

**PLAN DE INTERVENCION
PARA LA SALUD E HIGIENE ORAL DE LOS NIÑOS
DE LA INSTITUCION EDUCATIVA FELIX DE BEDOUT MORENO**

Proyecto presentado para optar al titulo de Técnico Profesional en Salud oral

**Luisa Fernanda Arredondo Deossa
Ana Cristina Hernández Céspedes
Juliana Ramírez Arboleda
Yinetza Mosquera Martínez
Noris Tatiana López Usuga**

**CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
POLITECNICO INTERNACIONAL
TÉCNICA PROFESIONAL EN SALUD ORAL
BELLO
2012**

**PLAN DE INTERVENCION
PARA LA SALUD E HIGIENE ORAL DE LOS NIÑOS
DE LA INSTITUCION EDUCATIVA FELIX DE BEDOUT MORENO**

*“Para que seas un niño saludable,
cuida tus dientes de manera responsable”*



**CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
POLITECNICO INTERNACIONAL
TÉCNICA PROFESIONAL EN SALUD ORAL
BELLO
2012**

AGRADECIMIENTOS

A todos los docentes, que con entrega, paciencia y vocación, nos brindaron sus conocimientos abriéndonos las puertas al mundo laboral como Técnicas Profesionales en Salud Oral y que con sus experiencias enriquecieron nuestra formación

A todas las personas que de manera incondicional nos orientaron, profesional y personalmente, para llevar a cabo con éxito este trabajo, que nos dieron la confianza necesaria para enfrentar los retos propuestos y afrontar las dificultades de manera positiva.

CONTENIDO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	6
2. JUSTIFICACIÓN	7
3. OBJETIVOS	9
3.1 OBJETIVO GENERAL	9
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
4. MARCO TEÓRICO	10
5. DISEÑO METODOLÓGICO	15
5.1 MODELO DE INVESTIGACIÓN	15
5.2 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	16
5.3 POBLACIÓN OBJETO DE ESTUDIO E INTERVENCIÓN	16
6. METODOLOGÍA	17
6.1 PLAN DE INTERVENCIÓN	17
6.1.2 Primera Etapa	17
6.1.3 Segunda Etapa	17
6.1.3 Tercera Etapa	19
6.1.4 Cuarta Etapa	20
7. RECURSOS	21

8. ANÁLISIS DE RESULTADOS	22
8.1 INICIALES	22
8.1.2 Encuesta a los padres de familias recogida por las estudiantes de Técnico Profesional en Salud Oral	22
8.1.3 Índice de placa inicia I.....	24
8.2 FINALES	25
8.2.1 Índice De Placa final	25
8.2.2 Comparativo índice de placa inicial y final	25
8.3 Taller Evaluativo	26
9 CONCLUSIONES	27
10. RECOMENDACIONES	29
11. ANEXOS	31
Anexo1: Caracterización de la Institución Educativa	32
Anexo 2: Encuesta a Padres de Familia	37
Anexo 3: Obra de Teatro	38
Anexo 4: Cartilla Didáctica	41
Anexo 5: Videos Educativos	46
Anexo 6: Taller Evaluativo	47
Anexo 7: Evidencia Fotográfico	48
BIBLIOGRAFÍA	54

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La Institución Educativa Félix de Bedout Moreno, está ubicada en el barrio Tejelo al noroccidente del Municipio de Medellín, se encuentra en estrato 3 y cuenta con 1.065 estudiantes, atendiendo así a familias de estratos 1, 2 y 3. (Anexo 1)

Las directivas de la Institución en cabeza del Rector René Andrade y el Coordinador Alveiro Quiceno, las docentes, directoras de grupo de los grados segundo Marta Luz Gallego y María Isabel Arredondo, expresan por medio de una conversación a las estudiantes de Técnica Profesional en Salud Oral, que pocas veces se han realizado en el centro educativo, programas que brinden a los estudiantes un acompañamiento, asesoramiento y seguimiento en educación para la higiene oral, y que la población del grado segundo son quienes menos se han beneficiado de los servicios prestados.

Teniendo en cuenta lo expuesto por las directivas y docentes de la Institución, las estudiantes se cuestionan acerca de las condiciones y el estado real de la higiene oral de los niños de los grados segundos. Dicha inquietud conlleva a la formulación de una pregunta general ***¿En qué estado se encuentra la higiene oral de los estudiantes de segundo grado de la Institución Educativa Félix de Bedout Moreno?*** la cual orientará la elaboración de un plan de intervención que permita conocer el estado real de la higiene oral de los niños y a su vez posibilite promocionar la adquisición de hábitos que permitan el mejoramiento de la salud oral.

2. JUSTIFICACIÓN

La higiene oral, constituye el medio ideal para gozar de una buena salud oral y calidad de vida. Esta debe comenzar a edades tempranas, ya que ellos poseen menos destreza motriz para aplicar adecuadamente las técnicas que permiten una buena higiene oral, menos consciencia acerca de su importancia y por lo tanto son más propensos a adquirir enfermedades orales.

Siempre se ha tenido la investigación como el método por el cual se evalúa e interviene infinidad de problemáticas que surgen año tras año y que afectan diferentes tipos de población, inquietando a la humanidad para la búsqueda de respuestas que expliquen el *por qué* de dichas situaciones y motiven la búsqueda de soluciones, es así como para los Técnicos Profesionales de Salud Oral, es importante investigar acerca del estado de higiene oral sea cual sea la población atendida, ya que es un apoyo importante que brinda los conocimientos necesarios para promover las prácticas y hábitos que posibilitan una adecuada higiene oral. Teniendo en cuenta lo anterior, la investigación cobra vital importancia para la atención de la población infantil, debido a que si se inspecciona, describe, evalúa e interviene el estado de la higiene oral a tiempo, se podrá evitar la caries dental y otras enfermedades que afectan su salud oral.

La intervención educativa del técnico profesional en salud oral a edades tempranas facilita la adquisición de hábitos permanentes, pues es en ésta etapa que los niños tienen mayor capacidad para aprender, asimilar y aplicar los conocimientos brindados, de ahí que se acuda a la Institución educativa Félix de Bedout Moreno, ubicada en el barrio Tejelo de la ciudad de Medellín para llevar a cabo el proyecto debido no solo a que atiende la población objeto de atención, sino a que sus estudiantes no han recibido, en los últimos años, programas de salud oral, situación reconocida por la coordinadora del programa “Escuelas y Colegios Saludables”, Olga Mejía de la Secretaria de Salud de la ciudad de Medellín en convenio con Metro Salud, quien explicó que a pesar de que las entidades gubernamentales, estudiantes y profesionales de la salud oral, realizan proyectos y campañas educativas en diferentes instituciones para promover buenos hábitos y prácticas de higiene oral en la población escolar, éstas no alcanzan a cubrir a cabalidad todas las instituciones existentes, y confirmó que la Institución en

mención no se encuentra beneficiada con dicho programa, con lo cual se ratifica la institución, como sede para ejecución de la propuesta de intervención por parte de las estudiantes de Técnica Profesional de Salud Oral del Politécnico Internacional en convenio con Uniminuto Seccional Bello.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Implementar un plan de acción que permita identificar el estado general de la higiene oral de los niños de 7 a 9 años de los grados segundos de la Institución Educativa Félix de Bedout Moreno del municipio de Medellín que posibilite la enseñanza de hábitos que promuevan el mejoramiento de la salud oral de los estudiantes.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar y describir el estado general de la higiene oral de los niños por medio del índice de placa.

Reconocer las causas que afectan el estado de higiene oral de los niños por medio de una encuesta dirigida a los padres de familia y un dialogo grupal.

Enseñar a los niños de manera didáctica, las técnicas que les permitan una adecuada higiene oral, y promover la practica de hábitos complementarios que influyen en la salud oral a través de un plan de intervención en el aula de clase.

Evaluar las habilidades y aprendizajes adquiridos por los niños durante el proceso de intervención para el mejoramiento de la salud y la higiene oral de manera práctica y escrita.

4. MARCO TEÓRICO

Según K. Needs y J. Postans, (2008) es necesario aclarar cada uno de los conceptos de : la salud, la promoción de la salud y en especial enfocar ambos aspectos a la salud oral, debido a que ambos propenden por el bienestar del paciente; cuando hablamos de la salud oral , nos enfocamos de manera directa en estrategias que los ayuden a mantener y mejorar sus hábitos y condiciones dentales, no obstante es igualmente necesario recordar que la labor del profesional de la salud oral debe brindar una asesoría personalizada a cada uno de sus pacientes para tratar de conocer sus condiciones y atender sus necesidades.

Para poder definir los conceptos de educación y promoción de la salud oral es necesario precisar en primera instancia los conceptos de los cuales se desprende y que fundamentan la manera en que los profesionales de la salud oral podrán abordarlos y asociarlos a la práctica.

