

**PROGRAMA EDUCATIVO DE NIÑOS Y ADOLESCENTES COMO
PROMOTORES DE SALUD BUCAL BAJO EL MARKETING SOCIAL
Caso: Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo**



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN INVESTIGACIÓN EDUCATIVA



**PROGRAMA EDUCATIVO DE NIÑOS Y ADOLESCENTES COMO
PROMOTORES DE SALUD BUCAL BAJO EL MARKETING SOCIAL
Caso: Facultad De Odontología de la Universidad De Carabobo**

Autora: Od. Andreina Acevedo Rodríguez

Bárbula, Agosto de 2021



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
ACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN INVESTIGACIÓN EDUCATIVA



**PROGRAMA EDUCATIVO DE NIÑOS Y ADOLESCENTES COMO
PROMOTORES DE SALUD BUCAL BAJO EL MARKETING SOCIAL**
Caso: Facultad De Odontología de la Universidad De Carabobo

Trabajo de Grado presentado ante Dirección de Postgrado como requisito para optar al Grado de
Magíster en Investigación Educativa

Autora: Od. Andreina Acevedo Rodríguez

Bárbula, Agosto de 2021

ACTA DE CONSTITUCIÓN DE JURADO Y EVALUACIÓN DE TRABAJO

Quienes suscriben esta Acta, Jurados del Trabajo de Grado / Especialización titulado:
“PROGRAMA EDUCATIVO DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE SALUD BUCAL
BAJO EL MARKETING SOCIAL. Caso: FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD
DE CARABOBO “

Presentado por el (la) ciudadano (a): Andreina Acevedo R. C.I: N° 18.410.546 perteneciente al Programa:
Maestría en **INVESTIGACIÓN EDUCATIVA**

Adscrito en la Línea de Investigación: Investigación Educativa

Tutor(a) Gladys E. Orozco M.C.I: 4.128.558

En atención al contenido del Artículo 136 del Reglamento de Estudios de Postgrado, nos damos como
constituidos en fecha 05 de Julio de 2021 y convenimos en citar al alumno para la discusión de su
Trabajo el día: 06 de Agosto de 2021.

De la misma manera, acordamos en atención a lo establecido en el Artículo 139 del Reglamento de
Estudios de Postgrado, emitir nuestro veredicto dentro de los 30 días hábiles a partir de la fecha 06 de
agosto de 2021

Presidente del Jurado

Nombre: Dra. Gladys Orozco
C.I: 4.128558

Miembro

Nombre: Dra. María Ferreira
C.I: 6848495

Miembro

Nombre Liliana Mayorga
C.I: 16290784

Firma del Alumno

RESOLUCIÓN

Aprobado: Fecha de Presentación: 13/08/2021 Con Mención: _____

Observación: _____

Reprobado: _____ Fecha: _____ Observación: _____

(EN CASO DE QUE EL TRABAJO SEA REPROBADO O APROBADO CON MENCIÓN PUBLICACIÓN, SE DEBE ANEXAR UN INFORME EXPLICATIVO, FIRMADO POR LOS TRES MIEMBROS DEL JURADO)

Nota: Esta Acta debe ser consignada en la Sección de Grado de la Facultad de Ciencias de la Educación, inmediatamente después de tener un veredicto definitivo, debidamente firmada por los tres miembros, para agilizar los trámites correspondientes a la elaboración del Acta de Aprobación del Trabajo de Grado o Especialización, la cual deberá ser firmada por el Jurado el día de la presentación pública.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN INVESTIGACIÓN EDUCATIVA



**PROGRAMA EDUCATIVO DE NIÑOS Y ADOLESCENTES COMO
PROMOTORES DE SALUD BUCAL BAJO EL MARKETING SOCIAL**
Caso: Facultad De Odontología de la Universidad De Carabobo

Autora: Od. Andreina Acevedo Rodríguez

C.I.18.410.546

Tutora: Dra. Gladys Orozco

C.I: 4.128.558

Bárbula, Agosto de 2021



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN INVESTIGACIÓN EDUCATIVA



VEREDICTO

Nosotros, miembros del jurado designado para la evaluación del Trabajo de Grado titulado:

**PROGRAMA EDUCATIVO DE NIÑOS Y ADOLESCENTES COMO
PROMOTORES DE SALUD BUCAL BAJO EL MARKETING SOCIAL**

CASO: FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE

CARABOBO presentado por la ciudadana Andreina María José Acevedo Rodríguez, titular de

la cédula de identidad N°18.410.546, para optar al título de MAGISTER EN INVESTIGACIÓN

EDUCATIVA, estimamos que el mismo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser

considerado como: **APROBADA**

Nombres y Apellidos	C.I.	Firma del Jurado
Dra.Gladys Orozco	V-4.128.558	
Dra. María Adilia Ferreira de Bravo	V- 6.848.495	
Dra. Liliana Patricia Mayorga	V- 16.290.784	

Bárbula, Agosto de 2021



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN INVESTIGACIÓN EDUCATIVA



AVAL DEL TUTOR

Dando cumplimiento a lo establecido en el Reglamento de Estudio de Postgrado de la Universidad de Carabobo en su artículo 133, quien suscribe Dra Gladys Orozco, titular de la cédula de identidad N°4.128.558, en mi carácter de Tutora del Trabajo de Maestría titulado: **PROGRAMA EDUCATIVO DE NIÑOS Y ADOLESCENTES COMO PROMOTORES DE SALUD BUCAL BAJO EL MARKETING SOCIAL** Caso: Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo presentado por la ciudadana Andreina Acevedo Rodríguez, titular de la cédula de identidad N° 18.410.546, para optar al título de MAGISTER EN INVESTIGACIÓN EDUCATIVA hago constar que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se le designe. Por tanto doy fe de su contenido y autorizo su inscripción ante la Dirección de Asuntos Estudiantiles.

