



Elaboración e implementación de una estrategia didáctica- pedagógica para la promoción de la higiene oral, dirigida a los agentes educativos del Nidos de Paz el Dorado de Comfacauca de la ciudad de Popayán.



Elaboración e implementación de una estrategia didáctica- pedagógica para la promoción de la higiene oral, dirigida a los agentes educativos del Nidos de Paz el Dorado de Comfacauca de la ciudad de Popayán.

Marcos Ramos García, Wilson Bernal y Dariam Burbano

Programa de Odontología, Universidad Antonio Nariño

Trabajo de grado III

Dra. María Angélica Marcela Barco Bastidas

Mayo 2021



Resumen

Dentro de los programas de Foniñez, que desarrolla la Caja de Compensación Familiar del Cauca- Comfacauca, se encuentra el Programa Atención Integral a la Niñez – A.I.N, el cual tiene como objetivo fortalecer los procesos orientados a la formación de niños y niñas en su primera infancia, a través de una educación inicial enfocada en la pedagogía, promoción y prevención en salud, nutrición, recreación, protección y cuidado; que les permite mejorar su calidad de vida y bienestar social. Para contar con una mirada más amplia del programa y dar inicio a la construcción y ejecución de este proyecto, se logró conocer las dos estrategias de intervención denominadas Nidos de Paz (Niños y niñas organizadores sociales de paz) y el CAIF (Centro de atención integral a la familia), por lo que, de acuerdo a la dinámica del programa, ubicación socio-demográfica, fácil acceso y número de población, se trabajó con el Nido de Paz el Dorado; para identificar si cuentan con estrategias sencillas y oportunas que sirvan para promover las buenas prácticas en la salud oral de los niños y las niñas que asisten al programa. Se considera además que la higiene oral infantil es responsabilidad de los adultos, al menos hasta que el niño posea la habilidad motora adecuada para efectuar estos procedimientos. Se estima que dicha responsabilidad es hasta los 8 o 10 años edad. He ahí la importancia de que los padres tengan conocimiento básico sobre higiene oral y cómo deben realizar el procedimiento de cuidado que contribuya a generar un cambio positivo en la salud oral de sus hijos. Asimismo, los maestros, deben adquirir herramientas que contribuyan al desarrollo de estas prácticas saludables, ya que los niños y niñas permanecen la mayoría de su tiempo en el Nido de Paz el Dorado, donde el maestro es parte fundamental del bienestar de los mismos. Por lo tanto, es urgente implementar programas o proyectos encaminados a una educación saludable, donde los padres sean los directamente responsables de promover la salud oral en los niños.



Palabras clave: Higiene oral, cuidado, niños, practicas saludables, bienestar, educación saludable, agente educativo, investigación acción participativa, grupos focales.

Abstract

Among the programs of Foníñez, developed by the Family Compensation Fund of Cauca - Comfacauca, is the Comprehensive Care Program for Children - A.I.N., which aims to strengthen the processes aimed at training children in their early childhood, through early education focused on pedagogy, promotion and prevention in health, nutrition, recreation, protection and care; which allows them to improve their quality of life and social welfare. In order to have a broader view of the program and to start the construction and execution of this project, we got to know the two intervention strategies called Nidos de Paz (Ministry of Social Protection 2008) and the CAIF (Comprehensive Family Care Center), so, according to the dynamics of the program, socio-demographic location, easy access and number of population, we worked with the Nido de Paz El Dorado; to identify if they have simple and timely strategies that serve to promote good practices in oral health of children attending the program. It is also considered that children's oral hygiene is the responsibility of adults, at least until the child has adequate motor skills to perform these procedures. It is estimated that this responsibility is until the child is 8 or 10 years old. Hence the importance for parents to have basic knowledge about oral hygiene and how to perform the care procedure that contributes to generate a positive change in the oral health of their children. Likewise, teachers should acquire tools that contribute to the development of these healthy practices, since children spend most of their time at the Nido de Paz El Dorado, where the teacher is a fundamental part of their wellbeing. Therefore, it is urgent to implement programs or projects aimed at a healthy education, where parents are directly responsible for promoting oral health in children.



Keywords: Oral hygiene, care, children, responsibility, healthy practices, wellness, healthy education, Educational agent, participatory action research, focus groups.

Índice

Introducción.....	9
Planteamiento del problema.....	10
Descripción del problema.....	10
Formulación del problema.....	11
Justificación.....	12
Objetivos.....	13
Objetivo general.....	13
Objetivos específicos.....	13
Marco teórico.....	13
Marco institucional.....	13
Marco legal.....	14
Política de infancia y adolescencia.....	16
La protección a la vida.....	16
Seguridad alimentaria.....	16
La generación de escenarios propicios para el desarrollo.....	16
Marco conceptual.....	16
Promoción de la salud oral.....	17
Higiene oral.....	17
Cepillo dental.....	17
Hilo dental.....	18
Enjuague bucal.....	18
Modelo decir- mostrar-hacer.....	18
Antecedentes.....	19
Marco metodológico.....	21
Tipo de estudio.....	21
Muestra.....	22
Método.....	22
Fase de planeación.....	24
Actividades iniciales.....	24
Encuentro Virtual Con Los Directivos Para La Concertación De Compromisos y autorización para el Desarrollo Del Proyecto.....	25
Conformación De Los Grupos Focales.....	25
Reuniones Virtuales Con La Población Para Recolección De Información.....	25
Digitación y Organización De La Información.....	26
Reunión Con Los Investigadores Para Definir Temas y Temáticas De Los Talleres pedagógico.....	26
Diseño y Elaboración De La Estrategia Pedagógica y Material Didáctico.....	27
Especificaciones del diseño y materialización de la estrategia.....	27
Diseño y Elaboración Del Formato De Evaluación De Satisfacción.....	27
Fase de ejecución.....	27
Actividades de implementación.....	27
Convocatoria De Los Grupos Focales Para Organización De Los Encuentros Virtuales.....	27
Desarrollo De La Estrategia Pedagógica.....	28
Entrega de material informativo a los grupos para refuerzo de los temas tratados en cada encuentro.....	28
Material Pedagógico Entregado A la Institución.....	28



Videoclips "Aprendiendo a cepillarme".....	28
Videoclip educativo retroalimentación.....	29
Presentación en Power Point "Tips para un buen cepillado".....	29
Aplicación De Encuesta De Satisfacción.....	29
Implementación de la estrategia didáctico-pedagógica.....	29
Resultados.....	31
Análisis sesión virtual 1 Actividad "Me conozco, me cuido".....	33
Imagen 1. Elemento cuerpo.....	33
Imagen 2. Elemento cuerpo.....	33
Imagen 3. Elemento cuerpo.....	34
Imagen 4. Elemento cuerpo.....	34
Imagen 5. Elemento cuerpo, longitud, conteo y porcentaje.....	34
Imagen 6. Frecuencia de palabras 1.....	34
Imagen 7. Elemento ojos.....	36
Imagen 8. Elemento cabello.....	36
Imagen 9. Elemento boca.....	36
Imagen 10. Elemento Dientes.....	38
Imagen 11. Elemento Dientes.....	38
Análisis sesión virtual 2 Actividad "Técnica de cepillado".....	39
Imagen 12. Frecuencia de palabras 2.....	39
Imagen 13. Tomada de la 2 Sesión virtual Técnica de cepillado.....	41
Imagen 14. Tomada de la 2 Sesión virtual Técnica de cepillado.....	41
Imagen 15. Tomada de la 2 Sesión virtual Técnica de cepillado.....	41
Imagen 16. Resultados actividad "Alimentación sana".....	42
Imagen 17. Resultados actividad "Alimentación sana".....	42
Imagen 18. Resultados actividad "Alimentación sana".....	42
Imagen 19. Video educativo "Camaleón sonriente".....	43
Imagen 20. Elemento Boca.....	44
Imagen 21. Elemento Boca.....	44
Imagen 22. Elemento Boca.....	44
Imagen 23. Uso cepillo de dientes.....	44
Imagen 24. Uso cepillo de dientes.....	45
Análisis sesión virtual 3 Creación de la estrategia "Aprendiendo a cepillarme".....	45
Categoría 1: Cantidad de crema.....	46
Categoría 2: Cepillado.....	46
Categoría 3 Seda dental.....	47
Categoría 4 Alimentación.....	47
Imagen 25. Actividad de retroalimentación técnica de cepillado, uso seda dental y enjuague bucal.....	48
Análisis sesión virtual 4.....	49
Imagen 26. Video estrategia "Aprendiendo a cepillarme".....	49
Imagen 27. Video estrategia "Aprendiendo a cepillarme".....	50
Discusión.....	52
Conclusiones.....	56
Anexos.....	57
Formato Consentimiento informado.....	57



Referencias.....58



Introducción

La higiene oral es una de las prácticas importantes que se debe desarrollar en el cuidado y protección de todo ser humano, debido a que existen enfermedades bucodentales como son las caries y la periodontitis que afectan la salud oral de los sujetos. Los factores que se han detectado constantemente en el deterioro bucal son el uso inadecuado de los elementos de higiene oral, la falta de cepillado permanente, la desnutrición y el consumo de alimentos con gran cantidad de azúcares, entre otros.

Durante el desarrollo de esta investigación se tomó como muestra poblacional la primera infancia, siendo esta una etapa esencial del ser humano, donde se evidencian factores biológicos, psicológicos y sociales, en los cuales se fundamenta su bienestar. Por esta razón, es indispensable el cuidado de la salud y la higiene oral en esta etapa, ya que fomenta en los niños y niñas un adecuado desarrollo y crecimiento en su temprana edad, con el fin de disminuir los riesgos bucales mediante el control efectivo de hábitos y prácticas de autocuidado ejercidos en sus primeros años de vida, bajo la supervisión y acompañamiento de sus padres o cuidadores. Por consiguiente, se hace necesario fortalecer la relación entre las prácticas de salud oral de los padres y cuidadores con la de los niños, con el objetivo de evitar la aparición temprana y frecuente de caries dentales en los menores.

Esta estrategia se ejecuta bajo la metodología investigación acción participativa- IAP, donde Según Borda señala que “hacer investigación participativa es aceptar que toda investigación sea interacción comunicante, en la que ocurre un proceso de diálogo de aprendizaje mutuo y de mutua confianza entre el investigador y el investigado” (Dr. Javier Ocampo López 1, 2009) por lo tanto esta metodología participativa se desarrolla con la técnica de grupos focales (agentes educativos) quienes son los directamente implicados en la participación de la



elaboración e implementación de la estrategia, partiendo de las percepciones, actitudes y formas de pensar en relación a la higiene oral, no solo para adquirir conocimiento sino para poner en práctica en la vida cotidiana de las familias beneficiarias del programa AIN del Nido de paz el Dorado de Comfacauca de la ciudad de Popayán.

La propuesta realizada se denomina “Diseño, elaboración e implementación de una estrategia didáctica- pedagógica para la promoción de la higiene oral, dirigida a los agentes educativos del Nido de Paz el Dorado de Comfacauca de la ciudad de Popayán”, con el fin de que los agentes educativos (docente, padres de familia o cuidadores), cuenten con bases relacionadas con la higiene oral, reforzándolas a través de la estrategia pedagógica a implementar, que contenga información clara y sencilla; donde la puedan observar y finalmente utilizar como mecanismo de protección en la salud oral y general.

Es así, como nace la estrategia llamada “Aprendiendo a cepillarme” propuesta por los agentes educativos, como una alternativa de promoción a la salud oral, contribuyendo a la disminución de los factores de riesgo, el fomento de prácticas saludables y cambios de paradigmas que influenciaban de manera negativa en el cuidado y autocuidado de la higiene oral en los mismos.

Planteamiento del problema

Descripción del problema

En el programa de Atención integral a la niñez de Comfacauca, se brinda atención a niños y niñas menores de 5 años en situación de vulnerabilidad. Para contribuir en el bienestar de ellos y ellas, se hace necesario crear una estrategia didáctica que logre fomentar las prácticas saludables en higiene oral, donde actualmente la población no cuenta con materiales pedagógicos de fácil comprensión en este aspecto. Cabe señalar que las familias que se encuentran al cuidado



de los niños y niñas presentan condiciones de analfabetismo o son de extra edad, situación que limita la comprensión y puesta en práctica de los temas asociados con la higiene oral.

Por otro lado, el Nido de paz el Dorado cuenta con profesionales en odontología a través de la IPS de Comfacauca, el cual presta atención en higiene oral con brigadas de salud; pero no cuentan con el apoyo de practicantes de odontología que promuevan espacios educativos para afianzar el conocimiento y el aprendizaje basados en el cuidado oral de la población.

Es así, que se hace indispensable desarrollar la propuesta “Diseño, elaboración e implementación de una estrategia didáctica- pedagógica para la promoción de la higiene oral, dirigida a los agentes educativos del Nido de Paz el Dorado de Comfacauca de la ciudad de Popayán”, con el fin de contribuir al fortalecimiento del conocimiento y promover las prácticas adecuadas en la higiene oral de los agentes educativos que a su vez serán replicados a sus hijos, hijas y demás integrantes del hogar.

