parte fundamental para el crecimiento y desarrollo físico integral de cada niño, dando como prioridad a la enseñanza de una buena salud oral y sus técnicas para evitar enfermedades que a largo plazo puedan generar diferentes daños en su cavidad oral.

Inculcando a los niños las técnicas de un buen cepillado para lograr una vida sana como lo son:

TECNICAS DE CEPILLADO DENTAL

le recomienda realizar los siguientes pasos para cepillarse correctamente:



Coloque el cepillo a lo largo de la línea de la encía, marcando un ángulo de 45° respecto de la misma. Realice movimientos de adelante hacia atrás unas 10 a 15 veces cada dos o tres dientes.

Cepille las superficies internas de cada diente, utilizando la técnica del paso anterior.



Continúe cepillando las superficies masticatorias, realizando movimientos de adelante hacia atrás.

Coloque el cepillo verticalmente para cepillar la cara interna de los dientes superiores e inferiores.



Use hilo dental con regularidad:



Corte aproximadamente 45 cm. de hilo dental y enróllelo en los dedos medios de ambas manos dejando unos 12 cm. entre uno y otro.

Deslícelo suavemente entre los dientes hasta llegar por debajo de la línea de la encía.



Curve el hilo en forma de C y deslícelo entre los dientes con un movimiento de barrido. Repita esta acción en todos los espacios entre diente y diente.

fig.4 (fuente: ortodonciasalud.com)

2.1. DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO DE INVESTIGACION:

Descriptivo.

ENFOQUE DE LA INVESTIGACION:

Cualitativo.

TECNICAS DE RECOLECCION DE INFORMACION:

Historias clínicas.

POBLACIÓN:

170 personas, residentes de la Fundación Gente Unida, que se encuentran en situación de abandono, donde oscilan edades entre 0 a 25 años.

MUESTRA:

46 niños entre 8 y 12 años de edad.

2.2. ESTRUCTURA DEL TRABAJO DE GRADO

El Capítulo 1 se llama Generalidades, aquí se van a explicar varios puntos de importancia, primero objetivos, tanto generales como específicos, los cuales comprobaremos al final de esta investigación. También se incluye la metodología a usar para este trabajo.

En este capítulo encontramos el planteamiento del problema y las justificaciones, esta sección hace referencia a que problema vamos a solucionar, que en nuestro caso es poder entender no solo el funcionamiento de la fundación y sus principales características sino el análisis desde el punto de vista del deterioro de la salud oral de los niños fundamentados en el abandono y maltrato infantil.

El Capítulo 2 y capítulo 3 encontraremos el Marco Teórico, aquí se van a explicar los diferentes temas consiguientes a esta investigación. Esta sección procura ampliar el horizonte técnico para realizar conclusiones con una buena referencia. Cada sección de este capítulo permitirá tener una idea más clara de la orientación de este estudio.

En la Metodología y Análisis Estadístico, aquí se va a explicar de forma detallada el diseño del experimento así como también los procedimientos, normas, herramientas estadísticas que fueron usadas y la validación de los resultados obtenidos, para así poder establecer el porcentaje de confianza del experimento. Por último se darán las Conclusiones y Recomendaciones.

CAPÍTULO 3

RESULTADOS

3.1 BASE DE DATOS (POBLACIÓN) Y TOMA DE DATOS.

La fundación Gente Unida se encuentra ubicada en el barrio Guasimalito del municipio de Bello Antioquia. Esta fundación es una organización no gubernamental creada en 1992 para apoyar a los niños y jóvenes en condición de abandono de la ciudad de Medellín que no tiene oportunidad de tener una vida digna. (Ver anexo)

La institución alberga una población interna en su totalidad, entre las edades de 0 a 25 años, en total son 170 integrantes internos y 27 empleados. La fundación cuenta con unas instalaciones con todas las comodidades y aptas para el desarrollo integral de los internos. Los internos de la fundación están clasificados por 4 etapas:

- San Juan Bosco: adaptación
- San Francisco: integración
- Santa María: servicio
- Santa Teresa: liderazgo

La fundación cuenta con dos (2) odontólogas voluntarias las cuales asisten dos días al mes. También tienen una odontóloga que presta el servicio de urgencias cuando es necesario y luego es remitido a la Entidad Prestadora de Servicio (Eps).

