



FACULTAD DE ODONTOLOGIA

DISEÑO DE MATERIALES EDUCATIVOS PARA LA EDUCACIÓN EN SALUD
BUCAL DE NIÑOS DE 12 AÑOS

Línea de investigación:

Salud Pública

Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Salud
Pública Estomatológica

Autora:

Romero Manrique, Maritza

Asesora:

Ladera Castañeda, Marysela Irene

ORCID: 0000-0001-5390-8256

Jurado:

Sotomayor Mancicidor, Oscar Vicente

Oliva Chuman, José Gilberto

Peltroche Adrianzén, Nimia Olimpia

Lima - Perú

2021

Referencia:

Romero, M. (2021). *Diseño de materiales educativos para la educación en salud bucal de niños de 12 años* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5709>



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

DISEÑO DE MATERIALES EDUCATIVOS PARA LA EDUCACIÓN EN SALUD

BUCAL DE NIÑOS DE 12 AÑOS

Línea de Investigación: Salud Pública

Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Salud Pública Estomatológica

Autora:

Romero Manrique, Maritza

ORCID: 0000-0002-5998-0600

Asesora:

Ladera Castañeda, Marysela Irene

ORCID: 0000-0001-5390-8256

Jurado:

Sotomayor Mancicidor, Oscar Vicente

Oliva Chumán, José Gilberto

Peltroche Adrianzén, Nimia Olimpia

Lima – Perú

2021

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, doy gracias a Dios por darme salud y fortaleza para seguir adelante, no fue algo sencillo, pero fue quien me dio las fuerzas necesarias para seguir avanzando y concluir el presente trabajo de investigación. A mi esposo, mis hijos y mi hermana que son los pilares importantes en mi crecimiento profesional, y a mi asesora, la Dra. Marysela Irene Ladera Castañeda por su participación constante en el desarrollo de mi trabajo de investigación.

DEDICATORIA

A Dios que guía mis pasos cada día para seguir adelante y seguir creciendo como profesional íntegro para la sociedad.

A mis padres y a mi hermana que desde el cielo siempre me acompañan.

A mi esposo y a mis hijos, por su apoyo incondicional.

A mi hermana que siempre tuvo una palabra de aliento para alcanzar mi objetivo trazado.

Índice

Resumen

Abstract

I.	Introducción	1
	1.1 Descripción del Problema	3
	1.2 Antecedentes	7
	1.3 Objetivos	11
	- Objetivo General	11
	- Objetivo Específicos	11
	1.4 Justificación.....	12
	- Justificación Teórica	12
	- Justificación Práctica	12
	- Justificación Metodológica	13
	1.5 Impactos Esperados	13
II.	Metodología.....	15
	- Fase 1.....	15
	- Fase 2.....	16
	- Fase 3.....	17
	- Fase 4.....	19
III.	Resultado Esperados	22
IV.	Conclusiones	23
V.	Recomendaciones	24
VI.	Referencias.....	25
VII.	Anexos	31

Resumen

El presente estudio tiene como objetivo diseñar materiales educativos para la educación en salud bucal de niños de 12 años que acuden al consultorio dental del Policlínico Policial San Diego en el año 2021. Metodología: Para diseñar y elaborar el material educativo se empleará una serie de fases, con una muestra de 30 niños. Resultados: El diseño de materiales educativos para la educación en salud bucal de niños se basará en la identificación de las principales deficiencias o necesidades en la población que permitirán plantear una serie de instrumentos atractivos y cómodos, los cuales pasarán por una prueba piloto para su difusión. La situación del estado de salud bucal muestra que hay cambios de la dentición, así como aparición de dolor e infección debido a diversas alteraciones dentales. Las patologías orales más frecuentes son: caries dental, gingivitis y alteración en la erupción. Los materiales educativos se utilizan para facilitar la comunicación entre el educador y educando. Entre los más adecuados para incrementar los conocimientos respecto a la salud bucal destacan: material visual, material impreso, tipodonto, cepillo de dientes e hilo dental. Conclusión: El diseño de materiales educativos para la educación en salud bucal en niños de 12 años que acuden al consultorio dental del Policlínico Policial San Diego en el año 2021 se basará en una serie de fases: puntos de partida (análisis bibliográfico), análisis de necesidades, formato y maquetación (material atractivo, con diseño y cómodo), y desarrollo (prueba piloto y aplicación).

Palabras clave: Diseño, materiales educativos, salud bucal.

Abstract

The objective of this study was to design educational materials for oral health education for 12-year-old children, who attend the dental office of the San Diego Police Polyclinic in 2021. Methodology: To design and prepare the educational material, a series of phases, with a sample of 30 children. Results: The design of educational materials for oral health education for children will be based on the identification of the main deficiencies or needs in the population that will make it possible to propose a series of attractive and comfortable instruments, which will go through a pilot test for their dissemination. The situation of the oral health status shows that there are changes in the dentition, as well as the appearance of pain and infection due to various dental alterations. The most frequent oral pathologies are: dental caries, gingivitis and alteration in the eruption. Educational materials are used to facilitate communication between the educator and the learner. Among the most suitable for increasing knowledge regarding oral health are: visual material, printed material, typodont, toothbrush and dental floss. Conclusion: The design of educational materials for oral health education in 12-year-old children who attend the dental office of the San Diego Police Polyclinic in 2021 will be based on a series of phases: starting points (bibliographic analysis), analysis of needs, format and layout (attractive material, with design and comfortable), and development (pilot test and application).

Key words: Design, educational materials, oral health.

I. Introducción

La salud bucal es esencial para la salud general y bienestar de los individuos, una mala limpieza bucal y utilización de pasta dental con la inadecuada composición de flúor provocan la existencia de caries dental en el 85% de niños que tienen 11 años o menos (Ministerio de Salud, 2017).

Gran parte de los individuos no conocen que los dientes primarios son guías para la erupción de los dientes permanentes, incluso de la importancia de conservarlos limpios y saludables para que permanezcan en un ambiente no contaminado, por lo que es preciso el cuidado a los infantes (Gaeta et al., 2017).

Cuando se daña la salud bucal por dolencia y contaminación por caries, gingivitis o alteraciones funcionales de la oclusión, esa armonía se rompe y reduce la calidad de vida del usuario. Además por patología de desarrollo secundario a hábitos y/o disfunciones orales como: succión prolongada del chupete, deglución infantil, succión digital y respiración oral (Hospital Sant Joan de Déu, 2021).

Por ello, es necesario que las enfermedades periodontales sean controladas por el profesional de odontología, de esta manera conservar la salud bucal de los niños. Asimismo, una forma de reducir la presencia de dichas patologías es por medio de la promoción de la salud, la que involucra a la instrucción en bienestar bucal y en la que se usa diversos materiales educativos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1974) revela que los materiales didácticos involucran materiales generados para uso de profesores o estudiantes para la educación.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2013) indica que son medios educativos que fortifica capacidades, provee orientaciones técnicas y metodológicas al personal que promueve la salud para el trabajo articulado con los docentes.

El Ministerio de Educación (2014) indica, que son materiales pedagógicos cuya finalidad es hacer más fácil el procedimiento de educarse e instruir.

Igualmente, para implementar la utilización de dichos materiales educativos, el coordinador de promoción de la salud capacitará a los profesores de centros educativos sobre el uso y propósito del material didáctico contenido en las cartillas referidas haciendo énfasis en las acciones de extensión a la familia (Ministerio de Salud, 2011).

El material será parte del contexto de la intervención, ajustándose a sus propósitos educativos y ayudando con la intervención en ese escenario de manera que clarifique y amplíe las ideas en el procedimiento de aprender beneficiando las relaciones interpersonales (Gorritzo & Franco, 2016).

Hay distintos tipos de materiales educativos que podrían aplicarse en odontología, tales como: material visual (afiches, pancartas, láminas, franelógrafo, rotafolio, pizarrón, papelógrafo y collages); equipo sonoro (radio, grabaciones y perifoneo); método audiovisual (cine, cinta de video, etc.); método impreso (juegos, periódicos y folletos) (OPS, 1984).

Otras herramientas a considerar son: tipodonto, cepillo de dientes, rompecabezas, hilo dental, carteles para colorear, etc.

Con el transcurso del tiempo, la manera de aprender y enseñar de los niños ha cambiado. Un mecanismo que influye para que esto suceda es el acceso fácil a medios de comunicación masivo, como el internet, el cual genera que el flujo de datos sea más rápido (Gurieva & Orozco, 2018).

El presente trabajo académico “Diseño de materiales educativos para la educación en salud bucal de niños de 12 años”, se considera esencial para ayudar a fortificar la instrucción sanitaria dental de la población, principalmente en los niños que son vulnerables a distintas alteraciones odontológicas, mejorar los conocimientos y llevar a prácticas adecuadas.

1.1 Descripción del Problema

La salud bucal es uno de los estados que perjudica la imagen respecto a calidad de vida de los habitantes; además es una fase de los tejidos de la boca y estructuras que se relacionan, que favorece de forma positiva al bienestar físico, social, mental y al disfrute de las probabilidades de la vida, admitiendo al sujeto hablar, socializar y comer sin dificultades por el dolor, vergüenza o incomodidad (Minsalud, 2014).

Por esto, para gozar de un bienestar de vida, se requiere conservar una buena salud bucodental (Morata & Morata, 2019).

No obstante; analizando el contexto del bienestar bucal a nivel mundial, se muestra una perspectiva alarmante se calcula que las alteraciones bucodentales dañan a casi 3500 millones de individuos aproximadamente, 530 millones de niños sufren de caries dental en los dientes temporales (OMS, 2020).

