



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**DISEÑO DE UNA ESTRATEGIA LÚDICA PARA LA PROMOCIÓN DE
LA SALUD BUCAL DIRIGIDO A NIÑOS DE EDAD ESCOLAR
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Autor (as):

Gamboa Marcia
C.I. 26492571
López Yusveily
C.I. 19861516

Urb. Yuma II, calle N° 3. Municipio San Diego
Teléfono: (0241) 8714240 (máster) – Fax: (0241) 8712394



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS PARA LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**DISEÑO DE UNA ESTRATEGIA LÚDICA PARA LA PROMOCIÓN DE
LA SALUD BUCAL DIRIGIDO A NIÑOS DE EDAD ESCOLAR
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar por el título de
Odontólogo.

Autor(as):	Gamboa, Marcia C.I. 26492571 López, Yusveily C.I. 19861516
Tutor(a):	Rodríguez, Janeth
Asesor Metodológico:	Weffer, Eryv

San Diego, julio 2020



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**DISEÑO DE UNA ESTRATEGIA LÚDICA PARA LA PROMOCIÓN DE
LA SALUD BUCAL DIRIGIDO A NIÑOS DE EDAD ESCOLAR
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

ESTUDIANTES

Cédula de Identidad N°

Nombres y apellidos

1. 26492571

Marcia Gabriela, Gamboa Ropero

2. 19861516

Yusveily Dairis, López Cendro

Tutor Propuesto: Janeth, Rodríguez

Firma: 

Cédula de Identidad N° V-8844992

COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO

Firma

Sello

Fecha



ACEPTACIÓN DEL TUTOR



Quien suscribe, **Janeth Rodríguez**, portador(a) de la Cedula de Identidad N° **V-8844992**, en mi carácter de tutor(a) del trabajo de grado presentado por el(las) ciudadano(as) **Marcia Gamboa** y **Yusveily López**, portador(as) de la Cedula de Identidad N° **V-26492571** y **V-19861516**, titulado: **DISEÑO DE UNA ESTRATEGIA LÚDICA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCAL DIRIGIDO A NIÑOS DE EDAD ESCOLAR**, presentado como requisito parcial para optar al título de Odontólogo, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los ___ días del mes de julio del año dos mil veinte.

(Firma autógrafa)

Nombres y apellidos

C.I. V-8844992



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



San Diego, Julio de 2020

ACTA DE REVISIÓN DEL TRABAJO DE GRADO PARA SU PRESENTACIÓN

Quienes suscriben esta Acta, dejan constancia que el Trabajo de Grado Titulado: **DISEÑO DE UNA ESTRATEGIA LÚDICA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCAL DIRIGIDO A NIÑOS DE EDAD ESCOLAR**, ha sido revisado y, cumpliendo con los requisitos exigidos para su aprobación, recomiendan su tramitación ante el organismo académico correspondiente para su presentación ante el jurado.

Nombre Tutor Académico

Firma

Fecha 07/2020.



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS PARA LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado “**DISEÑO DE UNA ESTRATEGIA LÚDICA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCAL DIRIGIDO A NIÑOS DE EDAD ESCOLAR**”, realizado por **Marcia Gabriela Gamboa Roper** C.I. **26492571**, Cursante de la carrera ODONTOLOGÍA, hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación.

Jurado

Nombre:
C.I.:

Nombre:
C.I.:

Tutor de Contenido:
Nombre:
C.I.:

Fecha: _____



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS PARA LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado “**DISEÑO DE UNA ESTRATEGIA LÚDICA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCAL DIRIGIDO A NIÑOS DE EDAD ESCOLAR**”, realizado por **Yusveily Dairis López Cendro** C.I **19861516**, Cursante de la carrera ODONTOLOGÍA, hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación.

Jurado

Nombre:
C.I.:

Nombre:
C.I.:

Tutor de Contenido:
Nombre:
C.I.:

Fecha: _____

DEDICATORIA

El presente trabajo de grado lo dedico:

A la Santísima Trinidad Bendita, Dios Padre, Hijo, Espíritu Santo y la Virgen María, por ser mis acompañantes espirituales en todas mis luchas, alegrías, mis tristezas, porque llenaron mi alma de paz con cada oración, gracias por permitirme cumplir este sueño y hoy ya culminado este gran logro se los dedico con todo mi amor.

A mi madre Marcia, por siempre estar en cada momento, por inculcarme valores desde la niñez para ser lo que hoy soy, doy gracias por cada acción que hiciste por mí, cada abrazo, beso, caricia, comida y regaño para formarme, nuestro vinculo es especial, gracias por siempre creer en mí, por tu infinita ayuda y apoyo incondicional, te dedico esta meta con todo mi amor.

A mi padre José, que aunque no compartimos mucho tiempo juntos, siempre te voy a amar, me preocuparé por ti y apoyaré en tus metas, te dedico este logro con mucho amor.

A mi abuela Aurora, quien me cuida, me hace reír con sus ocurrencias, gracias por siempre aconsejarme tu eres sabiduría, por estar conmigo en las buenas y en las malas, cada vez que te miro a los ojos, veo el precioso reflejo de toda una vida y me acuerdo de tus innumerables actos de amor hacia mí, te dedico este triunfo con todo mi amor.

A mi tía Celina, mi segunda madre, quien con su dulzura acobijó mi ser en mis momentos de alegría y tristeza, tus abrazos son mi refugio, gracias por todos los

sacrificios que hiciste por mi, por tu motivación, apoyo incondicional, los momentos de risas, contigo nunca pueden faltar, mi vinculo de amor hacia ti jamás se quebrará, te dedico esta meta con todo mi amor.

A mi tíos Omar y Nando, quienes son mis segundos padres, gracias por siempre estar a mi lado, sus detalles son inoivdables, por cubrir mis lágrimas con un abrazo, por ser complices de mis aventuras y travesuras de pequeña, toda mi vida estaré agradecida con ustedes por el amor incondicional que siempre dan hacia mi, nuestra conexión emocional es indescriptible, son mi motivación de seguir adelante, les dedico este logro con todo mi amor.

A mis mascotas, mis tesoros, mis fieles amigos que con tan solo su presencia llenan de felicidad mi vida, los amo y dedico este triunfo a ellos por ser los seres que siempre me dieron su amor sin importar las circunstancias, en especial a Mustafá, te fuiste muy pronto pero te llevo eternamente en mi corazón tu recuerdo es mi mayor alegría.

A mi tutora Janeth Rodriguez, quien siempre estuvo allí para sacar mis dudas, por apoyarme desde el primer momento con cada idea, gracias por tus enseñanzas, te dedico este triunfo con mucha alegría.

A la Msc. Belkys Parra, quien siempre con su cariño, dedicación y paciencia me guió en todo este camino, quiero que sepas que para mí siempre serás una gran maestra, contigo siempre he podido contar, gracias por enseñarme, por resolver mis dudas y te dedico esta meta con todo mi amor.

Al Ing. Alexander Zambrano, por siempre apoyarme desde el inicio de mi carrera, no tengo las suficientes palabras para expresarte el agradecimiento infinito que tengo hacia ti, se que Dios te lo duplicará en años de vida, salud y amor, te dedico este triunfo con mucha alegría.

A mi madrina Miriam, quien dedicó sus oraciones para que Dios me proteja y cuide siempre, quien se preocupa por mi, aunque no hablemos todos los días siempre pienso en ti, se que celebraremos este triunfo y te lo dedico con mucha alegría.

A mi mejor amigo Pedro, que apareciste en mi vida para darme más alegría, gracias por preocuparte por mi, por decirme que todo estará bien, por ser mi apoyo incondicional, por brindar tu mano amiga en los momentos más difíciles, por poner tu hombro cada vez que me sentía triste, cada abrazo calmó mi angustia, cada risa calmó mi tristeza y tu cariño me hizo quererte cada día más, tu amistad significa muchísimo para mí y se que Dios mantendrá este lazo eternamente, te dedico este logro con todo mi amor.

A mis amigos María Fernanda, Sra Darby y Sr Fernando, con quienes compartí momentos divertidos llenos de alegría, gracias por los consejos, los aprecio muchísimo y dedico esta meta con toda mi alegría.

Marcia Gamboa

RECONOCIMIENTO

Hoy, cuando culmino otra de mis preciadas metas, reconozco infinitamente a quienes siempre estuvieron presentes para que este sueño se haya hecho realidad: A Dios Todopoderoso por la vida, a mi familia, a mis profesores, a mis amigos y a mi querida Alma Mater Universidad José Antonio Páez por ser fuente de mi crecimiento personal, académico y profesional.

A todos gracias.

“Nosotros tenemos que ser el cambio
que queremos ver en el mundo”

Mahatma Gandhi

DEDICATORIA

A Dios primeramente, porque en mis momentos de flaqueza y angustia siempre fue fiel, llenándome de fuerza y esperanza cuando en algunos momentos se tornó oscuro.

A mis padres, Ana y Clemente por respaldarme, motivarme y por cada uno de sus consejos

A mis hermanos Yosel, Dayana, Yelvis y Jessica que aún en la distancia siempre preocupándose, animándome y proveyendo lo necesario, me dieron mucha paz, para cumplir esta meta.

A mis sobrinas Grace y Alissya por alegrarme en cada momento. Asimismo, a Valerie, que me ayudo cuando parecía que me iba a rendir, dándome luz , sin ustedes a mi lado no lo hubiera logrado.

A mi abuela, por estar a mi lado, por ser ese apoyo indispensable.

A Gerson, Yoyo, Noel, Wilmer, Eduardo que sacrificaron parte de su tiempo ayudándome siempre; a Libny por resolver siempre mis dudas.

A mis amigas, Valentina y María José porque aún en la distancia estuvieron para mi alegrándome y motivándome. Y a cada una de las personas que forman parte de este logro y hoy celebran conmigo.

Yusveily López

RECONOCIMIENTO

A Dios primeramente, por ser nuestra fuente de inspiración, nuestra fuerza cuando sentíamos que no podríamos lograrlo.

A nuestros padres por su apoyo, sus consejos, su paciencia por estar con nosotras en todo momento y motivándonos a alcanzar la meta.

A la Universidad José Antonio Páez por abrirnos las puertas para estudiar, preparándonos como futuros profesionales, otorgándonos conocimiento y permitir cumplir nuestro sueño.

A nuestra tutora Janeth Rodríguez por brindarnos su tiempo y aportarnos sus conocimientos para realizar con éxito este trabajo de investigación

A las MSc Belkys Parra, Marcia Roperó y Celina Roperó por dedicarnos su tiempo, su conocimiento, aportando ideas y sugerencias que nos ayudaron en la elaboración de este trabajo de investigación.

Son muchas las personas que han formado parte de este trabajo y queremos agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía.

A todos muchas gracias.

ÍNDICE GENERAL

	pp.
LISTA DE FIGURAS	xvi
LISTA DE GRÁFICOS	xvii
LISTA DE TABLAS	xviii
RESUMEN INFORMATIVO	xix
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
EL PROBLEMA	3
Planteamiento del Problema	3
Formulación del Problema	8
Objetivos de la Investigación	9
Objetivo General	9
Objetivos Especificos	9
Justificación de la Investigación	9
CAPÍTULO II	12
MARCO TEÓRICO	12
Antecedentes de la Investigación	12
Bases Teóricas	15
Definición de Términos Básicos	39
Las Variables de Operacionalización	41
Capítulo III	42
MARCO METODOLÓGICO	42

Tipo de Investigación	42
Diseño de Investigación	42
Población y Muestra	43
Técnicas de Recolección de Datos	45
Capítulo IV	47
ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	47
Presentación de Resultados	47
Interpretación de Resultados	48
Capítulo V	54
Conclusiones	63
Recomendaciones	65
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	66
ANEXOS	77
A. Cuadro de Operacionalización de las Variables	78
B. Instrumento de Recolección de Datos (Estudiantes)	80
C. Instrumento de Recolección de Datos (Directivos y Docente)	82
D. Contenido de la Charla	84
E. Guión Audio (Audacity)	86
F. Jugando y Sonriendo Aprendemos Adivinando	89
G. Karaoke (Cepilla tus Dientes de Blippi)	91
H. Juego (Ruta Dental)	93
I. Reseña Fotográfica (Ruta Dental)	98

LISTA DE FIGURAS

	pp.
Figura N° 1 Esquema para Desarrollar una Charla.....	19
Figura N° 2 Partes del Cepillo Dental.....	25
Figura N° 3 Técnica Horizontal.....	28
Figura N° 4 Técnica de Starkey.....	29
Figura N° 5 Técnica de Charters.....	30
Figura N° 6 Técnica de Bars.....	31
Figura N° 7 Técnica de Stillman.....	31
Figura N° 8 Técnica de Leonard.....	32
Figura N° 9 Técnica de Bars Modificado.....	33
Figura N° 10 Técnica de Stillman Modificado.....	33
Figura N° 11 Técnica Deslizante.....	34
Figura N° 12 Técnica de Roll.....	34
Figura N° 13 Técnica de Fones.....	35
Figura N° 14 Técnica de Charters Modificado.....	36

LISTA DE GRÁFICOS

	pp.
Gráfico N° 1 Prevención en Salud Bucal.....	48
Gráfico N° 2 Prácticas de Higiene Bucal.....	50
Gráfico N° 3 Factibilidad para Elaborar Estrategia Lúdica.....	52
Gráfico N° 4 Diseño de Estrategia Lúdica para Promover la Salud Bucal.....	53

LISTA DE TABLAS

	pp.
Tabla N° 1 Prevención en Salud Bucal.....	48
Tabla N° 2 Prácticas de Higiene Bucal.....	49
Tabla N° 3 Factibilidad para Elaborar Estrategia Lúdica.....	51
Tabla N° 4 Diseño de Estrategia Lúdica para Promover la Salud Bucal.....	53



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS PARA LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



DISEÑO DE UNA ESTRATEGIA LÚDICA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCAL DIRIGIDA A NIÑOS DE EDAD ESCOLAR

Autor (as): Marcia Ropero C.I. 26492571
 Yusveily López C.I. 19861516
Tutor (a): Janeth Rodríguez
Fecha: Julio 2020

RESUMEN INFORMATIVO

La investigación tuvo como objetivo el diseño de una estrategia lúdica para la promoción de la salud bucal dirigido a niños de edad escolar. La muestra estuvo conformada por 33 estudiantes de quinto grado de primaria sección “A” del turno matutino de la Escuela Básica Clorinda Azcunes de los cuales 15 del sexo masculino y 18 del sexo femenino, dos directivos y la docente de aula. Se seleccionó el paradigma cuantitativo, mediante un diseño de proyecto no experimental, descriptivo, de campo, factible; apoyado en dos cuestionarios para la recolección de datos, el primero para los escolares y el segundo para directivos y educadora, con las opciones Si y No, con preguntas cerradas. Se concluyó que los escolares saben que la alimentación es clave en el desarrollo de una buena dentadura, En algunos hogares no existe una cultura de higiene bucal y solo acuden al odontólogo cuando hay dolor, la escuela si aborda contenidos de salud e higiene bucal. Directivos y docente indicaron en su totalidad que si es factible efectuar la actividad formativa en el plantel y así como el diseño de una estrategia lúdica para la promoción de la salud bucal dirigido a niños de edad escolar de la Escuela Básica Clorinda Azcunes, el cual se identificó como: LA RUTA DENTAL, conformada por 4 (cuatro) estaciones.

Descriptor: Estrategia lúdica, salud bucal, edad escolar.



BOLIVARIAN REPUBLIC OF VENEZUELA
UNIVERSITY JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
DENTISTRY SCHOOL



DESIGN OF A LEISURE STRATEGY FOR THE PROMOTION OF ORAL HEALTH AIMED AT SCHOOL-AGED CHILDREN

Authors: Marcia Ropero C.I. 26492571
Yusveily López C.I. 19861516
Content Tutor: Janeth Rodríguez
Date: July 2020

SUMMARY

The research aimed at the design of a recreational strategy for the promotion of oral health aimed at school-age children. The sample was made up of 33 fifth grade students from section “A” of the morning shift of the Clorinda Azcunes Basic School, of which 15 were male and 18 were female, two managers and the classroom teacher. The quantitative paradigm was selected through a non-experimental, descriptive, field feasible project design; supported by two questionnaires for data collection, the first for school children and the second for managers and educators, with Yes and No options, with closed questions. It was concluded that school children know that food is key in the development of good teeth. In some homes there is no culture of oral hygiene and they only go to the dentist when there is pain, the school does address health and oral hygiene content. Directors and teachers indicated in their entirety that it is feasible to carry out the training activity on campus and as well as the design of a recreational strategy for the promotion of oral health aimed at school-age children of the Basic School Clorinda Azcunes, which is identified as: THE DENTAL ROUTE, made up of 4 (four) stations.

Key Words: Playful strategy, oral health, school age.

INTRODUCCIÓN

La salud bucal es de gran importancia para la calidad de vida de las personas, el punto crucial para mantenerla a futuro es a partir de la primera infancia cuando los padres se encargan de cuidar la salud bucal de sus hijos, aplicando técnicas preventivas pertinentes por ejemplo el cepillado y así evitar enfermedades no transmisibles como la caries, enfermedad periodontal, entre otros. A partir de los 8 años el niño termina su desarrollo psicomotriz y por ello se debe inculcar desde esa edad la importancia de la higiene bucal.

Las alteraciones bucodentales ocasionan daños que pueden ser irreversibles, por ende, estos deben ser evitados, razón por la cual es trascendental comprender la importancia de la promoción de la salud bucal que ayude a cada individuo a mantenerse en un estado óptimo de salud, para que pueda gozar de una buena calidad de vida.