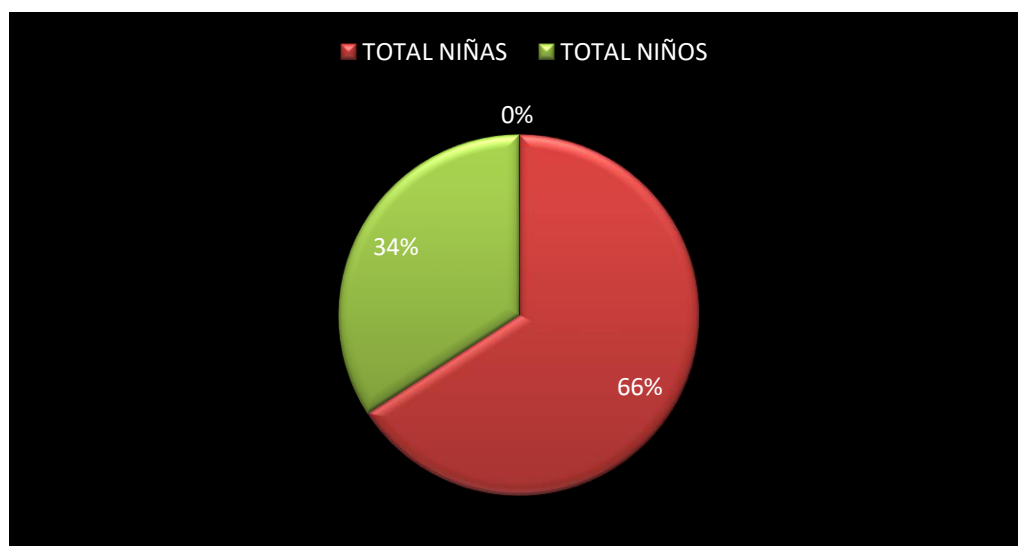
Una de las principales necesidades por las que estos niños son traídos a la fundación Gente Unida es porque carecen de atención en sus hogares por parte de sus padres, o porque no cuentan con los suficientes recursos económicos para una vida digna.

En la fundación gente unida del municipio de bello Antioquia nos encontramos con diferentes situaciones o formas de abandono en las cuales están, maltrato físico y psicológico, abuso sexual, pobreza, entre muchas formas de abandono.

En esta institución nos encontramos con 170 niños que estuvieron en situación de abandono quienes cuentan con oportunidad de estudiar tanto el bachillerato, como la universidad. En el área de la salud encontramos un déficit tanto en medicina general como en odontología. Esta situación la observamos ya que no existe una prioridad en citas odontológicas al no contar con un odontólogo fijo y con un médico en la institución, aunque si cuentan con las instalaciones adecuadas para prestar estos servicios.