Alrededor del 60% y el 90% de los mayores, y aproximadamente el 100% de los niños, sufren o han sufrido, de una afección bucal, siendo la caries la que más predomina; incluso entre 15% y 20% de los adultos, entre 35 a 44 años, han sufrido pérdidas dentarias por daños periodontales y el 30% de los adultos, entre 65 a 74 años, son edéntulos totales; todo esto, a forma de muestra de las condiciones de salud bucal mundialmente (Salazar, 2017).

La caries dental es el inconveniente de la salud bucodental en casi todos los países. Es un proceso o afección dinámico crónico que acontece en la organización dentaria en contacto con los depósitos microbianos y por el desequilibrio de la sustancia dental y el fluido de la placa circundante, lo que genera una pérdida de mineral de la superficie dental, cuyo signo es la destrucción que se localiza en los tejidos duros (Ramón et al. 2016).

Las afecciones periodontales son estados inflamatorios crónicas que lesionan los tejidos de soporte y protección del diente, estas encierran la gingivitis provocada por placa

bacteriana y periodontitis crónica, siendo la periodontitis la más importante porque puede producir la pérdida de dientes; sin embargo, toda periodontitis se comienza con la existencia inicial de una gingivitis, y esta podría ser reversible con los métodos de prevención y tratamiento acertado (Carvajal, 2016).

El buen cuidado de la cavidad oral, dientes y encías es un objetivo valioso en sí mismo. Una correcta limpieza dental y oral puede colaborar para evitar el mal aliento, caries y daños de las encías y puede colaborar en conservar sus dientes a medida que pasa el tiempo (New Mexico Department of Health, 2016).

Las afecciones periodontales en niños y adolescentes muestran distintas prevalencias, y que la gingivitis es casi universal (Contreras, 2016).

A nivel nacional, la situación del bienestar bucal pasa por un contexto crítico por la existencia de dolencias estomatológicas; el 90,4% de peruanos posee caries dental y el 85% sufre de alteraciones periodontales, las que son muy peligrosas para las embarazadas, usuarios diabéticos y niños, componiendo un inconveniente de salud pública (Perú 21, 2019).

Asimismo, se refiere que la prevalencia de caries dental es del 76% en niños de 3 a 5 años (Ministerio de Salud, 2017).

El Ministerio de Salud (2019) en su estudio de perfil epidemiológico en educandos (2012-2014) halló la existencia de caries dental del 85,6% en población de 3 a 15 años, un grado de severidad de caries dental de 5 piezas dentarias, y una frecuencia de enfermedad periodontal de 49,2%.

En el Perú hay políticas de bienestar bucal que se centran por diversos años en la prevención primaria, orientándose especialmente en poblaciones vulnerables, donde la formación fue esencial, constituyendo parte del currículo nacional escolar (Hernández et al. 2016).

En ese contexto, numerosos programas preventivos se desarrollan frecuentemente, con los que se pretende reducir los índices de prevalencia de caries existentes y levantar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal, puesto que su ausencia es considerada como una de los obstáculos que enfrentan los sectores sociales, como las zonas rurales y las urbano marginales (Hernández et al. 2016).

Frente a la realidad, los programas de salud bucal no se imparten correctamente, por la dificultosa accesibilidad, en las áreas rurales, imposibilitando el desarrollo de los programas de salud. Las regiones de Ayacucho, Huancavelica y Cusco son las que poseen los mayores índices de caries dental y afección periodontal (Hernández et al. 2016).

Martins et al. (2014) refieren que el ministerio de salud intenta fomentar actividades preventivas y promocionales que logrará reformar la condición de salud bucal sobre todo en los niños; sin embargo, la gran dificultad es que esta disposición no tiene ningún proyecto de seguimiento y control, por ello se requiere implementar, en cada establecimiento de salud, un grupo de vigilancia epidemiológica.

Por ello, es necesario mantener una educación conservada por medio del empleo de materiales educativos como herramienta de apoyo, ya que actualmente, la preparación ha demostrado ser, en la práctica, la mejor vía para lograr innovaciones en la conducta de las personas (Moreno, 2013).

Para que la producción del material didáctico se evidencie en un buen aprendizaje, se requiere considerar diversas características determinadas: el material debe diseñarse en la búsqueda de los propósitos, los contenidos deben estar sincronizados con los temas de la asignatura, el diseñador del material didáctico debe tener experiencia y habilidades y se debe conocer el contexto a desarrollar (Morales, 2012).

Asimismo, es indispensable considerar las siguientes funciones: proporcionar información, cumplir con un propósito, guiar el procedimiento de E-A (enseñanza-

aprendizaje), contextualizar a los educandos, facilitar la comunicación entre el educador y los alumnos, acercar las ideas a los sentidos para que los educandos puedan vincular los datos de una forma más personal e incentivar a los alumnos (Morales, 2012).

Ruz (2010) señala que las distintas fases de elaboración de materiales son: preproducción (se efectúa un presupuesto inicial), producción (se confecciona material flexible susceptible de ser transformado) y posproducción (se seleccionan y aplican materiales según el destinatario).

Los datos con aspectos educativos que ofrece la red son varios. Cada vez existen más páginas web de las que podemos lograr materiales, o a las que podemos ingresar con los educandos en una determinada asignatura y brindarles con ellas un rato de entretenimiento formativo (González, 2015).

Actualmente hay desmotivación de los profesionales odontólogos respecto a los materiales educativos para brindar y exponer temas de prevención de salud bucal, más aún si existe un nivel bajo de alfabetización; ya que esto, podría dificultar la comprensión de la información de salud que se les brinda.

Usualmente, los consultorios dentales, no tienen materiales didácticos para efectuar actividades extramurales e intramurales, contexto que genera que los odontólogos elaboren su propio material como trípticos y afiches, los cuales, requieren validarse, para conocer la respuesta de los niños a los cuales se dirige. Es fácil observar el poco conocimiento que poseen respecto a conservar la salud oral; ese contexto requiere el diseño de nuevos materiales educativos que consigan buenos resultados en el aprendizaje de los contenidos y en la capacidad de aplicación de los mismos, deseando conseguir una salud oral adecuada para la población antes indicada.

Tomando en cuenta lo planteado, es el Odontólogo quien obtiene protagonismo en la instrucción del niño, pues él podría desarrollar tareas como la eliminación mecánica de la

placa bacteriana, la colocación de sellantes de fisuras y fosas, las aplicaciones de flúor, el consejo de la revisión dietética, de ser necesario, y el traspaso de conocimientos respecto a métodos de cepillado dental, llevando a la rutina de hábitos higiénicos y alimenticios.

Por ello, el uso del material educativo es considerado un recurso necesario para el aprendizaje de este grupo poblacional; ya que facilita el proceso de enseñanza-aprendizaje. En este sentido, es importante considerar a la población a la que va dirigida, por lo que debe ser claro, preciso, explícito y con sencillez en sus vocablos, de tal manera que, despierte interés de los usuarios receptores, buscando la comprensión de la importancia de la salud bucal, por ello el objetivo del trabajo es diseñar materiales educativos para la educación en salud bucal de niños de 12 años que acuden al consultorio dental del Policlínico Policial San Diego en el año 2021.

1.2 Antecedentes

Castelblanco (2019) desarrolló un material denominado “Material Educativo Digital (MED) en Salud Oral que Promueve la Autoestima y el Autoconcepto” con el propósito de establecer la contribución de un MED en las prácticas que incentivan el autocuidado bucal, en diez familias bogotanas que van a consulta odontológica. Se refirió a un estudio con metodología de carácter cualitativo, con un diseño de estudio de caso, se usaron instrumentos como entrevistas estructuradas, encuestas y formatos de observación, antes y después de la aplicación del recurso digital educativo elaborado. Respecto a los resultados, se halló que el uso de recursos tecnológicos incentiva mayor dinamismo, mejor interacción entre usuario y los contenidos, y una adaptación a las formas nuevas de aprender y conocer; lo que influye mucho en sus niveles de motivación, la apreciación del cuidado de sí y la higiene oral, como parte del autoconcepto.

Garzón & Quiroga (2018) propusieron un estudio denominado “Diseño e implementación de una propuesta didáctica por medio de la utilización de herramientas virtuales para el aprendizaje de inmunología en enfermedad periodontal”, con el fin de efectuar y elaborar una propuesta didáctica por medio de instrumentos virtuales para fortificar el aprendizaje sobre la inmunología en padecimiento periodontal. El método usado fue cualitativo de tipo investigación-acción. Desarrollaron una plataforma en Moodle con cinco módulos, cada uno con propósitos de carácter cognitivo, actitudinal y procedimental; además del planteamiento de actividades que fortificaran el aprendizaje del educando y un procedimiento evaluativo, en el que tanto el tutor como el educando son parte activa logrando una evaluación procesal. Los resultados indicaron que los AVA (Ambiente virtual de aprendizaje) son esenciales para afianzar procedimientos de aprendizaje, sobre todo los que son más dificultosos o necesiten escenarios determinados, haciendo que el educador pueda efectuarlo en el lugar y momento que sea de su favoritismo, y cuando esté dispuesto para efectuarlo. Esta propuesta didáctica ayudó al fortalecimiento de las técnicas de aprendizaje de la temática planteada e impactó de manera positiva en su desarrollo; es necesario superar la visión de un AVA como una fuente de almacenar datos; el requerimiento de una interacción entre tutor-maestro y alumno, pues la recopilación de información en una página de internet resulta poco productiva para fortalecer un procedimiento de enseñanza, cuando el alumno no halla ese maestro activo en lo virtual, pierde con facilidad el interés; de ahí que la ejecución de un modelo pedagógico constructivista, en este tipo de escenarios de aprendizaje, requiere un compromiso en doble vía del maestro y educados. Concluyeron que, a pesar que la preparación de este tipo de propuestas se redefine en la práctica, es un método útil en odontología, la cual arrojaría buenos resultados para fortalecer el procedimiento de aprender los temas son más difíciles.