En Bárbula a los diecisiete días del mes de Agosto del año dos mil veintiuno


Dra Gladys Orozco
C.I: 4.128.558



MAESTRÍA

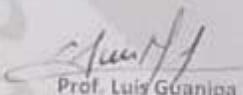


ACTA DE APROBACIÓN

La Comisión Coordinadora del Programa educativa de **Maestría en Investigación educativa**, en uso de las atribuciones que le confiere al Artículo N° 44, 46, 130 del Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo, hace constar que una vez evaluado el Proyecto de Trabajo de Grado titulado: **PROGRAMA EDUCATIVO DE NIÑOS Y ADOLESCENTE COMO PROMOTORES DE SALUD BUCAL BAJO MARKETING SOCIAL** caso: **Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo** elaborado bajo la línea de investigación: **Investigación Educativa**, Temática: **investigación en los diferentes niveles y modalidades del sistema educativo**, subtemática : **transdisciplinariedad en la investigación educativa**, presentado por la ciudadana **ANDREINA ACEVEDO**, titular de la cédula de identidad N° **18.410.546**, bajo la dirección de la tutora Prof. Gladis Orozco cédula de identidad N° **4.128.558**, considera que el mismo reúne los requisitos y, en consecuencia ,es **APROBADO**

En valencia, a los (29) días del mes de enero del dos mil veinte

Por la Comisión Coordinadora de la Maestría en
INVESTIGACIÓN EDUCATIVA


Prof. Luis Guanipa
Coordinador del programa



Elab.: Jennifer 2020-01-29
Arch: Acta de Aprobacion



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN INVESTIGACIÓN EDUCATIVA



INFORME DE ACTIVIDADES

Participante: **Andreina Acevedo**

Cedula de Identidad: N°18.410.546

Tutora: **Gladys Orozco**

Cedula de Identidad: N°4.128.558

Correo electrónico del participante:

acevedoandreina31@gmail.com

Título tentativo del trabajo: **PROGRAMA EDUCATIVO DE NIÑOS Y ADOLESCENTES COMO PROMOTORES DE SALUD BUCAL BAJO EL MARKETING SOCIAL CASO: FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CARABOBO**

Línea de investigación: **Investigación en Educación**

SESIÓN	FECHA	HORA	ASUNTO TRATADO	OBSERVACIÓN
01	03-11-18	8:00am	Capítulo I	
02	06-12-18	10:00am	Capítulo II	
03	15-01-19	3:00pm	Capítulo III	
04	30-04-19	12:00pm	Revisión capítulo I,II y III	
05	22-05-19	11:00Pm	Elaboración de Cuadro de Operacionalización de variables y el instrumento para su aplicación.	
06	26-09-19	9:00am	Revisión de los resultados de aplicación del instrumento	
07	09-12-19	1:00Pm	Revisión de las Conclusión y recomendaciones	
08	23-01-20	3:00pm	Revisión trabajo completo y normas APA	
09	22-03-20	7:00pm	Revisión trabajo final	

Título definitivo: **PROGRAMA EDUCATIVO DE NIÑOS Y ADOLESCENTES COMO PROMOTORES DE SALUD BUCAL BAJO EL MARKETING SOCIAL CASO: FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CARABOBO**

Comentarios finales acerca de la investigación: _____

Declaramos que las especificaciones anteriores representan el proceso de dirección del trabajo de grado de la maestria arriba mencionada.


Tutora: **Gladys Orozco**
Cedula de Identidad: N° 4.128.558

Participante: **Andreina Acevedo**
Cedula de Identidad: N° 18.410.546

Dedicatoria

Dedico este trabajo con todo mi amor, a Dios y a mis angelitos más grandes: Papá, Gabriel.

A mi Mami, por siempre brindarme su apoyo incondicional, y es la bendición más grande.

A mi hermana, que es mi compañera eterna de vida y de estudios.

A mi hermano, por brindarme su apoyo, palabras y regalarme lo más bello de mi mundo: Fabián y Marcela.

A mi novio David, porque en la distancia siempre está presente y me ha regalado lo más bonito.

A Zeus, más que mi mascota, mi compañero de horas y horas de trabajo y el más fiel de todos.

Los Amo.

Agradecimientos

Agradezco la culminación de este logro a Dios, que siempre me guía y acompaña.

A la Profesora Gladys Orozco, por su motivación a realizar esta Maestría, su acompañamiento y por siempre inculcarme desde mis estudios de pregrado, lo importante y bonito de la Investigación.

A la Profesora María Ferreira, por creer en mí, por apoyarme en todo momento y brindarme cada uno de sus conocimientos con amor y pasión.

A cada uno de los profesores que contribuyó a mi formación en estos años de estudio.

A Yamir, que nos abrió las puertas de su casa para noche tras noche lograr cada trabajo y estudio con amor.

A mis queridos José y Daniela, por siempre apoyarnos.

A cada una de mis amigas que de alguna manera u otra, contribuyó a endulzar mi paso por la maestría: Claudia, Anadela, Rosita.

A mis amigos maestrantes, que a pesar de venir de Facultades distintas nos brindaron el apoyo y el cariño, de sinceridad lo más bonito de esta maestría fue conocer personas maravillosas y con un nivel de conocimiento y compañerismo excepcional.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	xvi
ABSTRACT	xvii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
Objetivos del Estudio	7
Objetivo General	7
Objetivos Específicos	7
Justificación	7
CAPÍTULO II	9
MARCO TEORICO	9
Antecedentes de la Investigación	9
Fundamentos Teóricos	13
Bases Legales	19
CAPÍTULO III	22
METODOLOGÍA	22
Tipo y diseño de la Investigación	22
Población y muestra	24
Técnica de instrumento	24
Validez del instrumento	24
Confiabilidad del instrumento	24
Procesamiento y análisis	25

CAPÍTULO IV	26
CAPÍTULO V	50
REFERENCIAS	61
ANEXOS	66
Anexo N°1:Cuadro de operacionalización de la Variables	67
Anexo N° 2: Validación del instrumento	68
Anexo N°3 : Confiabilidad	74
AnexoN°4: Consentimiento Informado	75

LISTA DE TABLAS

N° de Tabla		Pág.
1	Tabla de frecuencia del ítems N° 1	26
2	Tabla de frecuencia del ítems N° 2	27
3	Tabla de frecuencia del ítems N° 3	28
4	Tabla de frecuencia del ítems N° 4	29
5	Tabla de frecuencia del ítems N° 5	30
6	Tabla de frecuencia del ítems N° 6	31
7	Tabla de frecuencia del ítems N° 7	32
8	Tabla de frecuencia del ítems N° 8	33
9	Tabla de frecuencia del ítems N° 9	34
10	Tabla de frecuencia del ítems N° 10	35
11	Tabla de frecuencia del ítems N° 11	36
12	Tabla de frecuencia del ítems N° 12	37
13	Tabla de frecuencia del ítems N° 13	38
14	Tabla de frecuencia del ítems N° 14	39
15	Tabla de frecuencia del ítems N° 15	40
16	Tabla de frecuencia del ítems N° 16	41
17	Tabla de frecuencia del ítems N° 17	43
18	Tabla de frecuencia del ítems N° 18	43
19	Tabla de frecuencia del ítems N° 19	44
20	Tabla de frecuencia del ítems N° 20	45
21	Tabla de frecuencia del ítems N° 21	46
22	Clase inaugural de la Escuela Promotores de Salud Bucal.	55
23	La cavidad bucal y sus partes.	55
24	Lactancia Materna y cuidados al recién nacido y bebe (0-6 meses)	56
25	Caries dental	56
26	Consecuencias de la caries dental	56

