

IMPACTO DE LA INTERVENCION DEL PROYECTO “EL JUEGO COMO
ESTRATEGIA PEDAGÓGICA EN SALUD ORAL” EN ALGUNOS PARTICIPANTES Y
SUS PADRES. UN ANALISIS CUALITATIVO

CRISTIAN DAVID CAMACHO MORALES

UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
PALMIRA
2021

IMPACTO DE LA INTERVENCION DEL PROYECTO “EL JUEGO COMO
ESTRATEGIA PEDAGÓGICA EN SALUD ORAL” EN ALGUNOS PARTICIPANTES Y
SUS PADRES. UN ANALISIS CUALITATIVO

CRISTIAN DAVID CAMACHO MORALES

Trabajo de tesis para optar el título de Odontólogo

Director Científico:
Mag. José Julián Cadena Peña

Asesor Metodológico:
Mag. Adolfo Pérez

UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
PALMIRA VALLE DEL CAUCA
2021

Nota de Aceptación

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

Palmira, 03 de junio de 2021

DEDICATORIA

Primeramente, a DIOS por ser mi guía en cada momento de debilidad, de fortaleza, de alegría y de tristeza porque gracias a Él obtuve las capacidades para llegar hasta este punto de mi vida, por cada bendición que me envió y por siempre acompañarme en esta carrera tan especial que algún día emprendí y hoy estoy finalizando, teniendo claro que sin Él y sin su ayuda no hubiera sido posible todo lo que he logrado hasta el día de hoy.

A mis padres y mi familia porque siempre creyeron en mí, porque cuando creí no poder, estaban ahí para ayudarme, a cada uno de mis compañeros, futuros colegas, familiares que pusieron un grano de arena en todo este caminar, gracias. Es por eso que hoy con todo mi amor quiero dedicarles este trabajo, mi carrera y todos los triunfos que logre en mi vida.

AGRADECIMIENTOS

Siempre agradecer a DIOS en primer lugar, por lograr este gran objetivo el cual algún día lo soñé, una vez más puedo decir que sin ÉL no hubiera sido posible, a su misericordia que me permiten hoy entregar este gran trabajo, a su amor que me levantó en los días los cuales sentía que no iba a lograrlo, es por eso que siempre estaré agradecido por lo que ha hecho en mí, como persona y como odontólogo.

A mi familia, hoy les quiero agradecer a ellos por brindarme su amor, su confianza y sus fuerzas para seguir adelante, esto es por ellos y para ellos, gracias una vez más por creer en este pequeño joven que algún día soñó con tener una carrera profesional como lo es la odontología.

A mis docentes, especialmente al Magister Julián Cadena por creer en mí, por guiarme en este proceso, por su apoyo para desarrollar este trabajo y compañeros que fueron sembrando una semilla en mi para crecer y ser lo que soy hoy en día, un futuro profesional encaminado a la excelencia.

CONTENIDO

	Pág
1. INTRODUCCIÓN	11
2. OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO GENERAL	12
2.2 OBJETIVO ESPECIFICO	12
3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	13
4. MARCO TEÓRICO	14
5. ANTECEDENTES	16
6. METODOLOGÍA	19
7. CONSIDERACIONES ÉTICAS	27
8. RESULTADOS	28
9. DISCUSIÓN	31
CONCLUSIÓN	33
RECOMENDACIONES	34
BIBLIOGRAFÍA	35

LISTA DE ILUSTRACIONES

	Pág
Ilustración 1. Imagen demostrativa Actividad 1	20
Ilustración 2. Imagen demostrativa Actividad 1	20
Ilustración 3. Imagen demostrativa Actividad 1	21
Ilustración 4. Imagen demostrativa Actividad 2	23
Ilustración 5. Imagen demostrativa Actividad 2	23
Ilustración 6. Entrega de kit de higiene oral	24
Ilustración 7. Entrega de diploma de participación	24
Ilustración 8. Entrega de diploma de participación	25
Ilustración 9. Estudiantes y niños participantes	25

LISTA DE ANEXOS

	Pág
Anexo A. Consentimiento informado para padres de niños participantes	37
Anexo B. Asentimiento informado	38
Anexo C. Consentimiento informado para participantes	39
Anexo D. Entrevistas	40
Anexo E. Continuidad en el proceso	42

RESUMEN

EL JUEGO COMO ESTRATEGIA PEDAGÓGICA EN SALUD ORAL

Objetivo: Implementar un programa en educación en salud oral a través de juegos tradicionales a niños en edad escolar.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio experimental cualitativo ciego en un colegio de Palmira-Valle del Cauca en el primer periodo académico del 2019, la información se obtuvo a partir de actividades lúdicas y pedagógicas a niños y niñas entre los 5 a 11 años de edad. Se desarrollaron una serie de entrevistas a los participantes, seleccionando aleatoriamente dos niños, un acudiente y dos docentes de la institución.

Resultados: Los entrevistados manifestaron percibir un cambio positivo en la práctica de higiene oral, mediante el conocimiento adquirido a través de la realización de actividades interactivas que hicieron perdurar la motivación en los participantes.

Conclusión: La aplicación de una estrategia pedagógica en salud oral que establezca una aceptación y comunicación adecuada en niños y niñas, muestra un resultado significativo en el mejoramiento de hábitos de higiene oral.