Tomando como referencia a k. Needs y J. Postans (2008), el concepto de salud, podría definirse como el estado de bien-estar que posee una persona a nivel físico, emocional, psicológico y que le permite desenvolverse de manera efectiva y positiva a nivel personal y social, cuando la persona entra en un estado de alteración de alguno de estos aspectos, se produce un cambio (mal-estar) que se denomina como enfermedad. La salud oral, hace referencia al bienestar de los diferentes tejidos y órganos orales, los cuales permiten que un individuo realice adecuadamente diferentes funciones básicas (comer –hablar) y establecer relaciones sociales de manera activa. Teniendo en cuenta lo anterior, la higiene oral se convierte en la etapa inicial para poder gozar de ésta, ya que es el procedimiento por medio del cual podemos remover todos los residuos que a diario se introducen en la cavidad bucal.

Se sabe que si se previene a temprana edad las enfermedades orales, se gozará por mayor tiempo de una buena salud oral, por eso es importante comenzar desde las primeras etapas de vida de los individuos con dicha prevención, más aún en la edad escolar, donde los niños acceden a una gran cantidad de productos altos en azúcar,

tienen dificultades para proyectar los efectos, beneficios y consecuencias de las prácticas de higiene oral y en muchas ocasiones dependen de si mismos para su cuidado, dadas las condiciones laborales de sus familias, en la cual no les permiten hacer un permanente acompañamiento, lo que incrementa su riesgo frente a la adquisición de diferentes afecciones orales. Para alcanzar este propósito y acercar a los niños a la práctica acertada y cotidiana de hábitos de higiene oral, la mejor herramienta es la pedagogía ya que ésta brinda la posibilidad de utilizar diferentes estrategias didácticas, acordes a la edad e intereses de los niños, para que ellos construyan y se apropien de manera significativa de aprendizajes no solo conocimientos académicos sino también personales y sociales, los cuales mejoran su condiciones y calidad de vida.

La educación como tal, se convierte entonces en una manera de asegurar la formación del individuo de manera integral para que desarrolle sus capacidades y habilidades, adquiera conocimientos, valores y costumbres y sea capaz de ponerlos en práctica en su vida diaria. Para los niños esto es más significativo y fácil cuando se emplean actividades que se acercan a su edad y le permiten interactuar de manera directa con el conocimiento, los juegos, los cuentos, las representaciones, los dibujos entre otros, con los cuales además de disfrutar podrán aprender, dado que se convierten en referentes para recordar e imitar acciones o aprendizajes en diferentes ambientes o en situaciones posteriores. Para quienes tienen en sus manos la labor de educar a los niños, en diferentes contextos, esto se convierte en un reto, pues además de pretender una enseñanza conceptual-estructurada, deberán esforzarse para garantizar el goce y disfrute durante el aprendizaje de los mismos.

Por lo tanto la educación para la salud oral de los niños, es un proceso por medio del cual se les informa y enseña, de forma didáctica y significativa, de manera individual o grupal acerca de los aspectos más importantes para mantener la salud oral, se motivan y brindan estrategias para mejorar los hábitos de higiene y cuidado oral.

Según la resolución 412 de 2000 del Ministerio de Salud de la República de Colombia, “Por medio de la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública”, sirve

de base para el diseño, desarrollo y control de los programas de atención pública en salud oral para la población del territorio colombiano.

La anterior resolución establece que para iniciar un programa de salud oral, es necesario realizarles a los pacientes un índice de placa, para el cual se utilizan gotas reveladoras, que sirven en el caso de los niños y niñas para motivar el mejoramiento de la técnica de cepillado. Éstas les muestran fácilmente el grado de acumulación de placa en los dientes. Es un líquido que se suministra al niño sobre la lengua (una gota) y debe pasársela por todas las superficies accesibles de los dientes. Dicho líquido pigmenta la placa bacteriana y muestra las zonas donde el cepillado es deficiente debido a la acumulación de la misma, lo cual se convierte un evento novedoso y motiva al niño para mejorar sus hábitos y técnica de cepillado.

El formato realizado para tal índice de placa es el de O'leary, que consiste en dar un resultado cuantitativo del estado en el que se encuentra la higiene oral del paciente, el cual se obtiene del número de superficies teñidas sobre el número total de dientes en boca por cuatro (que son las superficies de los dientes) multiplicado por 100, expresando el total en porcentaje. $(\text{Número de superficies teñidas} / \text{número total de dientes} \times 4 \times 100)$ y clasifica los resultados de la siguiente manera:

- * De 0 a 15% Bueno
- * De 15 a 30% Regular
- * De 30% en adelante Malo

Según Charlie J. Inga, DDS, (2011) la placa bacteriana se forma tras la acumulación de residuos de alimentos consumidos que quedan adheridos a las superficies de los dientes y no son retirados a tiempo. Dichos residuos son desintegrados por las bacterias que se encuentran en la cavidad bucal y convertidos en ácidos que afectan la estructura dental. La placa bacteriana se elimina por medio del cepillado, el cual consiste en la remoción la misma con diferentes movimientos según las diversas técnicas de cepillado (Fones, Bass, Rotacional, entre otras).

Según Angeles Matoses (2001), la técnica más utilizada y recomendada en niños es la de Fones ya que es la más fácil teniendo en cuenta su poca habilidad a la hora de realizar el cepillado. Ésta consiste en colocar los dientes en posición de mordida y

hacer movimientos circulares en los molares, dichos movimientos también se realizan en la superficie de los mismos con la boca abierta, y en los dientes de adelante, de arriba hacia abajo y viceversa. La lengua también debe de cepillarse para retirar todo los residuos que en ella quedan haciéndole un barrido de adentro hacia afuera. Aunque existen muchas técnicas de cepillado, vale aclarar que lo realmente importante es la minuciosidad y el cuidado con el que se realiza éste, consiguiendo así el mismo resultado con cualquiera de las técnicas.

Para una mayor motivación en el cepillado de los niños, se recomienda utilizar una crema dental saborizada y preferiblemente sin contenido de flúor para evitar alguna indigestión.

Como acción complementaria para la remoción de la placa bacteriana se recomienda el uso de la seda dental, siendo la forma mas común y práctica la de enrollar aproximadamente 45 cm de seda en los dedos del medio la cual se introduce entre los dientes con la ayuda de los dedos índice y pulgar, con ella abrazar cada diente en forma de C y deslizarla por su superficie. Una vez hecho este procedimiento, debe cambiarse la porción de seda para proceder a limpiar el otro diente, ya que si no se hace se estaría pasando la placa al diente siguiente sin lograr una profunda y buena limpieza. Este mismo procedimiento debe efectuarse en toda la estructural dental.

Si no se realiza la eliminación completa de la placa bacteriana con un adecuado cepillado, según Charlie J. Inga, DDS, (2011), ésta se empieza a adherir a la superficie del diente, poco a poco se va desintegrando por medio de los ácidos que contiene, y va formando una masa con bacterias retentivas, la cual se llama caries, que si no es tratada a tiempo causa una debilitación del diente, avanzando rápidamente y dañando su estructura

Otra enfermedad común causada por no retirar debidamente la placa bacteriana a tiempo es la gingivitis, que es la inflamación de la encía, la cual se observa de color rojo brillante y en ocasiones produce sangrado al momento de realizar el cepillado. Dicha inflamación expone las encías para la entrada de bacterias las cuales pueden llegar hasta el hueso produciendo una enfermedad de mayor complejidad llamada

Periodontitis en la cual se ven afectadas las estructuras óseas. Esta produce la reducción de las encías, halitosis como productos de la infección de las encías, la movilidad o pérdida de los dientes y finalmente la pérdida de hueso.

Un método preventivo que ayuda a disminuir los factores de riesgo y la aparición, desarrollo y crecimiento de la caries dental es la aplicación del flúor, que según Punaro Pérez A., (2009), es un elemento mineral el cual se encuentra en diferentes superficies y componentes de la tierra. El flúor es aplicado por profesionales de la salud oral; es un procedimiento sencillo, que no produce molestias a los niños y ayuda a fortalecimiento de los dientes.

Según la resolución 412 de 2000, el flúor (Fluoruro de Sodio Acidulado al 1.23%) se debe aplicar en el consultorio, con cubetas plásticas durante 2 - 4 minutos en los dientes. Después de la aplicación el paciente no podrá comer ningún alimento, tomar lácteos o agua durante una hora, para que su acción sea más efectiva. Este procedimiento se debe llevar a cabo después de los 3 años de edad y desde entonces hacerlo cada 4 - 6 meses, dependiendo del riesgo de caries de cada niño.

Otro método preventivo para la caries dental en niños, son los sellantes que según la resolución 412 de 2000, es el sellado de las fosas y fisuras profundas de algunos dientes, con una resina adhesiva, la cual facilitara la remoción de la placa bacteriana. Éste proceso se realiza en el consultorio odontológico por un profesional de la salud oral, empezando con una limpieza dental que se le efectúa al paciente, posteriormente se procede al secado de la superficie la cual será tratada, se graba con un ácido fosfórico al 35% durante 15 segundos, luego se enjuaga el ácido y se vuelve a secar la superficie para así aplicar la resina fluida y fotocurarla por 40 segundos. Se recomienda la revisión de los sellantes cada 6 meses y así tener la certeza de que se encuentran en buen estado.