Es desde aquí, que se genera la necesidad de desarrollar este proyecto en aspectos como: el uso adecuado del cepillo de dientes, seda dental y enjuague bucal, lavado de manos, tips de nutrición, entre otros; que busque disminuir los factores de riesgo y así prevenir enfermedades bucales que atenten contra la salud oral de la población infantil, y por ende, mejorar la calidad de vida tanto de los y las niñas, como de padres y maestros que asisten al Nido de Paz el Dorado de Comfacauca. Por último, se pretende que con la implementación de este proyecto, se logre fundamentalmente generar conciencia en los agentes educativos (padres de familia, familiares, cuidadores y docentes) y los diferentes profesionales que atienden la primera infancia sobre la importancia de prevenir enfermedades relacionadas con la higiene oral específicamente.

Formulación del problema



Diseñar una estrategia pedagógica que permita la capacitación de los agentes educativos, que atienden la primera infancia en el Nido de Paz el Dorado de Comfácauca, en temas sencillos relacionados con la salud oral, como un mecanismo de promoción, orientada a las prácticas saludables en entornos escolares y familiares.

Justificación

El papel de la familia en el cuidado de la salud oral en la primera infancia es muy importante, ya que a través de su cultura y costumbres se pueden establecer hábitos saludables, que influyen significativamente en el cuidado del niño o niña, por ende es fundamental que toda persona que esté a cargo del cuidado y protección del mismo cuente con los conocimientos y herramientas necesarias para aportar al desarrollo del infante.

Esta investigación se basa en brindar herramientas didácticas y pedagógicas que aportan al conocimiento y aprendizaje tanto de la población infantil como de los agentes educativos del programa AIN de Comfácauca, en temas relacionados con la higiene oral, debido a que las percepciones y prácticas utilizadas con ellos no son las más adecuadas para el cuidado bucal y la prevención de enfermedades.

De tal forma que, esta investigación brinda un aporte adicional en el campo de la salud oral y tiene como finalidad concientizar a la población sobre el uso adecuado de los elementos de higiene oral y el desarrollo de prácticas saludables en su contexto social, además se cuenta con información científica que aporta a la construcción de la estrategia y ejecución de las actividades, y por último conocer los resultados obtenidos de esta investigación, con el fin de contribuir en la disminución de los factores de riesgo que afectan el bienestar y desarrollo de los niños y niñas del programa AIN, logrando así suplir la necesidad encontrada en la población .

Objetivos

General

Diseñar una estrategia didáctico-pedagógica dirigida a los agentes educativos que fortalezcan la promoción en la higiene oral en edades tempranas de los niños que asisten al Nido de Paz de Comfacauca.

Específicos

- Promover la salud oral en la población infantil a través de los agentes educativos del Nido de Paz el Dorado de Comfacauca.
- Desarrollar una estrategia didáctica que promueva la higiene oral, donde los agentes educativos repliquen los conocimientos adquiridos.

Socializar la experiencia generada con la implementación de la estrategia a los agentes educativos.

Marco teórico

Marco institucional

La caja de compensación familiar del cauca - Comfacauca, es una entidad privada, sin ánimo de lucro, que pertenece al sistema colombiano de subsidio familiar. Administra los aportes patronales, es decir, el 4% de la nómina de las empresas afiliadas, para revertirlos a la sociedad en subsidios, programas y una gran variedad de servicios en recreación, deporte, cultura y educación. Cuenta con una cobertura departamental, y atención en las sedes ubicadas en los municipios de Popayán, Santander de Quilichao, Puerto Tejada, Miranda, El Bordo y Guapi.

Comfacauca actualmente maneja la sección de Servicios complementarios, el cual desarrolla dos programas, uno de atención integral a la niñez (AIN) y Jornada Escolar



Complementaria (JEC), programas que complementan los desarrollos curriculares de los establecimientos educativos para orientar pedagógicamente la buena utilización del tiempo libre en actividades que fortalezcan las competencias básicas y ciudadanas especialmente en los niños, niñas y adolescentes en condición de vulnerabilidad. (Comfacauca, 2016)

Marco legal

La Caja de Compensación Familiar del Cauca – COMFACAUCA ha emprendido un arduo camino para atender la población infantil a través del Programa de Atención Integral a la Niñez, el cual surge con la Ley 508 de 1999 (Inexequible) con el objetivo de mejorar las condiciones de vida y fortalecer los procesos formativos de las niñas y los niños provenientes de familias en situación de desplazamiento, vulnerables y vulneradas de los municipios de Puerto Tejada, Villa Rica, Guapi y Popayán interviniendo a través de la creación de los denominados “Nidos de Paz” y el Centro de atención integral a la familia - C.A.I.F. Establecido este último actualmente en la ciudad de Popayán, los cuales se dan en pro de minimizar los factores de riesgos que están presentes en los contextos cotidianos. (Comfacauca, 2016).

Por lo tanto, se establece el siguiente decreto:

“Los programas deberán priorizar la atención a los niños, niñas y jóvenes de los niveles I y II del Sisbén o en situación de exclusión social o vulnerabilidad, haciendo especial énfasis en aquellos que se encuentran en condición de discapacidad o desplazamiento.

Por tratarse de población pobre y vulnerable, en estos programas no deberá cobrarse ninguna cuota a los beneficiarios.” (DECRETO 1729 DE 2008, n.d.)

Así, una manera de contribuir a este propósito es generar estrategias lúdicas y pedagógicas que permitan el adecuado desarrollo físico, cognitivo, afectivo y social de las niñas



y los niños beneficiarios; a través de una propuesta pedagógica ejecutada por el equipo de profesionales desde los componentes de: salud, nutrición, recreación, educación, protección, y prevención que tomen como punto de partida los conocimientos previos y la diversidad cultural de acuerdo al contexto, lo que permita la potenciación de los conocimientos y su participación activa, teniendo en cuenta su ciclo vital y los pilares propuesto por la estrategia de “Cero a Siempre” como el juego, la literatura, la exploración del medio y las diferentes manifestaciones artísticas que estimulen los procesos de adaptación y socialización de las niñas y los niños, llevándolos al desarrollo de competencias y mejoramiento de su proceso de aprendizaje.

Cabe resaltar que durante el proceso de atención a la población infantil, se afianzan los vínculos con la familia como actores que fundamentan el desarrollo de sus hijos e hijas, y que fortalecen y promueven su desarrollo integral a partir de sus particularidades y de los contextos en que se encuentran. .

El Programa AIN tiene como propósito contribuir al desarrollo integral, físico, cognitivo, social y emocional de las niñas y niños de educación inicial con la participación activa de la familia y la comunidad, mediante las competencias y metodologías propicias que permitan una educación de calidad. Así mismo se desarrollan los siguientes objetivos específicos:

- Fomentar el desarrollo de competencias en las niñas y niños atendidos por personal idóneo a través del programa de Atención Integral a la niñez.
- Brindar a niñas, niños espacios de promoción y prevención en salud y acceso al esquema básico de vacunación.
- Generar a niñas y niños espacios lúdico recreativos que contribuyan al su desarrollo integral.



- Garantizar el cuidado de las niñas y niños, su protección integral y cumplimiento de sus derechos.
- Desarrollar acciones con niñas y niños para evitar los riesgos y los efectos negativos producto de sus condiciones de vulnerabilidad emocional, social y económica.

Dicho programa se desarrolla en 4 municipios del Departamento del Cauca y les da cobertura a más de 700 niños y niñas de estratos 1 y 2, que hacen parte del Sisbén con un puntaje menor de 50 puntos, como también a niños y niñas víctimas del conflicto armado y finalmente a niños y niñas que NO están vinculados a programas sociales de gobierno o en su defecto que NO alcanza a ser cubiertos por los programas del I.C.B.F. (Comfácauca, 2016)

Política de infancia y adolescencia

La protección de la vida: Implica actuar con determinación sobre los factores externos que atentan contra la integralidad y la seguridad de los niños y niñas, así como garantizar una atención oportuna y de calidad, frente a hechos que amenazan su sobrevivencia y desarrollo.

- **Seguridad alimentaria:** Nuestros nidos ofrecen y aseguran el acceso, el abastecimiento y la disponibilidad de alimentos frescos y de calidad, bajo una minuta diaria que provee al niño de los nutrientes necesarios y básicos en su crecimiento y desarrollo

La generación de escenarios propicios para el desarrollo: Generar espacios propicios para el desarrollo armónico e integral de niños, niñas, significa que los ambientes naturales y construidos tengan condiciones y medios para estimular la creatividad permitir el desarrollo de sus capacidades potencialidades. (Política nacional de infancia y adolescencia, 2018)

Marco conceptual



Promoción en salud oral

La promoción es una práctica social ligada a la salud, que se centra en alcanzar la equidad y consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un auto control sobre la misma. Por consiguiente, el concepto de salud como bienestar trasciende la idea de formas de vida sana. La promoción, no concierne exclusivamente a la odontología como tal, sino a medidas de salud pública y políticas de Estado que deben ser partícipes, permitiendo una respuesta articulada a la complejidad de los determinantes que, directa o indirectamente, están relacionados con los problemas, no sólo porque es importante evitar o prevenir su aparición, sino porque la superación demanda asegurarse de hacer todo lo indispensable para proteger y preservar el desarrollo de una vida plena en todos sus ámbitos y etapas, de acuerdo con la configuración individual, social y territorial de las necesidades, dentro de las mejores condiciones posibles, es decir, garantizar que exista calidad de vida y salud, y que sea perdurable. (Perdomo et al., 2010)

Higiene oral

Higiene es el conjunto de conocimientos y técnicas que deben aplicar los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud. La higiene personal es el concepto básico del aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo.

Por tanto, la higiene dental es el conjunto de normas que permitirán la prevenir enfermedades en las encías y evitará en gran medida la susceptibilidad a la caries dental. Pero una higiene dental se debe realizar de la forma y con las herramientas adecuadas. Además, se deberá dedicar el debido tiempo para que sea efectiva. (Poveda, 2011)

Cepillo dental

El cepillo dental es un instrumento fundamental para la eliminación mecánica de la placa y de otros depósitos. Permite lograr el control mecánico de la placa dentobacteriana y tiene como objetivos. (Poveda, 2011)

- Eliminar y evitar la formación de placa dentó bacteriana.
- Limpiar los dientes que tengan restos de alimentos.
- Estimular los tejidos gingivales.
- Aportar fluoruros al medio bucal por medio de la pasta dental.

Hilo dental

El hilo o seda dental es un conjunto de finos filamentos de nylon o plástico que se despliegan al entrar en contacto con la superficie del diente, aumentando así el área de contacto para limpiar la superficie interproximal, usado para retirar pequeños pedazos de comida y placa dental de los dientes, ya que permite un mejor acceso a las superficies dentales proximales planas o convexas de los pacientes con un tejido periodontal sano que no ha sufrido recesión interproximal. (Poveda, 2011)

Enjuague bucal

Tras realizar un cepillado y utilizar el hilo dental, puede ser conveniente el uso de un enjuague bucal, el cual es una excelente alternativa para el control químico de la formación de placa dentobacteriana. El enjuague bucal es una solución que suele usarse para eliminar las bacterias y microorganismos causantes de caries y eliminar el aliento desagradable.(Poveda, 2011)

El modelo decir-mostrar-hacer:

Fue introducido por Addelston el cual indica que este método no produce traumas psicológicos al niño; también le ayudará al profesional a establecer una orientación adecuada

para implantar sus propios procedimientos, ya que cada niño reacciona de manera diferente y al mismo tiempo el niño se sentirá cómodo y tranquilo esperando su próxima visita al odontólogo.(Garcés Nieto & Cárdenas Chanatasig, 2020)

Otros autores como Finn en el año 1954, indica que el Odontólogo debe adaptar al niño con los sonidos y acciones de cada instrumento explicándole como funciona, dejando que el niño lo pruebe y luego realizando el procedimiento dental. El familiarizar al niño con el consultorio y los instrumentos dentales es la base para ganarnos su confianza y hacer que el miedo se convierta en curiosidad y colaboración; el conocimiento de instrumentos nuevos, equipos o mecanismos les llena de alegría y hace que se despierte su interés por conocerlos. (Cedeño Mosquera, 2012)

La aplicación de esta técnica es importante en el desarrollo de la propuesta debido a que permite generar un intercambio de conocimientos entre el saber científico y el saber popular, asimismo esta técnica ayuda a los agentes educativos a obtener herramientas básicas y sencillas que serán de utilidad para el cuidado en la higiene oral de los niños y niñas de la etapa jardín que asisten al Nido de Paz el Dorado de Comfácauca.

Antecedentes

En este apartado se sintetizaron investigaciones, locales y nacionales sobre la elaboración e implementación de estrategias didáctica- pedagógica para la promoción de la higiene oral. De cada una de ellas se presenta su objeto de estudio, hallazgos, resultados y aportes, en los que se demuestra la importancia de implementar programas de promoción en población vulnerable.

(Revelo Mejía et al., 2019) realizaron una investigación en el Municipio de Popayán, departamento del Cauca, en 23 asentamientos donde viven cerca de 4 mil personas desplazadas en condición de vulnerabilidad y pobreza, quienes, en su mayoría, no están protegidos por el del sistema de salud y carecen de atención odontológica. Su objetivo fue aplicar conocimientos sobre



la salud oral con el fin de encontrar mejorías en la población objeto; esta investigación se realizó bajo el método cualitativo y la población beneficiaria se conformó por 1515 personas a las que se les aplicaron procedimientos educativos de promoción, prevención y restauración durante 5 años.