27	Traumatismo dentario	57
28	Enfermedad periodontal	57
29	Higiene Bucal	57
30	Visitas al Odontopediátra	58
31	Aprendiendo sobre el Marketing social	58
32	Análisis de la situación y proceso de planificación en Marketing social	58
33	Análisis de la situación y proceso de planificación en Marketing social	59
34	Oratoria	59
35	Oratoria-y sus lenguajes	59
36	Oratoria-y sus recursos	60
37	¿Quién soy y cuánto valgo?	60

LISTA DE FIGURAS

N°		Pág.
1	Figura N°1: Flyer de invitación	58
2	Figura N°2: Flyer de la cavidad bucal	59
3	Figura N°3: Flyer Embarazo y lactancia materna	60
4	Figura N°4: Flyer Caries dental	61
5	Figura N°5: Flyer Traumatismo Dental	63
6	Figura N°6: Flyer Mapeo de mensajes	67
7	Figura N°7: Guía educativa	68

LISTA DE CUADROS

N°		Pág.
1	Cuadro de Operacionalización de variables	67

LISTA DE GRÁFICOS

N°		Pág.
1	Gráfico de análisis del ítems N° 1	27
2	Gráfico de análisis del ítems N° 2	28
3	Gráfico de análisis del ítems N° 3	29
4	Gráfico de análisis del ítems N° 4	30
5	Gráfico de análisis del ítems N° 5	31
6	Gráfico de análisis del ítems N° 6	32
7	Gráfico de análisis del ítems N° 7	33
8	Gráfico de análisis del ítems N° 8	34
9	Gráfico de análisis del ítems N° 9	35
10	Gráfico de análisis del ítems N° 10	36
11	Gráfico de análisis del ítems N° 11	37
12	Gráfico de análisis del ítems N° 12	38
13	Gráfico de análisis del ítems N° 13	39
14	Gráfico de análisis del ítems N° 14	40
15	Gráfico de análisis del ítems N° 15	41
16	Gráfico de análisis del ítems N° 16	42
17	Gráfico de análisis del ítems N° 17	43
18	Gráfico de análisis del ítems N° 18	44
19	Gráfico de análisis del ítems N° 19	45
20	Gráfico de análisis del ítems N° 20	46
21	Gráfico de análisis del ítems N° 21	47



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN INVESTIGACION EDUCATIVA



PROGRAMA EDUCATIVO DE NIÑOS Y ADOLESCENTES COMO PROMOTORES DE SALUD BUCAL BAJO EL MARKETING SOCIAL

Caso: Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.

Autora: Od. Andreina Acevedo

Tutora: Dra Gladys Orozco

Fecha: 06/08/2021

RESUMEN

En la actualidad a pesar del sinfín de programas de salud bucal en niños y adolescentes, se muestran datos estadísticos alarmantes principalmente de la patología bucal más conocida a nivel mundial, la caries dental: enfermedad que trae consigo un sin número de consecuencias a nivel bucal y sistémico. El objetivo general de esta investigación fue proponer un programa educativo niños-adolescentes promotores de salud bucal bajo la estrategia del Marketing Social en el área de Odontopediatría I de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo. Las teorías que sustentaron la investigación son la Teoría Vygotskiana y la Teoría de Bandura. El diseño fue de carácter no experimental, tipo de campo, modalidad proyecto factible. Para el diagnóstico de la necesidad se utilizó la encuesta, se aplicó un instrumento dicotómico a la población de niños y adolescentes que asistieron a dicha área previa la validación y confiabilidad del mismo. El análisis se realizó a través de la estadística descriptiva, los datos se tabularon en tablas de frecuencias. El 99,33% de los niños y adolescentes afirmaron la importancia de que sus pares le enseñen sobre la salud bucal, ítems de relevancia para la investigación debido a la necesidad de la aplicación de un programa donde ellos mismos sean los promotores de salud bucal. Dicho programa se basa en la formación de niños y adolescentes que servirían como agentes de cambios donde se les brindaría información valiosa en su formación integral enmarcada en el liderazgo, conocimientos de prevención y promoción de salud bucal.

Palabras Clave: programa educativo, marketing social, odontopediatría, promotores de salud bucal

Línea de Investigación: Investigación Educativa.

Temática: Investigación en los diferentes niveles y modalidades del sistema educativo.

Subtemática: Transdisciplinariedad en la investigación educativa.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTY OF SCIENCES OF EDUCATION
ADDRESS OF STUDIES POSTGRADUATE
MASTER'S DEGREE IN EDUCATIONAL RESEARCH



CHILDREN AND ADOLESCENTS EDUCATIONAL PROGRAM AS
OCCUPATIONAL HEALTH PROMOTERS UNDER SOCIAL MARKETING
Case: Faculty of Dentistry of the University of Carabobo.

Author: Od. Andreina Acevedo
Tutor: Dra Gladys Orozco
Date: 06/08/2021

ASBTRACT

At present, despite the endless number of oral health programs in children and adolescents, alarming statistical data are shown, mainly of the most well-known oral pathology worldwide, dental caries: an infectious-contagious disease that brings with it a number of consequences at the global level. oral and systemic. The general objective of this research was to propose an educational program for children-adolescents who promote oral health under the Social Marketing strategy in the area of Pediatric Dentistry I of the Faculty of Dentistry of the University of Carabobo. The theories that supported the research are Vygotskian Theory and Bandura Theory. The design was non-experimental, type of field, feasible project modality. To diagnose the need, the survey was used, a dichotomous instrument was applied to the population of children and adolescents who attended this area, prior to its validation and reliability. The analysis was carried out through descriptive statistics, the data were tabulated in frequency tables. 99.33% of children and adolescents affirmed the importance of their peers teaching them about oral health, items of relevance for research due to the need to implement a program where they themselves are promoters of oral health. This program is based on the training of children and adolescents who would serve as agents of change where they would be provided with valuable information in their comprehensive training framed in leadership, knowledge of prevention and promotion of oral health.

Keywords: educational program, social marketing, pediatric dentistry, oral health promoters

Research Line: Educational Research.

Theme: Research at different levels and modalities of the educational system.

Sub-theme: Transdisciplinarity in educational research.

INTRODUCCIÓN

Los programas de salud son de vital importancia debido a que aportan conocimientos, estrategias de atención de las enfermedades y promueven campañas de prevención para mejorar la calidad de vida de la población. En la condición bucal, la patología con mayor prevalencia a nivel mundial es la caries de la primera infancia que consiste en la presencia de uno o más dientes cariados (cavitados o no), ausentes (debido a caries), o restaurados en la dentición primaria, en niños de edad preescolar.