Para abordar esta problemática es necesario conocer su principal causa, en primer lugar se tiene que los niños no poseen una cultura adecuada que les permita afianzar y reforzar los hábitos de higiene bucal, además no poseen conocimientos sobre como prevenir patologías que puedan afectarlo en cualquier momento si no se aplican las técnicas de prevención de forma correcta. Por lo tanto, se pretende con la presente investigación: Diseño de una estrategia lúdica para la promoción de la salud bucal dirigido a niños de edad escolar, que los educandos de manera divertida construyan su propio aprendizaje. En razón de esto, se presenta lo siguiente:

El Capítulo I, aporta la problemática objeto de estudio mediante la exposición de los aspectos observados por las investigadoras en la institución educativa, de allí, se derivan las interrogantes, los objetivos de la investigación tanto generales como específicos y la justificación. En el Capítulo II, se despliegan los antecedentes, es decir, indagaciones congruentes con el problema asumido, luego se incluyen las bases teóricas, referidas a planteamientos de diversos autores, quienes desarrollaron trabajos relacionados como estrategia lúdica, didáctica, higiene bucal, nutrición e importancia.

El Capítulo III, permite respaldar la metodología más pertinente al problema de investigación, el cual contiene tipo y diseño de investigación, la población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimiento y análisis de los resultados. El Capítulo IV, identificado como el análisis y presentación de los resultados, se realizó con base a los hallazgos obtenidos por la aplicación de las técnicas e instrumentos. Asimismo, se desglosa el estudio de las dimensiones expuestas en el cuadro de variables, seguidas de la estrategia lúdica aplicada. El Capítulo V, identificado como la propuesta, da cuenta acerca del diseño de una estrategia lúdica para la promoción de la salud bucal dirigida a niños de edad escolar. Finalmente, se aportan las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En la primera infancia, la boca constituye uno de los principales órganos de supervivencia, en ésta se concentran las principales responsabilidades del cuerpo para su desarrollo y crecimiento, incluso para la vida cultural en la cual los individuos se incorporan a la sociedad (1). En los adolescentes, el significado de la boca se asocia principalmente con la comunicación que incluye la expresión de sentimientos y el ejercicio de su sexualidad (2). En edades adultas, la boca constituye una forma de enfrentar el mundo del trabajo y el significado estético toma un aspecto relevante (3). Sin embargo, está normalizada y reforzada la idea que la boca no tiene importancia en relación con la salud y las enfermedades de las personas, lo cual se puede afirmar debido a la falta de atención que la boca recibe por la propia práctica médica y odontológica por parte del Estado y del sector privado. Para los principales actores en esta problemática la boca no es significativa, se supone que esto se debe a que se desconoce su importancia en el desarrollo, integración y reproducción de los grupos sociales (4).

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2004 plantea que las enfermedades bucodentales, tales como: la caries dental, la periodontitis (enfermedad gingival), los cánceres de la boca y la faringe son un problema de salud de alcance mundial que afecta a los países industrializados y cada vez con mayor frecuencia, a

los países en desarrollo (5). A los grupos que viven en peores condiciones de vida de acuerdo a la posición que ocupan en la estructura social (6), y su efecto se acumula y continua en las diferentes etapas de la vida; ocasionan problemas de funcionalidad y desarrollo que repercuten en la alimentación, masticación, respiración, comunicación y desarrollo de capacidades (7).

Tener conocimiento de la importancia de la salud bucal es imprescindible para reducir los problemas anteriores por eso según la definición de la Federación Dental Internacional (FDI), la salud bucodental es polifacética e incluye, entre otros aspectos, la capacidad de hablar, sonreír, oler, saborear, tocar, masticar, tragar y transmitir un conjunto de emociones a través de las expresiones faciales con confianza y sin dolor, incomodidad ni enfermedad del complejo craneofacial (8).

Según estimaciones publicadas en el estudio sobre la carga mundial de morbilidad 2016, las enfermedades bucodentales afectan a la mitad de la población mundial (3580 millones de personas), y la caries dental en dientes permanentes es el trastorno más prevalente (9). Asimismo, según informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 60-90% de los escolares y casi el 100% de los adultos tienen caries dental en todo el mundo (10).

En Venezuela, reportes realizados en el 2007, la prevalencia de caries dental en menores de 19 años era de 91,1%. En el año 2009, se determinó que el índice de dientes permanentes cariados, perdidos y obturados (CPO-D), era 6.89. Otra información correspondiente al año 2010, indica que la prevalencia de caries dental en niños de 5 a 12 años de edad es de 80,5%. Los programas de salud oral han

recibido algunas misiones cubanas para apoyo; sin embargo en la mayoría se puede observar la intervención e interferencia del estado venezolano (11).

Cabe considerar, que una mala salud bucodental puede tener profundas repercusiones en la salud general y en la calidad de vida, al respecto ha afirmado el Dr. Petersen. «El dolor, los abscesos dentales, los problemas al comer o en la masticación, la pérdida de piezas y la existencia de dientes descoloridos o dañados tienen efectos importantes en la vida y el bienestar cotidiano de las personas» (5).

La falta de conocimiento, las actitudes y las creencias pueden afectar la salud oral de muchas maneras. Por ejemplo, la falta de conocimiento y las creencias sobre los dientes primarios (de leche) puede afectar la disposición para buscar cuidado médico para los dientes de los niños; Las creencias sobre las causas de las enfermedades bucales y cómo prevenirlas puede influir en la disposición para adoptar buenos hábitos de salud oral antes de sentir dolor (12).

Por consiguiente, la ejecución de programas educativos relacionados con la higiene bucodental como la Educación para la Salud, es definida por la OMS como un campo especial de las Ciencias de la Salud cuyo objetivo es la transmisión de conocimientos y el desarrollo de una conducta encaminada a la conservación de salud del individuo y de la sociedad; es el mecanismo más eficaz del que se dispone para generar un cambio de actitud hacia modos de vida más saludables (13).

La salud bucodental infantil es un objetivo de primer orden en el contexto de las políticas de salud modernas en cualquiera de los países de nuestro entorno. El enfoque preventivo y las actividades que se aplican desde los primeros años de vida

son claves para el éxito de los programas de salud, porque los niños en pleno proceso formativo pueden internalizar desde la relación práctica-teoría-práctica hábitos favorables para su salud, esto en unión del trabajo conjunto y constante con los padres y los docentes (13).

Es por esto, que los principales componentes y prioridades del programa mundial de salud bucodental de la OMS se abocan a la fase preventiva y la atención a factores que inciden en la ausencia o gozo de la salud bucodental pertinente. En este sentido, el trabajo educativo para concienciar a educandos, familia, educadores y cuidadores de niños y niñas es fundamental, porque los beneficios son amplios, integrales, al incidir en las esferas socioemocionales, físicas y esencialmente en la salud (5,9).

Dentro de los factores que representan riesgo o alteran la salud bucodental y que pueden prevenirse o modificarse se encuentran los hábitos de higiene bucodental, el consumo de azúcares en diferentes productos, la falta de calcio y de micronutrientes, además se tienen determinantes socioculturales como la pobreza, carencia del servicio de agua potable, el bajo nivel de instrucción, introducción en la boca de diferentes objetos, la falta de prácticas diarias de cepillado dental adecuadas, carencia de cepillo dental y crema dental (5,9).

Por esta razón, los sistemas de salud bucodental han de estar orientados hacia los servicios de atención primaria de salud y la prevención. La Iniciativa Mundial de Salud Escolar de la OMS, pretende impulsar la promoción de la salud y la educación sanitaria en los ámbitos local, regional, nacional y mundial, la cual sido recientemente reforzada gracias a un documento técnico sobre salud bucodental dirigido a todas las

comunidades donde es posible llegar mediante la escuela o los centros de salud más cercanos (5).

Las escuelas brindan un entorno interesante para promover la salud, pues permiten alcanzar numerosos sectores de la comunidad. Los mensajes de promoción de la salud pueden difundirse, enseñarse y reforzarse a lo largo de las etapas más determinantes de la vida de los niños, capacitando así a ellos para desarrollar actitudes y aptitudes permanentes en favor de la salud bucal adecuada. Una salud bucodental deficiente puede repercutir gravemente en la calidad de vida de los niños, en su rendimiento escolar y en sus logros en etapas posteriores de la vida (14).

En atención a lo expuesto se tiene los educandos de la Escuela Básica Clorinda Azcunes, ubicada en Valencia, municipio San Diego, estado Carabobo, donde se ha observado que unos presentan dentadura con puntos negros, encías rojas, consumen alimentos y no se cepillan, incluso algunos escolares llegan a clase sin cepillarse. Las docentes, igualmente manifestaron que ciertos niños no asisten a clase a causa del dolor de muelas en la dentición permanente y dentición primaria, incluso consumen con frecuencia caramelos o solo se enjuagan la boca en sustitución del cepillado.

Esto posiblemente, se debe a hábitos de higiene bucal inadecuados, la difusión de la higiene bucal en la escuela es más en el plano teórico que práctico, más las costumbres en los hogares respecto a la forma de cepillarse, carencia de crema y cepillo dental, además le restan importancia a la higiene bucodental desde temprana edad y de forma sostenida. Sumado a los hábitos de alimentación, en los que el consumo de caramelos sustituye la alimentación balanceada.

Esto ocasiona que los niños y niñas en la práctica disten de efectuar un proceso de higiene bucodental constante, adecuado y con recursos: cepillo, crema, agua, lo cual facilita la acción de deterioro de dentadura tanto en la primera dentición como la permanente, la posible presencia de caries e inflamación de las encías. En virtud de esta realidad se plantea el Diseño de una Estrategia Lúdica para que los niños de la Escuela Básica Clorinda Azcunes puedan adquirir un aprendizaje significativo de la salud bucal y de las técnicas preventivas por medio de juegos que permiten efectuar una interrelación teórica y práctica.

Al considerar el planteamiento anterior se formula las siguientes interrogantes:

¿Cuáles son los conocimientos que tienen los estudiantes de quinto grado de la Escuela Básica Clorinda Azcunes acerca de la salud bucal?

¿Cuál es la factibilidad del diseño de una estrategia lúdica para la promoción de la salud bucal dirigido a los niños de quinto grado de la Escuela Básica Clorinda Azcunes?

¿Cómo elaborar una estrategia lúdica para la promoción de la salud bucal dirigido a los niños de quinto grado de la Escuela Básica Clorinda Azcunes?

1.2. Formulación del Problema

¿El Diseño de una estrategia lúdica puede promover la salud bucal en niños de la Escuela Básica Clorinda Azcunes, San Diego Estado Carabobo?

1.3. Objetivos de la investigación

Objetivo general

Diseñar una estrategia lúdica para la promoción de la salud bucal dirigido a niños de edad escolar de la Escuela Básica Clorinda Azcunes, San Diego Estado Carabobo.

Objetivos específicos

-Diagnosticar los conocimientos sobre la salud bucal que tienen los estudiantes de quinto grado de la Escuela Básica Clorinda Azcunes.

-Determinar la factibilidad del diseño de una estrategia lúdica para la promoción de la salud bucal dirigido a los niños de quinto grado de la Escuela Básica Clorinda Azcunes.

-Elaborar una estrategia lúdica para la promoción de la salud bucal dirigido a los niños de quinto grado de la Escuela Básica Clorinda Azcunes.

1.4. Justificación de la Investigación

Las afecciones bucales (caries, gingivitis, periodontitis, cáncer bucal, entre otras), constituyen un importante problema de salud por su alta prevalencia, demanda pública y fuerte impacto sobre las personas y la sociedad en términos de dolor, malestar, limitación, discapacidad social y funcional, así como también por su efecto sobre la calidad de vida de la población (15), pues con estas se presentan un incremento en el ausentismo escolar y laboral. Las enfermedades de salud bucal se pueden evitar con actividades preventivas y diagnóstico temprano (16).

Sin duda, para lograr mantener una buena salud bucal se requiere esencialmente educar al escolar desde temprana edad con el fin de incentivarlo a la práctica de

buenos hábitos de higiene oral (técnicas de cepillado, uso de hilo dental, enjuague bucal, entre otras), para que permanezca hasta la edad adulta. Se ha demostrado que la higiene bucal, es el procedimiento más eficaz, económico y de mayor alcance para la prevención de las enfermedades bucales. Con su mejoramiento, en los escolares, se cimientan pautas para una mejor calidad de vida, dada la importancia que tiene el componente bucal en la salud (17).

De allí, con la investigación se pretende diseñar una estrategia lúdica para promover la salud bucal en la escuela Básica Clorinda Azcunes, evaluando en primer lugar las necesidades de los niños que estudian en la escuela donde se realizará el estudio y actuar sobre éstas a través de la capacitación previa con herramientas como: adivinanzas, karaoke (canciones, texto e imágenes), charlas, y audio (Audacity), se puede hacer llegar la información de manera en que los escolares comprendan de una forma más rápida para luego aplicar el juego y así demostrar que los niños aprenden jugando.

Igualmente, este tipo de estrategia puede fortalecer la atención y aprendizaje significativo desde las esferas del ser, hacer, conocer y convivir acerca de las patologías bucales más frecuentes y cómo prevenirlas, a su vez que dicho aprendizaje trascienda del plano teórico al práctico cotidiano y se valore la importancia de la salud bucal por medio de las herramientas anteriormente mencionadas.

Por ende, el juego estimula en los niños la capacidad de estar activos para crecer y desarrollar sus potencialidades para el aprendizaje y desarrollo integral, puesto que aprenden a conocer la vida jugando. La etapa escolar significa otro escalón en el

progreso de sus esparcimientos, representando por medio del juego simbólico todo lo que han vivido o quieren vivir.

Además, hace desarrollar y fortalecer diferentes habilidades: físicas, de desarrollo sensorial y mental, afectivas, así como la creatividad e imaginación, forma hábitos de cooperación, hace que los niños aprendan a conocer su cuerpo, los límites de él y su entorno. A través del juego los niños buscan, exploran, prueban y descubren el mundo por sí mismos, siendo un instrumento eficaz para la educación (18).

1.5. Alcance y delimitación de la investigación

El área objeto del presente proyecto de investigación, se ubica exclusivamente en la Escuela Básica Clorinda Azcunes, localizada en el municipio San Diego del Estado Carabobo, el mismo va dirigido a estudiantes de 5to grado, en la que se diseñará una estrategia lúdica para promover la higiene bucal. La línea de investigación se basa en odontología clínica, específicamente en el área de clínica de atención integral al niño.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Es una de las fases más importantes del trabajo de investigación, consiste en desarrollar la teoría que va a fundamentar el proyecto con base al planteamiento del problema que se ha realizado. Radica en buscar las fuentes documentales que permitan detectar, extraer y recopilar la información de interés para construirlo de acuerdo al problema de investigación planteado. Es un compendio escrito de artículos, libros y otros documentos que describen el estado pasado y actual del conocimiento sobre el problema de estudio, el cual ayuda a documentar cómo la investigación agrega valor a la literatura existente (19).

2.1. Antecedentes de la investigación

La importancia de los antecedentes está en que sirve como referencia para guiarse en el tema a tratar, se brinda ayuda al estabilizar la investigación por medio de bases con argumentos sólidos descritos por otros autores. Tiene por finalidad exponer lo que se ha hecho hasta el momento para esclarecer el fenómeno objeto de investigación. Debe referirse a las principales investigaciones sobre el área o áreas cercanas: autores, enfoques y métodos empleados, conclusiones e interpretaciones teóricas que llegaron y otros elementos de importancia. Además, permitirá analizar todo aquello que se ha escrito acerca del objeto de estudio (20).

En primer orden, se hace referencia a una investigación nacional descrita por, Duarte, Y. Naranjo, D y col (2018), elaborada en la Corporación Universitaria Minuto de

Dios, Cundinamarca, Colombia, que se titula: “Aplicación de Estrategias Lúdicas Pedagógicas Para Mejorar el Aseo e Higiene Bucal de los Niños y Niñas del Grado Transición de 4 a 5 Años en el Jardín Dulce Corazón de María del municipio de Girardot- Cundinamarca, Colombia”, cuyo objetivo fundamental es implementar una estrategia pedagógica referente al cuidado e higiene bucal que mejore la calidad de vida del Jardín Dulce Corazón de María de los niños y niñas en edades de 4 a 5 años. Concluyó que se logró capacitar y concienciar a la población de estudiantes y padres de familia acerca del buen uso y cuidado de la higiene oral siendo esto un proceso de crecimiento y desarrollo personal de cada niño y representante (21). Esta investigación resulta fundamental para el presente estudio porque aborda una estrategia dirigida a niños para que aprendan a aplicar la higiene bucal de forma adecuada, tal como se pretende orientar a los educandos participantes en el actual estudio.

Además, se tiene la investigación de Lagos, D. y Ruiz, E. (2017), quienes realizaron en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua, un trabajo investigativo titulado: “Evaluación de la Efectividad de Estrategias Lúdicas para Enseñar Técnica de Cepillado de Fones a Niños de 6 – 8 Años del Colegio Guardabarranco, Managua, Nicaragua, en el período octubre- noviembre 2017”, su objetivo fue evaluar la efectividad de diferentes estrategias lúdicas para la enseñanza de la técnica de cepillado de Fones a niños de 6-8 años del colegio guardabarrancos en el periodo octubre- noviembre 2017, llegando a la conclusión que por medio de las estrategias lúdicas se logró una favorable disminución del índice de placa bacteriana.

No se presenta discrepancia estadística sustancial para considerar que una técnica es más efectiva que otra, por lo que se plantean como alternativas viables para la educación bucal (22). La indicada indagación sirve de fundamento teórico práctico para la presente investigación porque plantea estrategias lúdicas dirigidas a fomentar el mejor proceso de la higiene bucal en niños en edad escolar.