Govindraju et al. (2017) efectuaron un trabajo titulado “Prueba beta de un juego de cartas de educación sobre salud bucal entre niños de 12-13 años en Bangalore, India”, que buscó probar un innovador juego de cartas de educación oral para niños preadolescentes en Bangalore, India. Fue un estudio cuasi-experimental que empleó un juego de cartas de salud oral denominado “32 guerreros”, dirigido a 45 niños, a quienes después se les evaluó sus conocimientos y actitudes. Los resultados indicaron que existió una mejoría significativa en la puntuación global media del grupo, el conocimiento medio y las calificaciones de actitud respectivamente (pre $14,7 \pm 2,91$ y post $18,6 \pm 4,35$, $p=0,003$; $11,8 \pm 2,73$, $14,76 \pm 4,0$, $p=0,000$; $2,93 \pm 1,09$, $3,84 \pm 1,02$, $p=0,000$), con un tamaño medio del efecto 0,5. También, los infantes indicaron que gozaron el juego y aprendieron nuevas cosas respecto la salud oral.

Sola (2015) en España realizó el estudio “Diseño de materiales educativos digitales para educación primaria” con el fin de elaborar recursos didácticos digitales que posibiliten integrar las TIC en las diversas asignaturas de la Educación Primaria, apoyado en la producción, puesta en práctica y análisis de una cadena de recursos didácticos digitales para ser parte de las TIC (Tecnologías de la Información y la Comunicación) en las salas de Educación Primaria. Una vez expuesta la relación entre TIC y educación, se diseñó los materiales educativos digitales, considerando el marco legislativo de la LOMCE y el Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero, por el cual se determina el currículo de la Educación Primaria. Los métodos digitales propuestos incluyeron las distintas áreas y se determinó por fomentar la competencia digital y admitir el trabajo de las TIC de forma transversal en diversas asignaturas. Fueron puestos en práctica y analizados alcanzando de esta forma evaluar su adecuación para la educación. Las conclusiones extraídas indican la importancia de una correcta formación del profesorado para involucrar estos recursos en las instituciones.

Choque (2018) determinó una investigación denominada “Influencia técnica teatral y sesiones educativas, en la salud bucal en escolares en Huancavelica – 2017” con el objetivo

de determinar la influencia de esta técnica en alumnos del Colegio “Juan Vergara Villafuerte”. Fue un trabajo prospectivo, comparativo y longitudinal, en el cual intervinieron 116 educandos entre 10 y 14 años del 5° y 6° grado de primaria, a los que se les calculó el grado de conocimientos de 4 temas: Conociendo mi Boca, Dieta y Nutrición, Higiene Oral e Salud Bucal antes y después de ambos programas. Además, se efectuó el trabajo de higiene oral antes y luego de los programas educativos. Entre los resultados se encontró una reducción significativa de 2,3964 considerada una higiene oral mala antes de la intervención teatral a un 0,5008 apreciada una higiene oral buena luego de dicha intervención. Además, hubo una disminución importante de 2,3740 considerada un cuidado oral malo antes de las sesiones educativas a un 0,7006 estimada una higiene oral regular luego de dichas sesiones. Concluyó que el método teatral fue mejor que la de sesiones educativas respecto a la mejora del índice gingival.

Medina (2018) ejecutó una investigación titulada “Efectividad de la instrucción en salud bucal en el control de la higiene dental aplicando dos tipos de material educativo en los niños de la I.E.P. Los Ángeles de San Martín – 2017” con la finalidad de establecer el tipo de material educativo más efectivo en la instrucción en salud bucal para controlar la limpieza dental en los infantes. Fue un estudio experimental, de corte longitudinal y de nivel aplicado, con 121 escolares de 5 y 8 años, divididos en dos grupos: material tradicional y multimedia; ambos fueron sometidos a charlas instructivas de higiene oral las que duraron 30 minutos. Al evaluar los resultados se indicó que dos materiales son efectivos para mejorar la higiene bucal, sin embargo, al comparar los índices logrados, el material educativo tradicional en la segunda semana de control logró 6,9% en el grado aceptable de higiene oral y material educativo multimedia logró 22,2%, demostrando que el material multimedia impactó de forma positiva en la reducción de la placa dentobacteriana.

Salinas (2017) realizó un estudio denominado “Los materiales audiovisuales en el aprendizaje de anatomía bucodental de estudiantes del IESTP Arturo Sabroso Montoya 2016” con el objeto de establecer si los usos de los materiales audiovisuales intervienen en el amaestramiento de los educandos del curso mencionado. Se trató de un trabajo de tipo básica en el que intervinieron 60 educandos, se les aplicó dos cuestionarios de 20 ítems diseñados para la variable materiales audiovisuales y 20 ítems para la variable aprendizaje de anatomía bucodental. En los resultados halló que el 71,7% utiliza de forma regular los materiales audiovisuales y el 26,7% de manera buena. El aprendizaje fue malo en el 71,7% y regular en el 26,7%. Concluyó que hay influencia del uso de los materiales audiovisuales en el aprendizaje de los educandos del curso de anatomía bucodental en las dimensiones interacción, conocimiento y estímulo.

1.3 Objetivos

Objetivo General

-Diseñar materiales educativos para la educación en salud bucal de niños de 12 años, que acuden al consultorio dental del Policlínico Policial San Diego en el año 2021.

Objetivos Específicos

-Identificar los materiales que existen sobre educación para la salud bucal en niños de 12 años.

-Identificar las necesidades en educación para la salud bucal de los niños de 12 años, que acuden al consultorio dental del Policlínico Policial San Diego en el año 2021.

-Elaborar el formato y maquetación del material educativo para la educación en salud bucal de niños de 12 años, que acuden al consultorio dental del Policlínico Policial San Diego en el año 2021.

-Validar el material educativo para la educación en salud bucal de niños de 12 años que acuden, al consultorio dental del Policlínico Policial San Diego en el año 2021.

-Evaluar el material educativo para la educación en salud bucal de niños de 12 años que acuden, al consultorio dental del Policlínico Policial San Diego en el año 2021.

1.4 Justificación

Las enfermedades bucodentales afectan a las poblaciones más vulnerables; encontrando mayores casos en los niños y adolescentes, de las cuales, la caries dental, es la enfermedad predominante. Los hábitos y el cuidado de salud bucal deben empezar desde la niñez donde el ser humano va creando y fortaleciendo conductas saludables que favorezcan el buen funcionamiento de la cavidad bucal y llevarla durante toda la vida. Ante esto se presenta el siguiente trabajo académico con el propósito de diseñar un material educativo que esté al alcance de profesionales de odontología que busquen una mejora en la salud bucal de los niños de 12 años.

Justificación Teórica

En el aspecto teórico, el trabajo es relevante dado que, el llevar un estilo de vida saludable durante las primeras etapas de vida, es indispensable. Para obtener un buen estado de salud general y bucal, estos deben estar relacionados con una buena alimentación, una buena nutrición, correctos hábitos de higiene bucal en la etapa preescolar, y el conocimiento de estos temas debe realizarse a través de una capacitación óptima a los padres responsables de los niños. Ante esto la propuesta de un material educativo, quedará como información trascendental para profesionales de salud que deseen revalidar este material y utilizarlo en el medio común.

Justificación Práctica

El trabajo académico tiene una importancia de carácter trascendental dentro de las investigaciones que se han consultado en los antecedentes. El diseño de los materiales

educativos y la aplicación de los mismos en las estrategias de salud bucal tienen el objetivo de determinar la influencia del material educativo en el aprendizaje significativo en los pacientes que acuden a los consultorios de odontología (población de niños de 12 años). De esta manera, se busca mejorar la salud bucal de esta población, y así lograr que fácilmente asimilen conductas y hábitos necesarios para lograr estilos saludables.

La educación es el medio ideal para promover conocimientos sobre salud bucal, su prevención y control, especialmente en grupos de alto riesgo como lo representan los niños de 12 años; de esta manera, las poblaciones deben ser educadas, concientizadas y sensibilizadas.

El presente estudio es muy importante ya que diseñar y elaborar los materiales educativos y aplicarlos en el desarrollo de las estrategias de salud bucal, beneficiará a la población que acude a diferentes consultorios, consolidando un mejor servicio odontológico.

Justificación Metodológica

Es necesario el diseño y la difusión de los diferentes materiales educativos que aporten información adecuada y que estén debidamente validados y evaluados en una determinada población objetivo, es por ello que este trabajo aportara materiales que cumplan con dichos requisitos para que sean utilizados en niños de 12 años y que puedan ser difundidos y utilizados en futuras intervenciones educativas que impliquen a niños con esta edad.