PALABRAS CLAVE: Estrategia educativa, salud oral, juegos tradicionales.

SUMMARY

THE GAME AS A PEDAGOGICAL STRATEGY IN ORAL HEALTH

Objective: To implement a program in oral health education through traditional games for school-age children.

Materials and methods: A blind qualitative experimental study was carried out in a school in Palmira-Valle del Cauca in the first academic period of 2019, the information was obtained from recreational and pedagogical activities to children between the ages of 5 and 11 age. A series of interviews with the participants were developed, randomly selecting two children, a guest and two teachers from the institution.

Results: The interviewees stated that they perceived a positive change in the practice of oral hygiene, through the knowledge acquired through the performance of interactive activities that made the motivation of the participants last.

Conclusion: The application of a pedagogical strategy in oral health that establishes adequate acceptance and communication in children shows a significant result in the improvement of oral hygiene habits.

KEYWORDS: Educational strategy, oral health, traditional games.

INTRODUCCION

La investigación cualitativa está destinada al estudio detallado de la compleja realidad social, por lo cual en el transcurso de la recolección de información el investigador va recolectando numerosa información proveniente de diferentes técnicas. (Bustingorry, 2006)

Una gran problemática en salud, es el enfoque cuantitativo que se ha dado a los procesos investigativos en educación, olvidándose de la parte cualitativa, del enfoque social, de la importancia del individuo como ser de aprendizaje y multiplicador de conocimiento.

La caries dental es una enfermedad de tipo crónica, infecciosa, multifactorial y transmisible, que se presenta con mucha frecuencia durante la infancia. Esta enfermedad por su trascendencia y potencial constituye un importante problema de salud. Suele presentarse en niños y personas jóvenes, pero puede afectar a cualquier persona. (Rodríguez, 2014, pág. 208).

El ocio, como componente social y cultural, no se encuentra ajeno a tal evolución y, a su vez, contribuye desde el punto de vista personal, social y económico, a la conformación de determinados hábitos, estilos de vida, formas distintas de comprender el reposo y desarrollo recreativo de nuevas actividades (García I. M., 2010).

El juego es un término actual que se está involucrando en la educación infantil como elemento que encamina el aprendizaje, sin embargo, vale la pena mencionar que está presente desde hace muchos años como un elemento importante en lo que respecta al aprendizaje en niños y niñas. (Garzón, Il periodo de 2011).

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Evaluar el impacto de un programa en educación en salud oral a través de juegos tradicionales a niños en edad escolar, en 2 niños y padres participantes.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 2.2.1 Evaluar los conocimientos sobre enfermedades en la cavidad oral a largo, impartidos en el primer momento del proyecto.
- 2.2.2 Evaluar los conocimientos sobre técnicas en higiene oral a largo plazo, impartidos en el primer momento del proyecto.
- 2.2.3 Evaluar los conocimientos en hábitos orales saludables a largo plazo, impartidos en el primer momento del proyecto

3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿El juego es apropiado como estrategia educativa para programas en salud oral dirigido a niños en edad escolar con una evaluación cualitativa?

4. MARCO TEORICO

La caries es uno de los principales problemas que actualmente afectan a la infancia, a través del tiempo se han realizado varias estrategias para niños a nivel nacional incluyendo técnicas de enseñanza enfocadas en la educación a través de campañas lúdicas, técnicas de cepillado, juegos mediante tecnología, entre otros. Se debe tener en cuenta que los padres han perdido motivación para mantener una óptima salud oral y enseñanza a los niños.

La importancia de la salud oral y las visitas frecuentes al odontólogo aportan mucho más que mantener una sonrisa llamativa, un mejor semblante de las personas, pueden expresar mucho al dentista sobre su salud en general, incluso si está en riesgo de padecer una enfermedad crónica o no.

Investigaciones manifiestan que la salud de la boca es un espejo del estado de todo el cuerpo. Por ejemplo, cuando la boca está sana, lo más esperado es que el cuerpo en general también goce de buena salud. Por otro lado, si la salud de la boca es deficiente, podría haber otros problemas de salud. (capote, 2016)

Uno de los aspectos a los que más se debe prestar atención, ya sea por apariencia o salud, es la higiene oral. Llevar una deficiente higiene oral conlleva a padecer consecuencias como caries, halitosis, inflamación e infecciones de las encías, entre otras, también puede impactar negativamente a la autoestima y a la capacidad de comunicación. (capote, 2016)

Es importante que la persona conserve una buena salud oral y sobre todo una sonrisa saludable ya que mejora su autoestima y aumenta la seguridad en la persona. Durante la juventud los niños que presentan mal posiciones dentales son víctimas de burlas, apodosos el cual la autoestima puede decaer. (capote, 2016)

Cuando se pierden piezas dentales y no se les da tratamiento, la fonética se afecta significativamente, pues los sonidos y palabras no pueden pronunciarse correctamente influyendo en la disminución de la autoestima del paciente. (capote, 2016)

Los niños en edad escolar presentan habilidades motrices fuertes y fluidas, sin embargo, su coordinación (en especial ojo-mano), resistencia, equilibrio y capacidades físicas varían.