TABLA 1: CLASIFICACIÓN DE LOS NIÑOS

NIÑOS OBJETO DE ESTUDIO	41
TOTAL NIÑAS	27
TOTAL NIÑOS	14



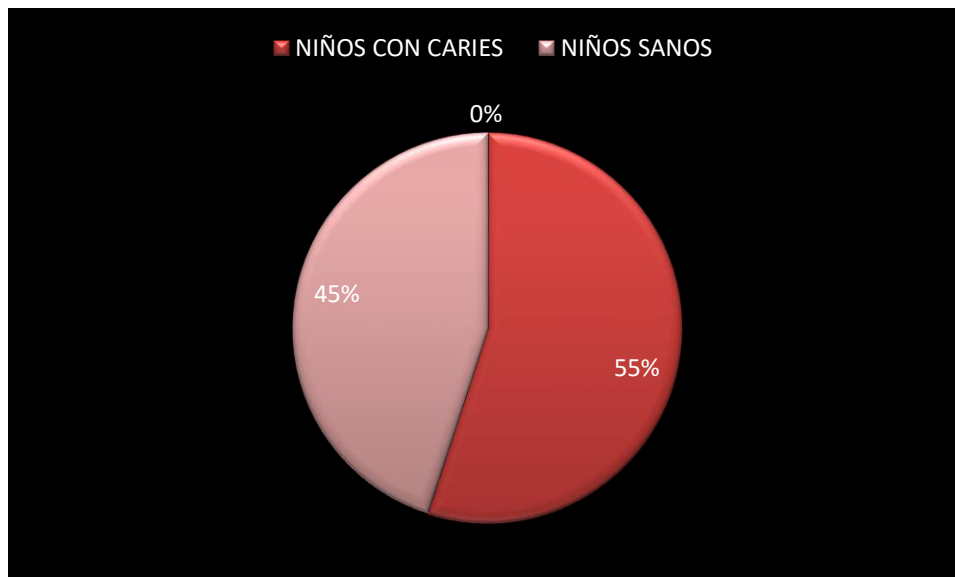
En la fundación Gente Unida residen 170 niños con edades de 0 a 25 años de edad. Nuestra población objeto de estudio fue un total de 41 niños ya que estos eran los que se encontraban en población con un rango de edades entre 8 y 12 años que fue la edad que escogimos para nuestro proyecto de grados que se refiere al 100%, los cuales las niñas ocupan un 66%, y los niños 34% en cuanto a la población total.

La población elegida se decidió ya que esta edad es trascendental en el desarrollo dental y personal de toda persona. Esto porque los niños están en el intercambio dental o dentición mixta y podemos hallar en este momento caries, gingivitis, entre otras enfermedades que podemos prevenir con educación. También es una edad donde los niños no ven la importancia de la salud

oral y es importante que empecemos a motivar y hacer conciencia de la prevención desde edades tempranas.

TABLA 2: CLASIFICACIÓN DEL ESTADO BUCAL DE LOS NIÑOS

NIÑOS OBJETO DE ESTUDIO	41
NIÑOS CON CARIES	22
NIÑOS SANOS	18



En la Fundación Gente Unidad encontramos 41 niños con el rango de edad entre 8 y 12 años los cuales al momento de realizar la intervención odontológica o brigada de salud se

encontró 22 niños con caries o un 55% de esta población a quienes se les realizó sus respectivos procedimientos odontológicos (operatoria).

De los 41 niños objeto de estudio ósea el 100% de la población, 18 se encontraban sanos o con una buena higiene oral (el 45%) a los cuales se les realizó promoción y prevención de las enfermedades, profilaxis y en algunos sellos de fisuras. De estos 41 un residente de la fundación no asistió a la brigada de salud (1%).

3.2 RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN

Tuvimos en cuenta que entre niños de 8 a 12 años de edad se debe generar un impacto en la promoción y prevención de la salud oral.

El estado en que encontramos la población que tomamos como muestra fue un estado negativo ya que el porcentaje de índice de caries fue bastante alto y en cuanto a la información que poseen estos niños frente a la salud oral es muy poca.

Son pacientes que no frecuentan la consulta odontológica periódica y además no habían recibido campañas de promoción y prevención.

Los resultados del plan que ejecutamos, la consideramos favorable ya que incidimos en la parte motivacional de los pacientes haciendo que consideraran la salud oral como parte fundamental de sus vidas.

Logramos disminuir los índices de placa y de caries casi en un 100% ya que a todos en su totalidad se les realizó profilaxis, sellantes de fosas y fisuras y restauraciones en sitios cariados.

El diagnóstico encontrado fue:

Encontramos en la población de niños entre 8 y 12 años de edad un gran índice de caries activa, además de una mala higiene oral, una gran ingesta de azúcares que originan esta enfermedad.

Nos encontramos que esta población (8 a 12 de edad) no contaba con la suficiente información acerca de una buena salud oral ya que nunca les hablaron de cómo se debe utilizar la

seda dental y su importancia, y sobre todo cual es la mejor técnica de cepillado dental que deben utilizar o realizar para cuidar sus dientes.

La planeación realizada durante todo el proceso del proyecto donde se llevaron a cabo diferentes actividades que ayudaron a enseñar la importancia de una buena salud oral, hechas mediante charlas educativas.

Posteriores a estas charlas el día 21 de septiembre desarrollamos una brigada de salud oral acompañados por un odontólogo y que en conjunto atendimos a uno por uno de estos niños a quienes se les explico el porqué de su enfermedad y como evitarlas en un futuro.