Controlar el excesivo consumo de alimentos azucarados, como los dulces, ayuda a reducir el riesgo de la aparición de caries dental; y comer alimentos saludables (Frutas, verduras, carnes, entre otros) ayudan a una formación sana y fuerte de los dientes; siendo éste un complemento de los métodos mencionados anteriormente.

Por último, se recuerda la importancia de visitar anualmente al odontólogo, para llevar un control minucioso del estado de salud oral del niño.

5. DISEÑO METODOLÓGICO

5.1 MODELO DE INVESTIGACIÓN

Este proyecto está estructurado bajo el modelo de la **investigación- acción**, propuesta por Kurt Lewin (1946) y que deriva sus procedimientos y prácticas de los métodos de las ciencias sociales. Esta pretende abordar problemas sociales que surgen de la cotidianidad, con elementos científicos y plantear acciones educativas y formativas que permitan modificar las conductas sociales y por ende mejorar el problema.

La investigación acción tiene como objeto la práctica educativa y puede aplicarse en proyectos de intervención socio-educativa en diferentes áreas.

Este tipo de investigación presenta básicamente 5 fases:

Fase 1. Problematización: corresponde a la identificación de la situación problemática que afecta a la población.

Fase 2. Diagnóstico: Corresponde a la recopilación y búsqueda de datos, información y evidencias que permitan la orientación del diseño de un plan de acción.

Fase 3. Diseño de una propuesta de cambio: corresponde a la elaboración de propuestas y alternativas que permitan resolver el problema y por ende modificar las conductas de los involucrados.

Fase 4. Aplicación de la propuesta: Hace referencia a la ejecución de la propuesta planteada, por parte de las personas interesadas con el objetivo de permitir el cambio esperado.

Fase 5. Resultados y evaluación: Esta parte del proceso investigativo implica la valoración de los resultados, estableciendo el alcance y las consecuencias de las acciones emprendidas y su influencia en el mejoramiento de la situación problema, lo cual permite en muchas ocasiones reorientar el problema o diseñar nuevas estrategias de intervención

5.2 TECNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Para el diseño y desarrollo del plan de intervención con los estudiantes de los grados segundo de la Institución educativa Félix de Bedout Moreno, así como para el análisis de los resultados obtenido con la ejecución del mismo, se utilizaran diferentes estrategias para obtener la información necesaria, algunas de ellas se organizaran de manera estadística a fin de obtener una mejor perspectiva de las evidencias y resultados obtenidos: entrevista con los docentes y directivos, aplicación de encuesta, e índice de placa, dialogo grupal con los estudiantes y evaluaciones escritas.

Así mismo se elaborará un archivo fotográfico de las diferentes actividades realizadas con los niños, durante la ejecución del plan de acción.

Los instrumentos diseñados en este proceso de intervención e investigación se visualizan en los anexos.

5.3 POBLACIÓN OBJETO DE ESTUDIO E INTERVENCIÓN

Para la ejecución del proyecto, se toma la totalidad de la población de los estudiantes de los grados 2^o1 y 2^o2 de la Institución Educativa Félix de Bedout Moreno de la ciudad de Medellín, representada por 76 niños y niñas, distribuidos de la siguiente forma según sus edades:

EDADES	CANTIDAD
7 años	43
8 años	22
9 años	11
Total	76

6. METODOLOGÍA

Para resolver la pregunta realizada al principio del proyecto, se acudirá a la investigación sistemática de los referentes conceptuales que implican la salud oral en los niños, luego se diseñara y ejecutará un plan de acción educativo y didáctico, haciendo énfasis en la concientización de los niños acerca de la importancia de la higiene oral, el desarrollo de buenos hábitos y técnicas para el debido cuidado de sus dientes, finalmente se analizaran los resultados obtenidos para contrastarlos e interpretarlos en relación a los objetivos propuestos y se plantearan las conclusiones y recomendaciones derivadas del proyecto que sirvan como referentes para el desarrollo de otras propuestas y permitan mejorar el problema planteado.

6.1 PLAN DE INTERVENCIÓN

Son varias las estrategias que se utilizaran para recolectar información, ejecutar el plan de acción y evaluar la intervención realizada con el proyecto en la Institución Educativa Félix de Bedout Moreno, teniendo en cuenta las cuatro etapas organizadas para ello:

6.1.2 Primera Etapa

- **Visita a la institución:** Se realizará una visita previa a la intervención con el propósito de hacer un reconocimiento de la institución y dialogar con los directivos y docentes para presentar la propuesta de intervención, reconocer los antecedentes de los proyectos de salud oral que se han realizado en la misma y solicitar el permiso necesario para llevarlo a cabo.

6.1.3 Segunda Etapa

Con el objetivo de tener información previa a la intervención y poder orientar de una manera más efectiva el plan de acción a nivel grupal, se realizara:

- **Encuentro con los estudiantes** del grado segundo para familiarizarse con los niños y reconocer sus conocimientos previos acerca de la higiene y la salud oral.
- **Encuesta a los padres de familia** para identificar algunos hábitos generales de salud e higiene oral de los niños. (Anexo 2)

ENCUESTA	
PREGUNTAS	OBJETIVO
<p>1. Marque con una X el número de veces que se cepilla el niño al día</p> <p>2. Marque con una X indicando cuantas veces utiliza el niño la seda dental al día</p>	<p>Registrar la frecuencia del cepillado y del uso de la seda dental, permitirá reconocer los hábitos de higiene practicados por el niño y la familia, pues estas dos acciones son fundamentales ya que repercuten de manera directa sobre el estado de la salud oral de cualquier persona y brindará la posibilidad de incentivar y mejorar su practica en los niños</p>
<p>3. Indique cuanto hace que fue la última visita del niño al odontólogo</p>	<p>Saber cuánto hace que fue examinado el niño, al igual que las anteriores preguntas, es importante, ya que se considera una de las buenas prácticas de salud oral y permitirá abordar e incentivar a los niños para que asistan constantemente al odontólogo sin temor alguno y explicarles las consecuencias de hacerlo o no, sobre su salud oral.</p>
<p>4. Indique cuando fue la última aplicación de flúor al niño</p>	<p>Identificar la fecha de la ultima aplicación del flúor, es uno de los aspectos más importantes ya que por protocolo el flúor debe de aplicarse a los niños 2 veces al año, (cada 6 meses). Teniendo esta información, se sabrá a cuales niños se le deberá aplicar flúor y a cuales se abstendrá de hacerlo.</p>

<p>5. ¿Su hijo tienen antecedentes de caries?</p>	<p>Saber si el niño tiene antecedentes de caries, ayuda para estar al tanto si es debido o no aplicarle flúor, pues una de las indicaciones para no aplicar flúor es que haya presencia de caries en los dientes, ya que si hay caries no actuara el flúor en el diente.</p>
--	--

- **Aplicación del índice de placa** para identificar el estado general de la higiene oral de los niños
- **Aplicación de flúor a los estudiantes (al 0.32%)** en pequeñas cantidades realizando las respectivas indicaciones de su autoaplicación. Con el objetivo de ayudar a la remineralización y protección de los dientes.

6.1.3 Tercera Etapa

En esta etapa se realizara y ejecutará el plan de acción dirigido a los niños con el objetivo de concientizarlos, de manera didáctica y pedagógica, acerca de la importancia de la higiene oral, la implementación de buenos hábitos y técnicas para el debido cuidado de sus dientes.

- **Obra de teatro** “Dientes Picados y los Consejos de una Amiga”, Sarah J. Dettman y Patricia B. Pressly. (1986). tomada del Manual de Educación para la Salud y modificada por las profesionales encargadas y la docente Eliana María Galvis y Dicha obra está orientada al cuidado de los dientes: a la identificación de los alimentos que benefician su salud oral y los efectos negativos de algunos alimentos que los niños consumen con frecuencia causando enfermedades que afectan el funcionamiento y la integridad bucal. (Anexo 3).
- **Explicación técnica** acerca de la manera adecuada para llevar a cabo un buen cepillado (Técnica de Fones) y el uso apropiado de la seda dental, utilizando un macromodelo de estudio de la cavidad bucal

- **Presentación de video** del Dr. Muelitas, “Viaje por el mundo con el Dr. Muelitas” (Colgate, S.A), con el objetivo de reforzar el proceso de enseñanza aprendizaje acerca del cuidado y la higiene dental. (Anexo 4)
- **Elaboración de cartilla didáctica** que contiene imágenes para colorear, acompañadas de frases que reforzarán los conocimientos brindados en las actividades anteriores. Ésta contiene los pasos para el uso de la seda y del cepillado.(Anexo 5)

6.1.4 Cuarta Etapa

Finalmente se evaluarán los aprendizajes adquiridos a través de:

- **La aplicación, nuevamente, del índice de placa** para determinar en qué medida están aplicando adecuadamente la técnica del cepillado.
- **Taller evaluativo** a los estudiantes el cual permitirá comprobar en forma escrita e individual los aprendizajes adquiridos con respecto a la salud e higiene oral, durante el proceso de intervención realizado por las estudiante.
- **Clausura** con los estudiantes a los como estímulo para que continúen practicando las técnicas aprendidas y los buenos hábitos de salud e higiene oral, se les entregara un kit con cepillo, seda y crema dental.