Las habilidades motrices finas también varían ampliamente. Estas habilidades pueden modificar la capacidad del niño para escribir de forma correcta, vestirse de manera adecuada y realizar ciertas tareas domésticas habituales, como tender la cama o lavar los platos.

Siguiendo los resultados del ENSAB IV en la salud bucal a 1 año, el “6.02% que a tan corta edad ya han tenido experiencia de caries incipiente y el 29.31% que ya han tenido experiencia modificada (2-6 ICDAS) reciben adecuados procedimientos para reducir el riesgo de que se inicie el proceso carioso” (salud, 2015)

Salud bucal a los 3 años: es de resaltar como, en los niños de esta edad, frente a lo reportado con los de 1 año “la experiencia se incrementa de forma considerable, pasa de 6.02% a 47.10%. De igual forma la experiencia modificada (2-6 ICDAS) pasa de 29.31% en los niños de 1 año a 83.03% para los niños de esta edad” (salud, 2015)

Salud bucal a los 5 años: en esta edad “el 62.24% de los niños presenta experiencia de caries en su dentición y el 52.38% reporta prevalencia; en tanto en el 88.91% se detecta experiencia modificada (2-6 ICDAS) y el 82.63% refiere prevalencia modificada (2-6 ICDAS)” (salud, 2015)

5. ANTECEDENTES

La gran mayoría de los espacios para el juego, son considerados como momentos donde el niño o la niña gozan junto a sus compañeros de espacios agradables donde el deleite es la principal característica. Generalmente, estos momentos solo tienen lugar, en espacios abiertos, fuera del salón de clase, o en momentos cuando los niños y las niñas dejan de realizar tareas dadas por el docente. (Garzón, II periodo de 2011)

(González-Chávez, 2013) confrontó el impacto de dos programas educativos en la salud oral en preescolares de 3, 4 y 5 años en el año 2010. Se realizaron en 224 preescolares y sus respectivos padres, divididos en dos grupos: grupo A: intervenidos con el programa “Sonrisa feliz” empleando metodología demostrativa, participativa, lúdica, y actividades de refuerzo; grupo B: intervenidos con el programa “Tradicional expositivo”, que solo utilizó metodología expositiva. Ambos programas tuvieron el mismo contenido y fueron impartidos por 6 meses.

Resultados: Los valores promedio comparando los programas “Sonrisa feliz” y “Tradicional expositivo”, El programa “Sonrisa feliz” influyó significativamente ($p < 0,05$), tuvo mayor aceptación en los preescolares y sus padres, demostrando la importancia del uso de diferentes metodologías en los programas de salud oral dirigidos a los niños.

(Nassodos, 2010), implementó un estudio para compartir experiencias de educación salud oral en instituciones educativas especiales en Perú y Argentina y suministrar herramientas didácticas a través de recursos educativos que permitan ayudar tanto a los niños, docentes, padres y comunidad en general en el aprendizaje de hábitos de higiene oral, en especial de las instituciones educativas de los dos países. Se establecieron temas de promoción de salud oral como: salud oral, enfermedades frecuentes, higiene oral, caries, maloclusión, enfermedad periodontal, nutrición, medidas de prevención, etc. y se realizó una encuesta entre los padres para evaluar los conocimientos en los temas antes mencionados y el grado de compromiso para aplicar estrategias de higiene oral en la formación escolar. Los datos cuantitativos se encuentran aún en proceso, pero sí

pueden realizarse ciertas aproximaciones iniciales de tipo cualitativo, como “observaciones iniciales”.

(Pérez, 2015), Elaboró una propuesta de estrategia educativa sobre salud bucal en escolares de la Escuela secundaria, realizó un estudio descriptivo para modificar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, durante el curso escolar 2014 - 2015. Estuvo conformado por 200 escolares de séptimo a noveno grado; a los cuales se les entrevistó con el objetivo de identificar necesidades de aprendizaje en temas relacionados con la salud bucal y proponer una estrategia educativa derivada del diagnóstico educativo. El hábito de succión digital para un 31,5% fue el que más predominó en el conocimiento de los escolares, la ingestión entre las comidas de alimentos líquidos y sólidos representó el mayor porcentaje con 61.5%, y el 59,5% de los encuestados se cepillaban 3 veces al día.

(Martín, 2014), investigó entre estudiantes universitarios la captación del uso de juegos de simulación identificando los factores que determinan su eficacia como elemento pedagógico. El realismo del juego de simulación, la utilidad y funcionalidad de esta herramienta han permitido alcanzar los objetivos de aprendizaje marcados en el curso.

(Villamizar, 2018), fortaleció el lenguaje oral a través de la utilización de estrategias metodológicas mediadas por tecnologías de la información y la comunicación (TIC), en estudiantes de los grados quinto y sexto. Se desarrolló bajo la línea de investigación-acción, lo cual permitió un acercamiento a la realidad de esta problemática escolar. Así, surgió la propuesta La Magia del Lenguaje Oral, con el objetivo de dinamizar y enriquecer la expresión oral en los estudiantes a través de recursos multimedia como videos, diapositivas, plenarias y foros, así como del acceso a las redes sociales, objetos virtuales de aprendizaje (OVA), técnicas de participación oral y diversos elementos que ya hacen parte de la cotidianidad.