Se les realizo apertura de historias clínicas donde de acuerdo al diagnóstico se le realizo a cada uno el tratamiento que necesitaban, estos procedimientos fueron, control de placa, profilaxis, sellantes de fosas y fisuras, y restauraciones las cuales las realizo el odontólogo.

En esta brigada se tomó en cuenta un orden de atención de acuerdo a la edad atendiéndolos de menor a mayor edad.

Se tomaron registros fotográficos, el consultorio odontológico estaba dotado con dos unidades odontológicas, aprovechando además al máximo el tiempo.

La brigada tuvo una duración de 8 horas tiempo en el cual se cumplió con los objetivos. Todos los integrantes del grupo nos integramos durante todos los procedimientos

3.3 ANALISIS

Durante el tiempo que asistimos a la Fundación Gente Unida se observó una serie de falencias puesto que no tenían un conocimiento sobre la importancia de la salud oral, es una población donde residen 170 personas, y es muy difícil para los tutores encargados en cuidar estos niños, abarcar las diferentes técnicas para tener una buena higiene oral, además son 17 operadores voluntarios y el tiempo no les da para coger uno por uno.

Al analizar los problemas de la cavidad oral de los pacientes de la misma con un rango de edades entre 8 y 12 años de edad quienes fueron nuestra población objeto de estudio nos encontramos con dos enfermedades realmente importantes para la población como lo son: caries y gingivitis, para poder intervenir en dichas patologías, fue necesario un consultorio odontológico, y la fundación contaba con este, se encontraba en condiciones mínimas para atender un paciente, se realizó una desinfección, una adecuada asepsia y la esterilización de instrumentos odontológicos, se habilitó con insumos odontológicos, nos condujo a realizar una brigada de salud, se realizó con el acompañamiento del odontólogo, egresado de la universidad de Antioquia, donde realizamos procedimientos odontológicos (operatoria, profilaxis, sellantes de fosas y fisuras) necesarios para suplir esta necesidad, además de realizar charlas educativas donde se realizó la prevención y promoción de la salud oral, enseñándoles a la vez la importancia de utilizar la seda dental y el cepillo de dientes. Técnicas de cepillado que serán utilizadas en la vida cotidiana de dichos niños.

También se les inculcó a las personas a cargo de dicha institución como se debe impactar estos niños ya que se encuentran en edades prevalentes, y críticas para padecer patologías orales,

con el fin de que puedan incentivarlos en diferentes maneras como: actividades lúdicas, recreativas y divertidas donde el tema principal sea la salud oral para estos menores, llevando a cabo una topicación con flúor para la población objeto de estudio.

Luego de terminar con los procedimientos odontológicos, se le preguntaba a cada niño como se sintió en la atención odontológica tanto del profesional de salud como de las estudiantes de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, y se realizo una valoración de los pacientes que requerían de una intervención mas profunda con especialistas aptos para atender las patologías que presentaban.

Se agradeció a la fundación por permitirnos realizar nuestra tesis de grado, y se les dio un obsequio a los niños que tuvieron la intervención odontológica, realizada por el odontologo que nos acompaño.

Al finalizar nuestras actividades en dicho establecimiento los resultados que nos arrojaron fueron en gran parte exitosos ya que logramos suplir las necesidades de muchos niños, porque se eliminó en un gran porcentaje el índice de caries y gingivitis; y sin dejar a un lado la importancia de la buena salud oral que se les fue inculcada.

3.4 CONCLUSIONES

- Identificamos que los niños en situación de abandono presentan un índice alto de enfermedades orales comunes, como caries y gingivitis.
- Observamos que la educación en salud oral es deficiente en fundaciones que se encargan de mejorar la calidad de vida de personas con necesidades.
- Logramos hacer una campaña de promoción y prevención interviniendo niños en edades críticas.
- Pudimos impactar una población necesitada con problemas orales notorios.
- Concientizamos a los niños entre 8 y 12 años de la fundación sobre la importancia de la salud oral y lo necesario de estas campañas para las próximas generaciones.