Igualmente Corvacho, C. (2017), en Lima, Perú, Universidad Nacional Federico Villareal, realizó un estudio titulado: “Técnica Lúdica y Charlas Educativas Sobre Higiene Bucal en Niños de 6 a 8 años del Colegio la Inmaculada del Distrito de San Juan de Miraflores-2017”, el objetivo de la investigación fue comparar la efectividad de la técnica lúdica y charlas educativas sobre higiene bucal, en niños de 6 a 8 años del primer y segundo grado del colegio La Inmaculada, ubicada en el distrito de San Juan de Miraflores. El estudio fue de tipo prospectivo, longitudinal y comparativo. Después del análisis se concluyó que la técnica lúdica muestran un incremento en el promedio del nivel de conocimiento de un valor inicial 26.42% a un valor final de 73.58%, en relación las charlas educativas que tuvo un valor inicial 29.4 % a un valor final de 47.1%, la investigación concluye con un nivel de significancia $P < 0.05$ (23). Es importante porque orienta al presente estudio mediante la fundamentación teórica y la planificación de la charla dirigida a la muestra participante.

Asimismo, se cuenta con el aporte internacional de Ghezzi, L. Reyes, C. y col (2015), efectuada en la Universidad de San Martín de Porres, Lima, Perú, denominada Eficacia del Programa Educativo Lúdico “Aprendiendo a Cuidar Tu Boca” en escolares de la Institución Educativa Miguel Grau, portando como objetivo evaluar la

eficacia del programa educativo lúdico “Aprendiendo a cuidar tu boca” en escolares de la I.E. Miguel Grau de la Ciudad de Lima-Perú, por lo tanto se concluye que el programa educativo lúdico es más eficaz que la charla educativa (24). La investigación referida presenta relación puesto que fomenta en los escolares la importancia de la higiene bucal mediante la aplicación de estrategias lúdicas como método de la enseñanza de la salud bucal.

Del mismo modo, Chacón, F. Espinoza, J. y col (2012), en la Universidad de los Andes, Mérida, Venezuela, con su investigación que lleva por nombre: “Creación de un Juego Como Estrategia Para Desarrollar Actividades de Promoción en la Salud Bucal en Escolares” la cual tuvo como objetivo la creación de un juego como estrategia para desarrollar actividades de promoción en la salud bucal, en escolares entre 6 y 7 años de edad los cuales 5 pertenecían al grupo masculino y 8 al grupo femenino, de la Escuela Básica “Unidad Educativa la Vega de Tabay”, concluyeron que los niños fueron muy receptivos con la técnica de aprendizaje empleada, antes de implementar el programa de salud un 69% de los niños se cepillaba de manera lateral, y luego de éste un 100% de los niños supo emplear la técnica correcta (25). La investigación expuesta se torna en un fundamento diáfano para la presente indagación porque aplica el componente lúdico en concordancia con el actual estudio.

2.2. Bases teóricas

Las bases teóricas tiene que ver con las teorías que brindan al investigador el apoyo inicial dentro del conocimiento del objeto de estudio, es decir, cada problema posee algún referente teórico, lo que indica, que el investigador no puede hacer abstracción

por el desconocimiento, salvo que sus estudios se soporten en investigaciones puras o bien exploratorias (26).

Estrategia Lúdica

La estrategia lúdica es una metodología de enseñanza de carácter participativa y dialógica impulsada por el uso creativo y pedagógicamente consistente, de técnicas, ejercicios y juegos didácticos, creados específicamente para generar aprendizajes significativos, tanto en términos de conocimientos, de habilidades o competencias sociales, como incorporación de valores (27).

El juego y el aprendizaje tienen en común varios aspectos: el afán de superación; la práctica y el entrenamiento que conducen al aumento de las habilidades y capacidades; la puesta en práctica de estrategias que conducen al éxito y ayudan a superar dificultades. Tanto el componente lúdico como las estrategias de aprendizaje nacen a partir de la necesidad de un nuevo modelo de enseñanza que combinen distintos factores (cognitivos, afectivos, sociales, etc.) para un aprendizaje eficaz en este sentido estos dos nuevos conceptos representan un papel importante (28).

Beneficios de la estrategia lúdica

Al aplicar la estrategia lúdica en el aprendizaje de los niños se aprecian una variedad de beneficios, los cuales se tienen: Los niños se integran y valoran la diversidad dentro de un grupo, promueve las ventajas del aprendizaje activo, facilita la participación de estudiantes introvertidos, vincula la educación con el entretenimiento, fomenta la enseñanza entre pares y el aprendizaje colaborativo, ayuda a aprovechar el tiempo libre, permite adaptar con rapidez los cambios en los

contenidos, proporcionan una evaluación periódica y sistemática de aprendizajes, ofrece instancias para aplicar contenido, permite participación a gran escala, fomenta un rol facilitador por parte del profesor, potencia el trabajo en equipo y sus habilidades asociadas, proporciona practica y retroalimentación apropiada (29).

Importancia del juego

El juego ha sido considerado como una actividad de carácter universal, común a todas las razas, en todas las épocas y para todas las condiciones de vida. En ese sentido, los gustos y las costumbres en todo el globo terráqueo han evolucionado a la par, quizá, de la ciencia y la tecnología, no obstante, hoy se encuentra a los niños de cualquier planeta jugando con un carro independientemente si es de madera, de plástico o de cualquier otro material y las niñas jugando con su muñeca de trapo, de porcelana o de fieltro. Ahora bien, el ámbito interdisciplinario abarca desde la filosofía, la pedagogía, la psicología, la sociología y la antropología porque todas tuvieron y tienen como sujeto de estudio a ese niño o niña, es decir, al hombre. La psicología y la pedagogía tienen como categorías básicas al estudiante y al aprendizaje interconectado por el aporte didáctico (30).

El juego en el aula sirve para facilitar el aprendizaje siempre y cuando se planifiquen actividades agradables, con reglas que permitan el fortalecimiento de los valores: amor, tolerancia grupal e intergrupal, responsabilidad, solidaridad, confianza en sí mismo, seguridad, que fomenten el compañerismo para compartir ideas, conocimientos, inquietudes, todos ellos –los valores- facilitan el esfuerzo para internalizar los conocimientos de manera significativa y no como una simple

grabadora. Estos conocimientos en varias áreas favorecen el crecimiento biológico, mental, emocional -individual y social sanos- de los participantes, a la vez que les propicia un desarrollo integral y significativo y al docente posibilita hacerle la tarea, frente a su compromiso, más dinámica, amena, innovadora, creativa, eficiente y eficaz, donde su ingenio se convierta en eje central de la actividad (30).

Estrategias Didácticas

Se refiere al conjunto de acciones que el personal docente lleva a cabo de manera planificada para lograr la consecución de unos objetivos de aprendizaje específicos. Más concretamente, implican la elaboración por parte del docente, de un procedimiento o sistema de aprendizaje cuyas principales características constituyan un programa organizado, formalizado y que se encuentre orientado a la consecución de unos objetivos específicos y previamente establecidos. (31).

-Charla: Acto educativo sobre los conocimientos de un tema o situación específica, interpretados en forma sencilla por una persona para un grupo de individuos en donde la audiencia tiene la oportunidad de participar (preguntando, comentando, entre otros). Entre los objetivos de la charla se tienen: impartir conocimientos sobre un tema determinado y que es de vital importancia para una persona o un grupo, se utiliza como técnica de enseñanza para la demostración de procedimientos o cuidados de salud, desarrollar contenidos de fácil comprensión, hacer más dinámico el proceso enseñanza – aprendizaje, la cual trae ventajas como: estimula la participación, es fácil de preparar, se puede adaptar a diferentes niveles culturales y educacionales, crea una atmósfera informal, entre otras (32).

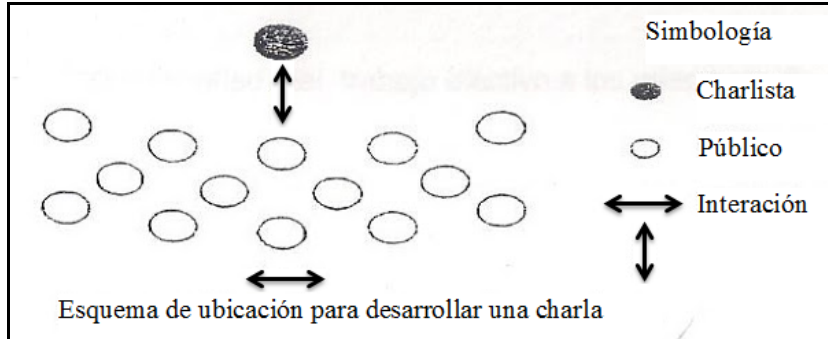


Figura 1. Esquema para desarrollar una charla (32).

-Adivinanza: El objetivo principal es entretener pero es cierto que el juego de las adivinanzas ayuda en el proceso de aprendizaje de los niños, además cada vez que se juega se colabora para mantener las tradiciones populares. Despiertan la imaginación de los pequeños y no sólo al intentar descubrir la incógnita que proponen estos juegos, sino también ellos mismos inventan otras adivinanzas que resultarán mejores o peores, da igual, lo importante es que sus "cabecitas" no paren de crear y de imaginar (33).

-Karaoke: Se trata de una cinta de vídeo o un láser-disc que contiene varias canciones de las que se puede eliminar la voz del cantante, dejando sólo la música de acompañamiento; en el monitor de televisión aparecen imágenes, a modo de vídeo-clip, y, lo que es esencial, aparece sobreimpresionada la letra de la canción, en forma de subtítulos, sincronizada con la melodía, de manera que cada palabra se pone de relieve en el momento exacto en el que debe ser cantada: como un apuntador mudo. El usuario, que no tiene así que saberse la letra de memoria, canta ante un micrófono y su voz mediante un sencillo mezclador se funde con la música, dándole al conjunto un efecto perfectamente profesional (34).

-El audio: Las distintas maneras de transmitir sonidos a través de algún sistema tecnológico o dispositivo es conocido como audio. En otras palabras, los sistemas de audio son aquellos que permiten grabar, almacenar o reproducir sonidos. En este sentido, existen todo tipo de dispositivos o soportes de audio, como la radio, el MP3, el tocadiscos, el disquete o los audiolibros, entre otros (35).

Beneficios de las estrategias didácticas

Favorecen una mayor implicación tanto del profesor como del alumno en los procesos de enseñanza-aprendizaje, genera dinámicas de interacción en las que el profesor y el grupo de alumnos trabajan unidos en la construcción del aprendizaje. De esta manera, los alumnos adquieren un papel activo, desarrollan un sentido de responsabilidad frente a su aprendizaje (31).

Además, el progreso de la autonomía del alumno favorece la creación de estrategias de aprendizaje propias, las cuales podrá aplicar también a otras áreas similares, formando en él sentimientos de autosuficiencia y utilidad. Si se realiza un correcto desarrollo de las estrategias didácticas, el educador conseguirá optimizar la adquisición de los conocimientos, favoreciendo el aprendizaje de los alumnos de aquellas habilidades o competencias que se hayan preestablecido como importantes (31).

Es significativo la búsqueda de nuevos campos de decisión en las escuelas como punto clave de la autonomía con el fin de dar a las mismas mayores atribuciones para ordenar su funcionamiento y fortalecer las capacidades de sus recursos humanos para así definir y llevar a cabo el proceso educativo (36).

En cuanto a:

-Los aspectos pedagógicos: Cada escuela desarrolla su propia cultura institucional de acuerdo a su vida interna desde donde construye su identidad; la selección de objetivos y contenidos específicos, adecuados a los intereses de su contexto, que se articulan con los contenidos mínimos y comunes para todo el país y los acordados para la región; la selección de los recursos técnicos necesarios: guías, textos, materiales educativos, equipamiento didáctico y tecnológico, de acuerdo a las características de la escuela y de sus alumnos (36).

-Los aspectos administrativos: La autonomía de las escuelas requiere, como condición indispensable, el mayor grado de decisión posible en lo relativo a dos insumos básicos y necesarios para su organización: finanzas y personal. Dice la autora que ninguna institución puede tener identidad, iniciativa y proyecto si no posee el control sobre sus propios recursos y sobre su equipo (36).

-Los aspectos organizativos: La forma como se utilice el tiempo repercute en los logros educativos, tanto en el incremento de los días/horas anuales de clase, como en el aprovechamiento de las horas diarias en que los alumnos permanecen en la escuela.

-Las relaciones institucionales: El establecimiento de órganos colegiados como los Consejos de Escuela, los Consejos de Administración o los Consejos de Grado como ámbitos participativos integrados por docentes, padres y alumnos, generan una nueva relación de fuerzas donde es posible debatir ideas, dirimir conflictos, constituirse en mecanismos de control para el conjunto y construir los consensos necesarios para llevar adelante un proyecto educativo (36).

Enfermedades bucales

Las enfermedades bucodentales son las enfermedades no transmisibles más comunes, y afectan a las personas durante toda su vida, causando dolor, molestias, desfiguración e incluso la muerte. Las principales causas de morbilidad por enfermedades y trastornos bucodentales son siete, a saber, caries dentales, periodontopatías, cánceres bucales, manifestaciones bucodentales del VIH, traumatismos bucodentales, labio leporino y paladar hendido. Casi todas las enfermedades y afecciones son en gran medida prevenibles o tratables en sus etapas iniciales (9).

Prevención de las enfermedades bucales

La carga de morbilidad por enfermedades bucodentales y otras enfermedades no transmisibles se puede reducir mediante intervenciones de salud pública dirigidas a los factores de riesgo más comunes. Esto incluye el fomento de una dieta equilibrada, pobre en azúcares libres, para prevenir el desarrollo de caries dentales, la pérdida prematura de dientes y otras enfermedades no transmisibles relacionadas con la dieta; con una ingesta suficiente de frutas y verduras, que pueden desempeñar una función protectora en la prevención del cáncer bucal; la reducción del consumo de tabaco, incluida la mascada de nuez de areca, y el consumo de alcohol, con el fin de minimizar el riesgo de cánceres bucales, periodontopatías y pérdidas de dientes. Además la exposición insuficiente al flúor y algunos de los determinantes sociales de la salud se deberán analizar con el fin de prevenir enfermedades bucodentales y reducir las desigualdades en materia de salud (9).

La odontología moderna está orientada a la prevención de las enfermedades más comunes que afectan la cavidad bucal y desde el punto de vista preventivo las acciones llevadas a cabo en infantes tendrán un efecto de por vida, la mayoría de los estudios han sugerido la práctica de hábitos de higiene bucal para la preservación de la salud bucal desde los primeros años de vida, tomando en cuenta que la supervisión y asistencia de los padres durante la práctica del hábito posee gran relevancia (37).

Dentro de las técnicas de prevención se tienen:

Higiene Bucal

La higiene bucal constituye el pilar fundamental para evitar enfermedades bucodentales en los niños. Este depende, entre otros aspectos, de la educación transmitida de padres a hijos desde que son pequeños, así como de las actividades de prevención y promoción de salud que efectúa el personal que brinda atención estomatológica integral en círculos infantiles, escuelas y en la comunidad, en coordinación con los convenios establecidos MINED-MINSAP, respaldado por el programa de Atención Estomatológica al menor de 19 años de edad (38).

Los niños en edad escolar temprana están psicológicamente preparados para comprender con claridad el sentido de normas y reglas para su cumplimiento diario, estas se convierten en patrimonio interior u orgánico de su personalidad, así se logrará responsabilizarlos de su propia salud y prepararlos para que al incorporarse a la comunidad en general sean capaces de adoptar estilos de vida sanos (38).

Importancia de la higiene bucal

La higiene bucal es la principal medida para mantener la salud bucal, que forma parte del aseo personal diario como una conducta aprendida, en cambio cuando no existe un aprendizaje previo por los integrantes de la familia, con el tiempo comienza el deterioro de la salud oral donde se observan evidencias de gingivitis o enfermedad periodontal y si el cepillado es deficiente existe la posibilidad de la presencia de caries dental, situación que debe preocupar a la población por los padecimientos provocados como dolor, malestar, limitación, discapacidad social y funcional dejando secuelas, además de complicar las enfermedades sistémicas, inmunopatológicas, cardiovasculares, metabólicas, si existieran en los pacientes pediátricos (39).

Debido a la alta prevalencia y la gran morbilidad, la caries dental y la enfermedad periodontal son patologías consideradas como problemas de Salud Pública, en este sentido la Organización Mundial de la Salud (OMS), manifiesta que la población infantil resulta afectada por la falta de cepillado dental y el cuidado de la salud oral. En consecuencia, los pacientes de 8 a 12 años de edad con la técnica de cepillado convencional (empírica) que utilizan al realizar su higiene oral en el hogar, puede traer como consecuencia la acumulación de placa dentobacteriana, en las superficies dentales y en el surco gingival, misma que es un factor de riesgo para la aparición de caries y enfermedad periodontal (39).

Cepillado dental

Se entiende como cepillado dental eficaz la eliminación mecánica de biofilm dental supragingival y subgingival, llevada a cabo en el ámbito doméstico por el propio

individuo o, si sus capacidades psicomotrices están limitadas, por los cuidadores del mismo. Es una práctica que se incluye entre las normas higiénicas consideradas socialmente como imprescindibles (38).

Objetivos del cepillado

-Eliminar los restos de alimentos y las tinciones de los dientes, así como interferir en la formación de la placa bacteriana dentogingival para evitar que resulte patógena para las encías y los dientes (38).

-Estimular y queratinizar la mucosa de la encía evitando así el paso de bacterias al interior del sulcus (38).

A. Cepillos dentales

Estos deben adaptarse a las exigencias individuales de tamaño, forma y aspecto, y deben ser manejados con soltura y eficacia, que no lesione los tejidos blandos. Los mismos no deben absorber humedad, se deben poder limpiar y conservar con facilidad y deben ser económicos ya que han de ser renovados cada 2-3 meses, debido a la colonización bacteriana y al desgaste que sufren. También sería conveniente reemplazarlos tras una enfermedad oral o general del usuario (38).



Figura 2. Partes del cepillo dental (38).