Es importante que los niños conozcan e interioricen la importancia y el significado de la higiene y de la salud oral, para así analizar los diferentes factores por los cuales algunos niños presentan un estado de salud oral deficiente. Con estas nuevas técnicas de educación, se pretende que los niños desarrollen estrategias y comportamientos que les

ayude en el mantenimiento de una óptima salud bucal, ya que se encuentran reportes sobre estrategias educativas basadas en el juego que han generado impacto positivo.

6. METODOLOGIA

Se realizó una entrevista a 2 niños participantes de la primera fase del proyecto y sus respectivos padres, en la cual se pretendía evaluar el impacto del programa en salud oral realizado hace 2 años.

La selección de los participantes de la entrevista se realizó por conveniencia, ya que actualmente los niños no asisten al colegio y se entrevistaron de manera virtual a los que se pudieron ubicar.

(Ver entrevistas en los resultados)

La primera fase del proyecto comprendió lo siguiente:

6.1 Actividad 1

Con los participantes mayores se realizó una actividad de estado físico y contacto entre ellos, en la cancha deportiva se formaron círculos en forma de gusano y se dividió el grupo en dos, donde se nombró al grupo 1 “leones” y el grupo 2 “cobras”, los nombres surgieron por un programa de televisión que la mayoría de los niños observaba.

El juego constaba de emitir una señal a la cual los niños de cada grupo debían estar atentos, ya que les indicaba el momento de salir y empezar a saltar entre los círculos, una vez que se encontraban frente a frente realizaban entre ellos el famoso juego “piedra, papel o tijera”, al concursante que ganaba se le realizaban una serie de preguntas sobre higiene oral y si respondía de manera errada el contrincante las respondía. Al finalizar la actividad se realizó una retroalimentación de los temas tratados.

- ✓ Preguntas que se realizaron en la primera fase del proyecto
 - ¿Cuántas veces se cepillan los dientes?

- ¿Qué alimentos dan caries?
- ¿Por qué tiene que ir al odontólogo?
- Nombre algún alimento que de caries.
- Nombre algún alimento saludable.
- Mencione qué utilizamos para limpiarnos los dientes.

El mismo procedimiento se realizó con todos los estudiantes de cada equipo.



Ilustración 1: Imagen demostrativa Actividad 1



Ilustración 2: Imagen demostrativa Actividad 1



*Ilustración 3: Imagen demostrativa
Actividad 1*

6.2. Actividad 2

Se realizó una actividad de ronda infantil en los niños menores con una canción llamada “es la hora de cepillarnos” que incluía canto, música y danza. Se solicitó a los niños que formaran un círculo entre ellos y los estudiantes encargados tomándose de las manos. Se realizó la demostración de la dinámica, enseñando la canción y los pasos de baile que todos los niños debían repetir.

RONDA INFANTIL CON CANCIÓN ES LA HORA DE CEPILLARNOS

Es la hora es la hora

Vámonos a cepillar

Ponle crema al cepillo y comienza a lavar

De arriba para abajo y de abajo para arriba

Con movimientos circulares

y tus dientes brillarán.

CORO

llary lary eh, oh oh oh (4)

Ahora saquemos la lengua y la vamos a limpiar

De atrás para adelante

Barre barre sin parar Pon agua en tu boca

Y agítala sin cesar

Cuando mires al espejo tus dientes brillarán

CORO

Refuerza tu cepillado con la seda dental

Y termina refrescando con enjuague bucal

Después de cada comida los dientes

Hay que limpiar

Visitar al odontólogo

Para tener buena salud oral



Ilustración 4: Imagen demostrativa Actividad 2



Ilustración 5: Imagen demostrativa Actividad 2



Ilustración 6: Entrega de kit de higiene oral



Ilustración 7: Entrega de diploma de participación



Ilustración 8: Entrega de diploma de participación



Ilustración 9: Estudiantes y niños participantes

Finalizada la etapa de intervención con los niños, se procedió a una segunda fase tres meses después, la cual consistió en una entrevista semiestructurada para conocer los relatos de las experiencias de algunos de los participantes y de algunas personas del

entorno como docentes y padres de familia que posiblemente observaron cambios o reconocieron en los niños la apropiación de algunos conocimientos adquiridos en el proceso. Previo a este paso se solicitó autorización del director del colegio y de los entrevistados para su participación.

7. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Según la resolución 008430 de 1993 de Colombia, por la cual se establece normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. El ejercicio de sus atribuciones legales en especial las conferidas por el decreto 2164 de 1992 y la ley 10 de 1990, esta investigación se considera con riesgo mínimo porque son estudios prospectivos que emplean el registro de datos a través de procedimientos comunes como la realización de entrevistas. Se aplicó un consentimiento informado a acudientes responsables, docentes y un asentimiento a los menores.

8. RESULTADOS

Se presenta como resultados las respuestas a las entrevistas realizadas.

8.1 Entrevista realizada a Estudiantes:

Estudiante 1

1. ¿Qué es lo que más recuerda de las actividades lúdicas que realizaron hace algún tiempo con los estudiantes de la Universidad Antonio Nariño?

“recuerdo que con las actividades lúdicas aprendimos sobre el cuidado y la limpieza de nuestros dientes, como cepillarnos y como cuidarlos”

2. ¿Cuál es el recuerdo más especial sobre la higiene oral con la actividad lúdica que realizaron?