Como aporte, esta investigación nos permitió conocer los procesos centrados en la promoción de la salud oral, que a partir de la gestión y ejecución de estrategias, puedan facilitar un aprendizaje contextualizado y dinámico, permitiéndole a la población tener mejor receptividad y prácticas adecuadas frente a la Salud bucal.

Por otro lado (Agudelo et al., 2008), realizaron una investigación, con el propósito de analizar la situación salud bucal de la población desplazada y destechada ubicada en el asentamiento “Altos de Oriente”, del municipio de Bello, Antioquia en el año 2006. Se realizó un estudio carácter descriptivo, exploratorio, La muestra fueron 58 personas captadas voluntariamente en una jornada de salud. Se tuvieron en cuenta variables sociales y demográficas, el nivel de higiene bucal, el estado dental, periodontal y protésico. Resultados: Se encontró alta historia y prevalencia de caries dental y de enfermedades orales en comparación con la población general colombiana, con algunas diferencias por sexo; así mismo, los resultados informan de un acceso deficiente a los servicios de salud, en especial de salud bucal.

El aporte que nos hace esta investigación, es contribuir a la generación de proyectos, con el fin de dar a conocer las necesidades que presenta la población en el marco de la salud, especialmente el de la higiene oral, teniendo en cuenta que las propuestas planteadas son mejor ejecutadas en acción conjunta entre comunidad e instituciones, siendo totalmente integrales y participativas en relación a la salud bucal.

El ultimo antecedente investigado fue aportado por Pinzón Falla sobre modelos de atención en salud bucal para la primera infancia: revisión temática, tuvo como objetivo realizar

una revisión narrativa de la literatura y análisis comparativo acerca de los modelos y/o estrategias de atención en salud bucal para la primera infancia. Metodología: Se realizó una revisión temática mediante una matriz de búsqueda de la bibliografía relacionada con los buscadores sobre modelos de salud y primera infancia o palabras relacionadas, en los que se abordan temas asociados a políticas de salud oral, modelos de atención y estrategias en salud oral en español e inglés. Resultados: Los modelos de atención más encontrados fueron programas de salud oral nacionales y programas enfocados en la prevención, desarrolladas a través de grupos focales, entrevistas semi estructuradas y diarios de campo.(Vanessa et al., 2019)

Finalmente en nuestra comprensión, los antecedentes investigados reconocieron que los estudios sobre promoción de higiene oral y la implementación de estrategias didácticas – pedagógicas, deben tener necesariamente un enfoque preventivo y promocional, de tal forma que les permita tener una mejora en la higiene oral y la calidad de vida de los niños y niñas. Sin embargo para mantener una adecuada salud oral en la población infantil, es necesario realizar un enfoque en los padres de familia, y promotores de la educación, ya sean docentes o cuidadores.

Marco metodológico

Tipo de estudio

Para el desarrollo de este proyecto se abordará desde el tipo de estudio investigación acción participativa, el cual “surgen en el contexto de desarrollo de la investigación-acción participativa y la educación popular en los años 60, en la reflexión social que surge post revolución cubana, donde se cuestiona la colonización positivista y occidental del conocimiento humano, así como la incapacidad de las ciencias y la educación tradicionales de generar



transformaciones estructurales en la sociedad. Estas metodologías surgen como herramientas prácticas para generar transformaciones sociales desde y por los procesos locales y comunitarios.

La investigación-acción participativa (IAP) es un método de investigación y aprendizaje colectivo de la realidad, basado en un análisis crítico con la participación activa de los grupos y actores implicados, orientada a estimular la práctica transformadora y el cambio social. Concibe a los participantes de los procesos de investigación como agentes activos en la construcción, reconstrucción y deconstrucción colectiva del conocimiento. Como en otros métodos de intervención social, como es el caso de la IAP, su finalidad principal es la acción; una acción con la participación activa de la gente y con el propósito de resolver los problemas de la misma gente, que se pueden resolver a nivel local. Uno de sus principales exponentes es el colombiano Orlando Fals Borda.” (Constanza et al., n.d.)

Muestra

La propuesta está dirigida a 50 agentes educativos que atiende a niños y niñas en Educación Inicial del Nido de Paz el Dorado de Comfacauca. Este grupo está compuesto por padres de familia, y docentes, cuyas edades oscilan entre los 18 y 50 años. Para la organización de los mismos se trabajará con la técnica Grupos Focales

Método

Durante la puesta en marcha de este proyecto, se tendrá en cuenta la importancia de la educación en la salud oral, puesto que al momento de que el individuo logre mejorar sus conocimientos, también hará de su aprendizaje una alternativa apropiada para promover hábitos saludables basados en la higiene oral. Por lo tanto la:

“Educación para la Salud es un proceso de aprendizaje continuo que se inicia desde la infancia, continúa a lo largo de nuestra vida y promueve el desarrollo de prácticas saludables.



Educar en salud implica generar un cambio de conducta a través de mensajes que fomenten el control de factores de riesgo de tipo conductual por medio de la aplicación de diversas metodologías, teorías y modelos adecuados a la realidad o contexto en el que deseamos aplicarlos.” (Inocente-Díaz & Pachas-Barrionuevo, 2012)

Así que, la relación existente entre la educación para la salud y la investigación acción participativa, resulta ser una de las estrategias más importantes para llevar a cabo la promoción de la salud oral, ya que se busca transformar mediante la acción de dialogo y reflexión las situaciones complejas que se presentan en la práctica hacia la reconstrucción de nuevos aprendizajes y formas de mantener una adecuada salud oral.

Es por esta razón, que el proyecto abordará la acción participativa, con el fin de involucrar de manera activa a los agentes educativos, quienes serán los beneficiarios de conocer, empoderarse y transformar positivamente la situación o factores que ponen en riesgo la salud bucal de los niños y niñas que asisten al Nido de Paz el Dorado de Comfacauca. Así mismo se trabajará desde un enfoque cualitativo, debido a que se tendrá en cuenta las subjetividades, formas de pensamiento, acciones y dinámicas con las que cuenta los agentes educativos en relación a los conceptos utilizados en la higiene oral y que son utilizados en su cotidianidad. Este enfoque cualitativo plantea que:

“La investigación cualitativa tiene como propósito la construcción de conocimiento sobre la realidad social, a partir de las condiciones particulares y la perspectiva de quienes la originan y la viven; por tanto, metodológicamente implica asumir un carácter dialógico en las creencias, mentalidades y sentimientos, que se consideran elementos de análisis en el proceso de producción y desarrollo del conocimiento con respecto a la realidad del hombre en la sociedad de la que forma parte.” (Portilla et al., 2014)

Por otro lado, es importante señalar que para el acercamiento y manejo adecuado de la población que participará en este proyecto, se tendrá en cuenta la técnica de grupos focales, debido a que es un espacio que nos va a permitir captar el sentir, pensar y vivir de los participantes, generando auto explicaciones para obtener datos cualitativos.

Hamui y Varela definen que un grupo focal “es un método de investigación colectivista, más que individualista, y se centra en la pluralidad y variedad de las actitudes, experiencias y creencias de los participantes, y lo hace en un espacio de tiempo relativamente corto.”(Hamui-Sutton & Varela-Ruiz, 2013)

En ese sentido, esta técnica es eficaz para explorar los conocimientos y vivencias de los individuos en un ambiente de relación, permitiendo analizar la interacción y pensamiento de los participantes. El trabajar en conjunto permite crear cierta controversia que activa en los participantes los diferentes puntos de opinión en ciertos temas marcados por su cultura, lo cual posibilita la creación de testimonios y vivencias que van a ser puestas en práctica en cada ámbito donde está la población infantil. Por este motivo, el trabajo se realizará en 3 etapas descritas de esta forma:

Fase de planeación

Actividades iniciales

Debido a la problemática de salud nacional y acogiéndonos a las directrices presidenciales y a las del sistema de salud colombiano. Se plantea trabajar el proyecto denominado “Diseño, elaboración e implementación de una estrategia didáctica- pedagógica para la promoción de la higiene oral, dirigida a los agentes educativos del Nido de Paz el Dorado de Comfacauca de la ciudad de Popayán”, desde la modalidad virtual. Esto con el fin de contribuir a las estrategias de control para evitar la propagación del virus COVID – 19 y pensando en el



bienestar de niños y niñas participantes del programa AIN y sus familias. Así mismo todo el material didáctico diseñado e implementado en cada encuentro se entregará por los medios tecnológicos autorizados tanto por la Caja de Compensación como por la Universidad.

A continuación se desarrollan las actividades propuestas en la estrategia desde la modalidad virtual.

Encuentro Virtual Con Los Directivos Para La Concertación De Compromisos y Autorización Para El Desarrollo Del Proyecto. Se realizó contacto previamente con la persona encargada de la coordinación del programa AIN, esto con el fin de tener un acercamiento al lugar donde se implementará el proyecto, durante éste encuentro virtual se le compartirá la presentación de los estudiantes y de la universidad, además la intensión del proyecto, los grupos focales que harán parte del desarrollo del proyecto, la metodología a utilizar, el tiempo de ejecución, las herramientas a utilizar y el material didáctico que se entregará a la entidad al finalizar el proyecto.

Conformación De Los Grupos Focales. Se realiza la organización de los grupos que fueron parte del desarrollo del proyecto, estos grupos focales participaron con los investigadores en el desarrollo de las actividades del proyecto, donde cada uno se integrará de acuerdo a la dinámica del proceso, teniendo en cuenta las percepciones, las actitudes, las motivaciones y subjetividades que cada uno ha construido en relación a la higiene oral y las prácticas generadas en cada contexto.

Reuniones Virtuales Con La Población Para Recolección De Información. Se realizan cuatro encuentros virtuales, con el fin de interactuar y obtener la información con los participantes que será utilizada como insumo para verificar la o las necesidades sentidas del



grupo focal. Dicha información será utilizada con fines netamente académicos, y para ello, previamente se diligenciará el consentimiento informado por cada uno de los participantes.

Digitación y Organización De La Información. Posterior a la recolección de la información, los investigadores realizan el filtro de la información con el fin de profundizar en el tema tratado. Para ello se tendrá en cuenta cada detalle de la información dada por los participantes, con el fin de diferenciar los aspectos más relevantes obtenidos en las dinámicas grupales desde la metodología virtual, donde se involucran las motivaciones, intenciones, emociones asociadas, percepciones, expectativas con relación al tema y actividad desarrollada.

En esta parte se utilizara el programa Imovie para la edición del video y grabación del audio, para la transcripción del audio se utiliza el programa Speech to text versión demo, la transcripción se guarda en formato de Word. Posteriormente se convierte a pdf y se exporta al programa de análisis estadístico Nvivo, una vez exportado el archivo se analiza primero la frecuencia de cada palabra y se codifica en un nodo diferente cada una, una vez codificadas se analiza el texto de cada uno resaltando los que tenían pertinencia con el objetivo de la investigación.

Reunión Con Los Investigadores Para Definir Temas y Temáticas De Los Talleres Pedagógicos. Cada integrante del proyecto realiza una lluvia de ideas, donde se propongan los temas o temáticas a trabajar en cada uno de los talleres pedagógicos propuestos. Es importante señalar que los talleres deben contar con material didáctico que dinamice el desarrollo de los mismos; además, es necesario contar con los equipos y espacios adecuados para hacer de cada encuentro un momento significativo de aprendizaje basado en la promoción de la higiene oral.



Diseño y Elaboración De La Estrategia Pedagógica y Material Didáctico. Para el desarrollo de esta actividad se invita a los participantes a que hagan parte en la construcción del material en compañía de los investigadores. Para ello se tiene en cuenta lo siguiente:

Especificaciones del diseño y materialización de la estrategia

Se definen las características y los recursos, como parte de la aplicación de la estrategia. Además de elegir el material y los elementos necesarios para la construcción del producto como: presentación en power point orientada a la profundización en temas de higiene oral, charlas educativas virtuales, videos pedagógicos y juegos didácticos. Actividades que tienen como objetivo promover e incentivar la implementación de prácticas saludables en la higiene oral de la población infantil.

Diseño y Elaboración Del Formato De Evaluación De Satisfacción. Los estudiantes realizan el formato de evaluación de satisfacción, que será la herramienta utilizada en los encuentros virtuales, con el fin de conocer el aprendizaje significativo que generó en los agentes educativos el proyecto desarrollado y los resultados obtenidos. Dicha evaluación cuenta con preguntas abiertas y cerradas, además con un lenguaje sencillo y claro para el entendimiento y comprensión de la herramienta por parte de los participantes. Es de aclarar que el formato se diseñara teniendo en cuenta los derechos reservados del participante.

Fase de Ejecución

Actividades de implementación

Convocatoria De Los Grupos Focales Para Organización De Los Encuentros Virtuales. Se realiza la convocatoria de los padres de familia, a través de los docentes del programa A.I.N, el cual tiene como objetivo informarles sobre la fecha y hora de los encuentros sincrónicos, de tal manera que los agentes educativos se programen y puedan asistir sin dificultad a los mismos. Es

importante la asistencia de los grupos focales, puesto que se requiere de la participación activa de los mismos.

