

INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA ENSEÑANZA PREESCOLAR PARA PROPORCIONAR CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD BUCODENTAL EDUCATIONAL INTERVENTION IN THE PRESCHOOL EDUCATION TO PROVIDE KNOWLEDGE ON ORAL HEALTH

Dra. Yudith Martínez García¹

E-mail: est5905@ucm.cfg.sld.cu

MSc. Sonia González Valdez¹

E-mail: sonia.gonzalez@cfg.jovenclub.cu

Lic. Orlando Fina Rebollido¹

¹ Universidad de Ciencias Médicas Cienfuegos. Cuba.

¿Cómo referenciar este artículo?

Martínez García, Y., González Valdez, S., & Fina Rebollido, O. (2014). La atención a la orientación profesional pedagógica desde la lectura. *Revista Conrado* [seriada en línea], 10 (44). pp. 44-47. Recuperado el día, mes y año, de <http://conrado.ucf.edu.cu/>

RESUMEN

Se realizó una intervención grupal educativa de septiembre hasta noviembre del 2014 para desarrollar conocimientos sobre salud bucal en 26 educandos de preescolar de la Escuela Primaria "Guerrillero Heroico" de Cienfuegos, para lo cual se aplicó un programa educativo denominado "Sonríe sano, sonríe siempre", que incluía técnicas educativas, afectivas y participativas. Las diferencias observadas antes y después de la intervención, fueron altamente significativas utilizando como medio de evaluación un software educativo que permitió evaluar la acción educativa a la vez que se desarrollaban habilidades informáticas. Se demostró la factibilidad y efectividad de la intervención al comprobar en la mayoría de los escolares conocimientos para su autocuidado e higiene bucal al finalizar la intervención.

Palabras clave:

Salud bucal, Escolares, Programas educativos en salud, Intervención educativa.

ABSTRACT

An educational group intervention from September until November 2014 was carried out at the Primary School "Guerrillero Heroico" of Cienfuegos in order to develop knowledge about oral health in 26 preschoolers. For that purpose an educational program called "Healthy smiles, smiles always", which included educational, emotional, and participatory techniques was applied. The differences observed before and after the intervention, were highly significant using as a means of evaluation an educational software allowing to evaluate the educational action while the computer skills were developed. Feasibility and effectiveness was demonstrated at the end of the intervention after checking most of the preschoolers' knowledge about their self-care and oral hygiene.

Keywords:

Oral health, preschoolers, health educational programs, educational intervention.

INTRODUCCIÓN

La promoción de salud en la edad escolar desde la escuela ha sido objetivo desde hace años de las diferentes instituciones políticas y sociales, dígase UNESCO, OMS, OPS entre otras. Como herramienta fundamental de la promoción, la Educación para la Salud es indispensable para logros en cuanto a modos de actuación saludables en esta población.

En Cuba las actividades de promoción de salud dirigida a niños y adolescentes constituyen una labor priorizada de la política del estado tanto del Sistema de salud el cual cuenta con el Programa de atención al menor de 19 años y en el que se recogen todas las indicaciones y actividades para la atención de este grupo priorizado como del Ministerio de educación que establece el Programa director de promoción y educación para la salud para todos los niveles educacionales el que sirve de guía a los educadores sobre los conocimientos, hábitos y habilidades que en materia de salud deben desarrollar en los educandos.

Si se considera que todos los comportamientos de las personas o los grupos son aprendidos, todos pueden ser modificables y los sistemas educativos constituyen un escenario ideal para la realización de acciones educativas en función de modificar modos de actuación en la población de edad escolar. Es precisamente en esta etapa donde los niños aprenden y refuerzan valores y prácticas que proporcionarán la buena salud durante el resto de sus vidas, adquieren la base de su comportamiento y conocimiento, su sentido de responsabilidad y la capacidad de observar, pensar y actuar. Desarrollan habilidades y destrezas para el cuidado de su salud y del medio ambiente.

El entorno que rodea a los pequeños debe ser potenciador de aprendizajes en materia de salud, creándose las condiciones necesarias, mediante actividades educativas que le permita cada día al niño/a ampliar sus conocimientos en relación con la salud y desarrollar las habilidades personales que le proporcione paulatinamente crear mecanismos para afrontar los problemas de la vida, factor esencial para mantener un buen estado de salud.