1.5 Impactos Esperados del Trabajo Académico

Los materiales educativos diseñados y elaborados para uso de los profesionales odontólogos, serán unas herramientas que ayudaran a enfatizar el aspecto preventivo-promocional en los niños que se atienden en el Policlínico San Diego y sus padres, con las cuales se lograra brindar un aprendizaje significativo en los niños, mediante la transmisión de información para el logro de mejores conocimientos que promuevan hábitos saludables como

un correcto cepillado de dientes y el uso adecuado del hilo dental, así como una correcta dieta, los cuales garanticen una buena salud bucal en la niñez. Asimismo, se logrará que los padres cumplan una adecuada función en la educación de sus hijos, ya que ellos son los encargados y responsables de sus cuidados, los vigilan y guían cuando efectúan su higiene dental o los corrigen cuando se equivocan, y sean los principales motivadores hacia el cambio de conductas inadecuadas, con la finalidad de disminuir o evitar patologías bucales que podrían afectar su calidad de vida.

II. Metodología

El diseño de los materiales educativos para la educación en salud bucal de niños de 12 años, que acuden al consultorio dental del Policlínico Policial San Diego en el año 2021, se llevara a cabo en un periodo de 6 meses, tiempo que involucra todas las fases del diseño de estos.

El diseño de un material de educación implica distintos procesos que dan como consecuencia el aprendizaje del público objetivo; pues, analizar el contenido que se imparte y a la vez los métodos para su desarrollo, debe ponerse en práctica en un diseño metodológico que lo apoye (Hernández & Martínez, 1996).

Para elaborar y diseñar el material de educación dirigido a niños de 12 años de edad que asisten al consultorio dental del Policlínico Policial San Diego, se usará distintas fases propuesto por Navarro et al. (2019) consta de 4 fases que incluye la revisión de materiales ya existentes; la definición de las necesidades; el formato y maquetación del material educativo que incluye la validación del mismo y; la evaluación y difusión del material educativo, todo ello establecido en los objetivos específicos del presente trabajo.

Fase 1

Punto de partida: la revisión de lo existente: El primer paso es revisar los materiales que ya existen respecto a la temática abordada. Este paso es esencial, ya que los recursos existentes sirven como punto de partida para elaborar el material que se desea generar. Este sirve de base para orientar y optimizar lo que se realiza y valorar si responde al propósito que se quiere lograr o, caso contrario, el material no da respuesta a los requerimientos determinados o ya es obsoleto. Al elaborar los materiales educativos se debe tener en cuenta que sea atractivo y fácil de entender, por ello los mensajes no debe ser extensos (Navarro et al. 2019).

En el presente trabajo, se realizará la búsqueda bibliográfica sobre el diseño de materiales educativos en salud bucal, en las bases de datos bibliográficas (BDB): Pubmed, Lilacs y Scielo, Revista Elsevier, Google académico, Proquest Tesis y otros.

En el buscador Google se usarán términos en diferentes combinaciones, “Diseño y elaboración de materiales educativos en salud bucal”, con el fin de hacer las búsquedas más eficientes. Los resultados obtenidos de la primera búsqueda serán complementados por resultados de una segunda búsqueda. Una vez desarrollada la indagación bibliográfica, se seleccionará los documentos que respondan a la problemática planteada, tomando artículos de la base de datos.

Fase 2

Cómo continuar: análisis de necesidades: Para ello, podría ser beneficioso reunir, desde el inicio, a organizaciones de usuarios o perjudicados por la patología analizada. Así, se podría ajustar el progreso de herramientas informativas a las necesidades de los usuarios y sugerir posibles metas, alcanzables y útiles. Además, se necesita la colaboración de expertos, por lo que el acuerdo con sociedades científicas e instituciones sanitarias muestran otra estrategia positiva. Al leer un contenido informativo, los individuos captan con facilidad la primera frase del párrafo, por lo que es necesario ser específicos en lo que se quiere comunicar. Se sugiere evitar completamente el uso de palabras técnicas o la explicación detallada de aspectos relativos a fisiología o anatomía, si no son rigurosamente obligatorios. Se necesita conservar un tono amable y obviar el lenguaje imperativo, ya que podría ser un factor esencial para que el lector termine la lectura o bien la deje antes de culminar. Las particularidades descritas motivan que para realizar de forma eficaz datos respecto a salud se tienen que seguir unos principios básicos: a) la información debe ser específica, clara y útil; b) la estructura debe estar establecida; c) el estilo práctico y de lectura accesible; d) el tono motivante y positivo, que estimule a la acción; e) con materiales visuales de soporte, y f) que

tenga datos respecto a los autores y la fecha de investigación o actualización (Navarro et al. 2019).

Para analizar los requerimientos, es necesario efectuar un análisis situacional por medio de la revisión de los registros diarios de asistencias a los usuarios pediátricos, estadística de la cantidad de usuarios asistidos de 12 años y la morbilidad de padecimientos dentales de dichos usuarios, queriendo identificar inconvenientes de salud oral. Además, se efectuará una entrevista personal a expertos en temas de educación, (un Educador), a conocedores de inconvenientes de salud oral propios del Policlínico, (un Psicólogo, una Obstetra, y un Odontólogo) para la preparación de materiales para educación, quienes emitirán sus opiniones, las que son para incrementar datos para el desarrollo de estos.

De este análisis, se identificará que al Policlínico Policial San Diego acuden niños de 12 años por distintos problemas, siendo los principales : la caries, gingivitis y la alteración en la erupción, que muchas veces se desarrollan por una inadecuada higiene dental, mala técnica de cepillado, uso del hilo dental inadecuado, poco conocimiento, no acudir a consultas en el servicio de odontología, etc.; por ello es esencial que el profesional de odontología proporcione información adecuada, con un lenguaje que pueda ser entendido por la población que está en la fase de la niñez y con una serie de materiales educativos que sirvan de soporte para la adquisición de buenos hábitos.

Fase 3

Formato y maquetación: El aspecto del material debe ser atrayente, con un bosquejo que inducir a la lectura y sea agradable para usar. Se debe respetar un equilibrio entre las imágenes, el texto y los espacios en blanco, de forma que las páginas se perciban como sencillos de leer. El formato y la elaboración de una maqueta son fundamentales para ir perfeccionando el lenguaje y la organización de las ideas según indica

la revisión los expertos y los mismos destinatarios del material. Una vez que la maqueta se estructure, debe pasar por la revisión de los usuarios de forma individual o por los grupos focales, de manera que el lenguaje se filtre y adapte, término a término. Además, se debe interrogar a los destinatarios del material si les parece atractivo y respecto a las sugerencias que desean aportar sobre el uso del material (Navarro et al. 2019).

Se plantea efectuar formatos prediseñados de materiales educativos como: afiches de técnica de cepillado, imágenes para colorear, rompecabezas de dientes sano y enfermo, laberintos, trípticos, tipodonto y cepillo de dientes. Estos poseerán información sencilla y al alcance de los niños para una mejor comprensión.

La primera versión de los materiales educativos hechos, se someterán a la evaluación de expertos, los que aceptarán estos materiales. Los criterios adoptados para la inclusión de los expertos de la salud como profesionales serán: profesionales de la salud que laboran en el Policlínico Policial San Diego, tener experiencia en actividades de educación para la salud, y tener experiencia relacionada a la validación de materiales educativos y didácticos. Asimismo, se incluirá un profesional en educación. Durante este proceso, a los expertos, se les realizará preguntas que estén relacionadas a la adecuación de las información, lenguaje e ilustración. Se evaluarán la adecuación y la presentación de la información, considerando la perspectiva de la población objetivo. En relación al lenguaje, se evaluará la conveniencia y la facilidad de comprensión y si los conceptos más importantes serán abordados con un vocabulario claro y objetivo. En relación a las ilustraciones, los expertos evaluarán la cantidad, su adecuación, organización y la atracción que estas ejerzan en la población objetivo. Al final de la validación, se les solicitará brindar una opinión general sobre lo revisado con el propósito de conocer los principales detalles u observaciones que se deben de contemplar, para que estas sean incorporadas al proceso de elaboración de los materiales educativos.

Consecutivamente, la nueva versión de los materiales educativos se someterá a otro proceso de revisión.

Fase 4

Evaluación y difusión: Finalmente, es significativo efectuar una prueba piloto. Es decir, analizar los materiales cuando los usuarios los usan, para poder descubrir probables aspectos de perfeccionamiento. Se debe realizar una estrategia para difundir los materiales, por medio de distintos canales, para llegar a los individuos para los que fueron elaborados. Los esfuerzos usados en la ejecución de materiales educativos serán ineficaces si estos no llegan y resultan beneficioso a los individuos que los requieren (Navarro et al. 2019).

Niños de 12 años que asistan al consultorio dental del Policlínico Policial San Diego serán invitados a participar del estudio. El criterio de inclusión de estos niños será: estar acompañados de uno de sus padres. Los materiales educativos se presentarán en maqueta para la obtención de sugerencias y apreciaciones de los menores sobre los elementos utilizados. También se les solicitará indicar los términos difíciles o ilustraciones confusas, para sustituirlos por otros más fáciles y comprensibles.

Tras ello, el procedimiento de evaluación efectuado por expertos se conducirá hasta lograr la ausencia de nuevas recomendaciones para cambios. El proyecto de investigación se aprobará por el Comité de Ética en Investigación y todos los padres de los niños participantes firmarán el consentimiento libre e informado, donde serán presentados los objetivos y los procedimientos para la participación.