Los puntos principales a tener en cuenta cuando vaya a realizarse la elección de un cepillo de dientes son: El tamaño de la cabeza del cepillo debe ser adecuado al tamaño de la boca y tener el extremo redondeado para facilitar el acceso a cualquier parte de la cavidad oral, sin peligro a ocasionar rozaduras o heridas; El mango debe de ser plano, manejable y acodado, para así permitir llegar a todas las superficies; Las cerdas o filamentos no deben rayar el esmalte ni ser agresivos con las encías. Es preferible que sean de origen sintético (nailon) frente a las de origen natural. Las fibras sintéticas se caracterizan por ser menos agresivas y tener las puntas más redondeadas y pulidas (40).

Cuadro 1. Tipos de cepillos según la edad y condición bucal (38)

<i>Características especiales</i>	<i>Recomendación</i>
Niños menores de 2 años	Cepillos con filamentos extrasuaves y mango antideslizante (para los padres)
Niños entre 2 y 8 años	Cepillos con cabezal estrecho, mango de fácil agarre (para los niños) y filamentos suaves
Niños mayores de 8 años	Cepillos de filamentos cruzados combinado con los específicos para masajes de encías
Pacientes con grandes apiñamientos y/o enfermedad periodontal	Cepillos de cabeza pequeña, recta, plana y filamentos suaves
Procedimientos quirúrgicos	Cepillos dentales con filamentos extrasuaves
Portadores de prótesis removibles	Cepillos dentales con filamentos duros
Portadores de ortodoncia fija	Cepillos con los filamentos dispuestos en dos alturas diferentes y suaves

-Los cepillos interdetales: Son pequeños cepillos redondos de diferentes tamaños, adecuados para limpiar los espacios interdetales dónde suele acumularse el biofilm dental y los cepillos convencionales no llegan. Pueden usarse también con implantes, prótesis y aparatos de ortodoncia. Son muy útiles para limpiar perfectamente los

espacios entre los dientes de restos de comida que pueden contribuir a formar biofilm dental. Son fáciles de usar y crean hábito (41).

Métodos para el cepillado de los dientes

Un método, es el conjunto de procedimientos que realiza un paciente para controlar su placa dental, el cual puede estar constituido por la combinación de diversas técnicas de cepillado así como por el uso de elementos auxiliares de control de placa. Es importante que el método que utilice el paciente no sea peligroso ni para sus dientes ni para sus estructuras de soporte. La fisiopatología de la cavidad oral, la presencia y localización de la placa y la destreza en el manejo de los cepillos, determinarán la idoneidad de uno u otro método para cada individuo (38).

Es recomendable que se cumplan las medidas higiénicas tres veces al día, preferiblemente después de las comidas. En caso de que no sea posible realizar esta secuencia es importante que se haga, como mínimo, una vez antes de acostarse ya que por la noche la saliva se encuentra en menor proporción y sus acciones tamponante y remineralizadora están mermadas (40).

Técnicas de cepillado

Según el tipo de movimiento que predomina en cada técnica, estas se clasifican en:

Movimientos horizontales

Aquel en el que el cepillo se mueve en sentido antero-posterior y los filamentos se desplazan del lugar donde inicialmente se colocan.

-Técnica horizontal o de Zapatero. Los filamentos del cepillo se colocan en un ángulo de 90° sobre la superficie vestibular linguopalatina y masticatoria de los dientes y se

le comunica una serie de movimientos repetidos de vaivén sobre toda la arcada. La cavidad oral se divide en sextantes y se deben realizar unos 20 movimientos por cada sextante. Indicaciones: Son útiles en los niños de hasta 3 años pero hay que tomar precauciones ya que se pueden producir abrasiones dentarias (38).



Figura 3. Técnica Horizontal (38).

-Técnica de Starkey. Se divide la arcada dental en sextantes. Es una técnica ejecutada por los padres, colocando al niño por su espalda y apoyado sobre el pecho o la pierna del padre o tutor. Cuando el niño ya tiene más de 2 ó 3 años esta técnica se realiza de pie y delante de un espejo. Los filamentos se dirigen en una inclinación de 45° hacia apical y se realizan movimientos horizontales unas 15 veces por sextante. El cepillo debe ser de filamentos muy suaves. Indicaciones: bebés y niños hasta los 7 años (38).



Figura 4. Técnica de Starkey (38).

Movimientos vibratorios

Cuando se realizan movimientos cortos en sentido antero-posterior y en los que los filamentos del cepillo no se desplazan del lugar en que se colocan. Con este movimiento conseguimos que la placa sea eliminada por un efecto de capilaridad de los filamentos del cepillo (38).

-Técnica de Charters. Descrita por Charters en 1928. Boca ligeramente abierta. El objetivo de esta técnica es la eliminación de biofilm interproximal. El cepillo se coloca en ángulo de 45° con respecto al eje dental pero dirigido al borde incisal y se presiona ligeramente para que los filamentos penetren en el espacio interdental. Se realizan movimientos vibratorios que producen un masaje en las encías. Es necesario un buche potente después del cepillado para eliminar la placa. Requiere mucha habilidad manual. Indicaciones: pacientes adultos con enfermedades periodontales.

Cuando mantenemos las arcadas en oclusión esta técnica recibe el nombre de Técnica de Hirschfeld (38).

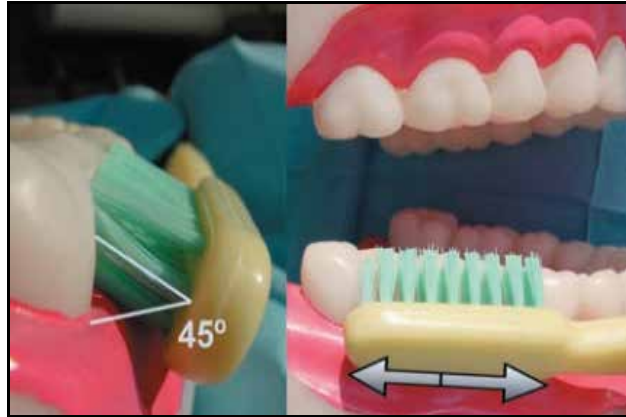


Figura 5. Técnica de Charters (38).

-Técnica de Bass. Descrito por Bass en 1954. Boca ligeramente abierta. El cepillo se coloca en ángulo de 45° con respecto al eje dental. Los filamentos del cepillo se introducen en los nichos interdientales y el surco gingival sin producir compresión. Se realizan movimientos vibratorios durante 15 segundos. Cada dos dientes. En las caras linguopalatinas del grupo anterior se utilizará la técnica del cepillo separado) (colocación del cabezal en sentido vertical respecto al eje longitudinal del diente).
Indicaciones: adultos con tejido periodontal sano y pacientes con gingivitis y/o periodontitis (38).

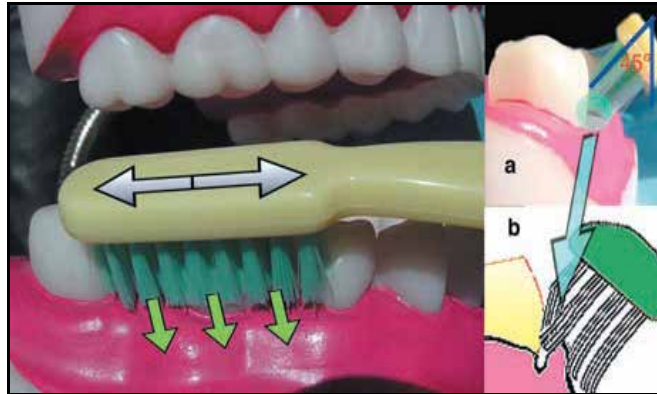


Figura 6. Técnica de Bass (38).

-Técnica de Stillman. Igual que la técnica de Bass pero los filamentos se colocan 2 mm por encima del margen gingival, es decir, encima de la encía adherida. Se realiza mayor presión que en Bass hasta observar la palidez de los márgenes gingivales. La vibración se mantendrá unos 15 segundos. Por cada dos dientes. Para las caras linguopalatinas se utilizará la técnica del cepillo separado, Indicaciones: pacientes adultos sin enfermedades periodontales (38).



Figura 7. Técnica de Stillman (38).

Movimientos verticales

Aquellos en el que desplazamos el cepillo en sentido ascendente y descendente. Salvo en el método de Leonard, estos movimientos llevan implícitos un giro de la muñeca.

-Técnica de Leonard. Descrito por Leonard en 1949. Boca cerrada y cepillo prácticamente paralelo a la superficie oclusal. Se efectúan movimientos verticales desde la encía (rojo) a la corona dentaria (blanco). Las caras linguopalatinas y masticatorias se cepillan con otras técnicas. El objetivo de esta técnica es producir un estímulo de las encías y la limpieza de las superficies bucales de los dientes. Indicaciones: adolescentes y adultos con tejido periodontal sano (38).



Figura 8. Técnica de Leonard (38).

-Técnica de Bass modificado. Se realiza la técnica de Bass y la modificación consiste en que una vez que el cepillo esté contra el margen gingival y hayamos realizado los pequeños movimientos vibratorios, se realiza un movimiento de barrido hacia oclusal. Con esta técnica está limitada la limpieza de las superficies oclusales (38).

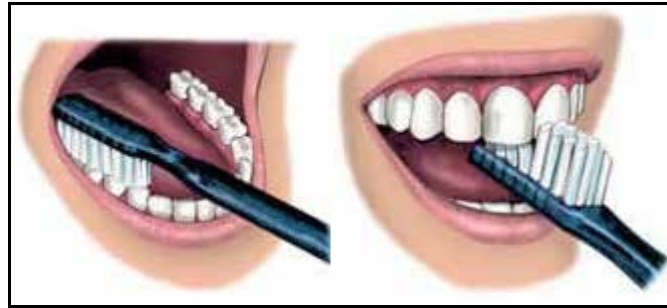


Figura 9. Técnica de Bass modificado (42).

-Técnica de Stillman modificado. Se realiza la técnica de Stillman y la modificación consiste en realizar un movimiento de barrido hacia oclusal al finalizar cada movimiento (38).



Figura 10. Técnica de Stillman Modificada (38).

-Técnica deslizante. Boca ligeramente abierta. El cepillo se coloca paralelo respecto al eje dental y apuntando hacia apical, con ligera presión sobre las encías y lo más arriba posible para los dientes de la arcada superior y lo más abajo, para los dientes de la arcada inferior. Se realizan movimientos de giro de muñeca. Las caras internas se cepillan igual y las caras oclusales con movimientos horizontales. Indicaciones: pacientes jóvenes y pacientes con tejido periodontal sano (38).



Figura 11. Técnica Deslizante (38).

-Técnica de Roll. Se utiliza para eliminar el biofilm de la encía y del diente. Se colocan los filamentos lo más alto posible en el vestíbulo en contacto con la encía y en dirección apical. Se imprime al cepillo un movimiento de rotación en sentido incisivo u oclusal. Indicaciones: en niños y adultos (38).



Figura 12. Técnica de Roll (38).

Movimientos circulares o rotatorios

Aquel que desplaza el cabezal del cepillo de forma perpendicular a la superficie del diente y dibujando una rueda en sentido horario sin realizar giro de muñeca (38).

-Técnica de Fones. Descrito por Fones en 1934. Para las superficies vestibulares o bucales, los dientes se mantienen en oclusión (niños) o en posición de reposo (adolescentes y adultos) y los filamentos del cepillo se colocan formando un ángulo de 90° respecto a la superficie bucal dentaria. Estas superficies se dividen en 6 sectores y realizamos 10 amplios movimientos rotatorios en cada sector. Para las caras oclusales, se abre la boca y se realizan movimientos de vaivén o circulares y en las caras linguopalatinas se coloca el cepillo según la técnica del cepillo separado (se gira el cabezal hasta su posición vertical) y se realizan pequeños movimientos rotatorios (38).

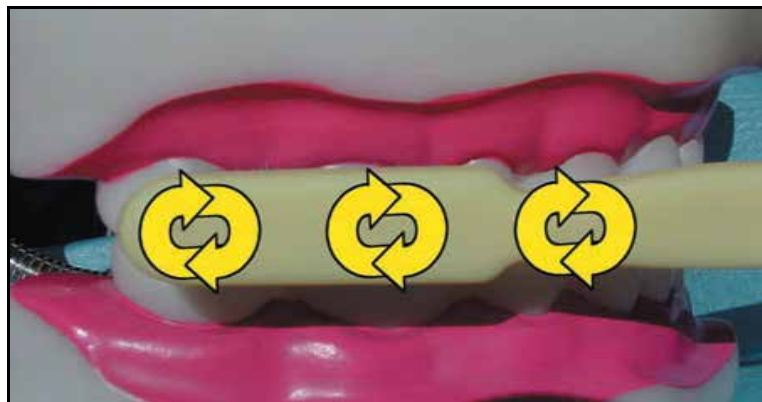


Figura 13. Técnica de Fones (38).

-Técnica de Charters modificado. Se realiza la técnica de Charters y se cambian los movimientos vibratorios por movimientos de rotación (38).

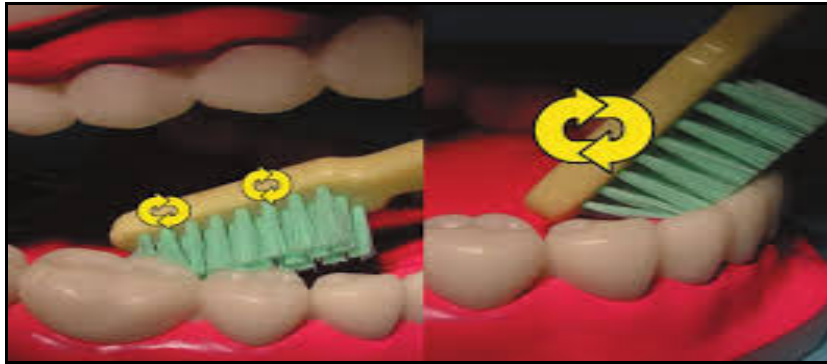


Figura 14. Técnica de Charters modificado (38).

Cuadro 2. Tipos de movimientos según la técnica de cepillado (38).

<i>Tipos de movimiento</i>	<i>Técnicas</i>
Horizontales	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica Horizontal o de Zapatero
Vibratorios	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica de Starkey • Técnica de Charters • Técnica de Bass
Verticales	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica de Stillman • Técnica del Rojo al Blanco o Técnica de Leonard. • Técnica de Bass modificado • Técnica de Stillman modificado • Técnica deslizante o técnica de Barrido • Técnica de Roll, rotatoria, de giro, rodillo o de Rolling-Strike
Circulares (o Rotatorios)	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica de Fones • Técnica de Charters modificado

B. Dentífricos

Se considera dentífrico aquella sustancia que utilizada con un cepillo de dientes, permite limpiar la dentadura y mantenerla en buen estado. Además son productos que por su composición, finalidad y presentación, no pueden considerarse medicamento,

pero tampoco se ajustan a la definición de producto cosmético. Son objeto de autorización por parte del ministerio de Sanidad y Consumo. Se pueden presentar en el mercado en forma de polvos para los dientes, pastas dentífricas, líquidos y geles. Siempre deben tener como finalidad principal la limpieza y el cuidado de los dientes (41).

Un dentífrico debe cumplir unos objetivos: Mejorar la funcionalidad para remover la el biofilm; Producir un aliento fresco, Eliminar las manchas extrínsecas; Proporcionar una limpieza bucodental completa; Ser vehículo de los compuestos terapéuticos para el tratamiento de afecciones bucodentales (caries, enfermedad periodontal, formación de sarro e hipersensibilidad destinaria) (41).

C. Colutorios

Enjuagar la boca tras el cepillado resulta de gran utilidad para completar la acción del principio activo contenido en el dentífrico (antisépticos, antiinflamatorios, cicatrizantes, entre otros). Los enjuagues bucales son formas líquidas de naturaleza acuosa o hidroalcohólica que incluyen una gran diversidad de ingredientes. Son los que les confieren sus características diferenciales. Han de ser atóxicos, no deben provocar sensibilizaciones, deben presentar sabor fresco y agradable, una buena conservación y un tipo de envase que permita un uso fácil y cómodo (40).

D. Hilo dental

El uso del hilo dental es un complemento del cepillado de los dientes. Se usa para limpiar restos de alimentos de los espacios entre los dientes y muelas, introduciendo el hilo y limpiando de arriba abajo las caras de las piezas dentales. En la actualidad,

los odontólogos insisten en el uso del hilo dental como elemento preventivo de problemas dentales y, especialmente, periodontales (43).

Se comercializan diversos tipos de hilo dental: Hilo dental de sección redonda. Es el más común y puede ser con cera o sin cera, además de incorporar sabor a menta, que lo hace más agradable; Hilo dental tipo cinta, de sección más cuadrada o rectangular. Es más difícil de usar, pero limpia más efectivamente por su mayor capacidad de arrastre; Hilo dental con nylon o espuma, con espacios libres para poder introducirlo entre los dientes. Tienen una gran capacidad de arrastre y son muy útiles en caso de prótesis o implantes (43).

Factores de riesgo que alteran la salud bucal

Los factores de riesgo comportamentales relativos a las enfermedades bucodentales son comunes a otras importantes enfermedades no transmisibles, entre ellas una dieta malsana rica en azúcares libres, el consumo de tabaco y el consumo nocivo de alcohol. La mala higiene bucodental y la exposición insuficiente al flúor tienen efectos negativos en la salud bucodental (9).

Nutrición, dieta y su importancia en la salud bucal

La nutrición es la ciencia que estudia los alimentos, nutrientes y otras sustancias presentes en ellos, su acción, interacción y balance en relación con la salud y la enfermedad, así como el proceso mediante el cual el organismo ingiere, digiere, absorbe, transporta, utiliza y excreta las sustancias alimenticias. La misma comprende tres etapas fundamentales: alimentación, metabolismo y excreción (44).

La dieta no sólo es importante para su salud general, sino también para su salud bucal. Si no se sigue una dieta adecuada, es más probable que desarrollemos caries dental y enfermedades de las encías. Esto es aplicable a cualquier etapa de la vida, en el caso de los niños, por ejemplo, la adquisición de unos hábitos alimentarios es fundamental para prevenir la aparición de caries, gingivitis, entre otras patologías que puedan afectar a la cavidad oral (44).

