



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
INSTITUTO DE POSTGRADO



**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE
SALUD**

**“CAUSAS Y CONSECUENCIAS DE LA HALITOSIS EN LOS NIÑOS/AS DE
LAS ESCUELAS DE LA PARROQUIA DE APUELA, DEL CANTÓN
COTACACHI, DURANTE EL PERÍODO 2007 AL 2009”**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MAGÍSTER EN
GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

Autor: Jaime Duque Moreno

Tutor: Dr. Bayardo Bolaños

Ibarra, 2011

APROBACIÓN DEL TUTOR

En calidad de tutor del Trabajo de Grado, presentado por el señor Jaime Humberto Duque Moreno, para optar por el grado de Magíster en Gerencia de los Servicios de Salud, doy fe de que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a presentación (pública o privada) y evaluación por parte del jurado examinador que designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 26 días del mes de Octubre del 2009

Dr. Bayardo Bolaños

C.C. 100153921-0

CAUSAS Y CONSECUENCIAS DE LA HALITOSIS EN LOS NIÑOS/AS DE LAS ESCUELAS DE LA PARROQUIA DE APUELA, DEL CANTÓN COTACACHI, DURANTE EL PERÍODO 2007 AL 2009.

Por: Jaime Humberto Duque Moreno

Trabajo de Grado de Maestría aprobado en nombre de la Universidad Técnica del Norte, por el siguiente Jurado, a los días del mes de del 2010.

Dr. Mario Montenegro

C.C.

Dr. Milton Jaramillo

C.C.

Dr. Carlos Villalba

C.C.

DEDICATORIA

“Dedico esta Tesis y toda mi carrera a Dios por ser quien ha estado a mi lado en todo momento, dándome las fuerzas necesarias para continuar luchando día tras día y seguir adelante rompiendo todas las barreras que se me presenten.

A mi abnegada esposa Marisol Arias, a mis adorables hijos: Diego Alexander y Jhoanna Stefany Duque, que contribuyeron con su apoyo y alegría para seguir adelante, comprendiendo mis ideales y el tiempo que no estuve con ellos.”

JAIME DUQUE MORENO

RECONOCIMIENTO

Esta tesis de Postgrado, si bien ha requerido de esfuerzo y mucha dedicación por parte del autor y su director de tesis Dr. Bayardo Bolaños, no hubiese sido posible su finalización sin la cooperación desinteresada de todas y cada una de las personas que a continuación citaré y muchas de las cuales han sido un soporte muy fuerte en los momentos difíciles.

Máster Gladys Cisneros, Máster Germán Gallegos, Licenciada María Inés Garzón, Ingeniero Jorge Duque por su participación activa en el proyecto, ya que me permitieron crecer y sentir un poco más la vida.

No tengo palabras para seguir diciendo el gran regocijo que me da poder terminar una etapa más de mi vida profesional, en donde profesores y compañeros dejan parte de su existencia, para dar vida a las ilusiones que hoy se hacen realidad.

Gracias a todas aquellas personas que de una u otra forma, colaboraron o participaron en la realización de esta investigación, hago extensivo mi más sincero agradecimiento.

JAIME DUQUE MORENO

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	PÁGINAS
Portada.....	i.
Aprobación del Tutor.....	ii.
Aprobación del Jurado Examinador.....	iii.
Dedicatoria.....	iv.
Reconocimiento.....	v.
Índice de contenidos.....	vi.
Índice de tablas.....	x.
Índice de gráficos.....	xi.
Índice de figuras.....	xii.
Índice de Anexos.....	xiii.
Listado de siglas.....	xiv.
Resumen.....	xv.
Summary.....	xvii.
Introducción.....	xix.
1. CAPÍTULO I: MARCO REFERENCIAL	1
1.1. Tema.....	1
1.2. Planteamiento del problema.....	1
1.2.1. Contextualización.....	1
1.2.2. Formulación del problema.....	6
1.3. Objetivos.....	7
1.3.1. Objetivo general.....	7
1.3.2. Objetivos específicos.....	7
1.4. Preguntas directrices de Investigación.....	8
1.5. Justificación.....	9
2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	12
2.1. Halitosis: Historia.....	12
2.2. Definición.....	13
2.3. Diagnóstico de halitosis.....	13
2.3.1. Lamerse la muñeca.....	15
2.3.2. Examen físico.....	16
2.3.3. Exámenes Específicos.....	16
2.3.4. Tipos de exámenes.....	17
2.3.5. Halimeter.....	17
2.3.6. Información que nos da el Test con el Halimeter.....	18