“el recuerdo más especial fue cuando sacaron un molde de los dientes y nos enseñaron como usar el cepillo y la seda dental”

3. ¿Qué tipo de actividad lúdica sobre higiene oral te gustaría volver a realizar con los estudiantes de la universidad Antonio Nariño?

“La actividad que me gustaría realizar de nuevo es la del uso de la seda dental, me gustó mucho porque es muy importante para tener una buena higiene oral”

4. ¿Con que tipo de juego te gustaría volver a tener una actividad de higiene oral?

“Con el juego de preguntas y respuestas si no se contesta bien habría penitencias”

5. ¿crees que después de lo realizado con los estudiantes de la universidad Antonio Nariño, te gusta más cepillarte?

“Si claro, me gusta mucho mas, porque ya se me cayeron todos mis dientes y los que tengo ahora ya son para toda la vida y por eso tengo que cuidarlos muy bien”

6. ¿cuánto te demoras cepillándote y crees que con ese tiempo los dientes te quedan limpios?

“me demoro 3 o 4 minutos cepillándome y yo creo que me quedan muy limpios porque yo lo hago despacio y me miro al espejo cuando lo hago”

Estudiante 2

1. ¿Qué es lo que más recuerda de las actividades lúdicas que realizaron hace algún tiempo con los estudiantes de la Universidad Antonio Nariño?

“cuando nos enseñaron a dibujar con tizas en la cancha y dibujar los dientes”

2. ¿Cuál es el recuerdo más especial sobre la higiene oral con la actividad lúdica que realizaron?

“cantábamos una canción sobre los dientes, muelas, lengua y colmillos y así mismo movíamos el cepillado en nuestra boca”

3. ¿qué tipo de actividad lúdica sobre higiene oral te gustaría volver a realizar con los estudiantes de la universidad Antonio Nariño?

“donde se dibujaba la boca, los dientes, las muelas, la lengua, los colmillos, el cepillo y la crema”

4. ¿Con que tipo de juego te gustaría volver a tener una actividad de higiene oral?

“con las canciones que nos enseñaron que hablan de los dientes sanos y enfermos y como cuidarlos”

5. ¿crees que después de lo realizado con los estudiantes de la universidad Antonio Nariño, te gusta más cepillarte?

“Sí, porque gracias al cepillo y la crema tenemos nuestros dientes blancos y sanos”

6. ¿cuánto te demoras cepillándote y crees que con ese tiempo los dientes te quedan limpios?

“3 minutos, eso me demoro”

8.2 Entrevista realizada a Padres de Familia

Padre de familia 1

1. ¿Durante la pandemia el niño se recordó de la actividad lúdica sobre higiene oral, que fue realizada en la institución hace algún tiempo?

“como padre si, el niño recuerda la actividad y trataba de seguirla tal cual como los estudiantes les enseñaron, por eso mi hijo en este tiempo de pandemia tuvo una buena higiene oral”

2. ¿desde la actividad realizada ha notado algún cambio positivo o negativo en relación con la higiene oral del niño?

“desde la actividad, he notado un cambio positivo en mi hijo, él ya está más consiente sobre el cuidado de sus dientes y debido uso de el cepillo y la seda dental”

3. ¿cree usted que esa actividad tuvo influencia en la higiene oral del niño?

“si, totalmente tuvo bastante influencia porque tanto como el niño y como yo no sabíamos muy bien el uso y la forma para cuidar nuestros dientes, como se debía”

Padre de familia 2

1. ¿Durante la pandemia el niño se recordó de la actividad lúdica sobre higiene oral, que fue realizada en la institución hace algún tiempo?

“Si se cepillaba normalmente como los adultos”

2. ¿desde la actividad realizada ha notado algún cambio positivo o negativo en relación con la higiene oral del niño?

“yo diría que positivo, aprendió a cepillarse sin que la manden a hacerlo y lo hace bien”

3. ¿cree usted que esa actividad tuvo influencia en la higiene oral del niño?

“si claro por medio de las actividades lúdicas aprenden más rápido lo ven como una necesidad y no una obligación”

9.DISCUSIÓN

La investigación cualitativa en educación e incluso en salud es muy importante porque enseña a identificar puntualmente al sujeto y cuáles son sus necesidades o fortalezas, a diferencia de estudios realizados de manera cuantitativa en la cual se estudia una población mayor, representativa, donde frecuentemente se generaliza y excluyen personas.

Siendo el juego una estrategia pedagógica y una herramienta significativa para la enseñanza del aprender en los niños es importante implementarla en las instituciones educativas para que los educadores y padres de familia se apropien de esta metodología y así se fortalezca la formación y la calidad de la salud oral en los niños y el núcleo familiar.