Desarrollo De La Estrategia Pedagógica. Se realizan cuatro encuentros, donde cada uno inicia con una dinámica de grupo para romper el hielo, con el fin de generar ambientes de confianza y de participación activa entre los mismos. Cada encuentro virtual se implementa con los temas o temáticas que hacen parte del proyecto y que permiten el fortalecimiento de la promoción en la higiene oral. Así mismo dentro de la jornada los investigadores deberán contar con los elementos, equipos e insumos necesarios para su buen desarrollo. Cada encuentro cuenta con una duración de una a dos horas, el cual facilita la participación del grupo y la realimentación de los temas tratados.

Entrega De Material Informativo a Los Grupos Para Refuerzo De Los Temas Tratados En Cada Encuentro. Al terminar cada encuentro los facilitadores entregan a los participantes el material utilizado en cada sesión, el cual contiene información sobre el tema específico trabajado en cada encuentro, esto con el fin de reforzar lo aprendido en los espacios pedagógicos propuestos.

Material Pedagógico Entregado A la Institución.

- **Videoclips “Aprendiendo a cepillarme”** Son videos proporcionados por la comunidad infantil y los agentes educativos, donde se evidencia la aplicabilidad del aprendizaje obtenido en los diferentes encuentros virtuales, propuestos por la estrategia pedagógica.
- **Videoclip educativo** Tomado de la estrategia “Camaleón Sonriente”, el cual tuvo como objetivo fomentar y fortalecer las prácticas saludables en la higiene oral, desde los ambientes familiares y comunitarios.



- **Presentación en Power Point “Tips para un buen cepillado”**, el propósito de la presentación fue sensibilizar a los agentes educativos y población infantil en la importancia del cuidado y autocuidado bucal, la prevención de enfermedades y el cambio de paradigmas presentes en cada cultura.

Aplicación De Encuesta De Satisfacción.

Los investigadores (estudiantes), socializan con los participantes el formato de encuesta y el objetivo de la misma, luego se enviará el link a cada uno para su diligenciamiento, es importante tener en cuenta que las preguntas deben estar orientadas al tema tratado del encuentro. La información aquí recolectada será analizada y utilizada como insumo para conocer las nuevas percepciones y formas de pensamiento que tienen los grupos frente a la estrategia desarrollada; así como también visualizar los aspectos positivos y negativos encontrados en el desarrollo de la estrategia pedagógica.

Implementación de la estrategia didáctico-pedagógica

Para el desarrollo de la propuesta se utiliza una metodología participativa, donde se involucran todos los agentes educativos que hacen parte del cuidado y protección del niño según la Ley de infancia y adolescencia; además es importante estructurar la estrategia pedagógica, ya que hace parte del conjunto de actividades que se aplicarán al grupo focal. Igualmente se diseñará e implementará material didáctico para afianzar los conocimientos y además facilitar el aprendizaje y el desarrollo de habilidades en los mismos.

“La metodología participativa es un proceso de trabajo que concibe a los participantes de los procesos como agentes activos en la construcción del conocimiento y no como agentes pasivos, simplemente receptores; de esta forma promueve y procura que todos los integrantes del



grupo participen. Cuando se utiliza esta técnica en trabajo social, la percepción, análisis y solución de los problemas no depende ya solo del experto, del científico sino que se tiene en cuenta de manera primordial a los beneficiarios, a los usuarios o actores sociales y sus expectativas, sus percepciones y necesidades. (Canal UNED - Metodologías Participativas y Trabajo Social, 2014)

Esto indica, que la metodología participativa promueven un aprendizaje activo en pequeños grupos (se recomienda trabajar con 20 o 30 personas, de forma tal que todas puedan tener una cuota de protagonismo en las actividades del grupo y así no se pierda el aporte individual) a través de la experiencia del aprender haciendo o aprender jugando especialmente en el caso de los niños, la interacción con otros, el diálogo y el desarrollo de diversas actividades que presentan objetivos comunes que tienen que ver con los intereses propios del grupo.

Es importante que el grupo pueda generar sus procesos de aprendizaje (mediante propuestas, lluvias de ideas, selección de alternativas, debates etc.) y que el educador a la vez se convierta en un facilitador sin quitar su responsabilidad frente a las actividades, con el fin de aportar elementos que generen un crecimiento en el trabajo grupal, organizando, acogiendo y clarificando el proceso.

En la implementación de esta estrategia se desarrollará a través de un material visual que posibilite la socialización y contextualización en la población objeto, de igual forma la estrategia está orientada a facilitar los procesos educativos tanto para la primera infancia como para los agentes educativos en temas relacionados con la salud oral. Es importante resaltar que los agentes educativos entre ellos los padres de familia y docentes, deben recibir orientación y capacitación pertinente para que puedan interiorizar los conocimientos y finalmente puedan replicar los mismos.



Para la puesta en marcha de esta estrategia se debe materializar los elementos que son necesarios para su desarrollo, por lo tanto, se utilizarán videos animados con colores llamativos e imágenes atractivas de la estrategia “Camaleón Sonriente”, para captar la atención de los agentes educativos y especialmente la de los niños y niñas; quienes de una forma lúdica, pedagógica y práctica se inician en el desarrollo de buenos hábitos de la promoción y el cuidado de su salud Oral. Además, el tamaño elegido permitirá la fácil manipulación de cada objeto, generándoles confianza a la hora de hacer parte de la estrategia.

En cuanto a los encuentros pedagógicos virtuales, se desarrollarán 4 sesiones cada 15 días y se conforman grupos de 20 a 30 personas, con una duración de 1 a 2 horas y su finalidad estará enfocada en:

- Sensibilizar a los agentes educativos en la comprensión de temas relacionados con la higiene oral.
- Reconocer la higiene oral como un factor protector en el cuidado bucal tanto en niños como en adultos.
- Realizar prácticas saludables teniendo en cuenta lo trabajado en la estrategia pedagógica que promueva el autocuidado y cuidado bucal.

Resultados

A continuación, se desarrolla la descripción analítica de los datos obtenidos en la ejecución del proyecto llamado “Elaboración e implementación de una estrategia didáctica-pedagógica para la promoción de la higiene oral, dirigida a los agentes educativos del Nidos de Paz el Dorado de Comfácauca de la ciudad de Popayán”; ejecutado desde la modalidad virtual en 4 sesiones, durante el primer semestre del presente año.

Para definir la muestra poblacional se remitió a la página web de la caja de compensación familiar del Cauca Comfacauca, donde se tomó el contacto de la persona encargada del programa AIN de la estrategia Nido de Paz el Dorado. La llamada telefónica tuvo como objetivo programar la primera reunión por meet para socializar el proyecto denominado “Elaboración e implementación de una estrategia didáctica- pedagógica para la promoción de la higiene oral, dirigida a los agentes educativos del Nidos de Paz el Dorado de Comfacauca de la ciudad de Popayán”

Posterior a la reunión, se llegan a los siguientes acuerdos:

- Focalizar los grupos con los que se trabajara el proyecto
- Realizar reunión con los agentes educativos para establecer fechas y horarios de encuentros.
- Definir el número de personas que participaran en la ejecución del proyecto.

En este primer encuentro, se logra concretar que los grupos focales serían los agentes educativos (padres de familia y docentes) de los niños del nivel de jardín, cuya edad es de 4 a 5 años, cobertura establecida por 52 agentes educativos, los cuales se dividieron en 3 grupos focales donde se concertaron 4 sesiones virtuales programados cada 15 días de 1 a 2 horas cada uno.

De esta manera, se define el grupo poblacional que participara del proyecto diseñado y elaborado por los investigadores del programa de odontología, de la universidad Antonio Nariño de la ciudad de Popayán.

Para el análisis cualitativo de los datos obtenidos en cada sesión de los grupos focales, en un primer instante, se realizó la transcripción de los audios de cada sesión en archivo Word, y

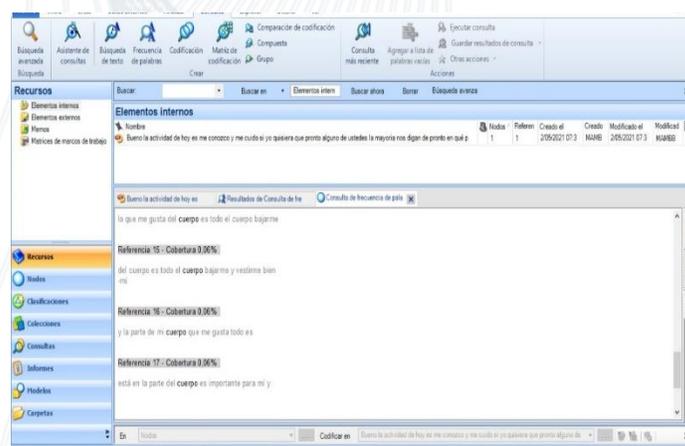
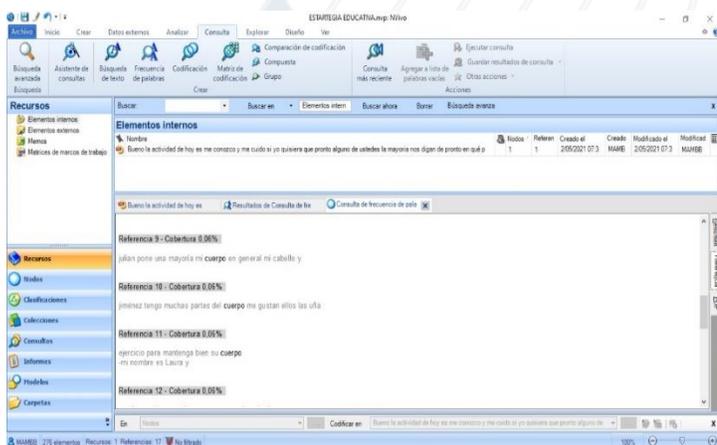
este se convirtió en archivo pdf para exportar al programa NVIVO, una vez exportado el archivo, se analizó primero la frecuencia de cada palabra y se codificó en un nodo diferente cada una, después de codificadas se analizó el texto de cada uno resaltando los que tenían pertinencia con el objetivo de la investigación.

Análisis sesión virtual 1 Actividad “Me conozco, me cuido”

Para esta sesión se realizó la actividad denominada “Me conozco, me cuido” en donde se buscó inicialmente romper el hielo, tener un acercamiento con los agentes educativos e indagar cual era la parte del cuerpo que más se cuidaban para poder determinar la problemática inicial, es de señalar que no se realizaron preguntas directas para evitar condicionar las respuestas y así sesgar la información. Los resultados obtenidos se muestran a continuación:

Imagen 1. Elemento “Palabra Cuerpo”

Imagen 2. Elemento “Palabra Cuerpo”



Imágenes tomadas del programa Nvivo



Los resultados obtenidos anteriormente, están relacionados con el elemento principal “Cuerpo”, donde permitió identificar cuál era la percepción que tenían los agentes educativos sobre su cuerpo, es decir, conocer qué es lo que más cuidan del mismo para verse y sentirse bien.

Según lo evidenciado y arrojado por el programa NVIVO, podemos identificar que la mayoría de los agentes educativos respondieron que el cuerpo es importante cuidarlo y mantenerlo bien, ya que este elemento lo ubican en el cuarto lugar con un porcentaje ponderado de 1.90 %, razón por la cual se evidencia que hay receptividad por parte de los participantes y que muestran interés en mantener una buena imagen corporal.

De esta manera, se toma el aporte de (García, 2004) quien define la imagen corporal como “la representación mental realizada del tamaño, figura y de la forma de nuestro cuerpo; es decir, cómo lo vemos y cómo creemos que los demás lo ven. Además de la percepción, la imagen corporal implica cómo sentimos el cuerpo (insatisfacción, preocupación, satisfacción, etc.) y cómo actuamos con respecto a este (exhibición, evitación, etc.)”

Entonces, según los resultados obtenidos en el elemento “Cuerpo” cabe anotar que hoy en día es importante el impacto que tiene la imagen corporal de las personas en la sociedad, debido a que por la misma exigencia de los estilos de vida, estereotipos y los procesos de influencia se han apoderado de las formas de pensar, sentir y actuar de cada sujeto, por lo que para la gran mayoría su aspecto físico es más importante de visibilizar y conservar en mundo cambiante donde las prioridades están enmarcadas en lo material y en el poder, conllevando a la preocupación de cuidar un cuerpo de manera superficial, y olvidando la parte interna que también es sumamente importantes cuidar y proteger como lo es la salud bucal.

Por otra parte, después de mencionar los resultados del cuidado del cuerpo, también se logra identificar en los agentes educativos, cuáles son las partes que más cuidan del mismo,

direccionada principalmente a su imagen externa como resultado de una estrecha relación entre el individuo y su entorno, es decir, tienen presente el autocuidado, pero no le brindan la suficiente importancia a la higiene oral dentro de sus prácticas de hábitos saludables, olvidando que los dientes y la boca requieren de un cuidado permanente para prevenir enfermedades a futuro.

Por esta razón, se toma la definición de (Quiroz Ríos, 2015) quien dice que “La auto percepción corporal consta de una estructura cognitiva que brinda al ser humano el reconocimiento de su propio cuerpo en cualquier situación y la información necesaria para establecer las relaciones con el medio. Es la representación que cada persona construye en la mente sobre su propio cuerpo.”