La mayoría de los factores de riesgo de las enfermedades bucales son prevenibles. En su gran mayoría dependen de los conocimientos, aptitudes y costumbres adquiridas en edades tempranas de ahí la importancia de trabajar con este grupo escolar a fin de lograr acciones que conduzcan a la preservación de su salud y de manera específica la salud bucal.

En este proceso los profesionales de la salud juegan junto a los educadores profesionales un papel principal llevando mediante las acciones educativas los conocimientos necesarios para el fomento de modos y estilos de vida saludables. Tomando como iniciativa el trabajo con grupos de padres de familia y de esta manera llevando el trabajo a la comunidad.

Considerando la posibilidad que nos ofrece este enfoque, nos propusimos identificar el nivel de conocimientos sobre salud bucodental y desarrollar un grupo de actividades encaminadas a impulsar la educación sanitaria en niños de 5 años. Realizamos un estudio preexperimental de intervención educativa sobre salud bucal, con diseño de antes y después, durante tres meses, en un grupo de 26 niños pertenecientes al grado preescolar de la escuela primaria “Guerrillero Heroico” de Cienfuegos, en el período comprendido entre septiembre y noviembre del 2014.

DESARROLLO

Para el estudio planteado anteriormente se diseñó y aplicó un programa educativo destinado a desarrollar conductas favorables a la salud bucal. La valoración final de las

modificaciones producidas en el nivel de información de los niños sobre temas de salud bucal y sus actitudes hacia la misma, se realizó mediante la aplicación de un software titulado “Sonríe sano, sonríe siempre”.

El software se diseñó teniendo en cuenta los aspectos básicos que debe conocer un niño a la edad de 5 años para instaurar hábitos y estilos de vida que le permitan el cuidado de su salud bucal a la vez que crea habilidades intelectuales y en el área de la informática, como parte del proceso curricular del preescolar. A través del tránsito por 3 niveles interactivos, con ejercicios; en los que podrán resolver diversas situaciones que se le presente con una serie de elementos que se corresponden con el modo y estilo de vida de nuestros preescolares. Comienzan con un rompecabezas que indica el estado en el que pueden estar su dentición y a medida que avanzan los ejercicios los niños van incorporando conocimientos y logran alegrar esa muelita enferma en el rompecabezas final.

Teniendo en cuenta que en esta edad los estudiantes aun no tienen vencido las habilidades de escritura y lectura se realizó el diagnostico inicial a partir de entrevistas con los escolares y padres de los mismos identificando nivel de conocimiento y hábitos instaurados. Posteriormente e identificado las principales debilidades en el nivel de conocimiento se aplico el programa donde durante el mismo se discutieron temas referentes a: higiene bucal, orientación dietética, hábitos deformantes, divididos en 10 encuentros con sus respectivas sesiones. Se desarrollaron diferentes técnicas educativas mediante juegos, canciones, cuentos, demostraciones, dramatizaciones y nos auxiliamos de medios audiovisuales, laminarios, y software. Al final de cada encuentro, los estudiantes realizaron una valoración de las actividades mediante la descripción.

Los docentes participaron en todas las actividades planificadas para los escolares, sirviendo de guía en el desarrollo de las mismas y facilitando el trabajo con los escolares. También fue oportuno en algunos encuentros invitar a los padres y familiares de los niños a que participaran en las actividades realizadas con el fin de que elevaran sus conocimientos y apoyaran en la aplicación de los conocimientos en casa y de esta forma el refuerzo de la conducta.

Antes de la intervención, ningún niño practicaba la frecuencia adecuada de cepillado, no conocía el horario oportuno para efectuarlo por lo que tampoco lo realizaban; después de recibir las actividades, la mayoría de ellos ya practican la frecuencia (90,5 %) y conocen el momento preciso (92,3 %). En cuanto a la orientación dietética, existió una variación positiva en todos los escolares, se logro que después de la intervención el 100 % de los estudiantes reconocieran los elementos fundamentales de una dieta sana.