Hoy en día a pesar de los diversos programas de prevención de la caries dental existen cifras preocupantes donde se observan niños desde temprana edad con alto índice de esta patología ocasionando dolor, molestias, dificultad en la masticación, pérdida prematura de los dientes y si no es tratada a tiempo puede ocasionar alteraciones a nivel de los dientes permanentes, infecciones, entre otros.

Es por ello, que el objetivo de esta investigación fue proponer un programa educativo niños-adolescentes promotores de salud bucal bajo la estrategia del Marketing Social en el área de Odontopediatría I de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, donde los agentes promotores proporcionen información con la finalidad de concientizar y realizar cambios de conductas en el ámbito familiar, educativo y de toda la comunidad a través de estrategias del marketing social, donde los niños-adolescentes se convertirán en agentes de cambio en el entorno donde se desenvuelven mediante la promoción y prevención de la caries dental.

En esta investigación, el proyecto está estructurado en cinco capítulos:

El primer Capítulo da a conocer el planteamiento del problema, la descripción detallada del objeto de estudio, las interrogantes de la investigación, el objetivo general, los objetivos específicos y la justificación de la investigación. En el Capítulo II se plasma el marco teórico, que refleja en su estructura los antecedentes de la investigación, las bases teóricas, la fundamentación legal y el sistema de variables.

En el Capítulo III se desarrollara el marco metodológico, se detallara los procedimientos y aplicación de instrumentos utilizados en esta investigación: diseño y tipo, población, muestra, técnica e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad de los mismos.

El capítulo IV, se realiza el análisis e interpretación de los resultados obtenidos después de aplicado el cuestionario a la población objeto de estudio y por último el quinto capítulo que corresponde a la propuesta de la investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la primera Conferencia de Promoción de Salud (carta de Ottawa) realizada en el año 1986, se definió “la promoción de salud como la acción de proporcionar a la población los medios necesarios para mejorar la salud, ejerciendo mayor control sobre la misma” (s.p). En el año 2016, la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece tres componentes básicos en el desarrollo humano: políticas gubernamentales, educación y lo que se denominó ciudades saludables ejerciendo liderazgo y compromiso a nivel municipal. Es evidenciable su vigencia e importancia a través de los tiempos, en la actualidad ésta representa uno de los eslabones fundamentales en los programas de salud bucal, donde los profesionales de la Odontopediatría deben ser los principales garantes de concientizar los cuidados y hábitos bucales saludables de la población infantil y así contribuir al mejoramiento de su calidad de vida. En los programas de Salud, la promoción debe cumplir el papel protagónico porque en la educación y modificación de hábitos o estilos de vida dependerá el éxito o fracaso del mismo.

Hoy en día, a pesar de los esfuerzos en la ejecución de diferentes programas de salud bucal en niños y adolescentes, se muestran datos estadísticos alarmantes principalmente de la patología bucal más conocida a nivel mundial, la caries dental. Ésta enfermedad durante los últimos años ha sido extensamente estudiada generando diferentes definiciones, protocolos de atención, de prevención, todos concebidos a la evolución de la tecnología y del estudio de la patogenia de la enfermedad.

Desde hace aproximadamente 10 años y en la actualidad es utilizado el termino caries de la primera infancia, definida como la presencia de una o más lesiones cariosas (cavitadas o no

cavidades), ausencia de unidades dentales (debido a lesiones cariosas) o superficies obturadas de cualquier diente primario en niños de 71 meses de edad (American Academy on Pediatric Dentistry, 2009)

En relación a la epidemiología, Figueiredo (2012) estableció que a escala mundial la caries a los tres años va de 41,8% hasta 78,9%, de lo cual se deduce que la caries aumenta 3,15 veces entre el primero y segundo año de vida; 1,7 veces en el segundo y tercer año de vida; y 1,4 veces entre el tercer y cuarto año. Éstos niveles alarmantes deben ser tomados en consideración en el aspecto de promoción y prevención.

Así mismo, Babu y Nigel (2003); Vadiaka (2008); Zaroc, (2011) p.88 citados en Torres, Blanco, Chavez, Apaza, y Antezana, (2015) afirmaron: “La caries en niños en edad preescolar sigue siendo un problema de salud pública en los países desarrollados siendo catalogada como de proporciones epidémicas”. Por su parte, Villena, Pachas, Sánchez y Carrasco (2011) comprobaron: “La prevalencia de caries dental en niños menores de 71 meses de edad de comunidades de Lima fue de 62.3% en el año 2011” (p. 88). Esta evidencia científica a nivel internacional, demuestra las proporciones o tasas elevada de esta patología, que se inicia a tempranas edades y que no distingue entre edad, sexo, nivel socioeconómico, entre otros.

En Venezuela, el último estudio en el estado Carabobo, Venezuela realizado por Hoffmann, Zamudio, Orozco (2008) evidenció un alto porcentaje, específicamente, 55% de los niños carabobeños, presentaban caries de la primera infancia. En necesario la actualización o evaluación de estas cifras, ya que sin un diagnóstico de la situación bucal de una población no se podrían establecer las estrategias para solventar dicha problemática,

Estas patologías traen consigo un sin número de consecuencias, entre ellas se pueden mencionar: dolor, infecciones dentoalveolares, pérdida prematura de los dientes, problemas en la masticación, fonación, deglución y complicaciones en pacientes sistémicamente comprometidos.

Entre las complicaciones de una infección de origen odontogénico se encuentran sinusitis odontogénica, infecciones periorbitarias, trombosis del seno cavernoso, endocarditis bacteriana, angina de Ludwig, fascitis necrosante cervico facial, meningitis, septicemia, encefalitis, edema de glotis, entre otras, las cuales podrían comprometer la morbilidad y vida del paciente. Salazar (2004); Maestre (2002) citado en Giunta, Soto, Acevedo 2018, p.3).

Además se ha observado el impacto negativo de la caries de la infancia temprana en la calidad de vida en los niños y en sus familias, siendo las dimensiones: Autoimagen/ interacción social y la angustia de los padres los más afectados (Torres et al 2015), es decir, la esfera imagen no puede ser desligada de la caries, tanto que en la actualidad existe el termino Bullying dental.