RECOMENDACIONES

- Estas recomendaciones es para quienes en algún momento quieran realizar o profundizar sobre este tema o esta tesis de grado que indaguen más afondo con el número total de niños que allí residen (170 niños).
- Que los profesionales de la salud tengan un contacto más directo con estos niños ya que necesitan estar en constante valoración ya sea odontológica o médica.
- Realizar brigadas de salud en el tiempo que sea necesario (6 meses o 1 año).
- Ser educativo, creativos para generar un impacto, ya que son residentes que abarcan edades de 0 a 25 años de edad.

ANEXOS

FUNDACIÓN GENTE UNIDA

Historia:

En 1992, el padre Jorge Villalobos Ortega, sacerdote mexicano, llegó a nuestra ciudad y más allá de la belleza de sus montañas pudo ver los cinturones de miseria que rodeaban el Valle de Aburra.

Con el transcurrir de los días y en compañía de un grupo de jóvenes a quienes dictaba conferencias sobre valores humanos se hizo con ellos esta pregunta: ¿Por qué seguir indiferentes ante la situación de pobreza y violencia en Medellín? Comenzaron entonces a vivir una experiencia profunda y también dolorosa al visitar las familias del barrio Moravia, sector el morro antiguo basurero de Medellín y conocer sus necesidades, pero también pudieron compartir sus sueños e ideales.

Así nació la Fundación Gente Unida y Jóvenes por la Paz

En septiembre de 1993 se consigue un salón donde comenzó el proceso educativo de 33 niños, teniendo claro que no se trataba de suplir las necesidades inmediatas de ellos, sino de enseñarles y capacitarlos para que fueran los constructores de su propio futuro.

El Hogar Bohío de María

En los años 1994 y 1997, la obra empezó a tomar fuerza cuando se estableció un nuevo espacio para acoger inicialmente 50 niños en condiciones extremas de pobreza. Nace como una

esperanza de vida el Hogar Bohío de María para brindar amor y protección a 50 niños. Hoy son 170 los niños y jóvenes que moran en este Hogar.

Centros educativos

Ahora contamos con cinco Sedes Educativas ubicadas en los barrios: Moravia, Santo domingo (La Esperanza), Manrique (La Honda), Belén (Villa Café) y Robledo (Pajarito) para la educación y alimentación 3.200 niños y niñas y jóvenes desde la primera infancia con el programa Buen Comienzo de la Alcaldía de Medellín y el servicio educativo desde el grado pre-escolar hasta el grado once de básica secundaria y media técnica.

Nuestro Fundador

El padre Jorge Villalobos Ortega, ordenado sacerdote por el ahora beato Papa JUAN PABLO II, el 3 de enero de 1991, cursó sus estudios de Humanidades Clásicas en Salamanca, España; Filosóficas y Teológicas en la Universidad Pontificia Gregoriana de Roma. Distintas labores pastorales durante su proceso de formación hicieron de él un ser humano íntegro que reconoce que la transformación de la sociedad empieza por la unión de todas las fuerzas en beneficio del bien común, en nuestro caso, siendo un punto de apoyo para que los niños y jóvenes alcancen sus metas y sueños de superación.

Su trayectoria en la academia y el trabajo pastoral con jóvenes lo han llevado a sembrar semillas de esperanza en nuestro país, siendo el creador y Fundador de nuestro grupo de acción social y promoción de valores **FUNDACIÓN GENTE UNIDA.**

Lo que antes era un sueño hoy son experiencias de vida que dan testimonio de uno de nuestros lemas de acción social ¡vale la pena sembrar sueños para cosechar realidades!.

QUIENES SOMOS:

Gente Unida es una organización no gubernamental creada en el año 1992 para apoyar a los niños y jóvenes de la ciudad de Medellín en condición de abandono y sin oportunidades para alcanzar una vida digna. Por medio de una educación integral, formamos líderes constructores de paz provenientes de los sectores más vulnerables de la ciudad y el Área Metropolitana.