Por consiguiente, los resultados obtenidos se hicieron determinantes en el proceso de entender y percibir, que todo ser humano tiene la capacidad de tener una autoimagen comprendida desde el estado afectivo, emocional y mental. Sin embargo, la salud oral debe estar inmersa en todos los procesos de cuidado y autocuidado desde edades tempranas, con el fin de crear conciencia y generar hábitos saludables para evitar enfermedades bucales que afecten de manera directa e indirecta a la población beneficiaria.

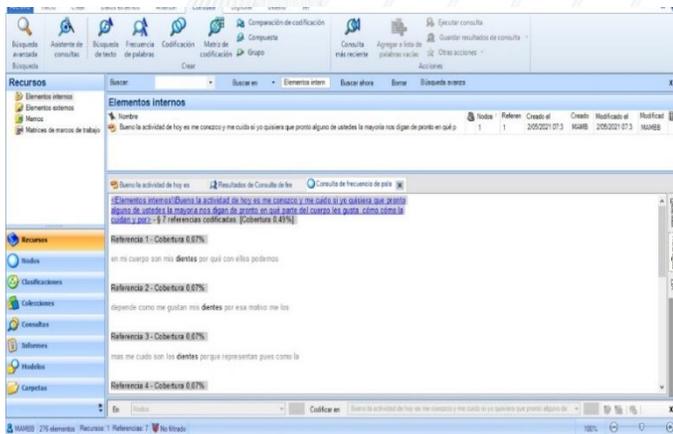
Finalmente se da por terminada la primera sesión virtual con la intervención de los investigadores, dando a conocer todo el tema relacionado a la higiene oral, su importancia y los implementos que se deben tener en cuenta para realizar una adecuada limpieza bucal. Esta actividad, aportó de manera significativa en la perspectiva que tenían los agentes educativos sobre el cuidado de su cuerpo, de tal manera que se logró direccionar y generar conciencia en los participantes sobre el cuidado bucal, teniendo en cuenta que también hace parte del proceso de

autocuidado, y por ende, se hace necesario cuidar y practicar hábitos saludables que permitan fortalecer la relación existente entre salud oral y calidad de vida.

De este modo, uno de los estudios que sustenta lo dicho anteriormente es el de (Velarde-Jurado & Avila-Figueroa, 2002) donde dicen que “La calidad de vida se ha relacionado con la salud oral, donde la boca cumple funciones como: la expresión facial, el lenguaje, la masticación, la deglución, la salivación, el sentido del gusto, donde refiere ser un buen indicador de la salud del individuo, de su calidad de vida y de su bienestar individual y social, mejorando considerablemente factores como la autoestima, estética, interacción social y la autopercepción.”

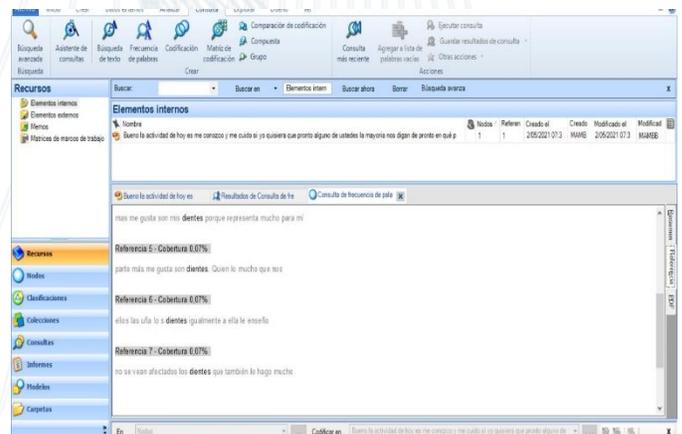
Por este motivo, una vez terminada la intervención por los investigadores, los agentes educativos mencionan que de ahora en adelante cuidaran más de su salud bucal y se comprometerán a practicar lo aprendido. Esto se puede evidenciar a continuación, donde la frase más nombrada tenía la palabra “dientes” y logra ocupar una cobertura de respuestas del 0,49%.

Imagen 10. Elemento “Dientes”



Imágenes tomadas del programa Nvivo

Imagen 11. Elemento “Dientes”



Imágenes tomadas del programa Nvivo

evidenciando que no hay hábitos que les permita generar una rutina adecuada y saludable frente al cepillado dental.

Por eso, se toma la definición de (Francisco León Expósito, 2015) donde manifiesta que “Un hábito es un comportamiento repetido regularmente; es una acción automática o una rutina que requiere de un pequeño o nulo razonamiento. Por lo general se trata de un proceder aprendido.” De esta manera, este aporte permite identificar que el modificar hábitos no es tan fácil, ya que hacen parte de la forma de ser y del estilo de vida de cada persona según sus creencias y costumbres, es por eso que se requiere de un compromiso individual y social para llevar a cabo estos hábitos saludables y así aportar a una vida más saludable.

Es por esta razón, que se toma la decisión de preparar el segundo encuentro virtual más dinámico y pedagógico, con el objetivo de ser más empáticos con los agentes educativos, y de alguna manera hacerlos sentir a gusto con los temas tratados, esto con el fin de volver más agradables e interesantes las actividades y lograr generar un impacto positivo tanto en los niños como en los adultos.

En un primer momento se comparte la herramienta didáctica (presentación power point) llamado “alimentación saludable”, el cual tuvo como objetivo principal sensibilizar y dar a conocer como la alimentación hace parte del cuidado bucal de las personas, y qué se debe tener presente a la hora de ingerirlos.

Imagen 13: Tomada de la 2 Sesión virtual Técnica de cepillado

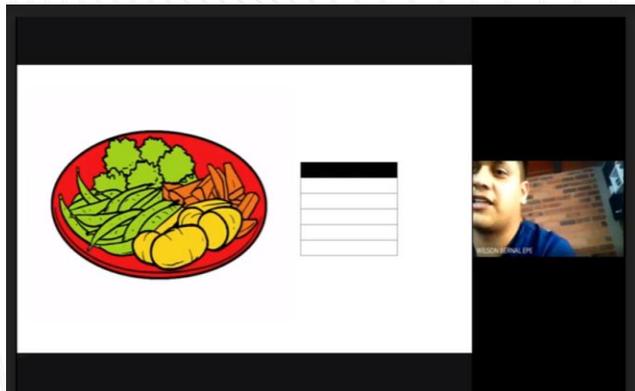


Imagen 14: Tomada de la 2 Sesión virtual Técnica de cepillado

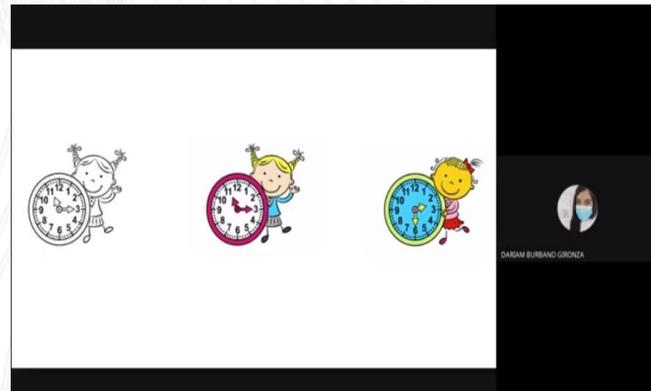
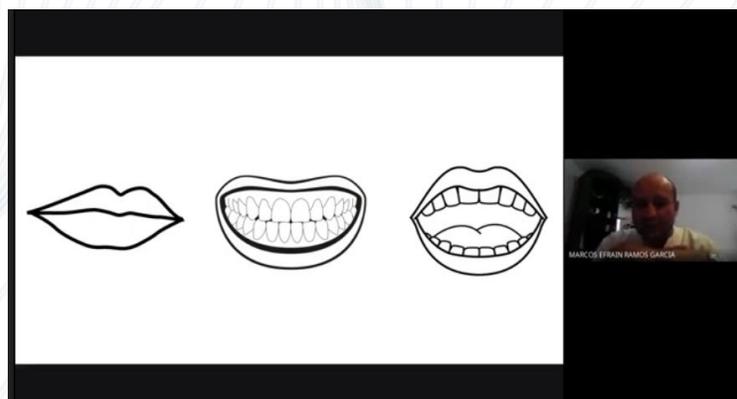
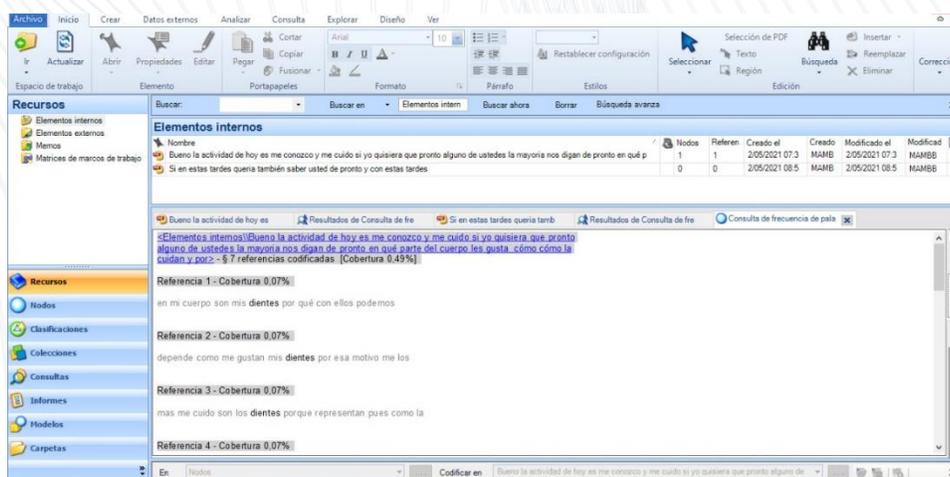


Imagen 15: Tomada de la 2 Sesión virtual Técnica de cepillado



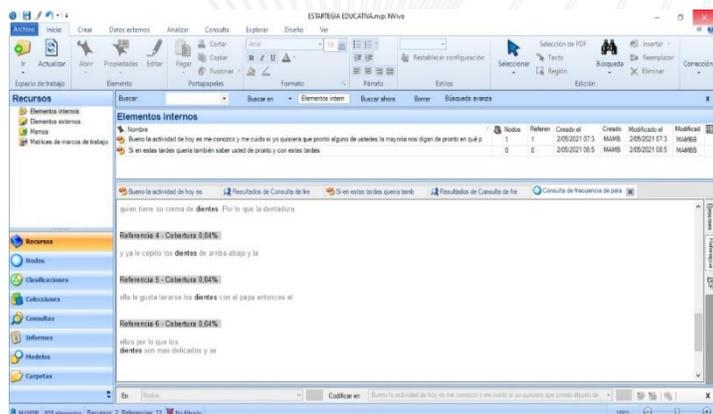
Después de realizar la actividad llamada “alimentación saludable” con los agentes educativos, se evidencia que en esta segunda sesión, los participantes tienen más claro el cuidado que deben tener con sus dientes tanto en los niños como en los adultos, es decir se muestra un alto nivel de receptividad por parte de los agentes educativos, ya que manifestaron durante la actividad, que los dientes son parte fundamental de su cuerpo y por ende es necesario ser cuidadosos y replicar estos hábitos saludables en sus hijos y familia. Esto se evidencia a continuación.

Imagen 16. Resultados actividad “Alimentación sana”



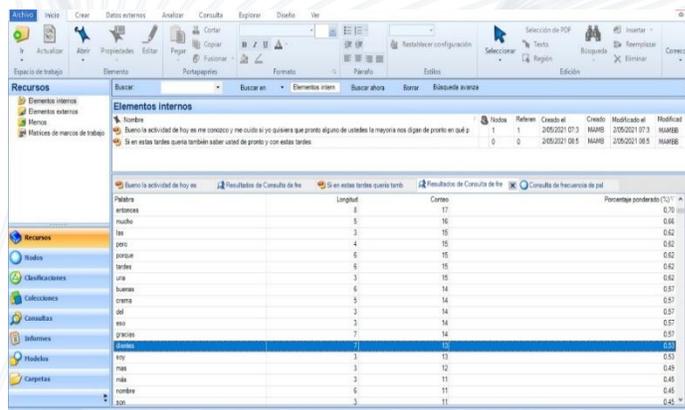
Imágenes tomadas del programa Nvivo

Imagen 17. Resultados actividad “Alimentación sana”



Imágenes tomadas del programa Nvivo

Imagen 18. Resultados actividad “Alimentación sana”



Imágenes tomadas del programa Nvivo

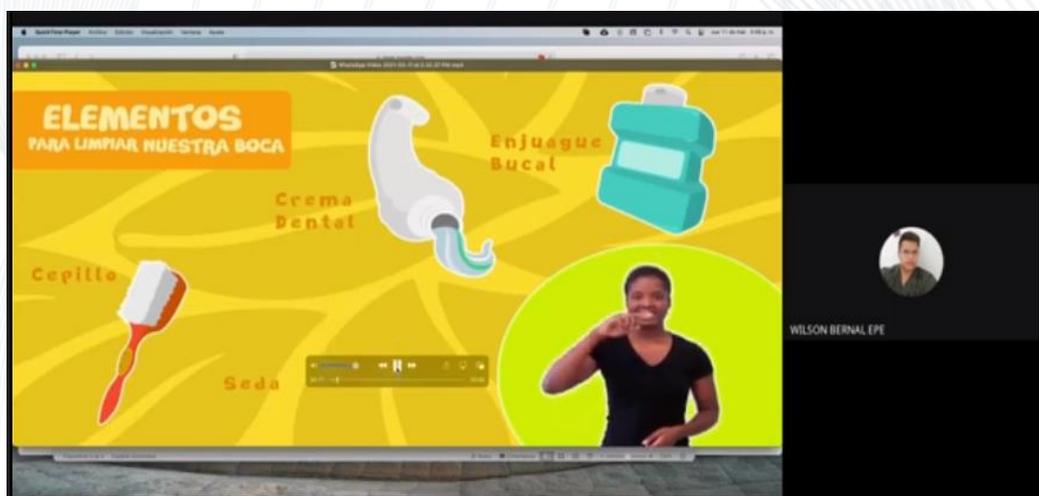
Según los resultados arrojados por el programa Nvivo, se afirma que los agentes educativos muestran interés y apropiación por el cuidado de sus dientes, ya que las frases dichas por los mimos, arroja un porcentaje ponderado de 0,53% es decir, un conteo de 13 palabras repetidas relacionadas con la salud oral. Por esta razón, se hace indispensable el papel de la educación como una herramienta que promueva las prácticas saludables y favorables para la higiene oral, con el fin de mejorar la calidad de vida de los individuos. Asimismo es importante

crear espacios apropiados para el desarrollo de programas de promoción de la salud oral, donde se cuente con la participación de la comunidad educativa y entorno familiar, con el objetivo de fortalecer las prácticas de autocuidado desde la primera infancia, y así lograr que la higiene oral perdure en el proceso de crecimiento de cada persona.