Otro de los factores influenciado por esta patología es el nivel educativo, según los resultados de un estudio realizado en el condado de los Ángeles, reportaron que los niños con dolor dental tenían cuatro veces más probabilidades de tener bajo promedio de calificaciones en comparación con los niños sin dolor oral, de igual forma, son un factor muy importante en las ausencias escolares: establecieron en promedio, los niños de primaria se perdieron un total de 6 días al año, y los niños de secundaria o bachillerato alrededor de 2,6 días (Seirawan ,2012). Estos datos sustentan que la afectación no solo es a nivel de la salud en general sino en el aspecto educativo y emocional de los niños y adolescentes que padecen la misma, en definitiva un niño con dolor o molestias a nivel bucal no podría desempeñarse en la escuela como otros que gozan de buena salud bucal.

Siguiendo con el ámbito educativo, no solo los diferentes investigaciones lo asocian como consecuencia sino como factor causal según (Pisconte, 2010) asocian un nivel de conocimiento bajo sobre salud bucal por parte de las madres un factor predisponente en los altos índices de caries dental. Hoy en día en el contexto social, económico que se vive en diferentes países, las madres no son las únicas ejerciendo la función de cuidadoras, los niños se han convertido en los

principales responsables o cuidadores de hermanos más pequeños, y son los informantes o educadores a su núcleo familiar brindado por las escuelas. (Werner y Bower,2010)

Por tal motivo, en diferentes países de latinoamérica se han creado iniciativas a nivel de las escuelas de primaria y secundaria para la creación de escuelas de promoción de salud, especialmente direccionadas a la buena alimentación, prevención de drogas, leyes de tránsito, embarazo precoz, entre otros; donde los niños no solamente son el público objetivo sino son los protagonistas de la generación de cambios a nivel de su población. Esto motivado a la iniciativa regional de escuelas promotoras de la salud según la Organización de los Estados Americanos Consejo Interamericano para el Desarrollo Integral (CIDI) en el año 2004, que se originó a principios de la década de los 90, a través de múltiples consultas ínter países, resultando en su lanzamiento oficial en 1995.

La iniciativa tuvo como finalidad formar futuras generaciones que tengan el conocimiento, habilidades y destrezas necesarias para promover y cuidar su salud, la de su familia y su comunidad, así como de crear y mantener ambientes de estudio, trabajo y comunidades saludables.

La necesidad de generar esos cambios en la concepción de la salud bucal se hace obligatoria cada día, y cómo se comunica las medidas de prevención en este sector de la población más. Deben ser estudiados diversos parámetros en la ejecución de estrategias de prevención y promoción, entre ellas se pueden mencionar: la prevención en la primera infancia, condición socioeconómica, motivación, compromiso del profesional, capacidad de transmitir sus conocimientos y educación a los padres. De allí surge la iniciativa de buscar estrategias de comunicación en la promoción de salud acordes a la actualidad, una de ellas la representa el marketing social: estrategia que permite el cambio de ideas, creencias, hábitos, mitos, actitudes,

entre otros, con el fin de mejorar y desarrollar integralmente la salud de los individuos y las comunidades intervenidas por los planeadores de salud. (Forero 2002)

Es importante destacar los altos porcentajes de prevalencia de caries dental y sus consecuencias, siendo un reflejo de la situación suscitada en la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, específicamente en el área de Odontopediatría I y II donde se requieren múltiples citas para el tratamiento y aplicación de los protocolos de atención a los niños según sus necesidades, derivando en el acompañamiento de abuelos, hermanos mayores a estos pacientes, por la frecuencia necesaria de asistencia ocasionando una interrupción en sus labores cotidianas.

Es en el área de Odontopediatría I en el cual el estudiante debe realizar estrategias de promoción de salud y se le brinda información a los padres, representantes y niños las medidas de prevención de las enfermedades bucodentales.

De allí surge las siguientes interrogantes: ¿Qué conocimientos sobre la salud bucal tienen los niños y adolescentes que asisten al área de Odontopediatría I de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo? ¿Cuál es la factibilidad de la elaboración del Programa educativo niños-adolescentes promotores de salud bucal bajo la estrategia del Marketing Social?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Proponer un programa educativo donde los niños-adolescentes sean promotores de salud bucal bajo la estrategia del Marketing Social en el área de Odontopediatría I de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.

Objetivos Específicos

1. Diagnosticar la necesidad de un programa educativo donde los niños-adolescentes sean promotores de salud bucal bajo la estrategia del Marketing Social en el área de Odontopediatría I de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.
2. Establecer la factibilidad de la propuesta.
3. Diseñar un programa educativo donde los niños-adolescentes sean los promotores de salud bucal bajo la estrategia del Marketing Social.

Justificación

En el área clínica de Odontopediatría I de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, el estudiante de tercer año se inicia en el área de promoción de salud, brindando charlas de carácter educativo para la prevención de las enfermedades bucodentales a la población infantil y sus representantes. Las estrategias utilizadas generalmente se enmarcan en dar información sin el empleo de métodos audiovisuales didácticos que generen un impacto en dicha población. Es probatorio, el carácter de urgencia de crear un programa donde se genere los cambios en actitud y hábitos hacia la salud bucal, debida a la alta asistencia de pacientes y su continua recidiva en el proceso de enfermedad.

Éste programa se centra en la formación de niños y adolescentes que servirían como agentes de cambios no solo a nivel familiar, educativo y de toda la comunidad. Se brindaría información valiosa en su formación personal, educativa y futuro profesional, enmarcado en el liderazgo, estrategias de comunicación, conocimientos de prevención y promoción de salud bucal, su influencia local y a nivel general, en el cual no solamente sería la población objeto y objetivo de estudio sino se convertirá en el recurso o agente de cambio en el entorno donde se desenvuelve, disminuyendo la incidencia de caries dental y sus consecuencias

El aporte institucional se verá reflejado en la creación del primer programa de formación de niños y adolescentes promotores de salud bucal en el país, además los profesores y especialistas del área de Odontopediatría se involucrarían en este enfoque y en el desarrollo de la experiencia clínica-docente se establecería un factor necesario en la transformación de hábitos y estilos de vida en la población. A raíz de lo antes mencionado, la contribución a la población de estudiantes del tercer año de la carrera sería la visualización de otras estrategias de comunicación en la promoción de salud bucal, se desarrollaría en éstos habilidades y actitudes en la ejecución de programas educativos y por ende fundamento para futuras investigaciones.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

En este capítulo se desarrolla las bases teóricas así como los trabajos o investigaciones, y leyes que sustentan la investigación. Según Hernández (2006) el marco teórico es "un compendio escrito de artículos, libros y otros documentos que describen el estado pasado y actual del conocimiento sobre el problema de estudio. Nos ayuda a documentar cómo nuestra investigación agrega valor a la literatura existente."(p.64)

Antecedentes de la Investigación

En un estudio realizado en España por Tarro, Laurado, Aceves-Martins , Morina, Papell-García, Arola, Giralt, Sola publicado este año (2019), titulado Impacto de una intervención de marketing social liderada por jóvenes, dirigido por adolescentes para fomentar estilos de vida saludables entre sus compañeros más jóvenes de la escuela (proyecto EYTO-Kids): un estudio piloto a 208 niños, se evidenció que la intervención utilizando estrategias de marketing social liderados por pares generó en el grupo de estudio mejorar el número de horas de actividad física en las niñas, llegando a la conclusión que las estrategias lideradas por pares e intervenciones de mercadeo social durante diez meses en las horas escolares diseñadas por adolescentes direccionadas a niños más pequeños en la escuela podría ser una solución para revertir el empeoramiento global de los estilos de vida.