El desarrollo de este trabajo está enmarcado dentro del campo de la salud pública, enfocándose en la promoción de la salud, específicamente en el componente de la educación sanitaria. Se utilizarán como instrumentos fichas de registro para la identificación de las necesidades de la población de estudio; y para la asistencia de estos en las etapas de la prueba

piloto y evaluación posterior de la misma. Asimismo, se utilizarán fichas de validación para que los expertos realicen sus observaciones respecto a los materiales evaluados.

La totalidad los materiales educativos se diseñarán en una computadora portátil, utilizando programas de diseño, herramientas del office como el Word, Excel y Power point. La información obtenida de la validación por juicio de expertos, prueba piloto y evaluación, será ingresada y procesada en una hoja de cálculo de Excel, en la cual se analizará los datos obtenidos y presentarlos en tablas y gráficos.

En este estudio participarán 4 profesionales y 30 niños. Los profesionales serán un Psicólogo, un Odontólogo, una Obstetra, todos con experiencia en promoción de la salud y un Educador. Los niños serán de 12 años de edad, y que acudan al Policlínico Policial San Diego.

El diseño de los materiales educativos se plasma en base a la revisión bibliográfica y las demandas de salud de la población objetivo, para impartir información actualizada y que esta sea captada de manera atractiva.

Tras el material establecido, 4 expertos en el tema serán los encargados de validar los materiales y ver si cumplen con los objetivos del estudio, ofreciendo sugerencias relacionadas a la información, a la ilustración, al lenguaje y al vocabulario, para promover el interés de los niños participantes.

Se realizará un estudio piloto con 30 niños de 12 años, que acudan al consultorio dental del Policlínico Policial San Diego, para lo cual se conversará y coordinará con el director y el personal docente de la Institución Educativa Santa Rosa Policía Nacional del Perú (PNP), para que puedan congregarse a niños de esta edad y sean llevados al Policlínico Policial San Diego, acompañados de un padre para que puedan orientar a sus hijos sobre las acciones que tienen que realizar al momento del estudio.

El estudio piloto consistirá en una sesión educativa, donde se emplearán los materiales educativos elaborados (rompecabezas, afiches, laminas para colorear, laberinto, tipodonto, etc.) de acuerdo al propósito de estos; tomándose en cuenta las observaciones y sugerencias de los niños participantes. Previamente, para observar la utilidad de los materiales educativos, se aplicará un cuestionario sobre conocimientos de los temas abordados en los materiales educativos para observar el incremento de estos y con ello la eficacia de los materiales diseñados.

III. Resultados Esperados

El diseño de los materiales educativos para la educación en salud bucal de niños de 12 años, que acuden al consultorio dental del Policlínico Policial San Diego en el año 2021, lograra obtener materiales diseñados que se enfoquen directamente en los temas que más necesita esta población, incrementando los conocimientos sobre salud bucal y como consecuencia de estos, mediante la adquisición de conductas saludables, mejorar la condición de su salud bucal y por ende a una mejor calidad de vida. Asimismo, se espera lograr involucrar a los padres de estos niños, para que garanticen el desarrollo de estas conductas saludables.

IV. Conclusiones

-El diseño de materiales educativos para la educación en salud bucal en niños de 12 años que acuden al consultorio dental del Policlínico Policial San Diego en el año 2021 se basará en una serie de fases: puntos de partida (análisis bibliográfico), análisis de necesidades, formato y maquetación (material atractivo, con diseño y cómodo), evaluación y difusión (prueba piloto y aplicación).

-El análisis bibliográfico para el diseño de materiales educativos para la educación en salud bucal de niños de 12 años que acuden al consultorio dental del Policlínico Policial San Diego se enfocará en la búsqueda y evaluación de bases de datos bibliográficas para la selección de artículos que conduzcan a la elaboración de estos materiales.

-Las necesidades de salud bucal más frecuentes en niños de 12 años que acuden al consultorio dental del Policlínico Policial San Diego: son la caries dental, la gingivitis y la alteración en la erupción.

-El formato de material educativo para la educación en salud bucal en niños de 12 años que acuden al consultorio dental del Policlínico Policial San Diego consiste en material impreso como cartulina para colorear, afiches, rompecabeza, laberinto, además de otros materiales como tipodonto, cepillo de dientes e hilo dental.

-Los materiales educativos serán validados mediante juicio de expertos, a cargo de profesionales capacitados en el tema que emitirán sus apreciaciones o sugerencias en la optimización del material.

-El desarrollo del material educativo dirigido a niños de 12 años que acuden al consultorio dental del Policlínico Policial San Diego en el año 2021 se basará en la aplicación de charlas o sesiones educativas donde se emplearan los materiales educativos propuestos para facilitar la comunicación entre el educador y educando, de tal manera que se mejore el proceso de enseñanza aprendizaje.

V. Recomendaciones

- Se sugiere que el diseño de los materiales educativos sea atractivo, sencillo y de fácil utilización con la finalidad de que el profesional de odontología se sienta cómodo y pueda manejarlos correctamente al interactuar con el paciente (niños) y la comunidad.
- Se recomienda la inclusión de sesiones educativas a nivel intra y extramural por parte del profesional de odontología donde se empleen los materiales educativos enfocados al aspecto preventivo-promocional, sobre todo en la infancia donde se observa por el cambio de dentición una mayor susceptibilidad a la aparición de enfermedades periodontales.
- Se podría realizar visitas domiciliarias por parte de los profesionales de odontología en aquellos casos de pacientes con algún problema dental o que ha presentado alguna complicación y no pueda acudir al establecimiento, como una forma de seguimiento.
- Se sugiere que los establecimientos de salud establezcan nexos con las instituciones educativas para que el profesional de odontología pueda impartir charlas y sesiones educativas con la ayuda de los materiales educativos para que puedan instruir a los docentes y alumnos a fin de elevar los conocimientos y mejorar la salud bucal.
- Es necesario hacer esfuerzos para que estos materiales educativos estén disponibles para los odontólogos.
- Se podrían realizar otros estudios para evaluar la utilidad de estos materiales educativos, de tal manera que logren un correcto aprendizaje y un mejor cuidado de la salud bucal.

VI. Referencias

- Carvajal, P. (2016). Enfermedades periodontales como un problema de salud pública: el desafío del nivel primario de atención en salud. *Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral*, 9(2), 177-183. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072016000200016
- Castelblanco Restrepo, M.H. (2019). *Material Educativo Digital en Salud Oral que Promueve la Autoestima y el Autoconcepto* [Tesis de Maestría, Universidad de La Sabana]. <https://core.ac.uk/download/pdf/323266043.pdf>
- Choque Chumbes, P.R. (2018). *Influencia técnica teatral y sesiones educativas en la salud bucal en escolares en Huancavelica – 2017* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villareal]. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1937>
- Contreras Rengifo, A. (2016). La promoción de la salud general y la salud oral: una estrategia conjunta. *Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral*, 9(2), 193-202. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0718539116300350>
- Dentaltix. (2020). *Modelos y Tipodontos dentales*. <https://www.dentaltix.com/es/modelos-y-tipodontos-dentales>
- Gaeta, M.L., Cavazos, J. y Cabrera, M.R. L. (2017). Habilidades autorregulatorias e higiene bucal infantil con el apoyo de los padres. *Rev. latinoam. cienc. soc. niñez juv*, 15(2), 965-978. <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v15n2/v15n2a12.pdf>
- Garzón Vergara, H.S. y Quiroga Carrillo, J. (2018). Diseño e implementación de una propuesta didáctica por medio de la utilización de herramientas virtuales para el aprendizaje de inmunología en enfermedad periodontal. *Acta Odontol. Colomb.*, 8(2), 59-71. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/73886>

- González García, J. (2015). Criterios para el diseño de materiales multimedia educativos. *Interamerican Journal of Psychology*, 49(2), 139-152. https://www.researchgate.net/publication/311263672_Criterios_para_el_diseno_de_materiales_multimedia_educativos
- Gorritxo, B. y Franco, V. (2016). *Introducción. El material didáctico: definición, objetivos*. [Archivo PDF]. https://ocw.ehu.es/pluginfile.php/48447/mod_resource/content/4/TEMA%201%20CONCEPTO%20DE%20MATERIAL%20EDUCATIVO.pdf
- Govindraju Harikiran, A., Vadavi, D. y Shruti, T. (2017). Beta Testing an Oral Health Edutainment Card Game Among 12-13-Year-Old Children in Bangalore, India. *Games Health J*, 6(6), 334-342. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29077508/>
- Gurieva, N. y Orozco Pèrez, A.E. (2018). Diseño y elaboración de recursos didácticos para niños de preescolar. *Revista Interiorgráfico*. <http://interiorgrafico.com/edicion/decimo-octava-edicion-diciembre-2018/disenoy-elaboracion-de-recursos-didacticos-para-ninos-de-preescolar>
- Hernández Vasquez, A., Azañedo, D., Díaz Seijas, D., Bendezú Quispe, G., Arroyo Hernández, H., Vilcarromero, S. y Agudelo Suárez, A.A. (2016). Acceso a servicios de salud dental en menores de doce años en Perú, 2014. *Salud Colectiva*, 12(3), 429-441. <https://www.scielosp.org/article/scol/2016.v12n3/429-441/es/>
- Hernández Fernández, J. y Martínez Clares, P. (1996). Propuesta metodológica para evaluar programas de orientación educativa. *RELIEVE*, 2(2), 1-15. <https://ojs.uv.es/index.php/RELIEVE/article/view/6329>
- Hospital Sant Joan de Déu. (14 de octubre de 2021). *La caries infantil, un problema de salud bucal infantil muy común y fácilmente prevenible*.