En niños existe especialmente una relación de riesgo entre la presencia de desnutrición con las caries y la cronología de la erupción. La malnutrición influye desfavorablemente en lo referente al crecimiento y desarrollo craneofacial y constituye un antecedente adverso que puede conllevar diversas secuelas entre las que se encuentran: alteraciones en la calidad y textura de ciertos tejidos (hueso, ligamento periodontal y dientes). El estado de salud bucal se asocia de forma significativa al estado nutricional (déficit ponderoestatural) pudiendo determinar aparición más elevada de caries dental, mayor prevalencia de gingivitis en los niños e incremento de la frecuencia de maloclusiones. Podemos encontrar defectos del esmalte dental asociados a endocrinopatías desnutrición proteica, hipocalcemia, déficits vitamínicos y minerales, en el contexto de enteropatías (enfermedad celiaca, diarrea no específica). También se han señalado defectos en el esmalte dental secundarios a exceso/intoxicación por vitamina D, fluoruros u otros minerales (44).

2.3. Definición de términos

Audacity. Audacity es un editor de audio gratuito. Se puede grabar sonidos, reproducir sonidos, importar y exportar archivos WAV, AIFF, y MP3, y más. Se

utiliza para editar sonidos usando Cortar, Copiar y Pegar (con ilimitados Deshacer), mezclar pistas, o aplicar efectos a las grabaciones (45).

Biofilm. Es una estructura formada por microorganismos que posee continuidad temporal y potencialmente puede ser patogénico. En tal caso, su presencia se asocia al desarrollo de caries, gingivitis, periodontitis, mucositis periimplantaria y Periimplantitis (46).

Deficit pondoestatural. Se define cuando el niño enlentece su crecimiento de peso y talla (47).

Estomatología. La estomatología es una rama de la medicina que practica el diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades de la boca y sus estructuras (48).

Estrategia. Se compone de una serie de acciones planificadas que ayudan a tomar decisiones y a conseguir los mejores resultados posibles. Está orientada a alcanzar un objetivo siguiendo una pauta de actuación. En el ámbito educativo hace referencia al conjunto de técnicas que ayudan a mejorar el proceso educativo (49).

Hipocalcemia. La hipocalcemia es una afección en la que los niveles de calcio en sangre son bajos. El calcio es una sal importante en muchos sistemas del cuerpo, especialmente en la función del corazón y los músculos. Un déficit prolongado en los niveles de calcio puede llevar a la malformación de los huesos, lo que puede derivar en huesos quebradizos con tendencia a fracturarse (50).

Lúdica. Etimológicamente la palabra lúdico proviene del latín “ludus” que significa juegos. Lúdico es el adjetivo que adquiere todo lo relacionado con los juegos, el entretenimiento y la diversión (51).

Maloclusión. Es la irregularidad en el contacto y encaje entre los dientes del maxilar superior con los del maxilar inferior. Esta alteración puede provocar problemas en la mordida, el tejido gingival, la articulación mandibular, o incluso el desarrollo del habla (52).

Morbilidad. Es el índice de personas enfermas en un lugar y tiempo determinado. El índice o la tasa de morbilidad es un dato estadístico útil para estudiar los procesos de evolución y control de las enfermedades. (53).

Oclusión. Contacto de las superficies de masticación de los dientes superiores e inferiores (54).

2.4. Las variables de operacionalización

Una variable es operacionalizada con el fin de convertir un concepto abstracto en uno empírico, susceptible de ser medido a través de la aplicación de un instrumento. Dicho proceso tiene su importancia en la posibilidad que un investigador poco experimentado pueda tener la seguridad de no perderse o cometer errores que son frecuentes en un proceso investigativo, cuando no existe relación entre la variable y la forma en que se decidió medirla, perdiendo así la validez (grado en que la medición empírica representa la medición conceptual). La precisión para definir los términos tiene la ventaja de comunicar con exactitud los resultados (55). (Ver anexo A).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

El marco metodológico se encarga de revisar los procesos a realizar para la investigación, no sólo analiza cuáles pasos se deben seguir para la óptima resolución del problema, también determina, si las técnicas, instrumentos y forma de análisis de los hallazgos son coherentes con los objetivos de la indagación. Por tanto, este proceso concierne a un conjunto de pasos o métodos que se deben plantear, para saber cómo se proseguirá en la investigación (56).

3.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación elegido fue de campo debido a que el desarrollo de los procesos se basó en la recolección de información pertinente, obtenida directamente del lugar donde se concreta la investigación es decir, Escuela Básica Clorinda Azcunes. Con base a los objetivos específicos estipulados relacionados a promoción de la salud bucal existente en el área de observación.

Asimismo, la investigación correspondió a proyecto factible a través de éste se diagnostica la realidad con base en la muestra elegida y se prevén los recursos, escenarios, agentes necesarios para la elaboración de la propuesta establecida como objetivo, en este caso: una estrategia lúdica para la promoción de la salud bucal en niños de edad escolar en la Escuela Básica Clorinda Azcunes. Este tipo de investigación incluye los siguientes pasos, que a su vez guían la presente indagación: tal cual como se puede establecer a continuación: 1. Realizar un diagnóstico. 2.

Plantear y fundamentar la propuesta desde el punto de vista teórico. 3. Establecer tanto el procedimiento metodológico como las actividades y recursos necesarios para su ejecución. 4. Realizar un análisis de la viabilidad de la propuesta. 5. Diseñar la propuesta (57).

El diseño de investigación correspondió a proyecto no experimental, por cuanto no se controlan variables, es decir, se presta atención a la problemática de la higiene bucal que presentan los estudiantes de 5to grado de la escuela básica Clorinda Azcunes, con el fin de obtener la información necesaria acerca de los conocimientos de ellos sobre las prácticas de higiene oral adecuadas para luego analizarlas.

A su vez se asumió la investigación descriptiva, que llevó a las investigadoras a detallar los problemas de salud bucal relacionados con aspectos inherentes a los contenidos previstos para el área de las Ciencias de la Salud concernientes a prevención y promoción de la higiene bucal, enfocándose en la realidad del contexto identificado donde interactúan los estudiantes en el presente trabajo y asiento de la escuela básica Clorinda Azcunes.

3.2. Población y muestra

Población

La Población de la investigación estuvo conformada por 33 estudiantes de 5° grado de la Escuela Básica Clorinda Azcunes, 2 directivos del plantel y 1 docente del grado en mención.

Muestra

La muestra estuvo conformada por 33 estudiantes de 5° grado de primaria sección “A”, con edades promedio de 11 años, del turno matutino de la Escuela Básica Clorinda Azcunes representada en el cuadro N° 3.

Cuadro 3. Muestra estudiantil del 5° grado Sección “A”.

Varones	Hembras	Total
15	18	33

Directivos del Plantel	2
Docente de Aula	1

Fuente: Dirección del Plantel Escuela Básica Clorinda Azcunes. (Febrero, 2020).

Esta muestra es no probabilística “la selección de cada unidad de la muestra, en parte, tiene como base el juicio del investigador”, específicamente intencionada “...se utiliza cuando es el propio investigador el que selecciona a los sujetos que considera apropiado... El investigador toma una muestra que le facilite la recolección de la información.” (58).

Como criterios de inclusión se previeron: Ser estudiantes regulares de la Escuela Básica Clorinda Azcunes, cursar el 5° grado de primaria sección “A” del turno matutino de la Escuela Básica Clorinda Azcunes y estar dispuesto a participar en la indagación. Además, en el caso de los directivos: Ser directivo activo de la Escuela

Básica Clorinda Azcunes y del profesorado: Ser docente de 5° grado sección “A” de la Escuela Básica Clorinda Azcunes.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica aplicada fue la encuesta, que permite recoger opiniones, actitudes, experiencias (59), ésta se apoyó en el instrumento cuestionario, proceso estructurado de recogida de información a través de la aplicación de una serie de preguntas (60), el cual se elaboró con base al cuadro de variables expuesto en el capítulo II, se aplicaron preguntas cerradas con opciones si y no para que los estudiantes escojan las respuestas según sus propios conocimientos. (Ver anexo B).

El segundo cuestionario se aplicó a directivos y docente de aula del plantel Escuela Básica Clorinda Azcunes para determinar la factibilidad y la consideración respecto al diseño de la propuesta (Ver anexo C).

3.4. Procesamiento y análisis de los resultados

Proceso por medio del cual se analizaran los datos, aplicando la estadística descriptiva, se calcula frecuencia simple y el porcentaje, se elaboran tablas correspondientes a cada ítem con sus respectivos gráficos, a través de Microsoft Excel, para luego interpretar los datos obtenidos.

En cuanto a la factibilidad, se definen los tipos de factibilidad inherentes al proyecto, tales como factibilidad técnica indica si se dispone de los conocimientos y habilidades en el manejo métodos, procedimientos y funciones requeridas para el desarrollo e implantación del proyecto. Además si se dispone del equipo y herramientas para llevarlo a cabo, de no ser así, si existe la posibilidad de generarlos

o crearlos en el tiempo requerido por el proyecto; factibilidad económica hace referencia a la disposición del capital en efectivo o de los créditos de financiamiento necesario para invertir en el desarrollo del proyecto, mismo que deberá haber probado que sus beneficios a obtener son superiores a sus costos en que incurrirá al desarrollar e implementar el proyecto; factibilidad humana determinada por personal capacitado requerido para llevar a cabo el proyecto y así mismo, deben existir usuarios finales dispuestos a emplear los productos o servicios generados por el proyecto o sistema desarrollado; factibilidad tiempo en ella se verifica que se cumplan los plazos entre lo planeado y lo real, para poder llevar a cabo el proyecto cuando se necesite (61), finalmente se procede a plantear la propuesta, en este caso organizada con base a la ruta dental.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

A continuación se procede a efectuar el análisis de los resultados obtenidos luego de la aplicación de los instrumentos correspondiente al desarrollo de los objetivos específicos: Diagnosticar los conocimientos sobre la salud bucal que tienen los estudiantes de quinto grado de la Escuela Básica Clorinda Azcunes, unido al objetivo relacionado con: Determinar la factibilidad del diseño de una estrategia lúdica para la promoción de la salud bucal dirigido a los niños de quinto grado de la Escuela Básica Clorinda Azcunes. La información obtenida se organizó con base a lo expuesto en el cuadro de variables, los cuales fueron tabulados, graficados en barra y agrupados por variables para su mejor visualización y análisis.

4.1 Análisis y presentación de los resultados (Estudiantes)

Variable: Salud Bucal

Dimensión: Prevención en salud bucal

Indicadores: Alimentación adecuada ítems 1,2), Participación de padres (ítem 3), Fomento por parte de instituciones educativas (ítem 4).

Tabla N°1. Prevención en salud bucal

N°	Ítems	Opciones			
		Si		No	
		F	%	F	%
1	¿Comer diariamente abundante frutas protege tus dientes?	26	78,8	7	21,2
2	¿Consumir abundantes vegetales en cada comida ayuda a proteger tus dientes?	28	84,8	5	15,2
3	¿Te motivan tus padres a cepillarse?	22	66,7	11	33,3
4	¿En la escuela te hablan sobre la importancia de la salud bucal?	18	54,5	15	45,5

Fuente: Gamboa y López (2020).

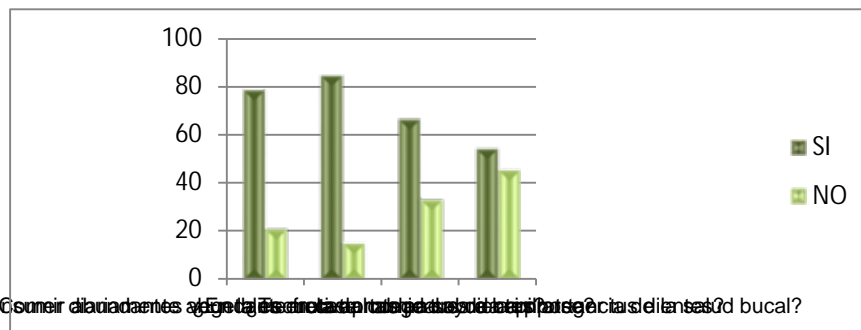


Gráfico N° 1. Prevención en salud bucal.

Interpretación y Discusión

Con base en las respuestas de los estudiantes de quinto grado de la Escuela Básica Clorinda Azcunes, se obtuvo que el 84,8% de los escolares saben la importancia de una buena alimentación para contribuir a desarrollar y tener una buena dentadura, también otorgan importancia en un 78,8% al consumo de frutas para proteger los dientes, algunos estudiantes si son motivados a cepillarse por parte de los padres, esto es indicado en un 66,7%, pero el 33,3% no, asimismo en las clases les enseñan la importancia de la salud bucal esto en un 54,5%. Al respecto, se confirma lo indicado

por Bosch R, Rubio M, y García F (2012), con relación a la importancia de planificar y desarrollar programas educativos relacionados con la higiene bucodental, porque pueden generar cambios de actitud hacia modos de vida más saludables (13).

Variable: Salud Bucal

Dimensión: Prácticas de higiene bucal

Indicadores: Hábitos de higiene bucal (ítem 5 al 9), Instrumentos para la higiene bucal (ítem 10), Técnicas para higiene bucal (ítem 11-12), Asistencia al Odontólogo (ítem 13-14, Tratamientos preventivos (ítem 15).

Tabla N° 2. Prácticas de higiene bucal

N°	Ítems	Opciones			
		Si		No	
		F	%	F	%
5	¿Usas pasta de dientes con flúor?	25	76,8	8	24,2
6	¿Cepillas tus dientes al levantarse?	32	97	1	3
7	¿Cepillas tus dientes antes de irse a dormir?	20	60,6	13	39,4
8	¿Cepillas tus dientes luego de cada comida?	10	30,3	23	69,7
9	¿Comer caramelos en exceso daña los dientes?	30	90,9	3	9,1
10	¿Cambias de cepillo dental cada tres meses?	8	24,2	25	75,8
11	¿Te han enseñado técnicas de cepillado para proteger tus dientes?	21	63,6	12	31,4
12	¿Te quedan restos de comida cuándo termina de cepillarse los dientes?	10	30,3	23	69,7
13	¿Vas al odontólogo solo cuando te duele un diente?	22	66,7	11	33,3
14	¿Vas al odontólogo una vez al año?	13	39,4	20	60,6
15	¿Cuidar los dientes en la niñez ayuda a una mejor salud de adulto?	33	100	0	0

Fuente: Gamboa y López (2020).

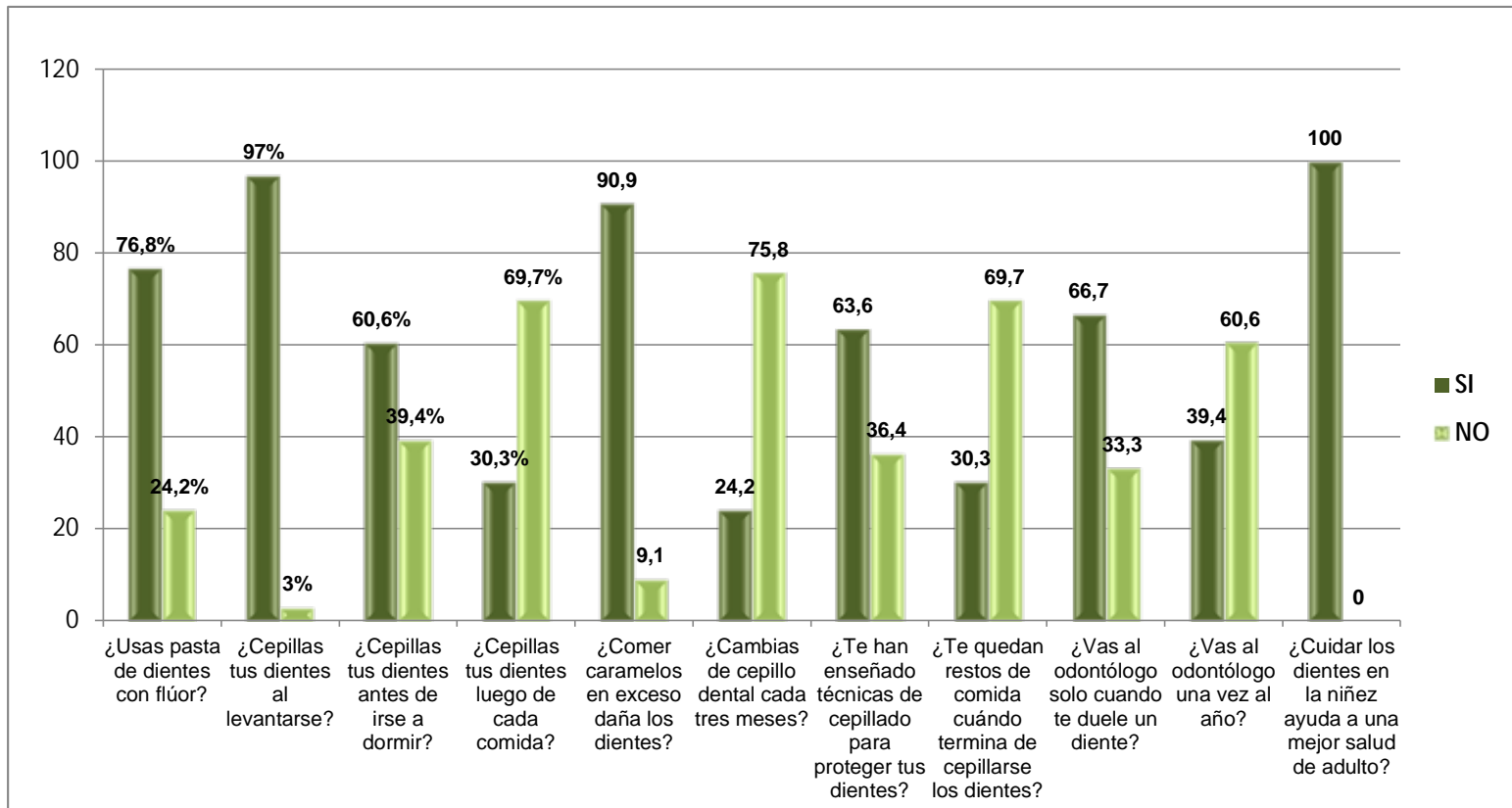


Gráfico N° 2. Prácticas de higiene bucal.