Esta investigación sirve a la investigación ya que se plantea a los adolescentes como recurso de promoción de salud, específicamente en modificación de estilos de vida en grupo de niños de escuelas más desfavorecidas, pudiendo ser un factor predisponente en la generación de cambios de comportamientos y actitudes en la población infantil.

Ese mismo año entre las investigaciones encontradas como antecedentes para el trabajo, se presenta una realizada en México por Villanueva-Vilchis, Aleksejūnienė, López-Núñez, Fuente-Hernández titulada: Un programa de educación para la salud guiado por pares dirigido al autocuidado bucal en niños mexicanos, cuyo objetivo fue comparar un programa educativo guiado por pares (PEGP) versus un programa basado en educación convencional (EC) dirigido al autocuidado bucal en niños. Obtuvo como resultados que la intervención educativa por pares durante tres meses fue superior (estudio de los niveles de placa dentobacteriana) en relación a la realizada de manera tradicional. Es de gran importancia esta investigación debido a que generalmente los programas educativos en el área de la salud bucal están dirigidos por profesionales en esta área, y se comprueba según dicha investigación y los mencionados anteriormente que la información brindada por pares en la población infantil y adolescente surten efectos más positivos, factor tomando en cuenta al momento del desarrollo del programa.

Smith, Zheng , Lafreniere, Zheng, (2018) realizaron una investigación titulada El marketing social para abordar las actitudes y comportamientos relacionados con lesiones evitables en British Columbia, Canadá, cuya investigación se centró en realizar consultas para comprender las actitudes del público de 25 a 55 años de edad hacia las lesiones prevenibles y la creación de una campaña basada en el marketing social que concluyó: el marketing social es una herramienta útil en la prevención. Además, establecieron que la innovación de la plataforma donde se proporciona un mensaje en el lugar y hora preciso, trae consigo un efecto positivo en la población estudiada. A pesar de presentarse en otro tópico y características culturales socioeconómicas distintas, es de gran importancia debido a que al igual a las lesiones evitables, la caries es una enfermedad totalmente prevenible donde la aplicación de campañas en los lugares y momentos adecuados pueden surtir efectos en la población a quien es dirigida.

Por su parte, en un artículo publicado en el año 2016 titulado Salud bucal en las aulas hospitalarias: una propuesta educativa para el servicio de oncología por Rubi,Nava, Chacín, Bracho y Gonzáles, cuyo objetivo fue diseñar un programa de salud bucal para el paciente niño oncológico de las aulas hospitalarias del Hospital Universitario de Maracaibo-Zulia-Venezuela, determinó que el programa propuesto puede ser aplicado en el contexto de las aulas hospitalarias, los cuales constituyeron espacios idóneos en su ejecución, su continuidad y permanencia en el tiempo, contribuyendo a producir cambios significativos en las condiciones de salud bucal de los niños y adolescentes con enfermedades neoplásicas malignas. Es evidenciable que los programas educativos direccionados en los diferentes tipos de aula, en este caso las de carácter hospitalario son necesarias para establecer cambios en los estilos de vida y por ende en el mejoramiento de la salud general de la población infantil sistémicamente comprometida.

Otro trabajo de investigación de carácter epistémico fenomenológico basado en un método hermenéutico y etnográfico pertinente es el realizado por Borges (2015) titulado La escuela como espacio de socialización en salud bucal, para la obtención del título en doctorado de ciencias sociales de la Universidad de Carabobo, cuyo objetivo fue develar las representaciones sociales del proceso salud bucal construidas por los niños, cómo se revela la práctica de educación para la salud bucal desde la familia, escuela y comunidad y la comprensión del vínculo del modelo médico/modelo educativo en los procesos de educación en salud, llegando a la conclusión que en la representación de la salud bucal de los niños y niñas emergen los binomios salud/ausencia de enfermedad y salud/ausencia de dolor y la enfermedad como resultado exclusivo de microbios, falta de higiene y mala alimentación propios de la concepción biologista-determinista de la salud; donde el odontólogo fue visto como encargado de curar los dientes con enfermedad.

Llegando a la conclusión que es la escuela un espacio natural de confluencia de los niños y niñas, las familias y la comunidad y es considerada el ideal para desarrollar estrategias que conduzcan a la creación de espacios de socialización en salud bucal. Además, reflejó el charlismo como práctica casi exclusiva en el desarrollo de los programas de salud bucal de los estudiantes de odontología en la escuela.

El trabajo expuesto anteriormente es fundamental en el basamento de esta investigación, debido a que es un reflejo de la situación suscitada en los diferentes ámbitos de la salud bucal, en el cual los estudiantes y profesionales de la odontología se enmarcan en la atención y curación de las enfermedades bucodentales y no a los terrenos de promoción y prevención y generalmente se direccionan a charlas de carácter educativo sin empleo de estrategias comunicacionales generadoras de cambios, proponiendo a las escuelas como los espacios ideales para establecerlos.

Otra investigación de carácter vinculante, es el realizado en el año 2010 por Gaspieri titulado La escuela como centro promotor de salud, realizado con el objetivo de evaluar los logros del proyecto de Extensión Escuelas Promotoras de Salud, ejecutado en cinco escuelas de los municipios Iribarren y Palavecino del estado Lara, Venezuela. El enfoque utilizado fue el cualitativo y onto-epistemológico fue hermenéutico eminentemente interpretativo. Concluyó que la confluencia entre salud y educación son sectores participantes o entrelazados en las aspiraciones y objetivos del desarrollo humano, contemplados en las metas del milenio de la Organización Mundial de la Salud. Además, establecieron la necesidad de implantar estrategias para concientizar en el docente en su formación profesional, el rol de promotor de la salud y promotor social, debido a los innumerables beneficios que esto les proporcionaría a los niños y a la escuela.