PÁGINAS

2.4.	Causas de la halitosis.....	19
2.4.1.	De origen oral.....	19
2.4.2.	Salival.....	20
2.4.3.	Periodontal.....	20
2.4.4.	Lingual.....	21
2.4.5.	Caries - Dientes.....	21
2.4.5.1.	Podemos evaluar la caries en tres grados distintos.....	22
2.4.6..	Otras causas orales.....	22
2.4.7.	Causas comunes.....	23
2.5.	Clasificación de la halitosis.....	24
2.5.1.	Idiopática.....	24
2.5.2.	Según el tiempo.....	24
2.5.3.	Según el olor emitido.....	24
2.5.4.	Según el origen del mal olor.....	25
2.5.4.1.	Primario.....	25
2.5.4.1.1.	Por alteraciones fisiológicas.....	25
2.5.4.1.2.	Por alteraciones patológicas.....	26
2.5.4.1.3.	Halitosis de origen gastrointestinal.....	26
2.5.4.1.4.	Halitosis originada en el tracto respiratorio.....	27
2.5.4.1.5.	Halitosis originada por enfermedades sistémicas.....	27
2.5.4.1.6.	Halitosis originada por medicamentos.....	27
2.5.4.2.	Secundaria.....	28
2.5.4.2.1.	Nasal.....	28
2.5.4.2.2.	Oral.....	28
2.6.	Mitos y realidades de halitosis.....	29
2.7.	Enfermedades periodontales en niños.....	31
2.7.1.	Clases de enfermedades periodontales en los niños.....	32
2.7.1.1.	La Periodontitis agresiva.....	32
2.7.1.2.	La Periodontitis asociada con enfermedades sistémicas.....	33
2.8.	El cuidado oral en el niño.....	33
2.9.	Halitosis en niños.....	34
2.10.	Marco Legal.....	35
2.10.1.	Constitución.....	35
2.10.2.	Ley Orgánica de Salud.....	35
3.	CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	37
3.1.	Tipo de investigación.....	37
3.2.	Diseño de investigación.....	37
3.3.	Población y muestra a investigar.....	38
3.4.	Definición operacional de las variables.....	38
3.4.1.	Determinación de las variables.....	38

PÁGINAS

3.4.1.1.	Variable Independiente.....	38
3.4.1.2.	VARIABLES Dependientes.....	38
3.4.2.	Operacionalización de variables.....	40
3.5.	Procedimientos de recolección de la información.....	42
3.5.1.	Elaboración del instrumento.....	42
3.5.2.	Validación.....	42
3.5.3.	Aplicación del instrumento.....	42
3.6.	Instrumentos y equipos utilizados.....	43
3.6.1.	Instrumentos.....	43
3.6.1.1.	La observación.....	43
3.6.1.2.	La encuesta.....	44
3.6.1.3.	La entrevista.....	44
3.6.1.4.	El fichaje.....	44
3.6.1.5.	El cuestionario.....	44
3.6.2.	Equipos.....	44
3.7.	Métodos.....	44
4.	CAPÍTULO IV: RESULTADOS	46
4.1.	Análisis e interpretación de resultados.....	46
4.2.	Discusión de resultados.....	52
4.3.	Contrastación de resultados.....	54
	Conclusiones.....	55
	Recomendaciones.....	56
5.	CAPÍTULO V: PROPUESTA	57
5.1.	Antecedentes.....	57
5.2.	Justificación.....	59
5.3.	Beneficiarios.....	61
5.4.	Base Teórica.....	62
5.4.1	Prevención de la halitosis.....	62
5.4.2.	Colutorios.....	62
5.4.3.	Pasta profiláctica.....	63
5.4.4.	Chicles con flúor.....	63
5.4.5.	Control de placa.....	63
5.4.6.	Profilaxis.....	63
5.4.7.	Dieta alimenticia.....	63
5.4.8.	Visita periódica al Odontólogo.....	64
5.5.	Tratamiento de la halitosis.....	64
5.5.1.	Los beneficios generales de la limpieza lingual.....	65

PÁGINAS

5.6.	Resultados del tratamiento.....	65
5.7.	Fitoterapia en el tratamiento del mal aliento.....	66
5.7.1.	Uso interno.....	66
5.7.2.	Uso externo.....	68
5.8.	Diseño Técnico.....	72
5.8.1.	Programa para la prevención y tratamiento de la halitosis en los niños/as.....	73
5.8.2	Metodología.....	74
5.8.3	Material didáctico para los talleres.....	77
5.9.	Determinación de los impactos de la intervención.....	100
	Conclusiones.....	101
	Recomendaciones.....	102
	BIBLIOGRAFÍA	103
	ANEXOS	108

ÍNDICE DE TABLAS

	PÁGINAS
1. Población Universo.....	38
2. Operacionalización de variables.....	40
3. Contratación de resultados con preguntas de investigación	54
4. Programa Instruccional de prevención de la halitosis.....	72