<https://faros.hsjdbcn.org/es/articulo/caries-infantil-problema-salud-bucal-infantil-muy-comun-facilmente-prevenible>

Martins Paiva, S., Álvarez Vidigal, E., Abanto, J., Cabrera Matta, A., López Robles, R., Masoli, C., Echevarría Lopez, S., Mongelos de Idoyada, M., Guerra Gamboa, M. y Amado Schneider, A. (2014). Epidemiología de la caries dental en américa latina. *Revista de odontopediatria latinoamericana*, 4(2), 13-18.

<http://www.revistaodontopediatria.org/ediciones/2014/2/art-4/>

Medina, M. (2018). *Efectividad de la instrucción en salud bucal en el control de la higiene dental aplicando dos tipos de material educativo en los niños de la I.E.P. Los Ángeles de San Martín – 2017* [Tesis de pregrado no publicada]. Universidad Alas Peruanas.

Ministerio de Educación. (2014). *Programa presupuestal logros de aprendizaje de los estudiantes de educación básica regular PELA 2014-2016* [Archivo PDF].

http://www.minedu.gob.pe/files/6958_201408060900.pdf

Ministerio de Salud. (2011). *Guía Técnica de Gestión de Promoción de la Salud en Instituciones Educativas para el Desarrollo Sostenible* [Archivo PDF].

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1782.pdf>

Ministerio de Salud. (24 de noviembre de 2017). *Minsa: 85% de niños menores de 11 años tiene caries dental por inadecuada higiene bucal.*

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/13055-minsa-85-de-ninos-menores-de-11-anos-tiene-caries-dental-por-inadecuada-higiene-bucal>

Ministerio de Salud. (2019). *Contenidos mínimos de un Programa Presupuestal. Programa Presupuestal 0018 Enfermedades No Transmisibles.* [Archivo PDF].

https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2019/pp/anexo/ANEXO2_5.pdf

Minsalud. (2014). *ABECÉ sobre IV Estudio Nacional de Salud Bucal “Para saber cómo estamos y saber qué hacemos”.* [Archivo PDF].

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/abc-salud-bucal.pdf>.

Morales, P. (2012). *Elaboración de material didáctico*. [Archivo PDF].
http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/derecho_y_ciencias_sociales/Elaboracion_material_didactico.pdf

Morata Alba, J. y Morata Alba, L. (2019). Salud bucodental en los niños: ¿debemos mejorar su educación?. *Rev Pediatr Aten Primaria*, 21(84), 173-178.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000400003

Moreno Lucas, F.M. (2013). La manipulación de los materiales como recurso didáctico en educación infantil. *Estudios sobre el Mensaje Periodístico*, 19, 329-337.
<https://revistas.ucm.es/index.php/ESMP/article/view/42040>

Navarro Rubio, M.D., Gálvez Hernández, P., González de Paz, L., Virumbrales Cancio, M., Borrás Santos, A., Santesmases Masana, Real, J., Amo, I. y Macías, F. (2019). Desarrollo de materiales educativos para pacientes crónicos y familiares. *Educación Médica*, 20(6), 341-346.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181318301256>

New Mexico Department of Health. (17 de febrero de 2016). *La Salud Dental De Los Niños Empieza Con Los Padres*.
<https://www.nmhealth.org/news/awareness/2016/2/?viewSpanish=385>

Organización Mundial de la Salud. (1974). *Selección de material didáctico para la enseñanza de las Ciencias de la Salud*. [Archivo PDF].
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/38799/WHO_TRS_538_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud. (25 de marzo de 2020). *Salud bucodental*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>

- Organización Panamericana de la Salud. (1984). *Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos de salud*. [Archivo PDF]. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3285/Guia%20para%20el%20diseño%20C%20utilización%20y%20evaluación%20de%20materiales%20educativos%20de%20salud.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Organización Panamericana de la Salud. (2 de julio de 2013). *Se presenta material educativo para promoción de comportamientos saludables*. <https://www.paho.org/es/noticias/2-7-2013-se-presenta-material-educativo-para-promocion-comportamientos-saludables>
- Perú 21. (8 de julio de 2019). *Ministerio de Salud: “El 90.4% de los peruanos tiene caries dental”*. <https://peru21.pe/lima/ministerio-salud-minsa-90-4-peruanos-caries-dental-489121-noticia/>
- Ramón Jimenez, R., Castañeda Deroncelè, M., Corona Carpio, M.H., Estrada Pereira, G.A. y Quinzán Luna, A.M. (2016). Factores de riesgo de caries dental en escolares de 5 a 11 años. *MEDISAN*, 20(5), 604-610. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2016/mds165c.pdf>
- Robles Leiva, L.A. (2018). *Hábitos de higiene y salud bucodental en adultos mayores del hogar de ancianos Santa Teresa Jornet Huancavelica 2018*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de Huancavelica]. https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2153/26-.%20T051_71615656.PDF.pdf?sequence=1
- Ruz Martìn, I. (2010). Diseño y elaboración de materiales informatizados en el ámbito de la orientación educativa y la tutoría. *Pixel-Bit. Revista de Medios y Educación*, 36, 41-51. <https://recyt.fecyt.es/index.php/pixel/article/view/61333/37346>

Salazar, J.C. (2017). El componente bucal del proceso salud-enfermedad en Venezuela desde una perspectiva social. *Acta Odontológica Venezolana*, 54(2), 21-22.

<https://www.actaodontologica.com/ediciones/2016/2/art-11/>

Salinas Yalàn, G.F. (2017). *Los materiales audiovisuales en el aprendizaje de anatomía bucodental de estudiantes del IESTP Arturo Sabroso Montoya 2016* [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo].

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8314/Salinas_YGF.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sola Munilla, B. (2015). *Diseño de materiales educativos digitales para Educación Primaria*.

[Tesis de Maestría, Universidad Internacional de la Rioja].

<https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/3254/SOLA%20MUNILLA%2C%20BEATRIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

VII. Anexos**Apéndice A. Ficha de Registro de Asistencia a Sesión Educativa**

	Fecha	Hora	Nombres y apellidos	Edad	Sexo
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

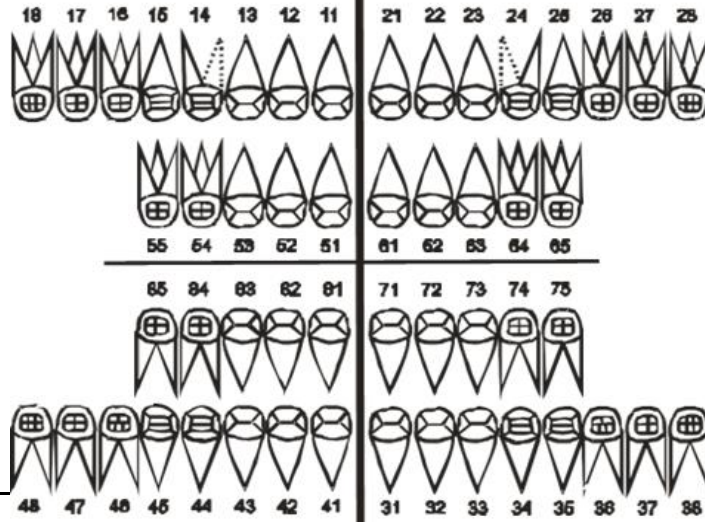
Apéndice B. Fichas de Registro Para la Identificación de Necesidades

NOMBRE Y APELLIDOS: EDAD: SEXO: (M)
(F)
FECHA DE NACIMIENTO: FECHA:
.....

ODONTOGRAMA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



HIGIENE ORAL			
USO DEL CEPILLO DENTAL	HABITUAL	OCASIONAL	NUNCA
MALOCCLUSION	SI	NO	
GINGIVOPATIAS	SI	NO	

RIESGO ESTOMATOLOGICO	B	R	M
------------------------------	---	---	---

OBSERVACIONES :

.....
FIRMA DEL RESPONSABLE

Adaptado de *Hábitos de higiene y salud bucodental en adultos mayores del hogar de ancianos Santa Teresa Jornet Huancavelica*, de Robles Leiva Luis Alberto, 2018
}

Apéndice C. Criterios de Evaluación de Materiales Educativos

Indicadores de evaluación	Cumple	No cumple
Implica a la población objetivo en todas la etapas de elaboración de los materiales		
Involucra a expertos de diferentes disciplinas		
El título incluye el mensaje principal		
Se identifica claramente el mensaje principal		
Describe el modo en que se ha de utilizar el material elaborado		
Es útil y orientado a la práctica		
El contenido facilita la comprensión de la información		
Contiene palabras y/o imágenes que son comprendidas por la población objetivo		
Mantiene un equilibrio entre el contenido de la información		
Las imágenes refuerzan la comprensión del texto		
Propone recursos de información complementarios		
Se ha evaluado la utilización y la satisfacción de la población objetivo		
Se ha planificado su actualización		

Adaptado de “Desarrollo de materiales educativos para pacientes crónicos y familiares”, por Navarro et al, 2019, *Educación Médica*, 20(6)

Apéndice D. Cuestionario del Nivel del Conocimiento Sobre Salud Bucal

Lea cuidadosamente las preguntas planteadas, luego marque con una equis(x) la respuesta que considere adecuada.

ENFERMEDADES BUCALES

1. ¿Qué significa higiene bucal?