7. RECURSOS:

Didácticos: Un (1) video beam, computador y videos.

Logísticos: El aula de clase y área de los baños de la institución.

Humanos: Estudiantes de Técnica Profesional en Salud Oral, directivos de la institución Educadoras de los diferentes grados, niños y niñas del grado segundo

Material técnico: Flúor, gotas reveladoras, guantes de látex, crema dental y vasos desechables.

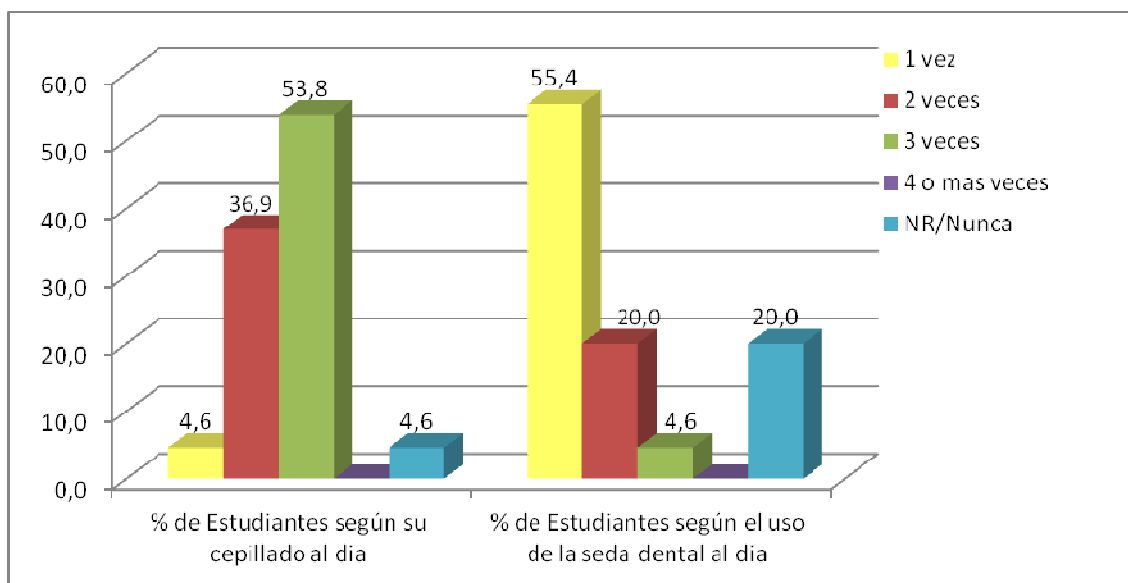
8. ANÁLISIS DE RESULTADOS

8.1 INICIALES

A continuación se presentan los resultados obtenidos en la primera etapa de la intervención

8.1.1 Encuesta a los padres de familias recogida por las estudiantes de Técnica Profesional en Salud Oral

Distribución porcentual del cepillado y uso de la seda dental al día

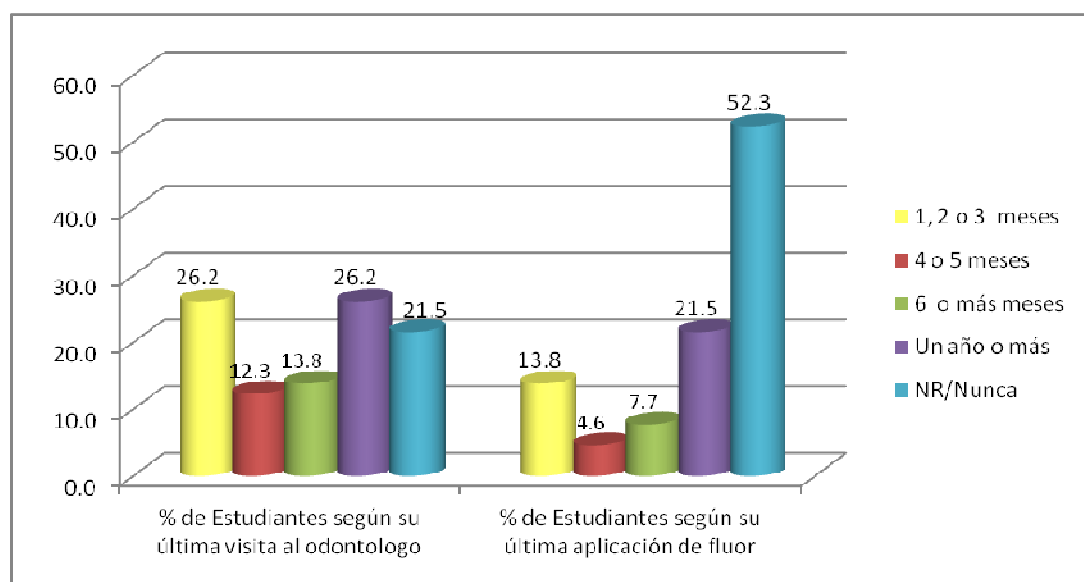


Teniendo en cuenta la información obtenida a través de las encuestas, podemos establecer que la mayoría de los niños 90.7% se cepillan entre dos y tres veces al día, lo cual debería reflejarse en el estado de su salud oral, aspecto contradictorio con los resultados del índice de placa efectuado, ya que este determinó un regular estado en la higiene dental de los mismos, podría entenderse entonces que a pesar de que efectúan

una práctica constante del cepillado, esta carece de una buena técnica que les permita limpiar de manera adecuada sus dientes

Igualmente y con relación al uso de la seda dental el 75.4% manifiesta usarla entre una y dos veces al día, pero un porcentaje representativo del 20% no la utiliza en su higiene oral, lo cual refleja la falta de concientización a cerca de la necesidad y utilidad de este elemento par a una adecuada higiene oral

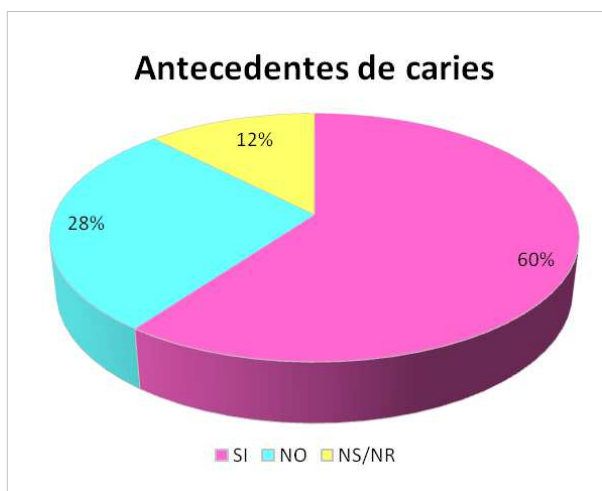
Distribución porcentual de la última visita al odontólogo y aplicación de flúor



Podemos observar de manera satisfactoria que un 52.3% de los niños han visitado al odontólogo en los últimos 6 meses, reflejando esto el reconocimiento de la importancia de asistir y ser evaluado por el profesional de la salud oral, no obstante es preocupante ver que hay un 21.5% que no responde o dice no haber asistido nunca a cita odontológica esto teniendo en cuenta que los estudiantes del grado segundo tienen en promedio 7 u 8 años, que la recomendación general es que los niños asistan a consulta desde los dos o tres años de edad por lo que se encuentran en un alto riesgo de tener algún problema dental

Con respecto a la aplicación del flúor la mitad del grupo 52.3% no han recibido tratamiento de fluorización y no saben si se lo han aplicado a sus hijos y existe una correlativa relación entre quienes asistieron al odontólogo hace un año o más y quienes recibieron dicho tratamiento hace le mismo tiempo.

Distribución porcentual de antecedentes de caries



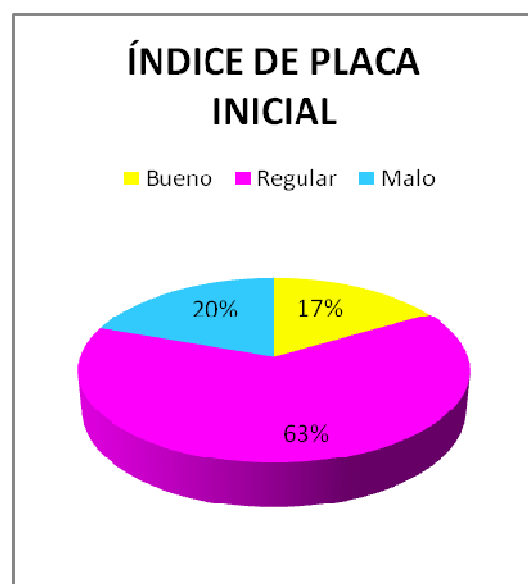
Del total de estudiantes encuestados el 60% manifiesta tener antecedentes de caries alguna de ellas, esto es correlativo con los altos índices de placa encontrados en los estudiantes, la cual repercute en la aparición de caries en los niños, además de ello hay un 12% de los niños que no saben si la tienen pues se encuentran en un alto riesgo de tener problemas dentales.