Interpretación y discusión

En cuanto a las prácticas de higiene bucal los educandos participantes en la investigación indicaron con sus respuestas que en un 76,8% utilizan pasta dental con flúor, además indicaron en un 97% que se cepillan los dientes al levantarse, el 60,6 se cepillan antes de dormir, 69,7% no se cepillan luego de las comidas, el 75,8% no cambian de cepillo con regularidad y el 66,7% solo van al odontólogo cuando les duelen los dientes. Estos hallazgos ratifican lo indicado por Quiñonez L, Barajas A (2015), en cuanto a los efectos de un aprendizaje – práctica no adecuada de la higiene bucal que lleva al deterioro de los dientes (39).

4.2. Análisis y presentación de los resultados (Directivos y Docente)

Variable: Estrategia Lúdica.

Dimensión: Factibilidad para elaborar estrategia lúdica.

Indicadores: Factibilidad técnica (ítem 1), económica (ítem 2), humana (ítem 3), y de tiempo (ítem 4).

Tabla N° 3. Factibilidad para elaborar estrategia lúdica

N°	Ítems	Opciones			
		Si		No	
		F	%	F	%
1	¿Considera factible desde el punto de vista técnico diseñar una estrategia lúdica para la promoción de la salud bucal dirigido a niños de edad escolar de dicha institución?	3	100	0	0
2	¿Estima desde el punto de vista económico que se puede diseñar una estrategia lúdica para la promoción de la salud bucal dirigido a niños de edad escolar de la Escuela Básica Clorinda Azcunes?	3	100	0	0
3	¿Cree desde el punto de vista humano que se puede diseñar una estrategia lúdica para la promoción de la	3	100	0	0

4	salud bucal dirigido a niños de edad escolar de la Escuela Básica Clorinda Azcunes?	3	100	0	0
	¿Con relación al tiempo de la planificación escolar considera factible diseñar una estrategia lúdica para la promoción de la salud bucal dirigido a niños de edad escolar de la referida institución?				

Fuente: Gamboa y López (2020).

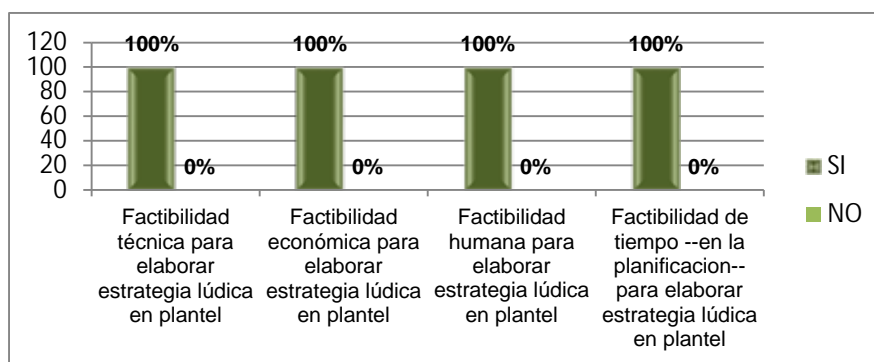


Gráfico N° 3. Factibilidad para elaborar estrategia lúdica.

Interpretación y discusión

En cuanto a la factibilidad los directivos y docente del quinto grado de la escuela básica Clorinda Azcunes consideran en un 100% que si es posible desde el punto de vista técnico, económico, humano y del trabajo educativo elaborar la estrategia lúdica para promover la higiene bucal. Como lo expresa Abrile, M (1994), quien indica que los proyectos educativos serán factibles dependiendo de como se ejercen los aspectos pedagógicos, administrativos, organizativos e institucionales en pro del desarrollo de los mismos (36).

Variable: Estrategia Lúdica.

Dimensión: Diseño de estrategia lúdica para promover la salud bucal.

Indicadores: Diseño Pedagogía (ítems 5 y 6)

Tabla N° 4. Diseño de estrategia lúdica para promover la salud bucal

N°	Ítems	Opciones			
		Si		No	
		F	%	F	%
5	¿Diseñar una estrategia lúdica para la promoción de la salud bucal dirigido a niños de edad escolar de la Escuela Básica Clorinda Azcunes con base en recursos tecnológicos contribuye al logro de los objetivos de la educación primaria en Venezuela?	3	100	0	0
	¿Se puede integrar la estrategia lúdica para la promoción de la salud bucal dirigido a niños de edad escolar de la Escuela Básica Clorinda Azcunes a los proyectos pedagógicos de aula de los niños del quinto grado de este plantel?	3	100	0	0
6					

Fuente: Gamboa y López (2020).

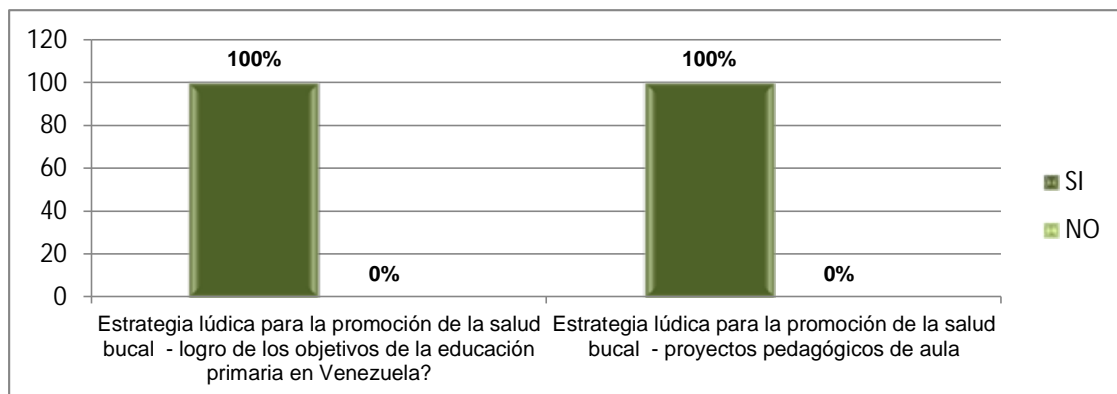


Gráfico N° 4. Diseño de estrategia lúdica para promover la salud bucal.

Interpretación y discusión

El 100 de los directivos y docente considera que si es posible que la estrategia lúdica a diseñar contribuya al logro de los objetivos de la educación nacional y a su vez se puede integrar con los proyectos pedagógicos de aula. Esto concuerda con lo indicado por Ghezzi L, Reyes C, et al (2015), en cuanto a la trascendencia de las estrategias lúdicas para enseñar el proceso e importancia de la higiene bucal (24).

CAPÍTULO V

PROPUESTA

Ruta dental, juego para la promoción de la salud bucal dirigido a niños de edad escolar

La ruta dental es un juego dirigido a los niños de edad escolar, primaria, que tiene como finalidad brindar conocimiento y motivar al niño para que por sí mismo pueda ser capaz de cuidar su salud bucal, obteniendo de forma divertida y practica información pertinente en cuanto a la salud bucal. Se trata de un juego de mesa que pueden compartir varios participantes, se enfoca en resolver preguntas y al lograr el óptimo resultado se avanza hasta llegar a la meta.

Las preguntas tienen una fundamentación teórica y práctica acorde a la edad de los educandos, el reto de solucionar los planteamientos y ganar se traduce en aprendizaje, que se espera sea significativo. De este modo, los educandos pueden reflexionar acerca de los hábitos de salud bucal fundamentales y los beneficios de efectuar estas acciones a corto, mediano y largo plazo.

La ruta dental como juego se propone motivar a los estudiantes para la práctica de la higiene bucal, por eso es fundamental que los escolares señalen la importancia de la cavidad bucal, identifiquen las enfermedades bucales más comunes en la edad escolar, valoren la importancia de la higiene bucal, determinen los alimentos que benefician la salud bucal. Esto tiene como alcance el aprendizaje significativo acerca

de la salud bucal mediante el proceso lúdico, el cual involucra preguntas en cuanto a contenidos teóricos- prácticos fundamentales referidos a la salud bucal. Este juego puede ser desarrollado en cualquier institución educativa, en la familia y otras instituciones.

Para lograr esto se estructura la propuesta en fases:

Fase 1.- Planificación del juego la ruta dental.

Fase 2.- Creación del juego la ruta dental.

Fase 3.- Determinación de costos y recursos.

Fase 4.- Determinación de factibilidad.

Fase 5.- Canalización de la propuesta a las autoridades educativas y docente de la escuela.

Justificación de la propuesta

La propuesta de un juego para promover la salud bucal en estudiantes es importante porque es desde la infancia cuando se pueden consolidar las bases para la práctica consciente de hábitos de higiene bucal, se trata de aprender de forma divertida, amena, con la compañía de otros y reflexionando acerca de que está favoreciendo o perjudicando la salud bucal propia. Al participar en el juego la ruta dental, los niños tienen la oportunidad de abordar cuatro componentes relevantes de la salud bucal, como son: la cavidad bucal, enfermedades bucales, higiene bucal y alimentación. De esta forma, la información y formación se conjugan simultáneamente en pro de una labor motivadora hacia la salud bucal. Ciertamente, los escolares pueden aplicar el

juego la ruta dental con material de reciclaje, los colores, las cartas, instrucciones son sencillas y acordes a sus intereses y necesidades.

Desde el punto de vista educativo el juego la ruta dental permite integrar el ser, hacer, conocer y convivir, es decir, es integral, porque abarca la cotidianidad y contenido científico acorde a la edad de los educandos. Incluso los padres y representantes los pueden guiar y participar en el juego. Igualmente se contribuye al logro de “Actitudes valorativas hacia la salud integral” (62). La educación deja de ser unidireccional, del docente hacia el educando, para tornarse participativa, alegre, significativa, formativa y reflexiva.

Fundamentación de la propuesta

El grado de instrucción en la población actual ha permitido que la sociedad valore la importancia de preservar sanos sus unidades dentarias, han comprendido que la salud bucal es un factor fundamental en la preservación de la salud integral, la promoción desde la temprana edad con la participación de la familia y reforzada en la escuela con programas de estudio cuyos contenidos hacen énfasis en salud bucal, enfermedades bucales, higiene bucal y su importancia, la alimentación y su incidencia en la salud bucal han logrado sus objetivos, sin embargo, en poblaciones con escasos recursos económicos no se aprecia de la misma manera.

Valdría la pena preguntarse ¿Que ha fallado?, en este estrato de la población se perciben padres con pérdidas de dientes por la poca o escasa cultura de la higiene bucal, si el hijo observa ese modelo le restará importancia al cepillado bucal. Así

mismo, las limitaciones económicas en esos núcleos familiares impiden que su alimentación incluyan alimentos como: frutas, verduras, frutos secos, proteínas, es decir, una alimentación no balanceada que indiscutiblemente tendrá incidencia en la salud general como en la salud bucal. Además, el cambio con regularidad del cepillo y la visita al odontólogo es muy poco probable bajo estas condiciones.

La fuente de una vida saludable comienza por la práctica constante de hábitos de higiene bucal, su promoción desde distintos ámbitos de la sociedad fundamentalmente el hogar y la escuela fomentarán en los educandos el hábito de responsabilidad por su salud y por consiguiente este factor repercutirá en la prevención de enfermedades logrando así una mejor calidad de vida a largo plazo.

Objetivos de la propuesta

Objetivo general

Reforzar desde la edad escolar los conocimientos y las habilidades en el área de la salud bucal a través del juego.

Objetivos específicos

- Fomentar en los escolares de 5to grado sección “A” la importancia de la salud bucal mediante acciones lúdicas.
- Estimular en los escolares el aprendizaje significativo de forma visual y práctica.
- Enseñar de manera dinámica y divertida la promoción de la salud bucal a temprana edad.

Estructura de la propuesta

1.- Presentación

El juego la ruta dental es una creación dirigida a escolares para motivar y aprender acerca de la importancia de efectuar una adecuada salud bucal desde la infancia, se trata de un juego que se puede realizar en cualquier lugar porque es fácil de imprimir y efectuar, en éste participan de uno hasta un máximo de cuatro jugadores que deben solucionar un conjunto de preguntas organizadas en formas de estaciones relacionadas con la cavidad bucal, enfermedades bucales, higiene bucal y alimentación. El juego la ruta dental es divertido y se aprende acerca de la salud bucal jugando.

2. Justificación

Es importante que los niños de todas las edades aprendan y apliquen hábitos de salud bucal, de esta forma la salud integral es atendida desde la infancia, la salud dental forma parte de la salud estomacal, psicológica, presentación personal y seguridad en sí mismo. Una salud bucal adecuada evita el padecimiento de enfermedades dentales y beneficia las interacciones sociales y mejor calidad de vida. Es importante saber cómo, para qué, y en qué beneficia la salud bucal, por eso se presenta la ruta dental, una forma lúdica de aprender acerca de la salud dental. Los estudiantes y docentes pueden contar con una opción entretenida para aprender y enseñar la salud bucal, como un contenido que va más allá de aprender conceptos, es descubrir y reflexionar en torno a este fundamental proceso de la salud.

3. Fases de elaboración

Fase 1. Planificación del juego la ruta dental.

Para estructurar la ruta dental, es necesario seleccionar del conjunto de contenidos inherentes a la salud bucal cuatro de los más destacados y relacionados con los indicadores que se trabajaron en el cuadro de variables. En este sentido, se seleccionaron: cavidad bucal, enfermedades bucales, higiene bucal y alimentación respecto a la salud bucal. Esta selección responde a las áreas de interés en las cuales es oportuno enfatizar, debido a los resultados obtenidos en el diagnóstico como: Alimentación balanceada, técnicas de cepillado, participación de los padres en la higiene bucal, consumo de dulces, enfoque en el aula de clases acerca del tema: salud bucal y su importancia, cambio del cepillo y visita al odontólogo.

Además, en cuanto a cada uno de los tópicos señalados fue necesario establecer qué incluir, por eso se eligió: funciones de la cavidad bucal, funciones de los dientes, funciones papilas gustativas, caries, sangrado de encías, enfermedades bucales, enfermedad que causa dolor en los dientes, limpieza de dientes, cepillado diario, hilo dental, aliento fresco, cepillo dental, cómo cepillarse, flúor, alimentos que protegen los dientes, alimentación diaria, los dulces, minerales en alimentos.

Se eligió el dado como elemento constitutivo del juego para facilitar la movilidad de las fichas hacia delante, retroceder o reiniciar el juego, según se desarrolle.

Fase 2. Creación del juego la ruta dental.

Buscando la condición de manejabilidad del juego la ruta dental, se establecieron como medidas del cartón base para el juego 21,59 cm de ancho x 35,56 cm de largo (las mismas de una hoja tamaño oficio), se creó una ruta con curvas que contienen 27 casillas, por fuera de las curvas se encuentran flechas de 4 colores que indican el inicio y final de cada estación, primero la flecha color rojo que representa la estación cavidad bucal; segundo la flecha de color verde que corresponde a la estación enfermedades bucales; tercero la flecha de color morado que indica la estación higiene bucal y cuarto la flecha color naranja que simboliza la estación alimentación, además en los alrededores de cada estación se colocaron ilustraciones referidas a cada temática como se indicó anteriormente, también las casillas están representadas con 6 símbolos, el primero es el símbolo regalo que suma 2 puntos; el de pregunta el participante debe responder para sumar 2 puntos en caso de no acertar la respuesta se restan 2 puntos; la estrella suma 4 puntos, la flecha de devolución retrocede 3 casillas y se resta 3 puntos; el carro permite avanzar dos casillas y el símbolo peligro que consiste en perder todo el puntaje sumado y debe volver a iniciar, estos fueron repartidos en forma aleatoria, del mismo modo, se previeron 20 cartillas, fraccionadas de la siguiente manera: 4 color rojo (cavidad bucal), 4 color verde (enfermedades bucales), 8 color morado (higiene bucal) y 4 color naranja (alimentación), se hizo mayor énfasis en el área higiene bucal por ser la base de la presente investigación. Se elaboró un dado y cuatro fichas, una por jugador, referidas e ilustradas con: hilo dental, cepillo dental, crema dental y una muela.

Se pautaron las instrucciones para el desarrollo del juego, en virtud que no se trata solo de avanzar hasta la meta, también hay avances por logros, retrocesos por aprendizajes por lograr y reinicios. Se incluye una sección de respuestas.

Fase 3.- determinación de costos y recursos.

3.1. Costos

Cantidad	Artículo	Valor (Bs)	Total (Bs)
1	Cartón reciclable	0,00 Bs	0,00 Bs
4	Impresión del juego	20000,00 Bs	80000,00 Bs
4	Hoja blanca tamaño oficio	5000,00 Bs	20000,00 Bs
1	Tijera escolar	165000,00 Bs	165000,00 Bs
1	Goma para pegar líquida (Tamaño mediana)	150000,00 Bs	150000,00 Bs
1	Regla escolar	130000,00 Bs	130000,00 Bs
1	Lápiz	30000,00 Bs	30000,00 Bs
		Total (Bs)	575000,00 Bs

3.2. Recursos Humanos

Docente de aula, estudiantes, padres y/o representantes

3.3. Recursos materiales

Se necesita cartón, tinta de impresión, goma, tijeras, regla, lápiz y hojas. El cartón y las hojas pueden ser de reciclaje para imprimir y luego pegar el juego en el cartón.