- a) Dientes sanos, encías sanas y buen aliento
- b) Dientes sanos y sonrisa bonita
- c) Dientes blancos y sanos

2. La enfermedad bucal es:

- a) heridas en la boca
- b) la que afecta a diferentes partes de la boca.
- c) la pigmentación de los labios

3. ¿Qué es la placa bacteriana?

- a) Es combinación la saliva, comida y fluidos.
- b) Es un depósito de color amarillo que desintegra la dentadura.
- c) Es la acumulación de sarro en la dentadura.

4. ¿Qué es la caries?

- a) Es un conjunto de bacterias que se adhieren a las piezas dentales.
- b) Es una enfermedad infectocontagiosa.
- c) Es un dolor en la dentadura.

5. ¿Cómo se puede prevenir la caries?

- a) Consumiendo alimentos sin azúcar.
- b) Cepillándose los dientes después de cada alimento.
- c) Evitando el consumo de golosinas.

6. ¿Qué es la gingivitis?

- a) Inflamación de las encías y sangrado.
- b) Dolor de dientes y labios.
- c) Enfermedades en las encías.

7. ¿Cómo prevenir la gingivitis?

- a) No consumiendo dulces.
- b) Cepillándose después de las comidas.
- c) Lavando la lengua y labios.

8. ¿Por qué sangran las encías?

- a) Por falta de cepillado
- b) Acumulación de bacterias que dañan las encías
- c) Porque no visita al dentista

9. ¿Qué alimentos fortalecen la dentadura y previenen la caries?

- a) Lácteos y verduras
- b) Frutas y cítricos
- c) Pescado y mariscos

TÉCNICA DE HIGIENE BUCAL

10. ¿Qué implementos considera usted necesario para la higiene bucal?

- a) Cepillo y pasta dental.
- b) Cepillo, pasta dental, hilo dental y enjuagatorio bucal
- c) Hilo dental y enjuagatorio bucal.

11. ¿Cuántas veces al día se debe de cepillar la dentadura para una buena higiene bucal?

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

12. ¿Cuántos minutos se debe de demorar para un buen cepillado?

- a) Un minuto
- b) Dos minutos
- c) Tres minutos

13. ¿Cada qué tiempo se debe de visitar al dentista?

- a) Cada año
- b) Cada seis meses
- c) Solo cuando me duele la dentadura

14. ¿Por qué es importante mantener limpia la lengua?

- a) Para tenerla limpia.
- b) Para poder saborear mejor los alimentos.
- c) Para prevenir el mal aliento y acumulo de bacterias.

15. ¿Sabe para qué sirve el flúor dental?

- a) Para cambiar el color de la dentadura.
- b) Para prevenir las caries dentales
- c) Para fortalecer los dientes

16. ¿Cada qué tiempo se debería cambiar el cepillo dental?

- a) Cada 1 mes
- b) Cada 3 meses
- c) Cada 6 meses

17. ¿Cuándo se debe realizar el enjuague bucal?

- a) Antes de comer
- b) Después de comer
- c) Antes de dormir

18. ¿Con qué frecuencia se emplea el hilo dental?

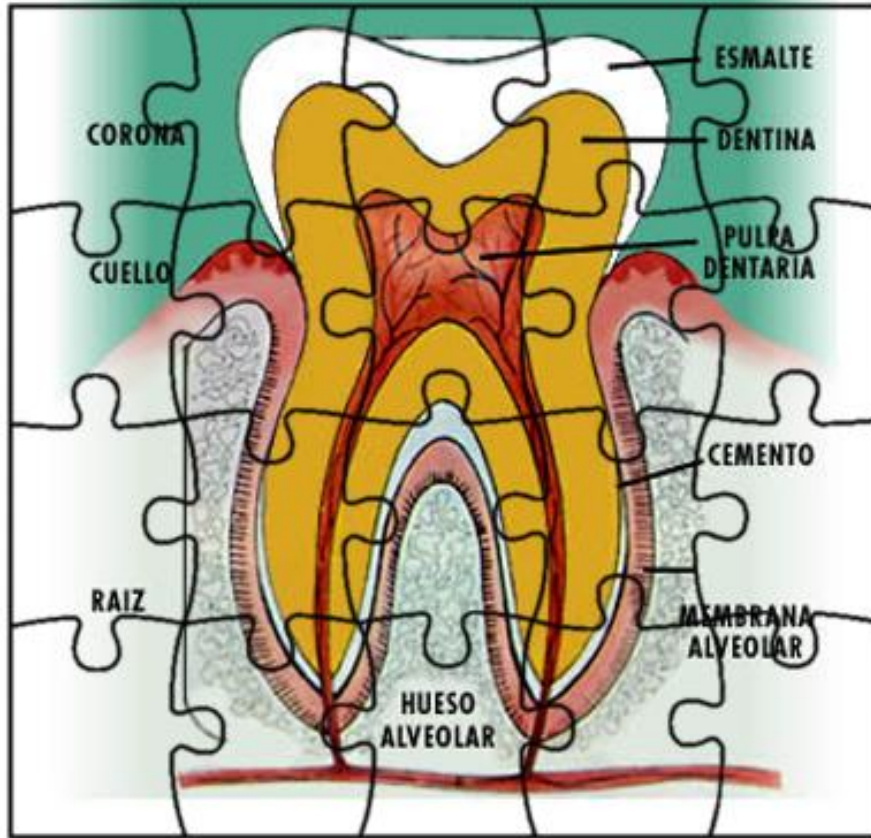
- a) Dos veces al día
- b) Después de cada comida
- c) Antes de cada comida

Apéndice E. Imagen de material Tipodonto



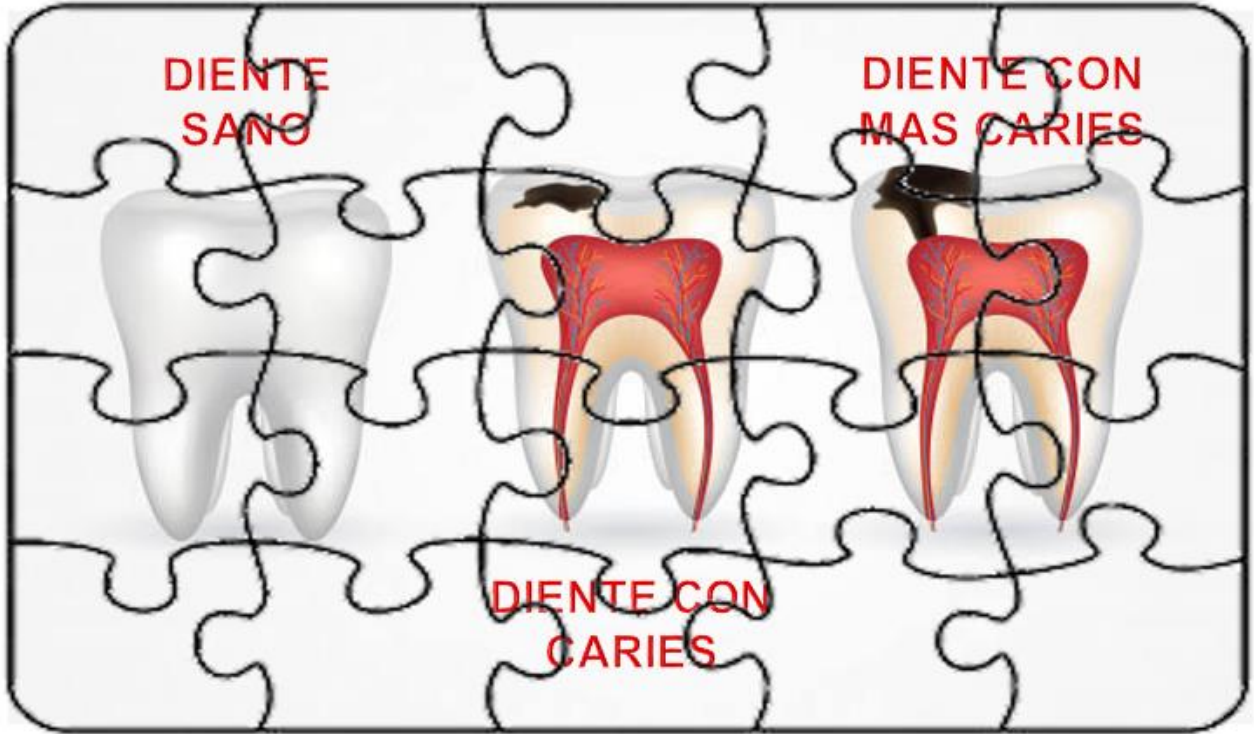
Adaptado de Tipodonto, por Dentaltix, 2020, <https://www.dentaltix.com/es/modelos-y-tipodontos-dentales>

Apéndice F. Rompecabezas (Partes del Diente)



Apéndice G.