Es probatorio la utilidad de esta investigación al propósito de este estudio, a pesar de los años que tiene de realizado, por su ejecución en una población venezolana donde se emplearon estrategias para promover la salud en escuelas, y se establecieron los fundamentos básicos en la relación educación-salud. En la formación de todo docente y profesional del área de la odontopediatría deben estar presentes debido a que es la clave en el proceso enseñanza de la salud bucal de la población infantil.

Bases Teóricas

Éste programa educativo donde los niños-adolescentes son promotores de salud bucal bajo la estrategia del Marketing Social en el área de Odontopediatría I de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo se centra en la formación de niños y adolescentes que servirían como agentes de cambios en relación a la salud bucal. Se brindaría información valiosa en su formación personal, educativa y futuro profesional, enmarcado en conocimientos de prevención y promoción de salud bucal, su influencia local y a nivel general. Bajo este esquema se estaría desarrollando la teoría social de Albert Bandura, en primera instancia por enmarcar este programa en el aprendizaje por observación, es evidente que en la cotidianidad del hogar y en todas las culturas, los niños adquieren y modifican patrones complejos de comportamientos, conocimientos y actitudes a través de la observación de los adultos. Aquí serían los niños y adolescentes los que a través de su formación en el programa impartido por la Facultad de Odontología de La Universidad de Carabobo, servirán como agente modelo. Así lo plantea Bandura, «afortunadamente, la mayor parte de la conducta humana se aprende por observación mediante modelado» (1987, p. 68).

Ahora bien, también se puede hablar del aprendizaje vicario. Porque según Bandura” No basta solo con observar lo que otros hacen, sino ver también que recompensas o que consecuencias obtienen los demás” por ese comportamiento determinado.(1987,p.70)

En relación a esto, es importante mencionar que el programa utilizará estrategias del marketing social para producir un cambio de perspectiva y mostrar la salud bucal como un eslabón de gran importancia no solamente en su salud general, y explicaría las consecuencias no solamente a nivel individual sino comunitario, donde estos niños y adolescentes se estarían empoderando de herramientas para el desenvolvimiento en un futuro. Aquí el profesor de Odontopediatría generaría estrategias direccionadas a la edad de los participantes, transmitiendo conocimientos para que sus promotores lo pongan en práctica y además lo repliquen. Dando como resultado, cambios en los estilos de vida generados por las modificaciones conductuales y procesos cognitivos de cada niño y adolescente participante del programa.

De acuerdo al planteamiento anterior, también puede estar relacionado con la Teoría Vygotskiana (2000), expone:

El uso de medios artificiales, la transición a la actividad mediata, cambian fundamentalmente todas las funciones psicológicas, al tiempo que el uso de herramientas ensancha de modo ilimitado la serie de actividades dentro de las que operan las nuevas funciones psicológicas. En este contexto, podemos emplear el término de función psicológica superior o conducta superior, al referirnos a la combinación de herramienta y signo en la actividad psicológica. (p.92)

Así pues, es notoria la fundamentación de este trabajo con el teórico Vigotsky, la relación del individuo con el entorno social y como las herramientas psicológicas (herramientas del marketing social) serían una especie de puente entre las funciones mentales inferiores y superiores, es decir, las habilidades interpsicológicas o sociales y las intrapsicológicas o personales que median los pensamientos, sentimientos y conductas.

Otra teoría fundamental en el desarrollo de éste trabajo es la del Marketing Social. Ésta surgió en la búsqueda de estrategias para el desarrollo de programas preventivos en programas de salud, el cual puede ser definido en el área social por Phillip Kotler (2003) como:

El término Marketing Social fue acuñado por primera vez en 1971, refiriéndose al uso de los principios y técnicas del marketing para hacer progresar una idea o conducta sociales. Desde entonces, el marketing social ha llegado a significar una tecnología de gestión del cambio social que incluye el diseño, la puesta en práctica y el control de programas orientados a aumentar la aceptabilidad de una idea o práctica social en uno o más grupos de adoptantes en la planificación integrada y un marco de acción. Utiliza los avances en las tecnologías objetivo. Se apoya de las comunicaciones y las habilidades del marketing. (p. 29)

Para el año 2002, uno de los estudiosos de esta filosofía, Foreros la conceptualizó de forma más extensa:

Es una estrategia que permite el cambio de ideas, creencias, hábitos, mitos, actitudes, acciones, comportamientos, conductas, valores o prácticas sociales para mejorar y desarrollar integralmente la salud de los individuos y las comunidades intervenidas por los planeadores de salud, mediante la investigación de necesidades, la planeación ejecución y control de programas de comunicación y educación social en salud; basadas en las mismas técnicas analíticas del mercadeo comercial que permiten el análisis y comportamiento ordenado y sistematizado de: el producto social a promover (la salud), la comunidad y las diferentes variables que median entre estos dos (factores individuales, colectivos, ambientales y culturales) para diseñar mensajes, seleccionar los medios de difusión, difundir los mensajes y controlar y evaluar el impacto de los mismo, que reforzaran los hábitos y los comportamientos saludables.(p.6)

Esta teoría percibe no solamente los aspectos del marketing, sino también la comunicación, los aprendizajes que deben estar inmersos en los programas de promoción de salud cuyo objetivo es promover conductas saludables y producir cambios en los estilos de vida, no en la generación de estrategias para brindar información solamente. A partir de esta premisa se hace indiscutible la importancia de esta estrategia ya que en relación a la promoción de salud bucal donde solamente se les ha proporcionado a la población información durante décadas, se han hecho insuficiente, por lo que podría convertirse en una nueva opción para disminuir la alta prevalencia de patologías bucales en la población infantil.

En este sentido, el soporte para esta investigación, claramente se define según en promover el estado óptimo de salud, proteger específicamente el hombre contra los agentes de la enfermedad y ser la base de la atención primaria de salud, primer nivel de Leavell y Clark . Por consiguiente, este nivel comprende dos fases, el fomento de la salud que tiene el objetivo de salvaguardar, mejorar la salud en general y bienestar tanto del individuo, la familia y la comunidad y el segundo nivel es la protección específica que son medidas que protegen al individuo específicamente contra algún tipo de patología. Concretamente en el área de la Odontopediatría, la búsqueda de salud bucal mediante la prevención de las patologías orales, es promoviendo la educación mediante programas de salud preventivos.

Según Katz, (1982) para el desarrollo de un programa de prevención odontológico se debe tomar en cuenta los siguientes elementos según

- a- La filosofía de la odontología preventiva.
- b- Las condiciones necesarias para que la prevención sea posible, condiciones socioeconómicas
- c- El compromiso del profesional en la importancia de la prevención en la primera infancia y su capacidad o habilidades para transmitir sus conocimientos.
- d- Entrenamiento de un equipo preventivo.

e- Motivación y educación de los padres.