Fase 4.- determinación de factibilidad

El proyecto tiene una factibilidad bastante elevada, por cuanto el costo del mismo no es una suma extraordinaria. Se puede desarrollar de manera eficiente y eficaz,

asimismo, es un proyecto con orientaciones fáciles para ser ejecutadas en la clase y en el hogar. Además es factible incluirlo en los proyectos de aprendizaje según las necesidades e intereses de los estudiantes.

En cuanto a la factibilidad económica: es accesible, costos bajos, debido a que los estudiantes cuentan con la mayoría de los materiales.

Con relación a la factibilidad administrativa: las autoridades de la escuela básica Clorinda Azcunes, se han mostrado interesadas y aprueban los beneficios de esta propuesta para la formación integral de los educandos.

Con respecto a la factibilidad tiempo se cumple el plazo para el desarrollo del juego puesto que está dentro de los lapsos de planificación por parte de el/la docente de aula.

Fase 5.- Canalización de la propuesta a las autoridades educativas y docente de la escuela.

Presentar ante las autoridades de la escuela básica Clorinda Azcunes, el juego la ruta dental, para que sea evaluado y con la sugerencia de incorporarlo a las actividades escolares inherentes a los proyectos de aprendizaje de los niños que cursan estudios en este plantel.(Ver anexo H).

CONCLUSIONES

Con base a los objetivos específicos previstos en la investigación y los hallazgos obtenidos se tienen las siguientes conclusiones.

En lo concerniente a diagnosticar los conocimientos sobre la salud bucal que tienen los estudiantes de quinto grado de la Escuela Básica Clorinda Azcunes, la mayoría de los educandos saben la importancia de tener una alimentación balanceada, de no consumir en exceso caramelos y el tener una dentadura sana, conocen técnicas de cepillado, a pesar de eso no todos los estudiantes reciben motivación de sus padres para efectuar el cepillado dental, además en las clases algunos escolares han aprendido la importancia de la salud bucal, pero no cambian con regularidad el cepillo, y van al odontólogo solo en caso de dolor.

En lo referente a determinar la factibilidad del diseño de una estrategia lúdica para la promoción de la salud bucal dirigido a los niños de quinto grado de la Escuela Básica Clorinda Azcunes, los directivos y docente indicaron en su totalidad que si es posible efectuar esta actividad formativa en el plantel.

En cuanto a diseñar una estrategia lúdica para la promoción de la salud bucal dirigido a niños de edad escolar de la Escuela Básica Clorinda Azcunes, San Diego Estado Carabobo, se identificó la misma como: LA RUTA DENTAL, conformada por 4 (cuatro) estaciones tal como se presenta en el capítulo V.

De forma general, se puede indicar que al elaborar una estrategia lúdica para la promoción de la salud bucal dirigido a los niños de quinto grado de la Escuela Básica Clorinda Azcunes, se contribuyó a que los niños y niñas participantes en la investigación participen en un proceso de aprendizaje divertido, ameno, motivador y lejos de la rutina.

RECOMENDACIONES

Según las conclusiones presentadas se expresan algunas recomendaciones:

La higiene bucal en su integralidad debe ser objeto de aprendizaje y enseñanza divertido, desde y con la familia, la escuela y medios de comunicación, además una relación teórico- práctica continua, con un control por parte del odontólogo de forma anual.

La escuela Básica Clorinda Azcunes tiene personal directivo y docente dispuesto a colaborar y participar en estas actividades en pro de mejorar la calidad de vida y de prácticas de higiene bucal, por eso se debe apoyar sus proyectos de aprendizaje y pasar a formar parte la higiene bucal del Proyecto institucional.

La estrategia lúdica creada trata de abarcar diferentes recursos y procesos cognitivos, procedimentales y actitudinales, el docente y la Universidad pueden seguir fomentando tales estrategias porque favorecen el aprendizaje significativo de la salud bucal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez C, López A, Londoño B, Martínez M, Tejada C, Buitrago L, et al. Exploración de significados con respecto a la salud bucal de un grupo de gestantes de la ciudad de Medellín, Colombia. *Rev Fac Odontl Univ Antioq* 2011; 23(1): 76-91.
2. Saliba-Garbin, Cléa A, Ispier-Garbin, Artenio J, Moreira-Arcieri, Nemre A, et all. La salud bucal en la percepción del adolescente. *Revista de Salud Pública*. 2009; 11(2): 268-277.
3. Ochoa E, Roldán O, Ramírez B, Franco A. Significados del autocuidado bucal para los escolares de instituciones educativas oficiales de Medellín. *Revista Nacional de Odontología* 2011; 7(13): 40-48.
4. Odeth Natalia, López Sergio (2018).El significado de la boca y la salud bucal y su relación en el diseño de políticas públicas de salud bucal en México. [Documento en línea, consultado en diciembre 2019]. Disponible en: https://www.alass.org/wp-content/uploads/06-09-18_sesion10-1.pdf
5. Organización Mundial de la Salud (2004).Centro de Prensa. [Documento en línea, consultado en noviembre 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr15/es/>

6. Morales C, Borde E. ¿Determinación social o determinantes sociales? Diferencias conceptuales e implicaciones praxiológicas. Facultad Nacional de Salud Pública [Internet]. 2013; 15(6):797–808. Disponible en:
<http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v15n6/v15n6a03.pdf>
7. Abadía C. Pobreza Y Desigualdades Sociales: Un Debate Obligatorio En Salud Oral. *Acta Bioethica*, 2006; 12(1): 9–22
8. Gaceta Dental (2016). Noticias. [Documento en línea, consultado en noviembre 2019]. Disponible en: <https://gacetadental.com/2016/10/nueva-definicion-de-salud-bucodental-de-la-fdi-61444/>
9. Organización Mundial de la Salud (2018). Centro de prensa. [Documento en línea, consultado en noviembre 2019]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
10. Martins S, Álvarez E, Abanto J, Cabrera A, López R, Masoli C, et al. Epidemiología de la caries dental en América Latina. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana* 2014;4(2)
11. Cubero A, Lorigo I, González A, Ferrer M, Zapata M, Ambel J. Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2019; 21:e47-e59.
12. American Academy of Pediatrics (2019). Vida sana. . [Documento en línea, consultado en noviembre 2019]. Disponible en:

<https://www.healthychildren.org/Spanish/healthy-living/oral-health/Paginas/How-Knowledge-Attitudes-Beliefs-Affect-Oral-Health.aspx>

13. Bosch R, Rubio M, García F (2012). Conocimientos sobre salud bucodental y evaluación de higiene oral antes y después de una intervención educativa en niños de 9-10 años. [Documento en línea, consultado en noviembre 2019]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852012000100003&lng=es
14. Organización Mundial de la Salud (2019). Boletín de la Organización Mundial de la Salud. [Documento en línea, consultado en noviembre 2019]. Disponible en:
<https://www.who.int/bulletin/volumes/83/9/kwan0905abstract/es/>
15. Araujo T, Limonta E. Intervención educativa para modificar conocimientos sobre salud bucal en escolares de tercer grado. MEDISAN. 2000; 4(3):9- 15.
16. Mazariegos María de Lourdes (2011). Salud Bucal del Preescolar y Escolar. [Documento en línea, consultado en noviembre 2019]. Disponible en:
http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/sbpye_completo2.pdf
17. Cueto A, Soto C, Muñoz D. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en niños de 12 años. Rev. Chile. Salud Pública 2010; 14(2-3):363-71.
18. Nuevo M. La importancia del juego en el desarrollo del niño. Hacer Familia 2019; 1:1-1.

19. Sampieri Roberto (2008) El Marco Teórico. [Documento en línea, consultado en enero 2020]. Disponible en:
<https://sabermetodologia.wordpress.com/2016/02/02/el-marco-teorico/>
20. Moreno Eliseo (2017) Metodología de la investigación, pautas para hacer Tesis. [Documento en línea, consultado en enero 2020]. Disponible en:
<http://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2017/06/los-antecedentes-en-una-investigacion.html>
21. Duarte Y, Naranjo D, et al (2018) Aplicación de estrategias lúdicas pedagógicas para mejorar el aseo e higiene bucal de los niños y niñas del grado transición de 4 a 5 años en el Jardín Dulce Corazón de María del municipio de Girardot- Cundinamarca. [Documento en línea, consultado en enero 2020]. Disponible en:
https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/7135/T.PED_DuarteGomezYesikaCamila_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Lagos D, Ruiz E. (2017) Evaluación de la efectividad de estrategias lúdicas para enseñar técnica de cepillado de fones a niños de 6 – 8 años del colegio Guardabarranco, Managua, Nicaragua, en el período octubre- noviembre 2017. [Documento en línea, consultado en enero 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.cnu.edu.ni/Record/RepoUNANM10420/Description#tabnav>
23. Corvacho C. (2017) Técnica lúdica y charlas educativas sobre higiene bucal en niños de 6 a 8 años del Colegio la Inmaculada del Distrito de San Juan de

Miraflores-2017. [Documento en línea, consultado en enero 2020]. Disponible en:

<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2391>

24. Ghezzi L, Reyes C, et al (2015), Eficacia del programa educativo lúdico “Aprendiendo a cuidar tu boca” en escolares de la Institución Educativa Miguel Grau, portando como objetivo evaluar la eficacia del programa educativo lúdico “Aprendiendo a cuidar tu boca” en escolares de la I.E. Miguel Grau de la Ciudad de Lima-Perú. [Documento en línea, consultado en enero 2020]. Disponible en:

<http://repositorio.unan.edu.ni/10420/http://repositorio.unan.edu.ni/10420/>

25. Chacón F, Espinoza J, et al (2012) Creación de un juego como estrategia para desarrollar actividades de promoción en la salud bucal en escolares. [Documento en línea, consultado en enero 2020]. Disponible en:

<http://www.revencyt.ula.ve/storage/repo/ArchivoDocumento/actabio/v2n4/art04.pdf>

26. Bavaresco, A (2006) Marco Teórico. [Documento en línea, consultado en enero 2020]. Disponible en:

<http://florfanyasantacruz.blogspot.com/2015/09/marco-teorico-bases-teoricas.html>

27. Arteaga A, Humanez J, Santana N (2015). Que tipo de estrategias lúdicas permiten el desarrollo de hábitos de estudio en estudiantes del grado 5° de la

institución educativa inem lorenzo maría lleras del municipio de montería córdoba. [Documento en línea, consultado en febrero 2020]. Disponible en: <https://repository.libertadores.edu.co/bitstream/handle/11371/139/ArteagaRestrepoAlixSofia.pdf?sequence=2>

28. Sánchez G, Las estrategias de aprendizaje a través del componente lúdico. Suplementos Marco ELE. 2010.
29. Web del maestro cmf (2017). Juegos, Pedagogía. [Documento en línea, consultado en febrero 2020]. Disponible en: <https://webdelmaestrocmb.com/portal/15-razones-de-las-estrategias-ludicas-en-la-ensenanza-aprendizaje/>
30. Torres M, El juego: una estrategia importante. Educere 2002; 6:289-296.
31. Rovira I (2018). Psicología y Mente. [Documento en línea, consultado en enero 2020]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/desarrollo/estrategias-didacticas>
32. Docencia en enfermería (2012). Modelo charla educativa disponible en línea : http://enfermeriadocencia1.blogspot.com/p/blog-page_72.html
33. Blogspot (2012).Las adivinanzas y el aprendizaje de los niños, disponible en: <http://patricia-miopinion.blogspot.com/2012/02/23-las-adivinanzas-y-el-aprendizaje-de.html>

34. Centro virtual cervantes (1994). Karaoke: un instrumento globalizador para la enseñanza de lenguas. [Documento en línea, consultado en febrero 2020]. Disponible en:
https://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/asele/pdf/04/04_0523.pdf
35. Javier Navarro (2016). Audio-definición, concepto, qué es. [Documento en línea, consultado en marzo 2020]. Disponible en:
<https://www.definicionabc.com/audio/audio.php>
36. Abrile, M. Nuevas demandas a la educación y a la institución escolar, y la profesionalización de los docentes. Revista Iberoamericana de Educación 1994. Volumen 5.
37. Socorro M, Gómez D, Torres J, Acevedo A, Rojas F. Hábitos de higiene bucal y el nivel socio-económico de niños entre 15 y 20 meses de edad. Acta odontol. venez 2007, v.45
38. Gil F, Aguilar M.J, Cañamás M, Ibáñez P. Cabanell. Sistemática de la higiene bucodental: el cepillado dental manual, Rev. PERIODONCIA Y OSTEOINTEGRACIÓN 2005, Volumen 15
39. Quiñonez L, Barajas A. Control de Placa Dentobacteriana con el Índice de O'Leary, instruyendo la Técnica de Cepillado de Bass, en pacientes infantiles del Posgrado en Odontopediatría de la UAN. Revista EDUCATE CON CIENCIA 2015, Volumen 5, Pp. 106-119

40. Garrote A, Enfermedades bucales y productos para la higiene bucodental REV EL SEVIER Enero 2001 Vol. 20.
41. Batlle C, Conte O. Dentífricos. Asesoramiento, Rev. farmacia profesional, 2001
42. Martínez P (2018). Técnica de Bass: ¿Cómo debes cepillarte los dientes?.[Documento en línea, consultado en febrero 2020]. Disponible en:
<https://www.clinicaferrusbratos.com/higiene/tecnica-de-cepillado-bass/>
43. Bosch A, Higiene bucodental. Productos utilizados y recomendaciones básicas., REV ELSERVIER Noviembre 2007 vol 26 (10), pp 64-67.
44. Pérez Y, Abellas M, MEDISAN 2012, Algunas Consideraciones Sobre La Alimentación Del Lactante Para La Conservación De Su Salud Bucal, vol.16
45. FESP UGT (2016). Audacity, programa para editar sonido digital, software libre. [Documento en línea, consultado en febrero 2020]. Disponible en:
<https://aulaintercultural.org/2006/03/30/audacity-programa-para-editar-sonido-digital-software-libre/>
46. Perioexpertise (2017) Definición. [Documento en línea, consultado en febrero 2020]. Disponible en:
<https://www.perioexpertise.es/enfermedades-encias/biofilm-dental-definicion>
47. Hospital Universitari Dexeus-Grupo Quirónsalud (2020). [Documento en línea, consultado en marzo 2020]. Disponible en:

<https://www.quironsalud.es/dexeus-barcelona/es/preguntas-frecuentes/retraso-ponderal>

48. Coelho F, Chen C, Gamboa A, et al (2017).Significado de Estomatología. [Documento en línea, consultado en marzo 2020]. Disponible en: <https://www.significados.com/estomatologia/>
49. Coelho F, Chen C, Gamboa A, et al (2018). Significado de Estrategia. [Documento en línea, consultado en marzo 2020]. Disponible en: <https://www.significados.com/estrategia/>
50. Medline Plus (2017).Hipocalcemia. [Documento en línea, consultado en marzo 2020]. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_imagepages/19848.htm
51. Concepto Definición (2015). Definición de Lúdico. [Documento en línea, consultado en febrero 2020]. Disponible en: <https://conceptodefinition.de/ludico/>
52. DentaId Vitis (2019). ¿Qué es la maloclusión dental? Causas, tipos y cuidados. [Documento en línea, consultado en marzo 2020]. Disponible en: <https://www.vitis.es/blog/que-es-la-maloclusion-dental-causas-tipos-y-cuidados/>
53. Coelho F, Chen C, Gamboa A, et al (2017).Significado de Morbilidad. [Documento en línea, consultado en marzo 2020]. Disponible en: <https://www.significados.com/morbilidad/>

54. Tecnología para la salud (2018). Diccionario odontológico: Entiende a los dentistas de la A a la Z. [Documento en línea, consultado en febrero 2020]. Disponible en:
<https://tecnologiaparalasalud.com/diccionario-odontologico-entiende-a-los-dentistas-de-la-a-a-la-z/>
55. Espinoza E. Las variables y su operacionalización en la investigación educativa. Parte I. Revista Conrado 2018; 14(65), 36-46.
56. Sabino, C (1992). El proceso de investigación. [Documento en línea, consultado en febrero 2020]. Disponible en:
<http://www.danielpallarola.com.ar/archivos1/ProcesoInvestigacion.pdf>
57. Palella, S. Martins, F. Metodología de la investigación cuantitativa. Tercera Edición. Caracas: FEDUPEL; 2010.
58. Corral Y, Corral I, Franco A. Procedimientos de muestreo. REVISTA CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN 2015; 26, 46.
59. Buendia L, Colás P, Hernández F. Métodos de investigación en psicopedagogía. Primera Edición. Madrid: McGrawHill/Interamericana de España, S. A. U.1998.
60. García, F; Alfaro, A; Hernández, A; Molina, M. Diseño de Cuestionarios para la recogida de información: metodología y limitaciones. Revista Clínica de Medicina de Familia 2006; 5, 232-236.

61. Blogspot (2009). Sistemas de información: Factibilidad. [Documento en línea, consultado en mayo 2019]. Disponible en:
<http://systemyeilo.blogspot.com/2009/08/factibilidad.html>.
62. Ministerio del Poder Popular para la Educación (2007). Currículo del Subsistema de Educación Primaria Bolivariana. [Documento en línea, consultado en junio 2020]. Disponible en:
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj-6ZOVjvAhVpUN8KHbscD-AQFjAAegQIBBAB&url=http%3A%2F%2Fwww.cerpe.org.ve%2Ftl_files%2FCerpe%2Fcontenido%2Fdocumentos%2FActualidad%2520Educativa%2FCurriculo%2520Educacion%2520Primaria%2520Bolivariana.%25202007.pdf&usg=AOvVaw39fSCLL1b8fHRmqkwv7Iv.