NUESTRAS OBRAS:

Hogar Bohío De María: Por una misión de amor

Para responder al abandono y falta de oportunidades de gran parte de la niñez y la juventud colombianas, en el año de 1994, el padre Jorge Villalobos Ortega, reunió un grupo de personas con el sueño de poder brindar a los niños un hogar donde estuvieran protegidos y contarán con alimentación, cuidado, vivienda, educación, salud y sobre todo, mucho amor. Fue así como en el barrio Guasimalito del municipio de Bello nació el Bohío de María, en una casa de campo donde con tan solo 5 cuartos, cocina, servicios sanitarios, corredores y zona verde, se dio acogida a 50 niños provenientes del barrio Moravia.

Colegio La Esperanza En Santo Domingo: Los sueños son el futuro de la historia

Para la Fundación Gente Unida es muy claro que entre las mil y una posibilidades de ayudar a los demás, la educación ha dejado una huella imborrable en cada una de las comunidades en donde está presente. Así también ocurrió en 1998 con la comunidad de Santo

Domingo Savio- La Esperanza. Allí se contaba con un ranchito de madera para educar a 40 niños, obra que nos fue entregada debido al reconocimiento de la labor que veníamos realizando, la cual era necesario oficializar. La respuesta de la comunidad no se hizo esperar y llegamos a reunir 100 niños. La Junta de Acción comunal nos facilitó un salón donde el Grupo de la tercera edad solía reunirse para que se alternaran sus reuniones y poder atender a los niños que día a día eran más.

Colegio Luz De Oriente En Manrique Oriental:

...Y brillo una gran luz

En el 2001 comenzamos a hacer parte de un proceso social que la comunidad hoy conocida como el barrio Manrique la Honda, había iniciado años atrás en un asentamiento al que fueron llegando familias desplazadas por el conflicto armado desde diferentes sitios de Antioquia. Familias a las que les fueron arrebatadas sus tierras pero no sus sueños ni sus esperanzas de construir un lugar en el que sus hijos pudieran crecer.

Escuela de Moravia:

Una gran historia nace con un primer paso

“Fue en un febrero de 1994 cuando en compañía de Dora Alba Benítez Arias quien realizaba su práctica universitaria, decidí crear un centro educativo en el barrio Moravia, en el sector del basurero. Así fue como en compañía de un grupo de voluntarios, recibí un saloncito de madera donde dictábamos clases a un grupo de 33 niños, el cual distribuimos por edades, todos

deseosos de aprender a leer y escribir; no fue fácil conseguir para pagar la profesora, los cuadernos y la alimentación pero ahí descubrimos que para poder ayudar era necesario sacrificar algunos de nuestros gastos, aportar los recursos para mantener la obra y en la marcha ir estructurando la parte administrativa; en menos de dos años ya teníamos 600 niños en el que podíamos llamar un centro educativo”, recuerda con emoción el Padre Jorge Villalobos Ortega, director de la Fundación Gente Unida.

Colegio Villa Café En Belén:

Lo importante en la vida son las huellas de amor que dejamos.

El barrio Villa Café ubicado en Belén fue construido en 1987 como alternativa de solución para las familias que fueron víctimas del desastre natural de Villatina y La Iguaná. Allí la Institución Educativa Jorge Robledo administraba el colegio del sector, pasando luego a manos de la Corporación Educa. En el año 2002 la Fundación Gente Unida compró esta I.E., para dar continuidad a una labor a veces difícil y que también enseña que no basta asumir por un día una responsabilidad o compromiso sino que es necesario ser persistentes.

NUESTRA GESTION:

Con gran satisfacción presentamos a la comunidad el Informe de Gestión del año 2012 desde las diferentes áreas de la Fundación Gente Unida. Allí encontrarán las actividades con su detalle en cifras de asistencia, cumplimiento de metas, fortalezas y oportunidades de mejoramiento. Aunque son muchos los logros alcanzados también se revelan grandes retos, entre

ellos: fortalecer los objetivos misionales de los Colegios Gente Unida y Jóvenes por la Paz; fortalecer la promoción de los valores de los niños y jóvenes, y captar recursos para la sostenibilidad de nuestra obra.

La política de Calidad es la orientación final de nuestra gestión, con este propósito articulamos nuestra labor con el Plan de Desarrollo de Medellín y proyectos internacionales que den respuesta a la situación de vulnerabilidad de la población que atendemos.