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		PÁGINAS
1.	Población por sexo.....	3
2.	Población por definición Étnica.....	3
3.	Población por edad.....	4
4.	Vivienda.....	4
5.	Disponibilidad de agua.....	5
6.	Clasificación por género de los encuestados.....	46
7.	¿Cuántas veces se cepilla los dientes diariamente?.....	47
8.	¿Cuántas porciones de dulce come al día?.....	47
9.	¿Conoce usted las causas del mal olor de la boca?.....	48
10.	¿Se ha sentido aislado por tener mal olor de la boca?.....	48
11.	¿Conoce cuidados para evitar el mal olor de la boca?.....	49
12.	¿Cuántos de sus familiares tienen mal olor de la boca?.....	49
13.	¿Cuántas ocasiones le han dicho que tiene mal olor de boca?	50
14.	¿Se le ha hinchado la cara?.....	50
15.	¿Le han salido postemillas?.....	51
16.	¿Cuántas ocasiones en el año ha visitado a un Odontólogo?..	51

ÍNDICE DE FIGURAS

	PÁGINAS
1. Mapa del cantón Cotacachi.....	2
2. Árbol de problemas.....	5
3. Equipo halimeter.....	19
4. La caries.....	22
5. La familia.....	31
6. Menta.....	67
7. Perejil.....	67
8. Anís.....	68
9. Salvia.....	68
10. Eucalipto.....	68
11. Tomillo.....	69
12. Romero.....	69
13. Hinojo.....	69
14. Coriandro.....	70
15. Canela.....	70
16. Cardamomo.....	70
17. Perejil.....	71
18. Menta.....	71
19. Jengibre.....	71

ÍNDICE ANEXOS

		PÁGINAS
1	Glosario de Términos.....	108
2	Formatos de Evaluación de encuesta.....	114
3.	Encuesta Piloto.....	119
4.	Mapa de Apuela.....	122
5.	Varios.....	123
6.	Aspectos administrativos.....	124
7.	Compendio respuestas encuesta.....	125
8.	Diagnóstico escolares parroquia Apuela.....	128
9.	Socialización de prevención de halitosis.....	129
10.	Socializar implementar y verificar, Programa de Promotores	130

LISTA DE SIGLAS

APF.	Pasta profiláctica
BANA	Benxolarginina 2 Naftilamida
Cvs.	Compuestos volátiles sulfurados
EE.UU.	Estados Unidos
M.S.P.	Ministerio de Salud Publica
NASA	National Aeronautics and Space Administration (Administración Nacional de Aeronáutica y del Espacio)
Ppb.	Partes por billón
S.C.S.	Sub Centro de Salud

Tema: “CAUSAS Y CONSECUENCIAS DE LA HALITOSIS EN LOS NIÑOS/AS DE LAS ESCUELAS DE LA PARROQUIA DE APUELA, DEL CANTÓN COTACACHI, DURANTE EL PERÍODO 2007 AL 2009”

Autor: Jaime Duque Moreno

Tutor: Dr. Bayardo Bolaños

Año: 2010

RESUMEN

La investigación sobre las causas y consecuencias de la halitosis se efectuó a los niños/as de las escuelas de la Parroquia rural de Apuela, perteneciente al cantón Cotacachi de la provincia de Imbabura, realizándose una investigación de campo y bibliográfica. Se aplicó la encuesta a todo el universo de estudio, concretamente a 296 niños, investigamos si la población infantil está consciente del problema oral y si padecen de halitosis; además se averiguó sobre hábitos de higiene oral, indagamos problemas en el círculo escolar como familiar, los resultados nos permitió confirmar la existencia del problema de halitosis no solo en los niños/as sino en el entorno familiar y los efectos psicológicos que esta problemática conlleva, por otro lado se evidenció el desconocimiento de técnicas de prevenir enfermedades bucales, ya que un reducido porcentaje de niños acuden normalmente a controles con el profesional Odontólogo, en su mayoría los niños/as no sienten ningún interés por el cuidado dental. También llegamos a conocer estilos y hábitos que se encuentran arraigados en su cultura. Los resultados arrojados por el estudio investigativo demuestran que los niños/as de las escuelas de Apuela padecen de: gingivitis, enfermedades periodontales, siendo la principal causa: una deficiente o nula higiene bucal, por lo que creemos de fundamental importancia la implementación del programa de prevención y tratamiento de la halitosis, ya que no existen programas que controlen esta patología, por lo que es prioritario implementar un programa de salud oral juntamente con una campaña

motivacional, para cambiar los hábitos de higiene y sobre todo estimular el cambio de actitud de los niños /as de este sector de la patria.