Otro de los resultados positivos que se obtuvieron fue, en el reconocimiento de hábitos incorrectos después de aplicado el programa, 93,2% identifican hábitos incorrectos que conducen al desarrollo de anomalías oclusales.

De forma general, en los niños, maestros y familias se observan diferencias significativas entre lo que conocían antes y el conocimiento que alcanzaron después de la intervención. Nuestra propuesta contribuyó a elevar la educación sanitaria bucodental de los escolares, y fue efectiva en la mayoría de los temas tratados.

El trabajo en grupo como forma en que se desarrollaron las actividades influyo de manera favorable en los resultados alcanzados en la modificación de los conocimientos de los niños. En general, la actividad grupal requiere más tiempo que el individual, pero los efectos psicológicos positivos son mayores.

De esta manera se desarrollan sentimientos de seguridad, satisfacción y aceptación; se influye en los valores, actitudes y modelos de comportamiento del individuo. No es posible modificar la realidad con esfuerzos individuales aislados; es preciso hacerlo a través de grupos bien orientados y concientizados que permiten el aprendizaje de conocimientos, ideas y valores colectivos.

Las dinámicas, como el juego, tienen un lugar privilegiado; se entienden como elementos de motivación, refuerzo, síntesis, reflexión, y han sido empleadas convenientemente en nuestra investigación para estimular la adquisición de conocimientos sobre salud bucal.

El personal docente de escuelas e instituciones infantiles debe estar familiarizado y dotado de conocimientos sobre salud bucal, que les faciliten impartir educación sanitaria a los niños y niñas pertenecientes a estos planteles. Además, esto propiciaría su participación en la creación y aplicación de medios didácticos, dirigidos a promover la salud y a prevenir las enfermedades bucales.

CONCLUSIONES

La aplicación del programa demuestra la factibilidad y efectividad del mismo, contribuye a mantener niños sanos al brindarles información para su autocuidado e higiene bucal.

Su aplicación es facilitada por la disposición de los maestros para aprender y trabajar en esta acción de conjunto con la de profesionales de la salud quienes a su vez reciben el apoyo por parte de estos para un mejor entendimiento con los escolares.

Permitió el desarrollo de habilidades informáticas mientras juegan y aprenden los niños como parte del proceso curricular.

BIBLIOGRAFÍA

- Castillo Lizardo, J. M., Rodríguez-Morán, M., & Guerrero-Romero, F. (2001). El juego como alternativa para la enseñanza de conceptos básicos de salud. *Rev Panam Salud Pública*, 3, pp.1-5.
- Castillo, G. G. (2014). *Estomatología General Integral*. La Habana: Ciencias Médicas.
- Cisneros Domínguez, G., & Hernández Borges, Y. (2011). La educación para la salud bucal en edades tempranas de la vida. *Medisan*, 1445-1458.3. .
- Cuba. Ministerio de Salud Pública. (2010). Dirección Nacional de Estomatología. Programa nacional de atención estomatológica integral a la población. La Habana: MINSAP.
- DM, S. V. (2001). Psicología de las edades. En N. V. F, *Psicología y salud* (págs. 135-44). La Habana: Ciencias Médicas.
- Duque de Estrada Riverón, J., Rodríguez Calzadilla, A., Coutin Marie, G., & Riveron Herrera, F. (2001). Factores de riesgo en la predicción de las principales enfermedades bucales en los niños. Recuperado el 2 de octubre de 2014, de *Rev Cubana Estomato*: <http://scielo.sld.cu>
- Estudio de OPS / OMS en América Latina. (2006). Recuperado el 28 de octubre de 2014, de <http://www.ops.org.bo/servicios>
- González Ramos, R. M, López Gil, A., Alfonso Betancourt, N., Fernández Ramírez, L., & Velarde Almenares, M. (2004). La familia en la atención primaria de salud bucal. *Maestría Salud Bucal Comunitaria*. Curso 6. Tema II. Formato electrónico.
- OMS. Salud Bucodental. Nota informativa No 318. (2007). Recuperado el 3 de noviembre de 2014, de <http://www.who.int/mediacentre>
- Palma, C. C. (2010). Guía de orientación para la salud bucal en los primeros años de vida. *Acta Pediatr Esp*, 351-357.