Así mismo, el juego didáctico es una estrategia que se puede utilizar en cualquier nivel o modalidad educativa, sin embargo, generalmente el docente lo utiliza muy poco debido a que desconoce sus múltiples ventajas (Chacón, 2008)

Por otra parte, Rincón y Cols. encontraron cómo la implementación de estrategias educativas lúdicas logran incrementar notablemente los conocimientos sobre salud oral, resultado evidenciado en la disminución significativa del índice de placa bacteriana que se obtuvo a través de la utilización de herramientas pedagógicas que permitieron mantener la motivación en los participantes , datos similares con los de este estudio donde a través de las entrevistas realizadas se observó un mayor dominio en el tema, siendo efectiva la intervención para mejorar los hábitos de higiene bucal. (Rincón Cadavid Y., 2019) Gómez y Cols. evidenciaron cambios positivos en la práctica de hábitos de higiene oral a partir de la adquisición de nuevos conocimientos a través de estrategias educativas, donde observaron un aumento en la frecuencia del cepillado, del uso de la seda dental y del enjuague bucal y por consiguiente una disminución en el porcentaje de placa bacteriana, resultados semejantes a los de este estudio donde por medio de las entrevistas realizadas luego de la aplicación de la estrategia los niños mostraron una

captación más clara de la relevancia de llevar una buena higiene oral y las prácticas necesarias para conseguir ésta, mostrando la necesidad de integrar actividades lúdicas y participativas para la enseñanza de la higiene bucal.(Gómez, 2015)

CONCLUSIÓN

Esta estrategia se debe implementar en las instituciones educativas para fortalecer una educación que día a día brinde una apropiación de hábitos saludables al niño y a la familia. Igualmente, esta estrategia contempla unos indicadores que permiten al maestro de etapa escolar, los padres de familia de los niños y los estudiantes de odontología organizar e implementar acciones para fundamentar la enseñanza y el aprendizaje. Por lo tanto, los maestros como educadores le otorgan importancia y acogen la propuesta como parte de su motivación y planeación para desarrollar habilidades y destrezas en los educandos.

Las estrategias educativas deben reforzarse y retroalimentarse para evitar que el aprendizaje se olvide o se deje de aplicar.

Los niños tienen un aprendizaje de mayor profundidad e interiorización cuando tienen una estrategia que los divierta al mismo tiempo que obtienen un conocimiento, a diferencia de cuando el proceso se da dentro de condiciones de rigidez y repetición como es el método tradicional educativo.

El impacto de un proyecto se mide en un periodo de tiempo a largo plazo. Este proyecto demostró que el aprendizaje a través del juego tiene mejor impacto que la educación formal y tradicional.

Los niños participantes de la fase 3 conservan los conocimientos adquiridos y los recuerdan como algo agradable y les gustaría repetir las actividades.

Los padres participantes de la fase 3 manifiestan una adquisición de conocimientos en salud oral por parte de sus hijos a partir de la experiencia de los juegos y se sienten felices con esto, además reconocen que el aprendizaje fue para todos.

RECOMENDACIONES

Es importante tener en cuenta para esta estrategia pedagógica la implementación de imágenes puesto que los niños a través de la observación de ellas aprenden significativamente y retoman el conocimiento no para el momento sino para la vida. Por lo tanto, se requiere que las instituciones establezcan dentro del currículo los lineamientos para la implementación de la propuesta puesto que permite a nivel educativo diseñar estrategias que sirvan al desarrollo estructurado de competencias y su correspondiente puesta en práctica como estrategia pedagógica.

Realizar la entrevista a más personas involucradas en el estudio para obtener más experiencias que enriquezcan los resultados.

Iniciar un proceso de des-aprendizaje con los adultos que tengan ideas y conceptos errados acerca de la salud oral en niños y adultos.

Proponer esta estrategia como parte del plan académico en las instituciones públicas y privadas de la etapa pre-escolar y escolar para disminuir el índice de aparición de enfermedades de la cavidad oral asociadas a la mala o poca higiene bucal y alimentación adecuada.

BIBLIOGRAFÍA

BIGGS, J. (2005). Calidad del aprendizaje Universitario. Madrid: Narcea.

CEDE (2007). Investigación sobre deserción en las instituciones de educación superior en Colombia. Bogotá: Universidad de los Andes.

DI NASSO, Patricia, FALCONI SALAZAR, Edith. La salud oral de grupos poblacionales vulnerables: experiencias de educación para la salud bucal en niños con discapacidad en Perú y argentina http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5086/dinassorfo-422010.pdf. Facultad de Odontología. UNCuyo. 2010. Volumen 4. N° 2

GARGALLO, B., ALMERICH G., GARCÍA, E., Y JIMÉNEZ M. (2011). Actitudes ante el aprendizaje en estudiantes universitarios excelentes y en estudiantes medios. Teoría de la Educación

GÓMEZ R, DURÁN L, MORALES C, FORERO D, MORENO L, SÁNCHEZ D. efectividad de instructivo pedagógico para promover la higiene bucal en población con discapacidad auditiva. Revista Colombiana de Investigación en Odontología 2015; 6 (16)

GONZÁLEZ CHÁVEZ R, GARCÍA RUPAYA CR. Comparación de dos programas educativos y su influencia en la salud bucal de preescolares. Kiru. 2013; 10(1): 18–25

MONTERO GARCIA, Inmaculada, BEDMAR MORENO, Matías. Ocio, tiempo libre y voluntariado en personas mayores. *Polis* []. 2010, 9, 26, pp.61-84. ISSN 0718-6568. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-65682010000200004>

OSSES BUSTINGORRY, Sonia, SÁNCHEZ TAPIA, Ingrid, & IBÁÑEZ MANSILLA, Flor Marina. (2006). investigación cualitativa en educación: hacia la generación de teoría a

través del proceso analítico. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 32(1), 119-133.