8.1.2 Índice de placa inicial

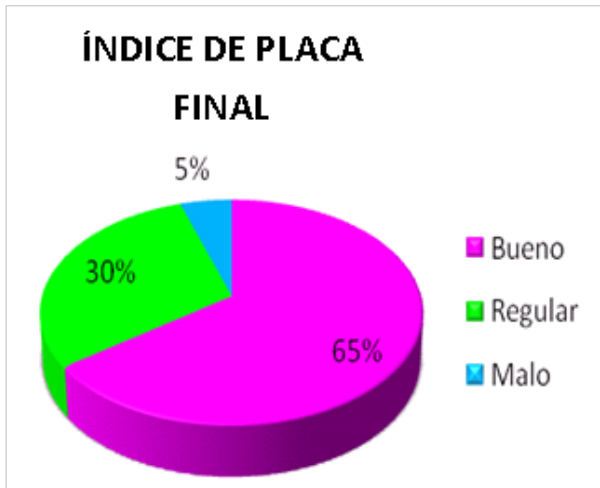
Resultados arrojados por el índice de placa realizado a los estudiantes.

Del 66 estudiantes de los grados segundos, a los cuales se les realizó el índice de placa, se pudo observar que tan solo el 17% de estudiantes tiene un buen estado de higiene oral, lo cual denota que un 83% de los estudiantes poseen deficiencias al momento de realizar su higiene oral.

Lo cual nos permite determinar como uno de los puntos centrales de nuestra intervención, la enseñanza de una técnica adecuada que permita el mejoramiento su higiene oral.



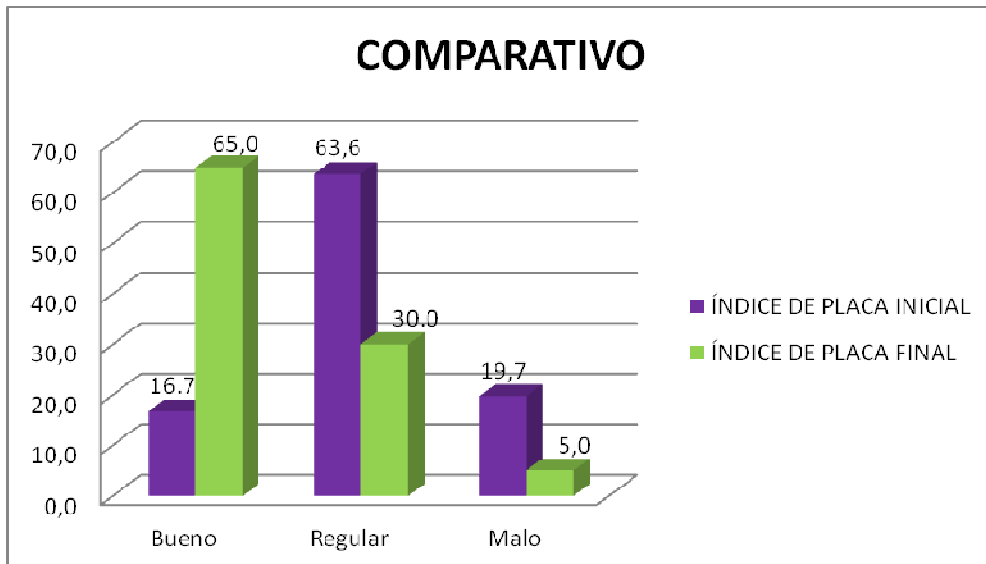
8.12 FINALES



8.2.1 Índice de Placa Final

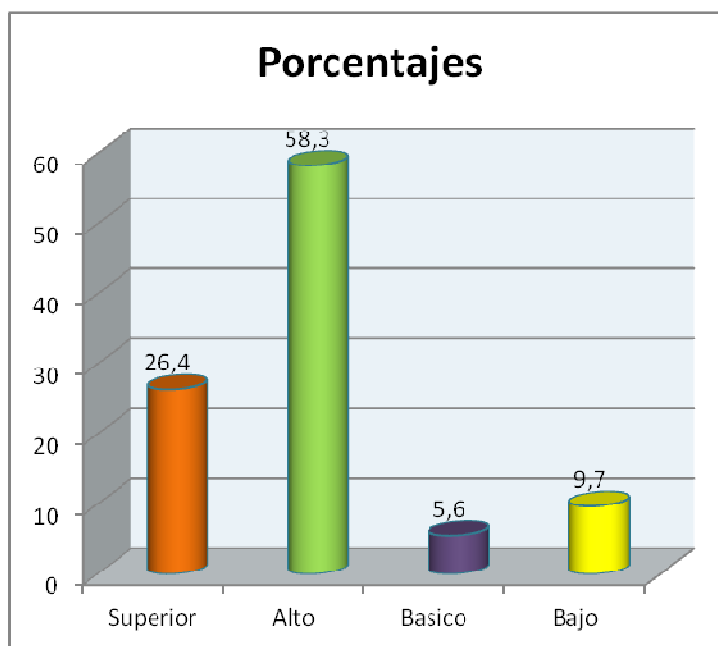
Los resultados muestran que un 65% de los estudiantes presentan buena higiene oral y que tan solo el 5% de ellos tiene riesgo de presentar problemas y enfermedades relacionadas con el mal manejo de la placa bacteriana.

8.2.2 Comparativo Índice de Placa Inicial y Final



Si analizamos comparativamente los resultados obtenidos con la aplicación del índice de placa en los niños del grado segundo, luego de la intervención y ejecución del plan de acción, podemos observar un aumento en el porcentaje de estudiantes que lograron un nivel bueno-satisfactorio + 48.3% y una disminución en los que obtuvieron un nivel regular (- 33.6%) y malo (-14.7%) lo cual nos permite señalar que se evidencia un mejoramiento en la técnica de higiene oral y una mayor concientización a cerca de la importancia de la salud oral en su vida cotidiana a nivel personal y social.

8.3 Taller Evaluativo



Dados los resultados, se observó que la mayoría de estudiantes (84.7%) identifican teóricamente buenos hábitos para mantener un adecuado estado de la salud e higiene oral; estos contrastan significativa y positivamente con los resultados obtenidos en el índice de placa final. Ambos aspectos nos permiten evidenciar el logro de los objetivos propuestos en cuanto al conocimiento y aplicación de los aprendizajes referidos al cuidado de los dientes para así obtener una buena salud oral.

9. CONCLUSIONES

A través de la aplicación del plan de acción, el desarrollo de cada una de las etapas planteadas y los resultados pudimos establecer que:

Las causas que determinaron los malos resultados en el índice de placa inicial estuvieron relacionados con dificultades para:

- ❖ La aplicación de una buena técnica de cepillado que les permita limpiar de manera adecuada sus dientes a pesar de que los padres de familia manifiestan que los estudiantes realizan una práctica constante de este, por lo tanto se puede considerar fundamental priorizar la enseñanza de la técnica adecuada del cepillado para que ésta tenga los efectos esperados en la higiene y la salud oral de los niños
- ❖ El uso adecuado de la seda dental y la falta de concientización por parte de los niños y niñas a cerca de la necesidad y utilidad de este elemento para una adecuada higiene oral, por lo que se hace indispensable realizar un mayor énfasis en este aspecto para lograr que ellos la usen de manera constante.
- ❖ La puesta en práctica de las sugerencias realizadas, por lo profesionales de la salud oral, por parte de los niños y niñas que han asistido alguna vez al odontólogo
- ❖ El Reconocimiento de la importancia de la asistencia periódica a consulta odontológica en los primeros años de vida, la recomendación general es que los niños asistan a consulta desde los dos o tres años de edad por lo menos una vez al año, por lo que se requiere promocionar, entre los padres y estudiantes, la asistencia al profesional de la salud oral como un hábito saludable que permite controlar el desarrollo oral y disminuir los riesgos de tener algún problema dental en los niños y niñas.

La intervención realizada por las Técnicas profesionales en salud oral, permitió que los estudiantes del grado segundo adquieran y elevaran sus niveles de conocimiento y mejoraran su técnica de cepillado, gracias al proceso de enseñanza-aprendizaje implementado. Lo cual se evidenció en aumento positivo de los resultados obtenidos en el índice de placa, a nivel práctico y el taller evaluativo, a nivel teórico, realizados en la última etapa.