Apéndice G. Rompecabezas de Diente Enfermo



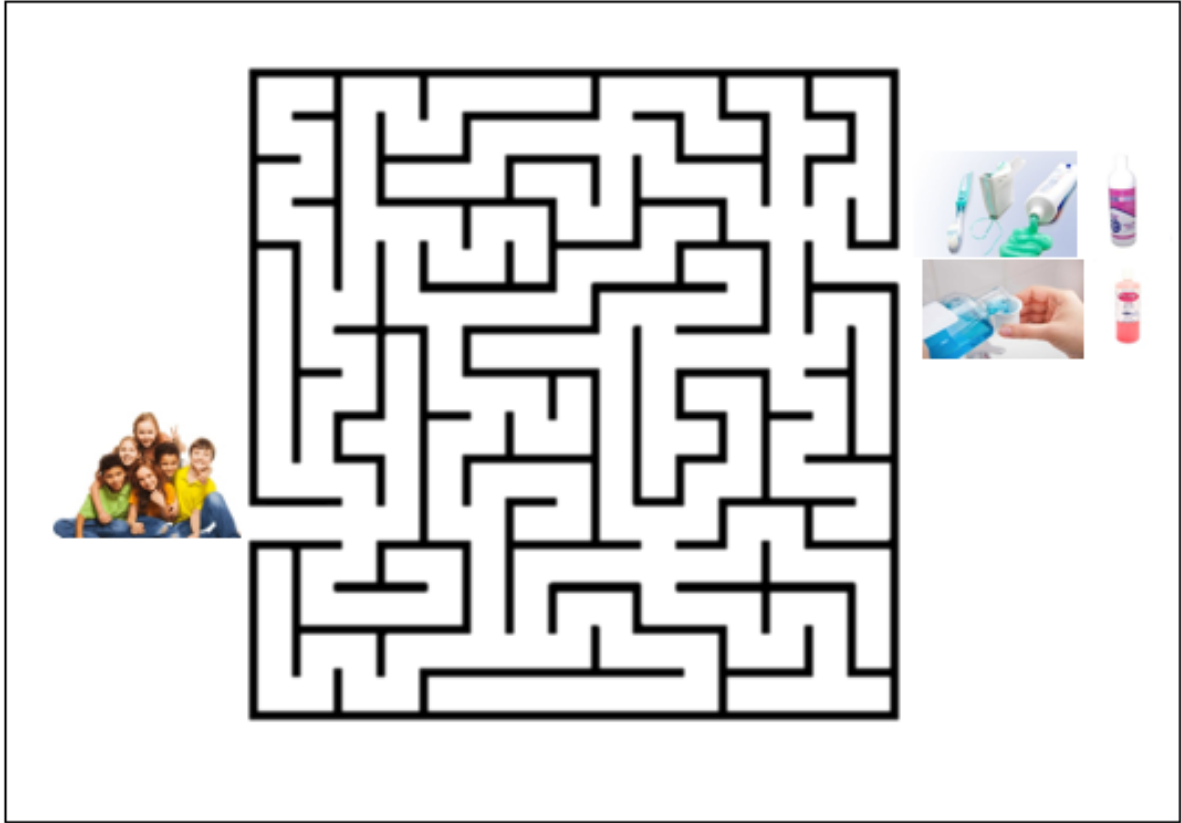
Apéndice H. Laberinto

AYUDAMOS A NUESTRO DIENTE A ENCONTRAR EL CAMINO PERFECTO
PARA ELIMINAR LAS BACTERIAS PRODUCTORAS DE CARIES



Apéndice I. Laberinto

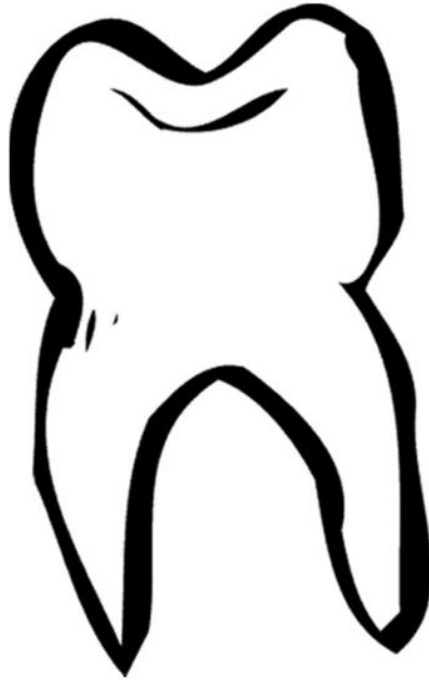
¿COMO MANTENEMOS NUESTROS DIENTES SANOS?



Apéndice J. Laminas para colorear

PARTES DEL DIENTE:

- PINTA DE AMARILLO LA CORONA DEL DIENTE
- PINTA DE ROJO LAS RAICES DEL DIENTE



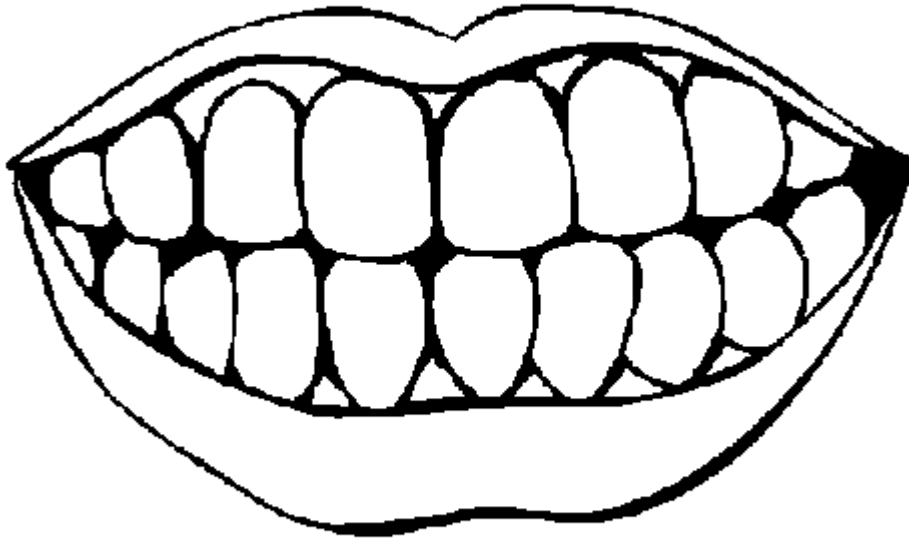
Apéndice K. ¿Qué utilizo para mantener mis dientes limpios?



Apéndice L. ¿Qué utilizo para mantener mis dientes limpios?



Apéndice LL. Dientes limpios



Apéndice M. Triptico para niños de 12 años

USO DEL HILO DENTAL

Primero corte de 45 a 50 cm. de hilo. Enrolle la mayor cantidad de hilo en el dedo mayor de una mano y un poco en el mayor de la otra, dejando entre las dos manos de 5 a 8 cm. de hilo, que es lo que usará para la limpieza.



Sostenga el hilo tenso con el dedo índice de cada mano, dejando 2 cm. de hilo que es la parte que guiará suavemente entre los dientes, como se ve en la foto.



Mantenga el hilo contra la superficie de cada diente con movimientos de vaivén de arriba hacia abajo a los lados, incluyendo la placa entre diente y diente, incluso por debajo del ma-



RECOMENDACIONES IMPORTANTES:

1. Las principales enfermedades de salud oral son: enfermedades periodontales (gingivitis, periodontitis), la caries dental, la maloclusión dentaria.
2. Tenemos ciertos métodos de prevención a nivel de la cavidad oral como realizar una buena técnica de cepillado y no olvidar el correcto uso del hilo dental.
3. Dentro de nuestra dieta debemos recordar comer adecuadamente alimentos balanceados (FRUTAS, VERDURAS, CARNES) y disminuir el uso de azúcares como harinas.
4. Recordamos visitar al dentista 3 veces al año como mínimo.
5. Debemos cepillarnos por lo menos 3 veces al día, incluyendo la lengua y cada vez que comamos algún alimento.



POLICIA NACIONAL DEL PERU

DIRSAPOL PNP

POLICLINICO POLICIAL SAN DIEGO

SALUD BUCAL

2021



DIRECCION: CALLE SANTO TOMAS DE AQUINO

MZ T 5/N

URB SAN DIEGO-SMP

Odontóloga:

MARITZA ROMERO MANRIQUE

ENFERMEDADES MAS FRECUENTES DE LA CAVIDAD ORAL

¿QUÉ ES LA GINGIVITIS? Es la inflamación de las encías, presenta enrojecimiento, aumento de volumen y sangrado. La causa de la gingivitis es el depósito de placa bacteriana, que es un material pegajoso compuesto de bacterias y residuos de alimentos que se acumula en las partes expuestas de los dientes. También es una causa importante de caries dental. La gingivitis debe ser curada a tiempo, para evitar que pase a otra enfermedad llamada periodontitis.



¿QUÉ ES LA PERIODONTITIS? Es la inflamación de los tejidos que sostienen al diente, siendo la causa la placa bacteriana.



CARIES DENTAL:

La caries es una enfermedad infecciosa que se caracteriza por la destrucción de los tejidos duros del diente como consecuencia de la desmineralización provocada por los ácidos que genera la placa bacteriana, la caries dental se asocia también a errores en las técnicas de higiene así como pastas dentales inadecuadas, falta de cepillado dental, ausencia de hilo dental.



MALOCCLUSION

La maloclusión es cuando tenemos un trastorno en la oclusión dentaria de los cuales también tendrá alteraciones en la ATM (articulación temporomandibular).



TECNICA DE CEPILLADO

- Los dientes superiores se cepillan de arriba hacia abajo y los de abajo se cepillan de abajo hacia arriba, abarcando la encía, tanto por fuera como por dentro.



- Es recomendable pasar entre 7 y 10 veces el cepillo en cada grupo de dientes; la parte activa de un cepillo debe abarcar el ancho de dos dientes.



- Cepillar las caras palatinas y linguales de dientes inferiores, ubicar el cepillo desde la encía para retirar la placa dentobacteriana.
- Finalmente, cepille las caras triturantes u oclusales de los dientes posteriores; con movimiento circular del centro del diente a la periferia.