El impacto de nuestra gestión no solo se refleja en la organización de los procesos administrativos, sino principalmente en el mejoramiento de la calidad de vida de los niños, niñas y jóvenes que son atendidos diariamente en los Colegios y en el Hogar de protección integral.

- Satisfacción con los servicios 90%
- Promoción de estudiantes 97%
- Rendimiento académico 81%
- Satisfacción laboral 87%
- Competencias del personal 88%
- Captación de recursos 88%
- Niños atendidos en los colegios 4.200
- Niños protegidos en el Hogar 170.

- Sesiones psicosociales a niños del Hogar 478
- Voluntarios en tiempo y conocimiento 38
- Plan Padrino con aporte de becas 164 Padrinos.
- Capacitación a formadoras y niños en temas como Ley de Infancia y Adolescencia, autoestima, sexualidad, valores y normas de comportamiento y cine foros.

Tabla 3. CRONOGRAMA DE VISITAS A LA FUNDACIÓN.

FECHA	HORA	ACTIVIDAD	ORDEN DEL DIA
Miércoles 21 de agosto	9:00 am 11:00am	Visitar la fundación, con el fin de informarnos la problemática que oscila en este establecimiento	<p>1- se realizo un recorrido acompañadas de la coordinadora de la FUNDACIÓN GENTE UNIDA cuyo nombre es María Fernanda.</p> <ul style="list-style-type: none"> • conocer sus adecuados salones de estudio, auditorio de cine, aula múltiple, biblioteca, gimnasio, salón de psicología, consultorio odontológico, rectoría, biblioteca, capilla religiosa, restaurante habitaciones de niños y niñas y sus respectivos

			<p>baños</p> <ul style="list-style-type: none">• presentación de los niños que habitan dicha fundación (conocer sus nombres personales)• se dirigió a la rectoría donde hubo una conversación sobre la problemática que existe en la fundación, se hablo del objetivo que nosotras las estudiantes de la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS (SALUD ORAL) queríamos lograr con el permiso de sus directivos (fundación gente unida)• se llevo a un acuerdo
--	--	--	---

			<p>donde su coordinadora maría Fernanda, nos hizo realizar un cronograma con el fin de dar actividades organizados con el cumplimiento de horario.</p>
Martes 27 de agosto	9:00am 12:00am	Asepsia, desinfección del consultorio odontológico esterilización de instrumental.	<ol style="list-style-type: none"> 1- se realizo una desinfección del consultorio odontológico con una adecuada asepsia 2- ubicación de las unidades odontológicos ya que habían dos unidades pero en una incorrecta posición 3- esterilización de instrumental odontológico 4- decoración del consultorio odontológico, frase alusiva a la salud oral y dibujos llamativos para dar una mejor creatividad 5- todo este procedimiento se hizo

			con una acompañante que nos asigno la FUNDACION GENTE UNIDA
Martes 03 de septiembre	9:00am 12:00am	Charla de salud oral. Temas: caries, gingivitis, fluorosis, técnicas de cepillado, como usar la seda dental, adecuada alimentación <ul style="list-style-type: none"> • juegos didácticos alusivos a la exposición • película DOCTOR MUELITAS 	<ol style="list-style-type: none"> 1- la charla de salud oral se expuso en el auditorio de cine, se organizo ubicando diapositivas dibujos, pancarta sobre salud oral 2- se realizo a los estudiantes de primero, segundo, tercero, cuarto y quinto de primaria 3- se hizo exposición de dichos temas, actividad didáctica y película DOCTOR MUELITAS 4- la exposición fue para los residentes, operador, psicóloga 5- nos dirigimos a la rectoría a disfrutar de la media mañana
Lunes 09 de septiembre	8:00 am a 12:00am	Diligenciamiento, historias clínicas	<ol style="list-style-type: none"> 1- Se hizo el diligenciamiento de las respectivas historias clínicas con la presencia de una operador responsable de los