De acuerdo con (González Castro, 2011) nos dice que: “educar a los menores para la adopción de hábitos saludables es importante, a fin de que tengan una buena salud general y bucal, ya que en la infancia es cuando se establecen hábitos que se van a repetir a lo largo de la vida del individuo; adicionalmente, en esta época se presentan condiciones de exposición capaces de afectar la salud oral. La escuela, por lo tanto, es un escenario social que puede favorecer la promoción de conductas protectoras para la salud de los escolares y la de su comunidad.”

Por otro lado, para continuar con la sesión virtual 2, se comparte un video educativo tomado de la estrategia “Camaleón Sonriente”, logrando con ello fortalecer el conocimiento y aprendizaje basado en la utilización adecuada de técnicas de higiene oral, como una forma de promover estilos de vida saludables en el hogar, favoreciendo la salud bucal de cada uno de los integrantes beneficiarios del programa Atención Integral a la Niñez.

Imagen 19. Tomada del Video educativo “Camaleón sonriente”



De esta manera, esta herramienta educativa les permitió a la mayoría de los agentes educativos lograr identificar los elementos necesarios para realizar una limpieza adecuada en el cuidado de sus dientes, los cuales fueron: crema de dientes, cepillo de dientes, enjuague bucal y seda dental, donde se evidencia un porcentaje ponderado de 0,37% como respuestas al cuidado de la boca y un porcentaje ponderado de 0,41 % sobre el uso del cepillo dental, eligiéndolo como implente fundamental en la higiene oral. Los resultados expuestos se presentan a continuación.

Imagen 20. Elemento Boca

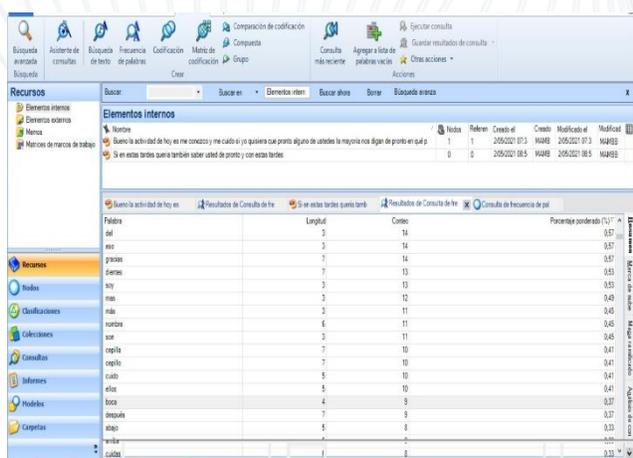
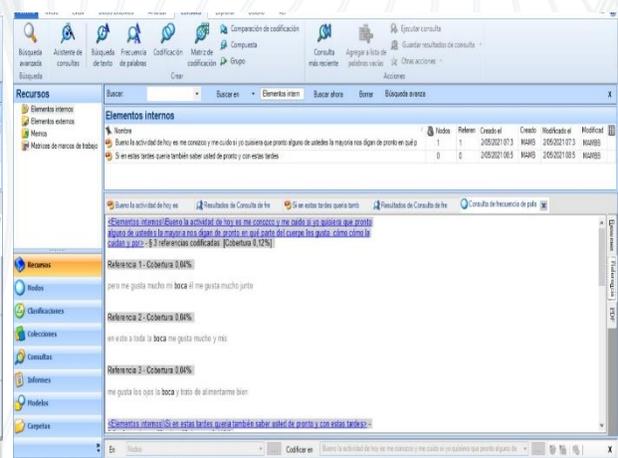
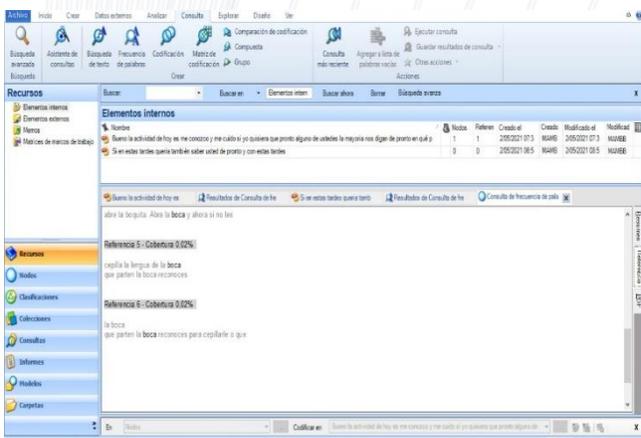


Imagen 21. Elemento "Boca"



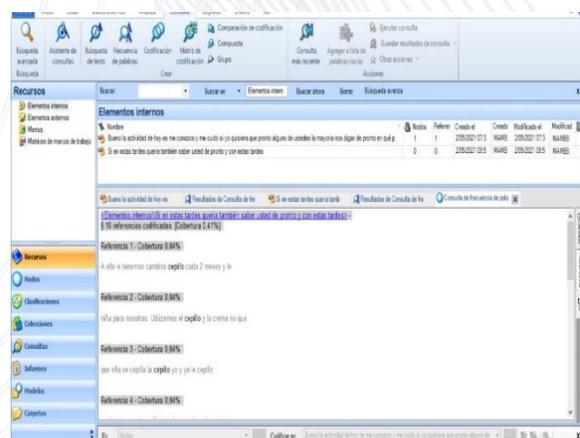
Imágenes tomadas del programa Nvivo

Imagen 22. Elemento "Boca"



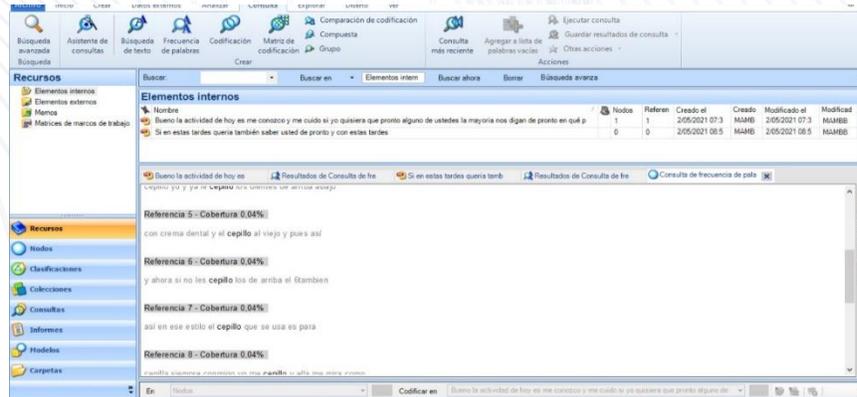
Imágenes tomadas del programa Nvivo

Imagen 23. Uso cepillo de dientes



Imágenes tomadas del programa Nvivo

Imagen 24. Uso cepillo de dientes



Imágenes tomadas del programa Nvivo

Por último, y de acuerdo los resultados expuestos anteriormente, se afirma que si es posible fomentar prácticas favorables y saludables para la higiene oral, a través de espacios educativos que son determinantes en la vida de los niños y niñas en el desarrollo de sus actitudes y aptitudes, favoreciendo su salud y aportando a la formación de hábitos saludables. De igual forma, se destaca que el entorno familiar desempeña un papel importante en la promoción de la salud oral, ya que son considerados como la fuente primaria de la educación y formación temprana de los niños y niñas del programa Atención Integral a la Niñez de Comfacauca.

Por este motivo, es importante tener en cuenta el aporte que hace la (OMS, 1986) donde dice que “La Organización Mundial de la Salud sigue estos principios y promueve el diseño e implementación de programas de salud escolar, cuyo objetivo principal es hacer de la escuela un lugar saludable para vivir, aprender y trabajar.”

Análisis sesión virtual 3 Creación de la estrategia “Aprendiendo a cepillarme”

Para el desarrollo de la tercera actividad se contó con la participación de 27 familias. El propósito de esta sesión fue realizar una retroalimentación del video educativo presentado anteriormente de la estrategia “Camaleón Sonriente”, con el fin de recordar el adecuado uso de los implementos de higiene oral y los tips necesarios para tener una alimentación sana tanto en

los adultos como en los niños, y de esta manera contribuir en el mejoramiento de la higiene oral de los mismos.

Para el análisis de esta sesión se separa las conversaciones por categorías, donde se busca comprender si el mensaje de la video estrategia “Camaleón Sonriente” tuvo efecto en los agentes educativos.

Categoría 1: Cantidad de crema

- *“La cantidad de crema que debió utilizarse”*
- *“Cómo debería cepillarme, cuanta crema utilizaré, cuánto tiempo era el indicado yo creo que está muy completo”*
- *“Cómo es la crema dental qué nos va a ayudar pues a limpiar nuestros dientes”*

Categoría 2: Cepillado

- *“las formas de cepillado qué debo tener en cuenta a la hora de cuidar sus dientes”*
- *“ Yo pienso que el video si tiene unos elementos importantes pero me parece bien conveniente que no se hablen solamente de 1 cepillado 3 veces en el día porque si yo como 6 veces implicaría que yo no tendría por qué cepíllame más veces y no las que están asignadas en el video”*
- *“A los niños les gustó mucho porque han subido un video muy ilustrado con unas imágenes muy agradables y muy sencillo entonces yo vi que los niños y las papitos están atentos pero si sería bueno también recordar... pero si está muy completó el video es muy sencillo y claro... y el objetivo pues de que aprendamos muchas cosas acerca del cepillado”*
- *“El tema que se está hablando me ayudó a caer en cuenta que en el caso de mi hijo y mío que soy muy obsesiva con la limpieza... entonces se puede cambiar el cepillo a*

cada rato... ya sabes o si yo me cepillo muy brusco debo de tener cuidado para que no lastime las encías y no vayan a sangrar mucho... ahora mi pregunta es... el cepillado excesivo pero ser así como muy muy drásticos en la limpieza bucal no es malo?"

Categoría 3 Seda dental:

- *“A la hora de cuidar sus dientes se habló sobre la seda dental que considero son elementos fundamentales para poder tener una higiene oral adecuada... consideró también que estos elementos que ustedes nos han brindado nos van a servir más adelante para mejorar nuestra higiene bucal”*

Categoría 4 Alimentación:

- *“Por lo general yo a mi hija no le doy dulce o galletas... no le doy nada respecto a que tenga que ver con dulces por qué no hacen tener una alimentación sana... ya que tengo una niña de 2 años que sufre de bajo peso y baja talla entonces respecto a eso se ha restringido todo lo que es de dulces y galleta... entonces con la explicación de ustedes sobre el video ya me queda una idea concreta respecto al cuidado de los dientes y de la alimentación...muchas gracias”*

Al analizar cada categoría se puede observar que se logra generar una sensibilización en los padres de familia y niños, debido a que tuvieron una buena receptividad frente a los temas expuestos como el cuidado de los dientes y tips para una sana alimentación; esto permitió obtener respuesta positiva por parte de los participantes, ya que manifestaron en varias oportunidades que a partir de los videos y retroalimentación por parte de los investigadores, lograron generar más conciencia sobre lo aprendido y se comprometieron a replicar la práctica en sus hijos para cuidar sus dientes.

Según una investigación realizada sobre los hábitos higiénicos en educación primaria dice que “la práctica de la higiene es una cuestión de responsabilidad individual, que se adquiere a través del proceso de educación; y corresponde a padres y maestros/as la labor de inculcar hábitos saludables”.(Francisco León Expósito, 2015) Por esta razón, la educación para la salud no se debe implementar solo en el ámbito escolar, sino que debe ser un proyecto realizado en todos los ámbitos familiar, social y comunitario.