<https://dx.doi.org/10.4067/S071807052006000100007>

PLIEGO, B. M. (2007). Valores y Autoeducación.

RINCÓN CADAVID Y, PEREA LEMOS GE, GARCÉS NAAR DD, CORREA INCEL LM, GALLEGO GÓMEZ CL. Estrategia educativa en salud bucal para niños y niñas con diversidad funcional a nivel auditivo. *Rev Nac Odontol.* 2019;15(28):1-11.

T1 - Fortalecimiento del lenguaje oral en estudiantes de grados quinto y sexto de la Institución Educativa Nuestra Señora de Belén, en Cúcuta, Colombia, a través de la implementación de estrategias metodológicas mediadas por TIC

URQUIDI, A.C., CALABOR, M.S. Aprendizaje a través de juegos de simulación: un estudio de los factores que determinan su eficacia pedagógica. *EDUTEC, Revista Electrónica de Tecnología Educativa*, 47. Recuperado el dd/mm/aa de http://edutec.rediris.es/Revelec2/Revelec47/n47_Urquidi-Calabor.html

Versión en inglés revisada por: Neil K. Kaneshiro, MD, MHA, Clinical Professor of Pediatrics, University of Washington School of Medicine, Seattle, WA. Also reviewed by David Zieve, MD, MHA, Medical Director, Brenda Conaway, Editorial Director, and the A.D.A.M. Editorial team.

ZABALZA, M. A. (2007). *La Didáctica universitaria*. Bordón, 59(2-3), 489-509 Coles, R. (1998). *La inteligencia moral del niño y del adolescente*. Ed. Kairós. Barcelona.

ANEXO A

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES DE NIÑOS PARTICIPANTES

EL JUEGO COMO ESTRATEGIA PEDAGÓGICA EN SALUD ORAL

He recibido información directa de los autores acerca del proyecto “EL JUEGO COMO ESTRATEGIA PEDAGÓGICA EN SALUD ORAL” cuyo responsable es: Cristian David Camacho Morales (Teléfono 3045577218) estudiante de pregrado de Odontología de la Universidad Antonio Nariño; que pretende conocer los relatos de algunos participantes acerca del desarrollo del mismo. Sus vivencias y aprendizajes.

Los procedimientos que se llevarán a cabo con los participantes incluyen:

Entrevista a 2 niños participantes de la actividad realizada el semestre anterior en el colegio.

Entrevista a 2 padres de familia de los niños participantes.

Los aspectos manejados en la entrevista serán relacionados exclusivamente con el estudio y no indagarán en la vida personal de quienes decidan participar.

Entiendo que la participación de mi hijo(a) es enteramente voluntaria, y podemos decidir su retiro del estudio cuando lo consideremos necesario. Los datos de esta investigación no se publicarán con los nombres de los participantes, pero si se agregarán fotografías de las actividades realizadas con anterioridad. Que no existen riesgos ya que la participación en el proyecto actual será solamente la entrevista. Habiendo recibido una información detallada del estudio y una vez entendida la misma:

Yo, _____, con cédula de ciudadanía número _____ de _____, autorizo al niño(a) _____, con registro civil o tarjeta de identidad número _____ expedido(a) en _____, del cual yo soy acudiente para participar en el proyecto.

Firma acudiente C.C.

Palmira, _____ de 202__

Nota: el consentimiento que no sea entregado o firmado excluirá al niño de la participación en el estudio. Con copia a: padre del niño participante

ANEXO B

ASENTIMIENTO INFORMADO

EL JUEGO COMO ESTRATEGIA PEDAGÓGICA EN SALUD ORAL

He recibido información directa de los autores acerca del proyecto “EL JUEGO COMO ESTRATEGIA PEDAGÓGICA EN SALUD ORAL” cuyo responsable es: Cristian David Camacho Morales (Teléfono 3045577218) estudiante de pregrado de Odontología de la Universidad Antonio Nariño; que pretende conocer los recuerdos y aprendizajes adquiridos por parte de algunos participantes acerca del desarrollo del mismo.

Los procedimientos que se llevarán a cabo con los participantes incluyen:

Entrevista a 2 niños participantes de la actividad realizada en la fase 1

Entrevista a 2 padres de familia de los niños participantes

Los aspectos manejados en la entrevista serán relacionados exclusivamente con el estudio y no indagarán en la vida personal de quienes decidan participar.

Entiendo que mi participación es voluntaria y que me realizarán una entrevista con preguntas fáciles de entender y responder y que no tomará mucho tiempo, además que no me obligarán a hacer cosas que ni a responder preguntas que no quiera.

Estando todo claro,

Yo, _____, con Registro Civil o T.I. número _____ expedido(a) en _____, acepto participar en el proyecto.

Firma del niño(a) R.C o T.I

Firma del acudiente C.C.