			<p>residentes que habitan la</p> <p>FUNDACIÓN GENTE</p> <p>UNIDA</p> <p>2- Fue en orden de acuerdo a su respectivo año cursado primero, segundo, tercero, cuarto y quinto grado de primaria</p> <p>3- los residentes fueron seleccionados de acuerdo a la población escogida para nuestra tesis de grado donde su edad era de 8 a 12 años de edad</p> <p>4- con este diligenciamiento se logro visualizar los pacientes que requerían de un tratamiento odontológico donde se va a realiza (operatoria, profilaxis, sellantes)</p> <p>5- seleccionamos los pacientes que eran remitidos para el odontólogo que nos va acompañar en la brigada de</p>
--	--	--	---

			<p>salud</p> <p>DR: Julián Murcia álzate</p>
Viernes 13 de septiembre	8:00am a 12:00am	<p>Procedimiento</p> <p>topicacion con flúor</p> <p>y charlas sobre salud oral</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1- este procedimiento se organizo en los baños principales de fundación tanto de niñas como de niños 2- los implementos que llevamos fueron: flúor, seda dental, guantes de látex, cepillos dentales 3- nos dividimos para los baños de niños y niñas 4- cada procedimiento se realizo de acuerdo a su respectivo grado cursado y a la edad asignada de 8 a 12 años de edad 5- se explico como usar la seda dental, técnicas de cepillado, para que realizamos la topicacion de flúor y los cuidados que se debían tener en el momento de aplicar el

			<p>producto</p> <p>6- esta actividad se hizo con un acompañante de la fundación</p>
Lunes 16 de septiembre	9:00am a 5:00pm	Brigada de salud	<p>1- la brigada de salud se realizo en el consultorio odontológico donde se aplico respectivos protocolos odontológicos</p> <p>2- fue de acuerdo a su grado cursado y edad asignada</p> <p>3- nos dividimos en las dos unidades odontológicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Doctor Julián Murcia álzate encargado de procedimientos de operatoria con resina, auxiliar Isabel rivillas Saldarriaga • Daniela Cabrera Giraldo, Lorena Villada Osorio encargadas de los procedimientos de profilaxis, sellantes

			<ul style="list-style-type: none"> • Susana morales Arteaga encargada de las historias clínicas, odontograma, remisiones. <p>4- se realizo operatoria, profilaxis, sellantes se logro atender a 46 pacientes</p>
Sábado 21 de septiembre	9:00am a 5:00pm	Revisión a los pacientes de la fundación gente unida, para observar su evolución	<p>1- la valoración odontológico se realizo en el consultorio odontológico en presencia del doctor Julián Murcia Álzate</p> <p>2- se pregunta a los niños como se sintieron en la brigada de salud, se revisión de dichos procedimientos</p>

BIBLIOGRAFIA

- García, T.2008.El abandono infantil: Una forma de violencia intrafamiliar. MoreliaMich. Recuperado de 12 de febrero 2014.
http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/jspui/bitstream/123456789/3949/1/ELABAN_DONOINFANTILUNAFORMADEVIOLENCIAINTRAFAMILIAR.pdf
- Ley No 1098. 2006. por lo cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Colombia. Recuperado de 12 de febrero 2014.
http://www.unfpa.org.co/home/unfpacol/public_htmlfile/codigoinfancia.pdf
- Palomer, L.2006. Caries dental en el niño, una enfermedad contagiosa. Chile. Recuperado de 12 de febrero 2014.
http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062006000100009&script=sci_arttext
- Taboada, O.2011. Prevalencia de gingivitis en una población preescolar del oriente de la ciudad de México. México. Recuperado de 12 de febrero 2014.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462011000100003
- Chidiak, F y otros.2008. Técnicas de cepillado, salud bucal según el conocimiento y aplicación de técnicas de higiene oral. Estado de Mérida. Recuperado de 12 de febrero 2014
www.uv.es/periodoncia/media/CepilladoQuico.pdf

- Ortodoncia, S.2007. Técnicas de cepillado y uso del hilo dental. Buenos Aires, Capital.
Recuperado de 12 de febrero 2014 <http://ortodonciasalud.com.ar/contact-us/> (fig.4)
- Páez, M.2011.Cronología y variedad de a erupción dentaria. Mediciego. Recuperado de
12 de febrero 2014
http://www.bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol17_supl2_%202011/pdf/T16.pdf