El desarrollo de una propuesta práctica que implique el proceso educativo y formativo de los niños, es más significativo y fácil cuando se realiza un trabajo didáctico, persistente y acorde a su edad, pues esto les permite interactuar de manera directa con el conocimiento y hace que las situaciones o experiencias vividas, se conviertan en referentes para recordar e imitar los aprendizajes adquiridos en otros ambientes o circunstancias

No solo es responsabilidad de las profesionales de salud oral la enseñanza y la promoción para una adecuada higiene oral a los niños, sino que también corresponde de los padres de familia o personas a cargo de ellos, asumir mayor responsabilidad para brindar un continuo acompañamiento que permita que los niños realicen de manera adecuada su higiene oral y adquieran hábitos constantes que mejoren sus condiciones de salud oral, pues son ellos las personas encargadas de orientar en primera instancia la formación de los niños.

El proceso de promoción y prevención de la salud oral, específicamente en la población infantil, representa un gran reto por sus implicaciones no solo a nivel del profesional sino también a nivel educativo y didáctico.

La realización del proyecto permite, de manera práctica y objetiva, la aproximación a lo que significa, implica y exige la elaboración de una propuesta educativa, investigativa y comunitaria a nivel profesional y personal y el reconocimiento de la necesidad de seguir profundizando y mejorando en el campo práctico y formativo de la salud oral

10. RECOMENDACIONES

Igualmente y teniendo en cuenta lo observado se puede establecer una serie de recomendaciones que posibilitaran el mejoramiento de la salud oral no solo en la Institución Educativa Félix de Bedout Moreno, sino también en la población en general.

Es fundamental realizar ajustes al currículo educativo para incluir temáticas relacionadas con la educación para la salud e higiene oral, ya que la escuela es considerada como el lugar en el cual los niños adquieren aprendizajes y viven experiencias que les permiten reforzar o modificar sus conocimientos actitudes y comportamientos, de ahí que sea necesario el desarrollo de dichas temáticas en el aula, pues esta acción permitiría que los niños no solo aprendan como realizar una buena higiene oral, sino que también reconozcan la importancia de ésta en el mejoramiento de su calidad de vida y la conviertan en una actividad diaria.

Es preciso que los docentes de las instituciones educativas, reconozcan lo importante de su rol en el desarrollo de programas y temáticas orientadas a la promoción y prevención de la salud de los niños, en especial de la salud oral y en es este sentido se capaciten de manera permanente, para aportar de manera significativa al desarrollo integral y saludable de la población infantil.

Es indispensable que el estado establezca políticas educativas que permitan el mejoramiento de la salud pública especialmente en la población infantil, a través de la elaboración de programas de promoción y prevención de la salud oral, los cuales les permitan tener acceso no solo a la información, sino que también les brinde la posibilidad de recibir un tratamiento oportuno y efectivo a los problemas orales que se presentan, pues cuando la intervención atiende ambos aspectos, se disminuyen los riesgos y se mejora la calidad de vida de los niños.

Es necesario crear una conciencia social a cerca de la salud oral, que vaya mas allá de los intereses comerciales y económicos y que profundice en los efectos que tienen la promoción del consumo de productos altos en azúcares, los cuales se han intensificado en los últimos años y que es una de las principales causas en el aumento de las enfermedades dentales en los niños

11. ANEXOS

A continuación se presentarán los anexos que enriquecen y amplían la investigación e intervención realizada a los estudiantes del grado segundo de la Institución Educativa Félix de Bedout Moreno:

Anexo 1: Caracterización de la Institución Educativa

Anexo 2: Encuesta a Padres de Familia

Anexo 3: Obra de teatro

Anexo 4: Cartilla Didáctica

Anexo 5: Videos educativos

Anexo 6: Taller Evaluativo

Anexo 7: Evidencia Fotográfica

Anexo 1. CARACTERIZACIÓN

FICHA SOCIOGRÁFICA

Nombre del Colegio: Institución Educativa Félix de Bedout Moreno

Rector de la Institución: René de Jesús Andrade

Departamento: antioquia

Ciudad/municipio: medellín

Localidad/comuna: 5

Barrio: téjelo

Dirección: calle 108 n°70-39

Teléfono: 463-19-80

Fax: 273-76-99

Correo electrónico: febemo@yahoo.es

Pagina web: www.iefelixdebouth.jimdo.com

N° de Estudiantes: 1065

N° de Familias: 615

N° de Maestros: 37

N° de Directivos Docentes: 3

N° de Administrativos: 2

N° de Servicios Generales: 8

N° de Sedes: 1

N° de Cursos: 30

N° de Grados: 12

Estrato de la Poblacion: 3

Carácter: mixto

Tipo: oficial

Clase: urbano

Certificación: ISO 9001 con la entidad INCONTEC en el año 2008

INSTITUCIÓN EDUCATIVA FELIX DE BEDOUT MORENO

MISIÓN

La Institución Educativa Félix de Bedout Moreno, forma niñas, niños y jóvenes en el ser y el conocer, implementando un aprendizaje significativo-problémico, enmarcado en avances tecnológicos, que posibilitan la reflexión, la investigación, la participación en la educación superior y la convivencia pacífica, contribuyendo a un eficiente desempeño, personal, social y laboral.

VISIÓN

La Institución Educativa Félix de Bedout Moreno, será reconocida en el sector noroccidental de la ciudad de Medellín por su calidad en el servicio, caracterizada porque sus estudiante y egresados poseen competencias ciudadanas, científicas y tecnológicas, una actitud investigativa y un proyecto de vida claro con miras a la educación superior, contribuyendo a su desarrollo personal, social, cultural y empresarial, acorde con las necesidades del medio y del mundo globalizado.

POLÍTICA

La Institución Educativa Félix de Bedout Moreno, tiene como política planificar, ejecutar, evaluar y ajustar sus procesos para mejorar continuamente su servicio y cumplir la función social de formar en el ser y el conocer para la vida. Para ello cuenta con:

- ▶ Un currículo pertinente, flexible y contextualizado basado en competencias tecnológicas y liderazgo empresarial.
- ▶ Un personal docente idóneo, competente, en continua actualización para el desempeño de su función pedagógica.
- ▶ Adecuados procesos de comunicación, reconocimiento y motivación para los integrantes de la comunidad educativa.

- ▶ Sistema de Gestión de Calidad que facilita el desarrollo de los diferentes procesos para mejorar el desempeño en la prestación del servicio.

PRINCIPIOS

La Institución Educativa Félix de Bedout Moreno, promueve unos principios y valores que complementan el horizonte institucional:

- ▶ Integrantes de la comunidad educativa constructores de su proyecto de vida, para encontrar en el quehacer diario una oportunidad para ser mejores personas y ciudadanos, a través de la búsqueda de sí mismo y la interacción con el otro y su entorno.
- ▶ Docente innovador que promueve la búsqueda intencional del conocimiento, cuya pedagogía está orientada hacia el respeto, la responsabilidad, la tolerancia y se fundamenta en el desarrollo del pensamiento científico y reflexivo.
- ▶ Reconocimiento de las debilidades y fortalezas institucionales en pro del planteamiento de acciones para el mejoramiento de los diferentes procesos que promueven la calidad del servicio educativo

VALORES

COMPROMISO: Cumplir con agrado, convicción y efectividad las tareas asignadas o adquiridas.

RESPETO: Reconocer y aceptar las diferencias individuales. Buen trato a sí mismo, a los demás y a su entorno.

SOLIDARIDAD: Estar dispuesto y actuar en función de servir a los demás de manera desinteresada.

PERTENENCIA: Valorar, proteger y sentir como propios los bienes privados y públicos.

PARTICIPACIÓN: Intervenir en forma activa en los procesos que ayudan en la toma democrática de decisiones a nivel institucional.

CALIDAD: Proceso de mejoramiento continuo que busca satisfacer las necesidades y expectativas de la comunidad educativa.

CARACTERIZACION DE LA POBLACION

La Institución Educativa Félix de Bedout Moreno, se encuentra ubicada en la calle 108 N° 70 – 39 del Barrio Tejelo, comuna 5 al noroccidente del Municipio de Medellín, cuenta con algunas empresas como Zenú, Feria de ganado, Trilladora y microempresas de confecciones; recibe estudiantes de los barrios 12 de Octubre, Pedregal, Santander, Paris, Florencia, y las Brisas.

Cuenta Con 1.065 Estudiantes: Mujeres 407, Hombres 658 distribuidos en los niveles de preescolar, básica primaria y secundaria, media académica y media técnica en diseño de software en convenio con el Politécnico Jaime Isaza Cadavid.