Palmira, _____ de 202____

Nota: el asentamiento que no sea entregado o firmado excluirá al niño de la participación en el estudio. Con copia a: padre del niño participante

ANEXO C

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES

EL JUEGO COMO ESTRATEGIA PEDAGÓGICA EN SALUD ORAL

He recibido información directa de los autores acerca del proyecto “EL JUEGO COMO ESTRATEGIA PEDAGÓGICA EN SALUD ORAL” cuyo responsable es: Cristian David Camacho Morales (Teléfono 3045577218) estudiante de pregrado de Odontología de la Universidad Antonio Nariño; que pretende conocer los relatos de algunos participantes acerca del desarrollo del mismo. Sus vivencias y aprendizajes.

Los procedimientos que se llevarán a cabo con los participantes incluyen:

Entrevista a 2 niños participantes de la actividad realizada el semestre anterior en el colegio.

Entrevista a 2 padres de familia de los niños participantes

Los aspectos manejados en la entrevista serán relacionados exclusivamente con el estudio y no indagarán en la vida personal de quienes decidan participar.

Entiendo que mi participación es enteramente voluntaria, y puedo decidir retirarme del estudio cuando lo considere necesario. Los datos de esta investigación no se publicarán con los nombres de los participantes, pero si se agregarán fotografías de las actividades realizadas con anterioridad. Que no existen riesgos ya que la participación en el proyecto actual será solamente la entrevista. Habiendo recibido una información detallada del estudio y una vez entendida la misma:

Yo, _____, con cédula de ciudadanía número _____ de _____, decido participar voluntariamente del proyecto en mención.

Firma acudiente C.C.

Palmira, _____ de 202____

Nota: el consentimiento que no sea entregado o firmado excluirá al niño de la participación en el estudio. Con copia a: participante

ANEXO D

ENTREVISTA A NIÑOS PARTICIPANTES (entrevista semi-estructurada)

1. ¿Qué es lo que más recuerda de la actividad realizada con los estudiantes de la Universidad Antonio Nariño?
2. ¿Cuál fue la actividad que más le gustó?
3. ¿Cuál fue la actividad que menos le gustó?
4. ¿Sobre qué tema recuerda que se hablaba en las actividades?
5. ¿Qué aprendió durante las actividades?

ENTREVISTA A DOCENTES DE LA INSTITUCIÓN PARTICIPANTE:

1. ¿Cuáles han sido los relatos de los estudiantes con respecto a las actividades realizadas por los estudiantes de la universidad Antonio Nariño?
2. ¿Ha observado algún cambio en la actitud frente al proceso académico de los estudiantes después de la intervención?
3. ¿Ha detectado algún cambio en los hábitos de higiene oral en los niños después de la intervención?
4. ¿Qué opinión tiene respecto a la actividad realizada con los estudiantes de la universidad Antonio Nariño?

ENTREVISTA A PADRES DE FAMILIA:

1. ¿Le ha contado su hijo sobre las actividades lúdicas en el colegio?
2. ¿Qué le ha contado su hijo?
3. ¿Qué fue lo que más les agrado a su hijo?
4. ¿Su hijo le ha enseñado aspectos sobre higiene oral?
5. ¿Qué piensa de estas actividades?

ENTREVISTA DE LA SEGUNDA FASE DEL PROYECTO

PREGUNTAS A NIÑOS

1. ¿Qué es lo que más recuerda de las actividades lúdicas que realizaron hace algún tiempo con los estudiantes de la Universidad Antonio Nariño?
2. ¿Cuál es el recuerdo más especial sobre la higiene oral con la actividad lúdica que realizaron?
3. ¿qué tipo de actividad lúdica sobre higiene oral te gustaría volver a realizar con los estudiantes de la universidad Antonio Nariño?
4. ¿Con que tipo de juego te gustaría volver a tener una actividad de higiene oral?
5. ¿crees que después de lo realizado con los estudiantes de la universidad Antonio Nariño, te gusta más cepillarte?
6. ¿cuánto te demoras cepillándote y crees que con ese tiempo los dientes te quedan limpios?

PREGUNTAS PADRE DE FAMILIA

1. ¿Durante la pandemia el niño se recordó de la actividad lúdica sobre higiene oral, que fue realizada en la institución hace algún tiempo?
2. ¿desde la actividad realizada ha notado algún cambio positivo o negativo en relación con la higiene oral del niño?
3. ¿cree usted que esa actividad tuvo influencia en la higiene oral del niño?

ANEXO E

CONTINUIDAD EN EL PROCESO

Señor
GLAYDER POLO
Rector
Institución Educativa Alfonso López Pumarejo

Cordial saludo

Por medio de la presente, como parte del proyecto de investigación “EL JUEGO COMO ESTRATEGIA PEDAGÓGICA EN SALUD ORAL”, yo Cristian David Camacho identificado con numero de cedula 1. 113.667.331 y código estudiantil 20571218592, estudiante de la Universidad Antonio Nariño Sede Palmira, solicitó su autorización para continuar el proceso iniciado en el primer periodo estudiantil del 2019 en el colegio Alfonso López Pumarejo del proyecto antes mencionado con el fin de recolectar información para una tercera fase que será presentado como trabajo de grado universitario. Se contará con la tutoría del Dr. José Julián Cadena Peña, docente de la universidad.

Agradecemos su colaboración prestada y esperamos su pronta respuesta.

Coordinador Facultad de Odontología
Investigador

Docente Asesor

Estudiante Investigador