Después de haber tenido aceptación los temas expuestos sobre cuidado y autocuidado de la salud bucal y alimentación sana en los agentes educativos, se plantea la creación de una estrategia llamada “Aprendiendo a Cepillarme” propuesta por las 27 familias presentes en las actividades que hacen parte del Nido de Paz el Dorado, con el objetivo de llevar a la práctica lo aprendido y promocionar la importancia de la higiene oral desde edades tempranas, teniendo en cuenta las costumbres, creencias y estilos de vida de cada familia.

Para la ejecución de la estrategia, los agentes educativos realizaron actividades como la elaboración de videoclips donde muestran las técnicas del cepillado, el uso de la seda dental y el enjuague bucal.

Imagen 25:

Tomada de la actividad de retroalimentación Técnicas de cepillado, uso seda dental y enjuague bucal.



Esta actividad permite evidenciar la aplicación de nuevas y mejores técnicas que fortalecen el cuidado y autocuidado de sus dientes, además romper con paradigmas que se venían presentando e implementando de generación en generación afectando de manera negativa el cuidado bucal de las mismas. De manera que, esta estrategia contribuye también a la sensibilización y reconocimiento de crear factores protectores que minimicen los riesgos y o enfermedades que puedan afectar la salud oral, tanto de la población infantil como la de los agentes educativos, y esto a su vez incrementa los costos para recibir un tratamiento odontológico.

Análisis sesión virtual 4

Para finalizar, en esta última sesión se solicitó a los participantes realizar fotos y/o video que demostraran lo aprendido en las sesiones anteriores, con el objetivo de realizar la socialización de las experiencias obtenidas de las familias, al momento de poner en práctica la estrategia “Aprendiendo a cepillarme”, a través de la creación de un video pedagógico diseñado y elaborado por los investigadores del proyecto de investigación para la entidad de Comfacauca y futuras generaciones de alumnos.

Imagen 26: Imágenes tomadas del video educativo estrategia “Aprendiendo a Cepillarme”

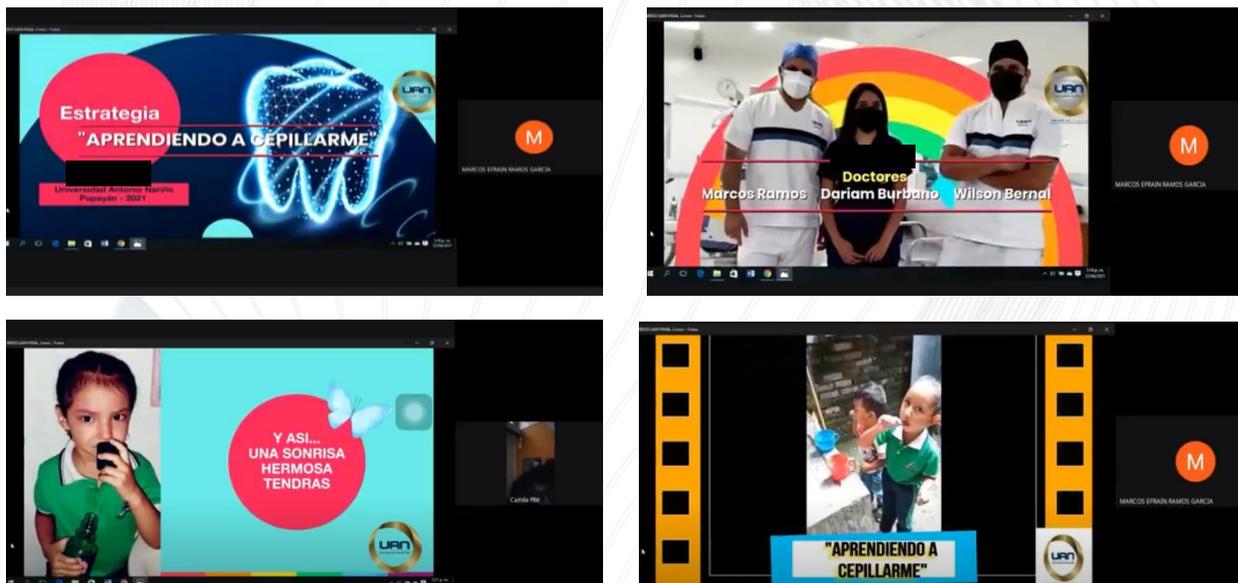
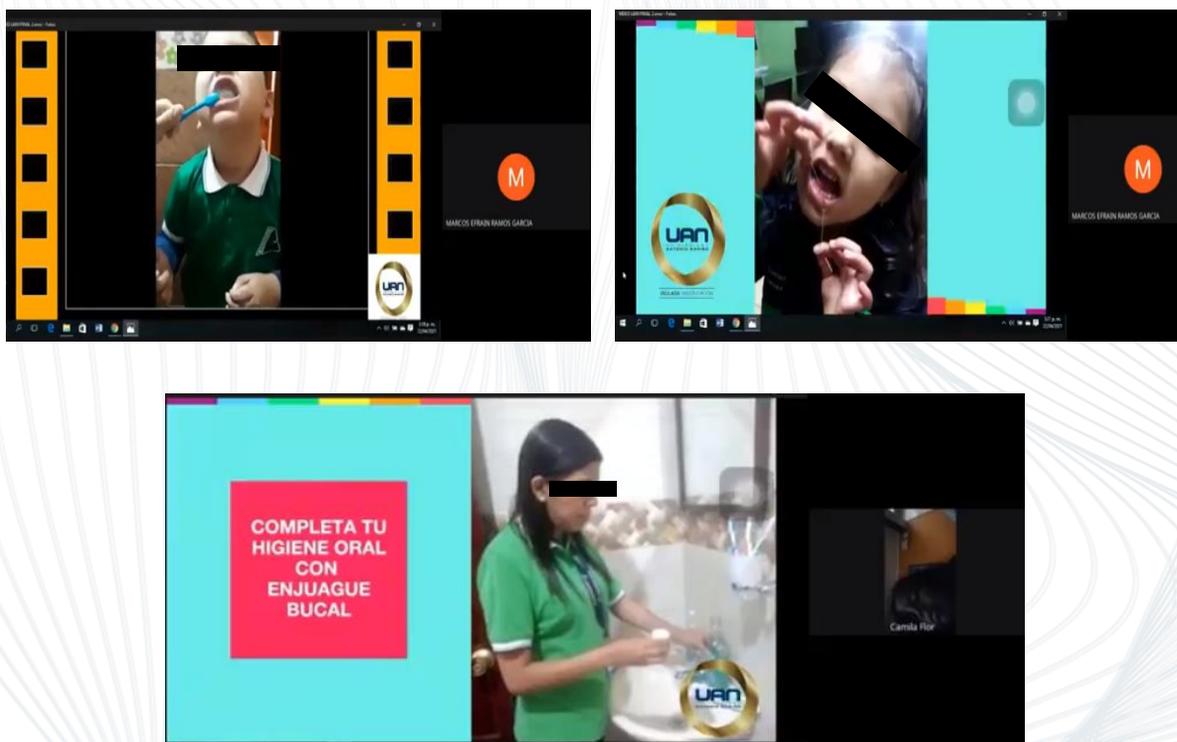


Imagen 27: Imágenes tomadas del video educativo estrategia “Aprendiendo a Cepillarme”



Durante el desarrollo de este ejercicio se logra evidenciar que de las 27 familias, el 60 % comparte la experiencia sobre las técnicas de cepillado en casa, demostrando lo aprendido y tomando conciencia de la importancia y necesidad de seguir implementando las mismas con el fin de prevenir enfermedades bucales a largo plazo, el cual ponga en riesgo la salud oral de sus hijos y sus familias.

Así mismo se logra evidenciar que las técnicas trabajadas en esta estrategia, promueve el autocuidado y fortalece el autoestima de los mismos, puesto que hoy en día la sociedad tiene en cuenta una presentación personal adecuada donde la sonrisa y su apariencia de su rostro contribuye a que tenga mayor aceptación dentro del sistema social.

Con lo expuesto anteriormente se puede considerar que “La autoestima y el bienestar, se pueden ver disminuidos por trastornos en la cavidad oral, esta afirmación dio lugar al concepto de Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral (CVRSO), lo que podría convertirse en una

herramienta que permita comprender el comportamiento del paciente desde una perspectiva más amplia dentro de la práctica clínica, investigación odontológica y prevención de salud oral, así como también en la comunidad, pues estos deberían ser la base para el desarrollo de los programas de salud oral.” (Díaz-Reissner et al., 2017)

Mientras que el 40 % restante de las familias ponen en práctica algunas técnicas aprendidas por la estrategia “Aprendiendo a cepillarme” reconociendo que deben de ir mejorando las mismas, como parte del derecho a una salud sana y el deber de protegerla.

Por otro lado, las familias comparten nueva percepción en relación a la higiene oral, manifestando que efectivamente dentro del cuidado personal es prioritario cuidar sus dientes y no solamente su parte externa del cuerpo como se pensaba antes de dar inicio al desarrollo de esta estrategia, lo cual contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de las mismas.

Finalmente las familias reconocen la satisfacción y la necesidad de continuar abriendo espacios educativos, que les permitan tener un aprendizaje significativo y de fácil manejo para su vida cotidiana. De igual manera se hace necesario realizar un seguimiento en más tiempo para determinar si la estrategia creada es recordada, si se ha seguido utilizando y si tiene efecto en la salud oral de los participantes. Por último agradecen a los investigadores de la universidad Antonio Nariño del programa de odontología por la oportunidad brindada y al nido de paz el dorado del programa AIN de Comfácauca por su participación activa en la ejecución del mismo.



Discusión

Este proyecto de investigación se propuso con el objetivo de diseñar una estrategia didáctico-pedagógica dirigida a los agentes educativos, que permitiera fortalecer la promoción en la higiene oral de los niños y niñas de edades tempranas que asisten al Nido de Paz el Dorado de Comfacauca. Para conocer las diferentes prácticas en el cuidado bucal de la población muestra, se realizaron dinámicas grupales desde la modalidad virtual, debido a la situación de pandemia que vive el país. Al conocer el tipo de experiencia de autocuidado que realizan tanto los agentes educativos como los niños y niñas en su vida cotidiana, se pudo evidenciar que el 100% de las familias expresaron situaciones con prácticas riesgosas para la salud oral y/o creencias inadecuadas como: no recurren a la atención odontológica por los diferentes imaginarios que hay sobre esta disciplina, información errada frente al cuidado y autocuidado de los dientes, la relevancia de mantener una figura física (cabello, manos, uñas, piernas) con una apariencia aceptable para la sociedad y la mínima importancia que le dan al cuidado de la salud bucal.

Teniendo en cuenta lo anterior, se logra resaltar, que existe la necesidad de crear espacios pedagógicos que permita la participación activa de las familias y personal docente del Programa AIN, en temas relacionados con la higiene oral, partiendo de los conocimientos previos, creencias y costumbres que se dan en la cotidianidad de las mismas. Es así como se logra desarrollar la estrategia “Camaleón Sonriente” como apoyo a esta propuesta, el cual está dirigida al individuo, familia y comunidad, tomando como aspectos relevantes la higiene oral desde un enfoque educativo, buscando con ello incentivar en las familias las prácticas saludables como un factor preventivo de las enfermedades bucales.

De acuerdo a lo anterior, se toma como referente el estudio de una investigación sobre “La educación para la salud como estrategia en la promoción de salud, como se ha constituido en

una forma de enseñanza, la cual pretende conducir al individuo y a la colectividad a un proceso de cambio de actitud y de conducta, que parte de la detección de sus necesidades e intenta redundar en el mejoramiento de las condiciones de salud del individuo y de su comunidad. La educación en salud de niños y niñas tiene ventajas adicionales, ya que además de desarrollar desde edades tempranas actitudes y prácticas favorables para el mantenimiento de su salud, constituye un buen camino para la educación familiar.” (Soto Ugalde et al., 2014)

Por otro lado, el estudio realizado en Cuba sobre la Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades, refiere que “desde 1969 se inició la aplicación de laca flúor en los niños de 2 a 5 años de edad en los Círculos Infantiles y en sus propios hogares. Así mismo se comenzaron a realizar actividades educativas con la población para crear hábitos correctos de higiene bucal e incrementar sus conocimientos. Paralelo a ello se fueron modificando los planes de estudio, enfatizando en la Promoción de Salud y la integralidad de las acciones, capacitándose a profesionales y técnicos en técnicas educativas y afectivo – participativas que posibilitaron el trabajo con la población. Se trabajó en la integración con otros sectores, fundamentalmente educación, capacitando a profesores y educadores y a los líderes formales e informales de las Comunidades en los temas de interés de ellos y del subsistema de atención estomatológica, de acuerdo a la problemática de cada territorio.” (Sosa Rosales, 1999)

Durante el desarrollo de este proyecto de investigación, se logra diseñar e implementar la estrategia denominada “Aprendiendo a cepillarme”, el cual su objetivo se orientó en sensibilizar y capacitar a los agentes educativos, como una alternativa para promover la higiene oral desde las prácticas y creencias culturales en el hogar, de esta manera se involucró aproximadamente a 30 familias, quienes compartieron sus formas de pensar y actuar frente al cuidado y autocuidado de la higiene oral, reconociendo que los dientes, la lengua y la boca en general son parte

fundamental que deben proteger a través de hábitos saludables como un cepillado adecuado, el consumo de alimentos sanos y visitar de manera periódica al odontólogo. Cabe resaltar que durante la ejecución del proyecto las familias contaron con material didáctico (videos educativos, presentaciones, juegos, etc), como una forma de reforzar temas en higiene oral e intercambio de experiencias vividas por las mismas, el cual enriqueció sus conocimientos y potencializaron el aprendizaje para llevarlo a la práctica. Es importante señalar que el material educativo será utilizado como apoyo para continuar mejorando las prácticas saludables y por ende, disminuir el desconocimiento en la educación para la salud.