Los estudiantes se encuentran estratificados así:

5 en estrato 1
78 en estrato 2
982 en estrato 3

Se evidencian limitaciones económicas de las familias y las condiciones laborales de los padres de familia y/o acudientes: tipo de vinculación por contratos esporádicos o independientes,

Se encuentran **núcleos familiares** diversos:

- Familias nucleares: Padres e hijos,
- Familias extensas, donde confluyen diversos miembros de la familia (abuelos, tíos, padres e hijos) en una misma vivienda
- Familias Sustitutas (familias con niños en protección por ICBF)
Con un total de 27 niños con padres sustitutos

Dentro de la comunidad educativa se encuentra además **grupos de familias desplazadas** en busca de oportunidades

9 estudiantes con carta de desplazamiento forzado

17 estudiantes con situación de desplazamiento intraurbano (obligados a venirse de otros varios por situaciones de conflicto y violencia)

Del total de los 1.065 estudiantes, **750 tienen SISBEN**

28 SISBEN nivel 1

120 SISBEN nivel 2

603 SISBEN nivel 3

Anexo2. ENCUESTA A PADRES DE FAMILIA



Estudiante: _____

Señores Padres de Familia

Un grupo de estudiantes del programa de Salud Oral de La Corporación Universitaria Uniminuto realizaran su práctica comunitaria y tesis de grado con los estudiantes de los grados 2° de la I.E Félix de Bedout Moreno, la cual tiene como objetivo principal Disminuir los factores de riesgo más importantes para la aparición de caries y promover buenas prácticas de higiene oral en los niños, que mejoren su calidad de vida y su salud, para ello es muy importante su colaboración.

Les solicitamos responder de la manera más veraz la siguiente encuesta que servirá de diagnostico para iniciar el proceso con los niños. **Marque con una X**

1. Número de veces que se cepilla el niño al día

1___, 2___, 3___, 4___, 5___

2. Número de veces que utiliza el niño la seda dental al día

1___, 2___, 3___, 4___, 5___

3. La ultima visita al odontólogo fue hace...

1 mes___ 2 meses___ 3 meses___
4 meses___ 5 meses___ 6 meses ó mas___
+ Nunca a asistido___

4. La ultima aplicación de flúor al niño fue hace...

Nunca 1 mes___ 2 meses___ 3 meses___
4 meses___ 5 meses___ 6 meses ó mas___
+ Nunca se le ha aplicado___

5. Su hijo tienen antecedentes de caries?

Si___ No___

¡Gracias por su colaboración!

Anexo 3. OBRA DE TEATRO

“ DIENTES PICADOS Y LOS CONSEJOS DE UNA AMIGA ”

Narradora: Estaba Caramela con su madre en el parque, y Caramela estaba comiendo unos deliciosos dulces...

Caramela – ¡Mmmmm! Me gustan tanto los dulces. Yo puedo pasar todo el día comiendo dulces.

Narradora: En el momento llega Linda, la mejor amiga de Caramela....
(Entra Linda)

Linda – Hola Caramela

Caramela – Hola Linda. ¿Qué estás comiendo?

Linda – Una rica y deliciosa naranja. Me encantan las frutas-naranjas, mangos y papayas, porque son buenas para la salud y especialmente para los dientes, además nos ayudan a crecer fuertes y sanos.

Caramela – A mí me gustan más los dulces. Son más ricos y mi mamá nunca me ha ensañado que debo comer frutas y verduras ¿Quieres uno?

Linda – No, gracias. Los caramelos dañan los dientes. Es muy importante cuidar los dientes porque tienen que trabajar y servirnos toda la vida y para evitar dolor.

Caramela – Pero, ¿por qué son tan importantes los dientes, Linda?

Linda – Los dientes nos sirven para muchas cosas. Nos ayudan a mantener una buena salud, a masticar, hablar y mantener una linda sonrisa.

Caramela – ¿De veras? ¡Yo no sabía eso! ¿Significa que por cuidarte la dentadura, tú estás más sana, puedes pronunciar más claramente, y masticar mejor que yo?

Linda – ¡Claro! Es porque me lavo los dientes después de cada comida y antes de acostarme todos los días, y también después de comer dulces. Como una dieta variada y nutritiva – carne, huevos, leche, frutas y legumbres y evito comer tanto los dulces. También hacemos enjuagatorios de flúor en la escuela para hacer más fuertes los dientes.

Caramela – Yo quiero tener dentadura como la tuya, Linda.

Narradora: En el momento Caramela se estaba comiendo un dulce y de repente grita....

Caramela: ¡Ay! Me duele mucho una muelita...

Narradora: La madre de Caramela apenas escucha su grito llega asustada y le pregunta:

Mamá de Caramela: ¿Qué te pasa Caramela? ¿Por qué gritas?

Caramela: ¡Ay! mami es que me duele tanto mi muelita cuando como dulces...

Linda – ¿Vamos al odontólogo para que te revise y te cure?

Narradora: Linda, Caramela y su madre se van a visitar al odontólogo...

Entran al consultorio y el odontólogo dice...

Odontóloga: Hola Linda y Caramela... ¿Qué las trae por aquí?

Mamá de Caramela: ¡Ay! doctora. Es que estábamos en el parque y mi hija se estaba comiendo un dulce y de repente gritó diciendo que le dolía una muelita.

Odontóloga: Ven Caramela, acuéstate, yo te reviso para saber qué es lo que te sucede.

Se acuesta Caramela en la unidad y empieza la odontóloga a revisarla.... Y le encuentra que su muelita está totalmente dañada por tanto consumo de dulces y por eso le duele tanto....

Odontóloga: ¡Ay!Caramela, tu muelita está muy enfermita y tenemos que curarla... Vamos a sacártela para que así te pueda crecer una nueva muelita y la cuides bastante... Para cuidar tu muelita y el resto de tus dientes, tienes que hacer como Linda, tener una dieta saludable carne, huevos, leche, frutas y legumbres y evitar comer tanto los dulces. Debes lavarte tus dientes después de cada comida y cuando comas dulces y visitar al odontólogo cada 6 meses.
(Explicar con el modelo y el cepillo como debe ser y porque no ingerir crema dental... explicar a la mamá la importancia de cuidar los dientes).

Mamá de Caramela: Muchas gracias doctora por curar y enseñarle a mi hija la importancia del cuidado de sus dientes yo también estaré pendiente de que ella cumpla todo que usted la ha enseñado, además le voy a ayudar hasta que lo pueda hacer sola.

Caramela: Muchas gracias doctora por enseñarme a cuidar mis dientes.

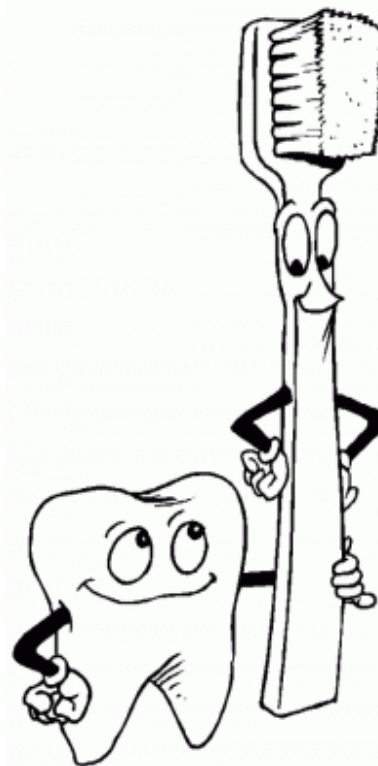
Linda: Muchas gracias doctora y yo seguiré cuidándome muy bien mis dientes y les enseñaré a mis amigas...

Narradora: Salen Linda, Caramela y su madre muy contentas a seguir todos los pasos que les indicaron.