Theme: CAUSES AND CONSEQUENCES OF HALITOSIS IN CHILDREN
APUELA CANTON COTACACHI, DURING THE PERIOD 2007-2009

Author: Jaime Duque Moreno

Tutor: Dr. Bayardo Bolaños

Year: 2010

SUMMARY

Research into the causes and consequences of halitosis was made for children / schools as the rural Apuela Parish, part of the Cotacachi Imbabura province, carrying out field research and literature. The survey was applied to the entire universe of study, 296 children specifically, we investigated whether all children are aware of the problem and whether they have oral halitosis, also was found on oral hygiene, we examine problems in the school and family circle, results allowed us to confirm the existence of the problem of halitosis in children not only / but as the family and the psychological effects that this issue involves, on the other hand it showed the lack of techniques to prevent oral diseases, as a small percentage of children usually come up with your dental professionals, mostly children / as they feel no interest in dental care. We also got to know styles and habits that are rooted in their culture. Results from the research study shows that children / as Apuela schools suffer from: gingivitis, periodontal disease, the main cause: poor or no oral hygiene, so we think of fundamental importance to implementation of the program prevention and treatment of halitosis, and there are no programs that control this disease, making it a priority to implement an oral health program along with a motivational campaign to change health habits and above all stimulating change of attitude of the children / as this sector of the country.

INTRODUCCIÓN

La halitosis, definida como olor desagradable procedente del aliento de una persona, es un problema social asociado frecuentemente a una mala higiene bucal o a enfermedades de la cavidad oral; pero también, puede indicar enfermedades sistémicas severas que necesitan un diagnóstico y tratamiento específicos. Es un campo desconocido, muchas veces ignorado por los profesionales médicos y odontólogos, con escasos ensayos clínicos disponibles y que tiene gran relevancia socioeconómica (no sólo por los problemas sanitarios implicados, sino también por la gran cantidad de dinero que se gasta en productos para la limpieza oral). La mayoría de los niños/as sufre de halitosis. El odontólogo o el médico de familia suelen ser los primeros profesionales a los que se consulta.

El mal olor procedente de la cavidad oral, se debe a la acción de bacterias localizadas principalmente en el dorso de la lengua (en el 90% de los casos) y en el surco gingival. La gran extensión lingual y su estructura papilada hace que se retengan en ella gran cantidad de restos de comida y desechos, cuya descomposición por la población microbiana presente, origina el mal olor principalmente mediante la producción de Compuestos Volátiles de Sulfuro (CVS). En una boca sana, los restos celulares pasan a la saliva y son tragados y digeridos rápidamente, por lo que las bacterias no disponen de tiempo, para realizar su acción putrefactiva y no se produce halitosis. La saliva lubrica y oxigena la cavidad oral, y posee propiedades antimicrobianas; por tanto, la cantidad y calidad de la saliva son importantes. Así, en los pacientes con xerostomía (boca seca), la producción de saliva está disminuida, aumentando la posibilidad de producción de CVS, y con ello el mal olor. El mal olor se relaciona también con la densidad y características de las bacterias presentes en la lengua y en la cavidad oral. Así, en pacientes con halitosis hay mayor proporción de anaerobios y menor de flora facultativa (presente hasta diez

veces más que en una boca sana). Se han identificado varios patógenos causantes de enfermedad periodontal y gingivitis, que producen mercaptanos y sulfuros y que se asocian con el nivel de halitosis. Describir el nivel de salud de la población infantil de Apuela, resulta muy complejo; sin embargo, se tratará de enfocar la problemática a nivel de salud oral, ya que deberíamos cambiar las costumbres, hábitos alimenticios y en general el estilo de vida.

El Capítulo I, contiene la contextualización del problema que son referentes para abordar la temática, además un estudio crítico donde se evidencian las causas y consecuencias, seguidamente constan los: objetivos generales y específicos, las preguntas de investigación y la justificación del estudio de investigación.

El Capítulo II, aborda la fundamentación Teórica que constituyen los factores indispensables para conocer los parámetros y definiciones de la Halitosis, las causas y consecuencias que lo producen y como afectan a nivel psicológico.

El Capítulo III, La Metodología, es decir los métodos, técnicas e instrumentos que se han utilizado en la Investigación.

El Capítulo IV, trata sobre el análisis e interpretación de resultados de la encuesta, donde existen una serie de gráficos que permiten interpretar la realidad con relación a la Halitosis y su manera de prevención en los niños/as de la zona de Apuela.

Finalmente en el Capítulo V, se aborda la propuesta de intervención, donde se expone una alternativa de solución al problema, mediante una serie de actividades lúdicas, los niños/as disfrutarán en el aprendizaje, así como el uso de la fitoterapia como un tratamiento de primera elección en la zona.

Ha sido una experiencia enriquecedora, conocer la problemática primero, y buscar alternativas de solución y sobre todo implementar esta propuesta.