Otro aspecto a resaltar en medio de las discusiones realizadas por los agentes educativos, se trató en que se debía aplicar técnicas de cepillado apropiados para la edad y etapa de cada integrante de la familia, ya que esto permite, no solo evitar enfermedades bucales a futuro, sino que además mejorar la calidad de vida de las mismas y por ende, su autoestima y bienestar; así como lo menciona la siguiente investigación realizada en el año 2020 sobre “Cuidado de la salud oral en la primera infancia: La perspectiva de sus madres-un estudio cualitativo”. Su objetivo principal se basó en como las madres en su entorno familiar relacionan una adecuada salud oral con el aspecto estético, el que favorece el acceso a más oportunidades en la sociedad. Este estudio menciona que la calidad de vida relacionada a la salud bucal está vinculada al desarrollo de actividades básicas (alimentación o comunicación) y la estética. Sin embargo, cuando está afectada se refleja en baja autoestima, tristeza y preocupación. (Humeres-Flores et al., 2020)

Finalmente, buena parte de la población, siente la necesidad de contar con actividades o estrategias educativas en hábitos saludables, especialmente de salud oral, ya que, reconocen la importancia de prevenir enfermedades bucales de manera temprana; el mejorar sus conocimientos en este aspecto les genera tranquilidad y los motiva a ocuparse de cuidar la salud

oral de ellos y sus familias. Por lo tanto y teniendo en cuenta las condiciones socio económicas de las mimas, se deben crear herramientas didácticas, con un lenguaje sencillo y de fácil manejo, el cual pueda ser utilizado en cualquier espacio y con grupos diferenciales, como una forma de controlar los factores de riesgo en el cuidado de los dientes, tal como lo plantea el siguiente estudio realizado en el año 2013 sobre Intervención educativa en salud bucal en niños y maestros, donde refieren que “el uso de juegos didácticos en estrategias educativas es eficaz y económico y el esfuerzo realizado implica el beneficio de muchas personas a la vez, las cuales crean o modifican actitudes favorables para el bienestar físico y mental, de ahí la motivación para aplicar un conjunto de acciones educativas. También la utilización de la Informática puede aportar mucho a la motivación del aprendizaje. Específicamente, los software educativos pueden ser de gran utilidad en determinados niveles de enseñanza.” (Soto Ugalde et al., 2014)

Por lo tanto, para próximas investigaciones sería interesante incluir factores que pudieran explicar con mayor profundidad la importancia de investigaciones de tipo cualitativo, desarrolladas a través de una metodología de Investigación Acción Participativa (I.A.P), puesto que, es aquí donde se encuentra información desde un contexto real de las familias, que logra visibilizar las necesidades con las que vive la población vulnerable, el cual limita principalmente llevar un cuidado de la higiene oral de manera oportuna y adecuada; además se debe ampliar la mirada desde un enfoque biopsicosocial de la odontología, considerando que al momento de sufrir patologías severas o de carácter crónico que requieran de un autocuidado responsable y corresponsable por parte del individuo y su entorno familiar, se logre fortalecer las prácticas de higiene oral y a su vez las redes de apoyo que no sólo estén orientadas para atender la primera infancia, sino que también favorecer toda la etapa de vida del ser humano desde un contexto familiar y comunitario.

Conclusiones

- La modalidad virtual contribuyó en la réplica de la estrategia “Aprendiendo a cepillarme” como un factor protector para las familias, favoreciendo así su salud y su higiene oral.
- La implementación de estrategias pedagógicas para promover y fortalecer las prácticas saludables en la higiene oral, contribuyen en el aprendizaje y fácil manejo de las técnicas utilizadas para este procedimiento, especialmente en familias vulnerables, debido a que por su misma condición sociocultural, costumbres y creencias han utilizado de manera inadecuada tanto las formas como los elementos de higiene oral, el cual no ha favorecido el cuidado de los mismos.
- Desde la academia se debe continuar aportando con proyectos investigativos que permitan involucrar al individuo, a la familia y a la comunidad en general, en procesos de aprendizaje que coadyuven en el mejoramiento de la calidad de vida, puesto que Comfacaucá no cuenta con estos espacios educativos especialmente desde el área de odontología de manera permanente, reconociendo que los agentes educativos, niños y niñas se puede beneficiar a partir de la implementación de técnicas en higiene oral, respetando su cultura y estilos de vida.



Anexos

Consentimiento informado. Elaboración propia



PROGRAMA DE ODONTOLOGIA

Periodo II-2020 – I-2021

Popayán - Cauca

Consentimiento Informado

Estimado participante, le informamos que usted hará parte del proyecto de grado denominado: *Diseño, elaboración e implementación de una estrategia didáctica- pedagógica para la promoción de la higiene oral, dirigida a los agentes educativos del Centro de atención integral a la familia - CAIF de Comfacauca de la ciudad de Popayán*. Por lo tanto, se requiere de su autorización teniendo en cuenta lo siguiente:

Yo, _____ identificado con cedula de ciudadanía N° _____ de _____, en mi condición de padre- madre, acudiente o docente, autorizo a la Universidad Antonio Nariño – UAN; para que en su labor de captura producción y coproducción de VIDEOS, AUDIOS, FOTOGRAFIAS Y DATOS SENSIBLES, sean utilizados para fines académicos en relación al proyecto de grado.

Firma: _____

Doc de identidad: _____

Numero de celular: _____

Dirección de residencia: _____

Ciudad: _____

Referencias

- Agudelo, A. A., Isaza, L. T., Bustamante, D. A., Martínez, C. M., & Martínez, C. M. (2008). Perfil epidemiológico bucal en un asentamiento de población desplazada y destechada (Antioquia-Colombia). *Perfil Epidemiológico Bucal En Un Asentamiento de Población Desplazada y Destechada. (Antioquia-Colombia).(A)*, 21(2), 17–24. <https://doi.org/10.21615/293>
- Canal UNED - *Metodologías participativas y Trabajo Social*. (2014). <https://canal.uned.es/video/5a6f93eeb1111fc71c8b46ec>
- CEDENO MOSQUERA, K. M. (2012). NIVEL DE ANSIEDAD EN ESCOLARES DE 7-10 AÑOS. ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE EL MÉTODO DECIR-MOSTRAR-HACER Y CONTROL DE LA VOZ EN LA ESCUELA CONSEJO PROVINCIAL DE PICHINCHA. PERÍODO 2015. *UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR FACULTAD DE ODONTOLOGÍA UNIDAD DE GRADUACIÓN, TITULACIÓN E INVESTIGACIÓN*, 0(0), 32. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/5370/1/T-UC-0015-216.pdf>
- COMFACAUCA, C. D. C. F. D. C. (2016). EDUCANDO A NUESTRAS NIÑAS Y NIÑOS PARA UNA SOCIEDAD DE PAZ A TRAVÉS DE LA PEDAGOGÍA, EL ARTE Y LA CULTURA”. *PRCOMFACAUCA, C. D. C. F. D. C. (2016). EDUCANDO A NUESTRAS NIÑAS Y NIÑOS PARA UNA SOCIEDAD DE PAZ A TRAVÉS DE LA PEDAGOGÍA, EL ARTE Y LA CULTURA”. PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LA NIÑEZ – AIN, 0(0), 1–167. OGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LA NIÑEZ – AIN, 0(0), 1–167.*
- Constanza, M., Rojas, C., Social, A., & Org, R. C. (n.d.). *Metodologías Participativas*.
- DECRETO 1729 DE 2008. (n.d.). Retrieved May 4, 2021, from <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1338781>
- Díaz-Reissner, C. V., Casas-García, I., & Roldán-Merino, J. (2017). Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral: Impacto de Diversas Situaciones Clínicas Odontológicas y Factores Socio-Demográficos. Revisión de la Literatura Quality of Life Related to Oral Health: Impact of Various Socio-Demographic Factors and Dental Cl. *Int. J. Odontostomat*, 11(1), 31–39. <https://doi.org/10.4067/S0718-381X2017000100005>
- Dr. Javier Ocampo López 1. (2009). *EL MAESTRO ORLANDO FALS BORDA SUS IDEAS EDUCATIVAS Y SOCIALES PARA EL CAMBIO EN LA SOCIEDAD COLOMBIANA*. Dr. Javier Ocampo López 1. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=86912021002>
- Francisco León Expósito. (2015). *Hábitos Higiénicos Educación Primaria. Hábitos Higiénicos en Educación Primaria*, 44. http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/2100/1/Len_Expósito_Francisco_TFG_EducaciónPrimaria.pdf



- Garcés Nieto, D. J., & Cárdenas Chanatasig, C. L. (2020). certificación de aprobación. *Repositorio Institucional de La Universidad de Guayaquil*, 75. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/49696%0Ahttp://repositorio.ug.edu.ec/handle/reduog/48523>
- García, N. (2004). *Departamento de Psicología de la Salud y Psicología MELLITUS TIPO 1 Tesis doctoral presentada por Norma Irene García Reyna para obtener el título de Doctora en Psicología Dirigida por los Doctores Rosa María Raich y Antonio Carrascosa Barcelona 2004.* <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/5436/nigr1de1.pdf?sequence=1>
- González Castro, G. E. (2011). Jardín Infantil de la Universidad Nacional de Colombia: evaluación de un programa para la promoción de salud bucal en la primera infancia. *Univ. Odontol*, 31(66), 59–74.
- Hamui-Sutton, A., & Varela-Ruiz, M. (2013). La técnica de grupos focales. *Investigación En Educación Médica*, 2(5), 55–60. [https://doi.org/10.1016/s2007-5057\(13\)72683-8](https://doi.org/10.1016/s2007-5057(13)72683-8)
- Humeres-Flores, P., Guzmán-Orellana, D., Madrid-Canales, C., Fredes-Ziliani, A., & Mustakis-Truffello, A. (2020). Cuidado de la salud oral en la primera infancia: La perspectiva de sus madres-un estudio cualitativo. *International Journal of Interdisciplinary Dentistry*, 13(2), 62–66. <https://doi.org/10.4067/s2452-55882020000200062>
- Inocente-Díaz, M. E., & Pachas-Barrionuevo, F. de M. (2012). Educación para la Salud en Odontología. *Artículo de Revisión*, 0(0), 241. <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/91/76>
- OMS. (1986). Primera Conferencia Internacional sobre Fomento de la Salud. *Carta de Ottawa Para La Promoción de La Salud*, 5. <http://www.fmed.uba.ar/depto/toxico1/carta.pdf>
- Perdomo, C., Doncel, M., & López, V. (2010). Higiene oral. *SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD • INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIOS DE COLOMBIA, UNICOC - Colegio Odontológico*, 74. www.saludcapital.gov.co
- Política nacional de infancia y adolescencia. (2018).
- Portilla, M., Rojas, A., & Hernández, I. (2014). Investigación Cualitativa: Una Reflexión Desde La Educación Como Hecho Social. *Año*, 3, 86–100. http://revistas.udenar.edu.co/index.php/duniversitaria/article/download/2192/pdf_34
- Poveda, J. (2011). *Higiene oral y problemas bucodentales de los niños de la escuela. I*, 47. http://www.odontocat.com/odontocat/nouod2/pdf/article_cita_odt_47.pdf
- Quiroz Ríos, Y. (2015). Autopercepcion de la imagen corporal en los adolescentes. *Autopercepcion de La Imagen Corporal En Adolescentes*, 94.



Revelo Mejía, I. A., Gutiérrez Ramírez, D. A., Castro Garcés, C. N., & Rodríguez Muñoz, L. F. (2019). Salud bucodental para comunidades vulnerables y desplazadas de Popayán que viven en condiciones de pobreza. *Rev. Cuba. Salud Pública*, 45(3), e1289.

Sosa Rosales, M. (1999). *Promoción de salud bucodental y prevención de enfermedades*. 31.

Soto Ugalde, A., Sexto Delgado, N., & Gontán Quintana, Ni. (2014). Intervención educativa en salud bucal en niños y maestros. *Medisur: Revista de Ciencias Médicas de Cienfuegos*, 12(1), 24–34.

Vanessa, L., Falla, P., El, U., Programa, B., Odontología -Facultad, D. E., & Odontología, D. E. (2019). *MODELOS DE ATENCIÓN EN SALUD BUCAL PARA LA PRIMERA INFANCIA: REVISIÓN TEMÁTICA*.

Velarde-Jurado, E., & Avila-Figueroa, C. (2002). Evaluación de la calidad de vida. *Salud Pública de México*, 44(4), 349–361. <https://doi.org/10.1590/s0036-36342002000400009>