Anexo 4. CARTILLA DIDÁCTICA ELABORADA POR LAS ESTUDIANTES DE TÉCNICA PROFESIONAL EN SALUD ORAL



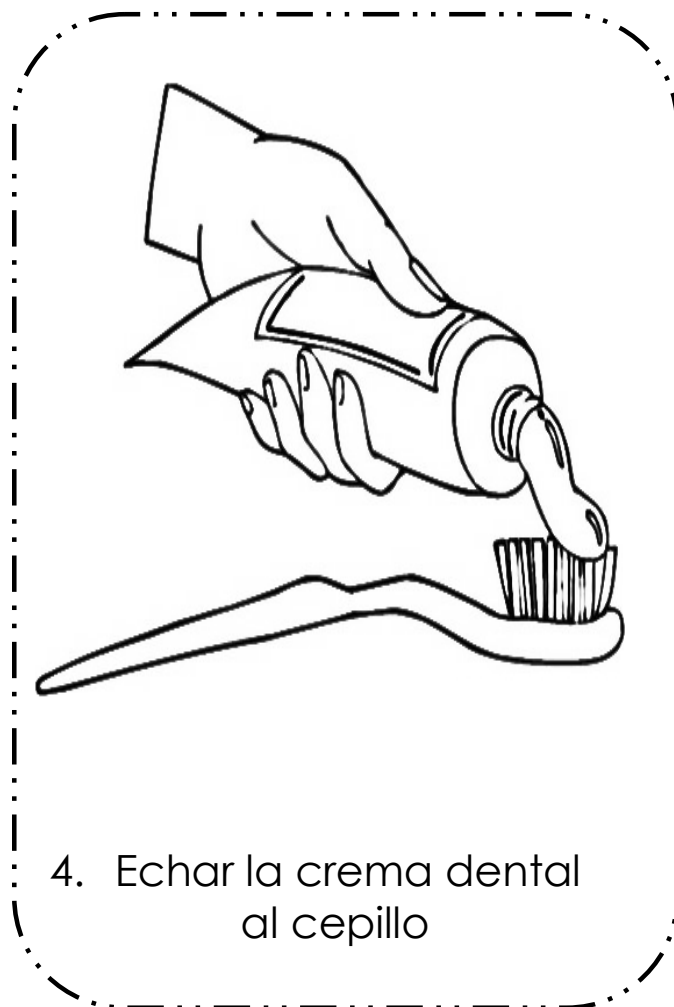
1. Usa la seda dental



2. Toma el cepillo dental



3. Coger la crema dental

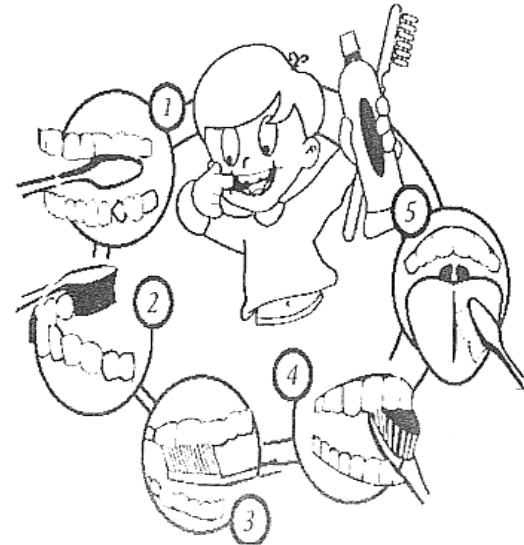


4. Echar la crema dental al cepillo

Cepillándome sin prisa tendré una hermosa sonrisa



5. Cepilla tus dientes

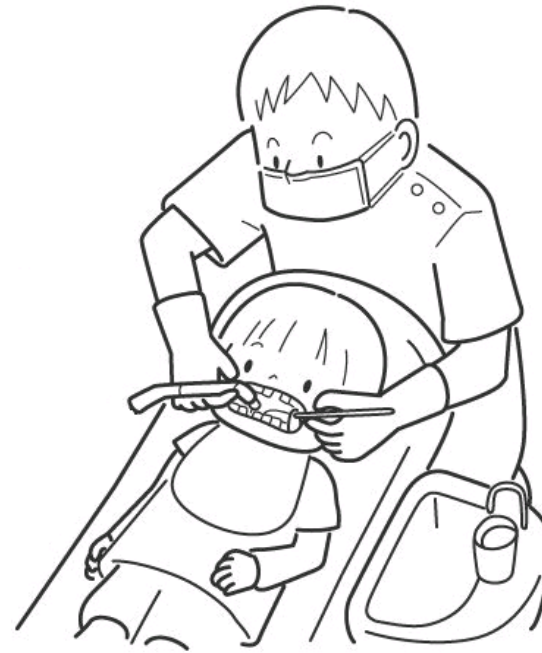


6. Pasos para el cepillado de tus dientes

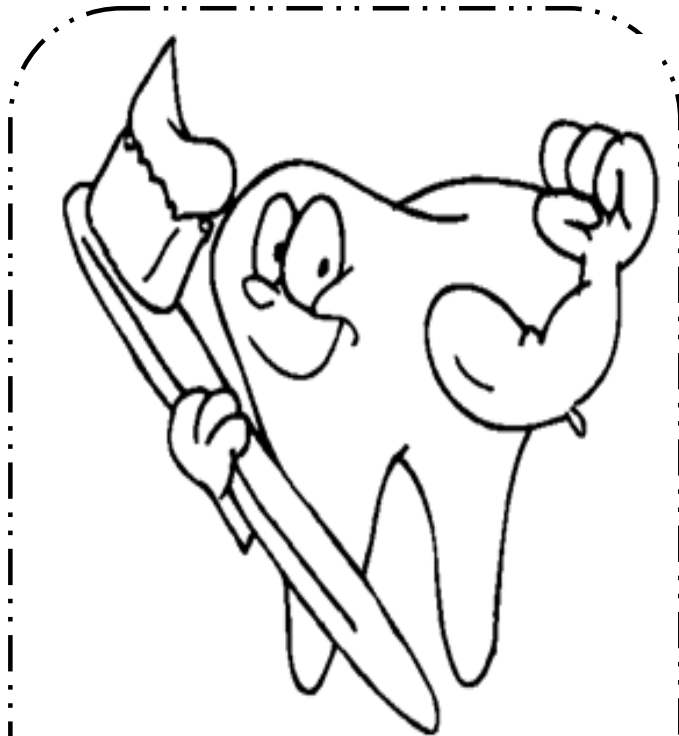
- * Los dientes de adelante los cepillas de arriba hacia abajo.
- * Las muelitas los cepillas con movimientos circulares.
- * Cepilla tu lengua hacia afuera



7. Enjuaga tu boca con abundante agua



Y por último recuerda acudir al odontólogo una vez al año



**Así tendrás tus dientes
Limpios, fuertes y
saludables !**

Anexo 5. VIDEOS EDUCATIVOS

“VIAJE POR EL MUNDO CON EL DR. MUELITAS”.

Parte 1:



<http://www.youtube.com/watch?v=FKDs7gDcSUE>

Parte 2:



<http://www.youtube.com/watch?v=YponIVXKM2E>

Anexo 6. TALLER EVALUATIVO

Nombre: _____



1. *¿Cuáles son los alimentos que aportan beneficios a nuestros dientes?*

- a. Frutas y verduras
- b. Dulces
- c. Chocolatinas

2. *¿Qué se debe de hacer después de comer dulce o cualquier otro alimento?*

- a. Tomar agua
- b. Jugar
- c. Cepillamos los dientes

3. *¿Cuántas veces nos debemos de cepillamos los dientes al día?*

- a. 2 veces
- b. 3 veces
- c. 1 vez

4. *Antes de cepillamos ¿debemos utilizar la seda dental?*

- a. Sí
- b. No
- c. A veces



5. *¿Cuántas veces, por lo menos, debemos de ir al año donde el Odontólogo?*

- a. 1 vez
- b. 2 veces
- c. 3 veces o más

6. *¿Cuál es la enfermedad que nos da si no nos lavamos los dientes?*

- a. Dolor de cabeza
- b. Caries
- c. Fiebre

Anexo 7. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

REALIZACIÓN DEL INDICE DE PLACA Y CEPILLADO



OBRA DE TEATRO Y ACTIVIDAD DIDACTICA



TÉCNICA DEL CEPILLADO



VIDEOS EDUCATIVOS Y CARTILLA DIDACTICA



CLAUSURA



BIBLIOGRAFÍA:

1. Needs, K y Postans, J. (Noviembre 2008) Capítulo 6. *Higiene Dental y Tratamiento*. Editorial M/M Manual Moderno (Colombia) Ltda., Noviembre 2008
2. Ángeles Matoses Miralles, (Mayo 2001), *Técnicas de Cepillado Dental*, Extraído el 26 de Febrero, 2012, de http://www.saludalia.com/Saludalia/web_saludalia/vivir_sano/doc/higiene/doc/cepillado.htm
3. Charlie J. Inga, (2011), *¿Qué es una caries?*, extraído en 1 de marzo, 2012, de http://kidshealth.org/kid/en_espanol/preguntas/cavities_esp.html.
4. Alejandra Punero Pérez, (16 de Enero de 2009), *¿Cómo prevenir la caries? Flúor*, extraído el 26 de julio, 2012, de <http://mama.com.mx/odontopediatria/219-como-prevenir-la-caries-fluor>.
5. Normas Técnicas para la Atención Preventiva en la Salud Bucal, (Resolución 412 de 2000 de Colombia), extraído 6 de agosto de 2012, de <http://www.saludcolombia.com/actual/htmlnormas/ntsaludb.htm>.
6. Manual de convivencia de la Institución Educativa Félix de Bedout Moreno, Digital.
7. Sarah J. Dettman y Patricia B. Pressly. (Septiembre de 1986). *Manual de Educación para la Salud*. Extraído el 29 de febrero de 2012, de <http://wgbis.ces.iisc.ernet.in/energy/HC270799/HDL/spanish/pc/r0080s/r0080s00.htm#Contents>
8. Virgilio, G. (2000). Resolución 412 de 2000. Dada por el Ministerio de Salud de La República de Colombia, en Santafé de Bogotá D.C. el día 25 de febrero de 2000.

9. Fuente: Olga Mejía, Coordinadora el programa “Escuelas y Colegios Saludables” de la Secretaria de Salud de Medellín - Antioquia.
10. Fuente: <http://www.monografias.com/trabajos15/investigacion-accion/investigacion-accion.shtml>
11. Fuente: <http://html.rincondelvago.com/investigacion-accion.html>