ANEXOS

Anexo A

Cuadro de operacionalización de variables

A. Cuadro de Operacionalización de las Variables

Objetivo General: Diseñar una estrategia lúdica para la promoción de la salud bucal dirigido a niños de edad escolar de la Escuela Básica Clorinda Azcunes, San Diego Estado Carabobo.					
Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento	Ítems
Salud Bucal	La salud bucal es polifacética e incluye, entre otros aspectos, la capacidad de hablar, sonreír, oler, saborear, tocar, masticar, tragar y transmitir un conjunto de emociones a través de las expresiones faciales con confianza y sin dolor, incomodidad ni enfermedad del complejo craneofacial (8).	Prevención	Alimentación adecuada	Cuestionario a escolares	1, 2
			Participación de padres		3
			Fomento por parte de instituciones educativas		4
		Prácticas de higiene bucal	Hábitos de higiene bucal		5, 6, 7, 8, 9
			Instrumentos para la higiene bucal		10
			Técnicas para higiene bucal		11
			Asistencia al Odontólogo		12
			Tratamientos preventivos		13, 14
Estrategia Lúdica	Estrategia lúdica se vincula a operaciones mentales y físicas con el fin de facilitar o adquirir un aprendizaje a través del juego (49).	Factibilidad para elaborar estrategia lúdica	Técnica	cuestionario a directivos y docente de aula	1
			Económica		2
			Humana		3
			Tiempo		4
		Diseño de estrategia lúdica para promover la salud bucal	Diseño Pedagogía		5
					6

Fuente: Gamboa y López (2020)

Anexo B.

Instrumento de recolección de datos (Estudiantes)



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS PARA LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



Cuestionario

Estimado estudiante, el presente es para desarrollar una investigación destinada a Diseñar una estrategia lúdica para la promoción de la salud bucal dirigido a niños de edad escolar de la Escuela Básica Clorinda Azcunes, San Diego Estado Carabobo, se ha considerado importante preguntar a los estudiantes de quinto grado sus conocimientos acerca de la higiene bucal. Para esto se elaboró un cuestionario, cuyas preguntas se presentan en la siguiente sección.

Se agradece su colaboración.

Instrucciones: Lea cada pregunta con cuidado antes de responder, solo cuenta con dos opciones, **elija una sola** de estas alternativas colocando una (X); Cualquier duda preguntar a las investigadoras. Gracias.

Items	Contenido	Opciones	
		Si	No
1	¿Comer diariamente abundante frutas protege tus dientes?		
2	¿Consumir abundantes vegetales en cada comida ayuda a proteger tus dientes?		
3	¿Te motivan tus padres a cepillarse?		
4	¿En la escuela te hablan sobre la importancia de la salud bucal?		
5	¿Usas pasta de dientes con flúor?		
6	¿Cepillas tus dientes al levantarse?		
7	¿Cepillas tus dientes antes de irse a dormir?		
8	¿Cepillas tus dientes luego de cada comida?		
9	¿Comer caramelos en exceso daña los dientes?		
10	¿Cambias de cepillo dental cada tres meses?		
11	¿Te han enseñado técnicas de cepillado para proteger tus dientes?		
12	¿Te quedan restos de comida cuándo termina de cepillarse los dientes?		
13	¿Vas al odontólogo solo cuando te duele un diente?		
14	¿Vas al odontólogo una vez al año?		
15	¿Cuidar los dientes en la niñez ayuda a una mejor salud de adulto?		

Anexo C

Instrumento de recolección de datos (Directivos y Docente)



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS PARA LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



Cuestionario

El presente va dirigido a la directiva y docente de aula de quinto grado sección “A” de la Escuela Básica Nacional Clorinda Azcunes, el mismo tiene como objetivo determinar la factibilidad técnica, económica, humana, de tiempo y pedagógica respecto a diseñar una estrategia lúdica para la promoción de la salud bucal dirigido a niños de edad escolar.

Se agradece su colaboración.

Instrucciones: Seleccione solamente una de las dos alternativas que usted considere pertinente a cada ítems, marcando con una (X) la opción seleccionada; Por favor no deje ningún ítems sin responder; Si surge alguna duda consulte a las investigadoras. Gracias.

Ítems	Planteamiento	Opciones	
		Si	No
1	¿Considera factible desde el punto de vista técnico diseñar una estrategia lúdica para la promoción de la salud bucal dirigido a niños de edad escolar de dicha institución?		
2	¿Estima desde el punto de vista económico que se puede diseñar una estrategia lúdica para la promoción de la salud bucal dirigido a niños de edad escolar de la Escuela Básica Clorinda Azcunes?		
3	¿Cree desde el punto de vista humano que se puede diseñar una estrategia lúdica para la promoción de la salud bucal dirigido a niños de edad escolar de la Escuela Básica Clorinda Azcunes?		
4	¿Con relación al tiempo de la planificación escolar considera factible diseñar una estrategia lúdica para la promoción de la salud bucal dirigido a niños de edad escolar de la referida institución?		
5	¿Diseñar una estrategia lúdica para la promoción de la salud bucal dirigido a niños de edad escolar de la Escuela Básica Clorinda Azcunes con base en recursos tecnológicos contribuye al logro de los objetivos de la educación primaria en Venezuela?		
6	¿Se puede integrar la estrategia lúdica para la promoción de la salud bucal dirigido a niños de edad escolar de la Escuela Básica Clorinda Azcunes a los proyectos pedagógicos de aula de los niños del quinto grado de este plantel?		

Anexo D
Contenido de la charla







REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
 UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
 FACULTAD DE CIENCIAS PARA LA SALUD
 ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



CONTENIDO DE LA CHARLA

PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCAL EN NIÑOS DE EDAD ESCOLAR

PONENTES		
Marcia Gamboa		Yusveily López
Contenido	Definición de cavidad bucal o boca	Higiene bucal
	Partes de la cavidad bucal	Instrumentos para la higiene bucal
	Funciones de la cavidad bucal	Técnicas de cepillado
	Enfermedades de la cavidad bucal	Nutrición
	Prevención de las enfermedades bucales	
	La salud bucal y su importancia	
Reseña fotográfica		
		

Anexo E
Guión audio (Audacity)



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS PARA LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



GUIÓN DE AUDIO (AUDACITY)

SALUD BUCAL

Marcia: Buenos días queridos estudiantes de 5to grado sección A, cordialmente les saluda Marcia Gamboa y Yusveily López, estudiantes del décimo semestre de Odontología de la Universidad José Antonio Páez. El objetivo de este programa es darles a conocer cómo puedes cuidar tu boca.

Yusveily: El tema de hoy es la importancia de la salud bucal. ¡Comencemos! cuándo te toman una foto y sonríes, te muestras más alegre, te enseñan la foto y logras ver tus dientes, pero si no tienes los dientes sanos, ¿Cómo te verías? ¿Cómo te sentirías? ¡La respuesta es muy evidente! ¿Verdad? ¡Te sentirías mal!

Marcia: Así es Yusveily, los dientes son importantes por muuuuchas razones, si los mantienes fuertes y sanos, podrás masticar bien cualquier alimento por lo que crecerás sanamente.

Yusveily: También amiguitos, los dientes te permiten hablar con fluidez, claridad y te ayudan a verte mejor.

Marcia: Pero, ¿Qué es lo que permite mantener tu boca sana? Una correcta higiene bucal por medio del cepillado, previene una pegajosa placa dental que es una capa muy fina de bacterias que se fija en los dientes por comer alimentos, sobre todo azucarados. ¡Aja! Ahora bien, Sabes, ¿Qué hace esa placa dental en tus dientes?

Yusveily: Pues Marcia, Cuando comes alimentos y no te cepillas, la placa dental se activa provocando la formación de unos pequeños agujeros de color marrón llamados caries y también puede generar que las encías se tornen de color rojo ocasionando mucho dolor y eso es lo que no queremos. ¿Cómo podemos evitarlo?

Marcia: Bueno Yusveily, ¡Muy sencillo!, comiendo alimentos saludables y con una correcta técnica de cepillado, ¿Qué alimentos debes comer para mejorar tu salud bucal? ¿Qué técnica de cepillado es la más recomendable para ti?

Yusveily: Las frutas y verduras son alimentos ricos y nutritivos que te ayudaran a crecer sano, fuerte y además podrás evitar que aparezca la placa dental, que genera caries y enrojecen las encías.

Marcia: Exactamente y en cuanto a la técnica de cepillado más recomendada para los niños, es la que consiste en movimientos circulares, ¿Cómo debemos hacerla? Bueno chicos, primero se comienza por la parte de arriba cepillas adelante y luego los dientes de atrás en ambos lados, seguido se cepilla la de abajo, adelante y luego atrás, debes mantener una posición de sonrisa mientras realizas estos movimientos.

Yusveily: Además, existen otras recomendaciones que debes conocer para que mantengas una buena higiene bucal, ¿Cuáles son esas recomendaciones? Aprende a utilizar el hilo dental que es aquel que permitirá retirar todos los restos de alimentos ocultos que quedan entre los dientes y que resulta difícil de remover con el cepillo, por ello, deslízalo entre cada par de dientes vecinos y a lo largo de la línea de las encías. También otra recomendación es el enjuague bucal que debes aplicarlo después del cepillado para terminar de eliminar las bacterias.

Marcia: También, debes cepillarte 3 veces al día, después de desayunar, al almorzar y antes de acostarte por la noche, debes limpiar todos los dientes, no solamente los que están adelante y se ven más, recuerda que todos son importantes, dedica un tiempo de por lo menos 3 minutos cada vez que te cepilles abarcando todas las áreas posibles de los dientes, el cepillo que uses debe ser de cerdas suaves cambiándolo cada 3 meses, al cepillarte no se te olvide la lengua porque allí también viven las bacterias.

Yusveily: Recuerda que es muy importante visitar al odontólogo para que mantengas una salud bucal excelente. Y así terminamos el programa de hoy, espero les haya gustado y tomen estos tips para que sean puestos en práctica, ¡Mantén tu sonrisa! ¡La clave está en tí!

Anexo F

Jugando y sonriendo aprendemos adivinando



**Jugando y sonriendo
 Aprendemos adivinando**

Hola amiguito de 5to grado sección “A”, a continuación se presentan 4 adivinanzas del área de salud bucal, en el cual tendrás que adivinar y seleccionar por cada una la imagen que corresponde a la adivinanza. ¿Cómo lo hará? Pues amiguito cada adivinanza tiene una letra (A, B, C y D), debes colocar en la casilla de la imagen la letra que corresponda de la adivinanza.

A	YO NO TENGO MIEDO PORQUE ME DUELE UN DIENTE, ME LO ARREGLA Y ME DICE, QUE ME CEPILLE SIEMPRE. ¿QUIÉN ES?	
B	BARBUDO ADELANTE, NO MUY SUAVE POR LA ESPALDA, MUY INQUIETO SUBE Y BAJA, A MEDIDA QUE TRABAJA. ¿QUIÉN ES?	
C	TENGO PASTA Y NO SOY RICA, USO CEPILLO Y NO PEINO, LIMPIO Y NO SOY FREGONA Y VIVO DENTRO DE UN TUBITO. ¿QUIÉN ES?	
D	TREINTA Y DOS SILLITAS BLANCAS EN UN VIEJO COMEDOR Y UNA VIEJA PARLANCHINA QUE LAS PISA SIN TEMOR. ¿QUÉ ES?	

Anexo G

Karaoke (Cepilla tus dientes de Blippi)

Anexo H
Juego (Ruta Dental)

CARTILLAS DE PREGUNTAS

ESTACIÓN CAVIDAD BUCAL



1. Menciona las funciones de la cavidad bucal



2. ¿Qué función tienen los dientes?



3. ¿Qué función cumplen las papilas gustativas?



4. ¿Qué es la cavidad bucal?

ESTACIÓN ENFERMEDADES BUCALES



1. ¿De qué color son las caries?



2. ¿Enfermedad que hace sangrar las encías?



3. Menciona tres enfermedades bucales



4. ¿Enfermedad que causa dolor en los dientes?

ESTACIÓN HIGIENE BUCAL



1. ¿Qué utilizas para limpiar tus dientes?



2. ¿Cuántas veces debe cepillarse al día?



3. ¿Por qué utilizas el hilo dental?



4. ¿Qué ayuda a tener un aliento fresco?

CARTILLAS DE PREGUNTAS

ESTACIÓN HIGIENE BUCAL



5. ¿Con qué frecuencia debes cambiar de cepillo dental?



6. ¿Qué mineral protege los dientes?



7. ¿Cómo debe cepillarse?



8. ¿Cuánto tiempo debe durar el cepillado dental?

FICHAS



ESTACIÓN ALIMENTACIÓN



1. ¿Qué alimentos protegen tus dientes?



2. ¿Qué alimentos dañan tus dientes?

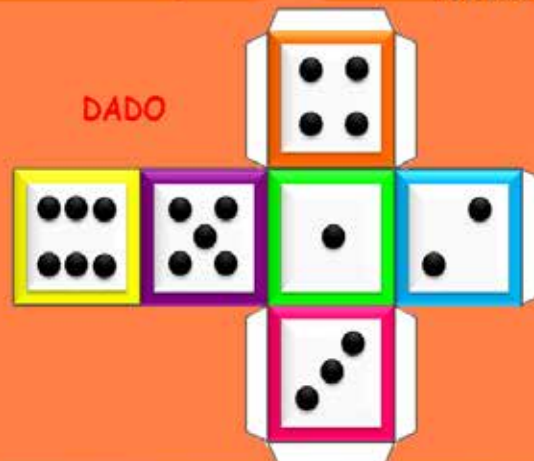


3. ¿Los dulces son amigos de?



4. ¿Qué mineral se encuentra en la leche?

DADO



Manual de Instrucciones

Hola amiguitos! Vamos a jugar! Pero te explicaremos cómo: El Juego Ruta Dental tiene 4 estaciones, la primera es la estación cavidad bucal, ella se identifica con una flecha de color rojo (→), luego se encuentra la estación enfermedades bucales identificándose con una flecha color verde (→), seguido encontrará la estación higiene bucal con flecha de color morado (→) y finalmente la estación alimentación con flecha de color naranja (→), ¡Ahora sí! luego de conocer todas las estaciones para empezar a jugar primero debes escoger la ficha con la que quieres iniciar, hay 4 fichas, elige la que más te guste, segundo lanzas el dado para poder avanzar, cada casilla de la ruta dental tiene un símbolo, si caes en la casilla de pregunta debes agarrar una cartilla que sea de la estación dónde estés y responderla, si aciertas tendrás 2 puntos por el contrario si la respondes incorrectamente se restará 2 puntos, la casilla de regalo te sumará 2 puntos, la casilla estrella te sumará 4 puntos, la casilla de retroceso te restará 3 puntos y debes retroceder 3 casillas, la casilla de carrito no sumará puntos solo podrás avanzar 2 casillas más y la casilla de peligro te hará volver al inicio perdiendo todos los puntos que ya sumaste, debes terminar todo el recorrido. ¡Si sumas 20 puntos o más serás el ganador! . El número de jugadores es de 1 a 4. Para iniciar el juego se tira el dado y el jugador que en su turno le salga la cara con el número 6 será el primero en salir y el resto juega de acuerdo a las agujas del reloj.

? PREGUNTA: + 2 PUNTOS O - 2 PUNTOS.

↻ RETROCESO: - 3 PUNTOS Y RETROCEDE 3 CASILLAS.

★ ESTRELLA: + 4 PUNTOS. 🎁 REGALO: + 2 PUNTOS.

🚗 CARRITO: AVANZA 2 CASILLAS.

⚠ PELIGRO: VUELVE A INICIAR, PIERDES TODO EL PUNTAJE.

Respuestas de las cartillas

ESTACIÓN CAVIDAD BUCAL

- 1.R: Sentido del gusto, hablar, iniciar el proceso de digestión, masticar, salivar.
- 2.R: Triturar y desgarrar los alimentos.
- 3.R: Percibir los sabores.
- 4.R: Es el inicio del aparato digestivo por dónde pasan los alimentos.

ESTACIÓN ENFERMEDADES BUCALES

- 1.R: Marrón desde el principio luego negro.
- 2.R: Gingivitis.
- 3.R: Caries, gingivitis, pulpitis.
- 4.R: La Pulpitis.

ESTACIÓN HIGIENE BUCAL

- 1.R: Cepillo dental, crema dental, enjuague bucal, hilo dental.
- 2.R: 2 veces.
- 3.R: Para retirar alimentos que quedan entre los dientes.
- 4.R: Enjuague bucal.
- 5.R: Cada 3 meses.
- 6.R: Flúor
- 7.R: Con movimientos circulares.
- 8.R: De 2 a 3 minutos.

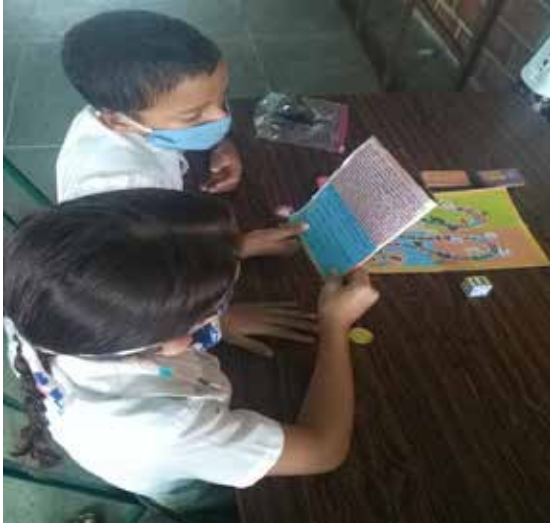
ESTACIÓN ALIMENTACIÓN

- 1.R: Frutas, verduras, frutos secos, lácteos.
- 2.R: Los dulces.
- 3.R: Las bacterias.
- 4.R: Calcio.

Anexo I

Reseña Fotográfica (Ruta Dental)

Fotografías de los Escolares Aplicando el Juego



Fotografía N° 1. Leyendo las instrucciones



Fotografía N° 2. Iniciando el juego



Fotografía N° 3. Leyendo la interrogante



Fotografía N° 4. Terminando el juego