Todos estos factores, a pesar de ser fundamentos desde hace más de dos décadas definitivamente tienen vigencia, por lo que podrían determinar el éxito o fracaso de un programa preventivo en odontología, y por tal motivo deben ser estudiados de manera detallada y correlacionados entre sí. Por tal motivo son desglosados y trabajados en la propuesta de la investigación.

Los Programas de Educación para la Salud según (Serrano, 2002) son documentos que recogen un plan ordenado y organizado de intervenciones educativas dirigidas a la solución de un problema de salud. Éste autor los desarrolla en cinco capítulos, entre los cuales se encuentra: la definición de la problemática, su justificación y análisis de la situación, los aspectos educativos del problema, los objetivos que se proponen con sus respectivas actividades y los resultados.

Todo programa de educación para la salud debe realizarse de forma proyectiva, es decir, ha de conducir a la comunidad a la toma de conciencia del problema que nos lleve a un cambio en la situación. Asimismo, debe hacerse de forma creativa y positiva, a la búsqueda de soluciones, evitando el fatalismo y resignación. (p.345)

Es de gran importancia la metodología a desarrollar dentro estos planes o programa, dependiendo el público a quien va dirigido y por los diferentes recursos tanto humano como materiales para poder desarrollarlo. Es interesante como este autor explica que deben ser una metodología participativa donde se crea un lazo afectivo, donde sean receptores activos de la información con el uso de materiales didácticos y cuyo mensaje perdure en el tiempo, fundamento principal en este programa.

Fundamentos básicos

A continuación se desarrollan los aspectos fundamentales en que se desarrolla la investigación:

La caries dental

Entre las diferentes patologías de la cavidad bucal, la de mayor prevalencia en la cual está enfocada este estudio es la caries dental, B. Nyvad, V. Baelum (1999) citado en Prieto (2017) la definieron como:

La destrucción localizada del tejido dental duro susceptible de ser atacado por subproductos ácidos procedentes de la fermentación bacteriana de los hidratos de carbono alimenticios. Si esto continúa su curso, el proceso llevará consigo cambios perceptibles en la estructura del diente que en un principio no produce una cavidad. (p. 36)

Esta enfermedad en la actualidad tiene definiciones específicas, como es el caso en de aquellas que se presenta en edades tempranas, La Academia Americana de Odontopediatría (AAPD) conceptualizó la Caries de la Infancia Temprana (CIT) como: “la presencia de una o más lesiones de caries dental (con o sin lesión cavitada), dientes perdidos por caries o superficies obturadas en la dentición decidua en niños menores de 71 meses de edad” Phantumvanit, Makino , Ogawa , Rugg-Gunn , Moynihan , Petersen, et al(2018) citado en Romero (2019)p.6

El proceso etiológico durante años ha sido estudiado, hoy se establece que el desequilibrio que ocasiona la desmineralización del esmalte puede ser ocasionado tanto por leche materna (lactosa), sacarosa , carbohidratos, cuando entra en contacto con el esmalte dental por un prolongado tiempo.

Según Moscardini M, Díaz S, Rossi M, Filho P , Rossi (2017) citado en Guerra et al (2019) entre los factores primordiales que se tienen que tomar en cuenta para evitar e el proceso de formación de la caries dental, es el cepillado o higiene dental nocturno, debido a que durante

el sueño se genera una disminución del flujo salival, no se realiza la autolimpieza por los músculos masticatorios y al tener el sustrato alimenticio adherido a la superficie del esmalte en la cavidad bucal desciende el Ph, ocasionando la adhesión bacteriana, especificando que la principal bacteria es el estreptococos Mutans, que los bebés adquieren principalmente de sus madres; Catarí, Portocarrero, Ojeda y Hoffmann (2019) establecen que ese proceso parece ocurrir durante un rango de edad bien delineado (ventana de infectividad), que se estima que es de 19 a 31 meses de edad.

De allí la importancia de los cuidados e higiene bucal del bebe, en todas las fases de crecimiento, más cuando aparecen los azúcares en la dieta, por lo que se hace necesario impartir programas de salud donde se brinde esta información no solo a los padres y representantes, sino a todo el grupo familiar recordando que en la actualidad es común observar hermanos mayores como cuidadores.

Según Fejerskov O, Nyvad B, Kidd E citado en Sanchez et al “cuando se rompe el equilibrio entre la pérdida y la ganancia de minerales en el esmalte y se inclina a favor de la desmineralización progresiva, se da la primera manifestación clínica de caries que es la lesión blanca sin cavitación”.(2018) p340

Entre las consecuencias del avance de la caries de dental se puede mencionar, dolor, procesos infecciosos que requieran tratamientos invasivos, complicaciones no solamente a nivel bucal sino sistémico, emocional, entre otras.

Bases Legales

Por otra parte, las bases legales que sustentan esta investigación se encuentran:

A nivel Nacional

En primer lugar, la Constitución Bolivariana de Venezuela de 1999 en su Capítulo 5 de Los Derechos Sociales y de las Familias en su Artículo 83 expresa:

La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificado por la República. (p. 88).

Asimismo, en la ley Orgánica de Salud, en Disposiciones Fundamentales en su artículo N° 2 postulado el 15 de agosto de 2002 se plantea en el artículo 2:

Salud es el estado de completo bienestar físico, social y mental, y no solo la ausencia de enfermedad o invalidez, que le permita a las personas ejercer a plenitud sus capacidades potenciales a lo largo de cada etapa de la vida; es el resultado de condiciones biológicas, materiales, psicológicas, sociales, culturales y de la organización y funcionamiento del sistema de salud; se manifiesta como expresión individual y colectiva de calidad de vida y bienestar, y se alcanza a través del esfuerzo colectivo, intersectorial y participativo de todos y todas.

De la misma manera, la Ley Orgánica Para La Protección De Niños, Niñas y Adolescentes (LOPNNA) Gaceta Oficial N°. 5.859 Extraordinaria de fecha 10/12/2007 en relación a las variables en estudio se refiere en los artículos:

Artículo 30: Derecho a un nivel de vida adecuado: Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a un nivel de vida adecuado que asegure su desarrollo integral. Este derecho comprende, entre otros, el disfrute de: a) Alimentación

nutritiva y balanceada, en calidad y cantidad que satisfaga las normas de la dietética, la higiene y la salud. b) Vestido apropiado al clima y que proteja la salud. c) Vivienda digna, segura, higiénica y salubre, con acceso a los servicios públicos esenciales. Parágrafo Primero. El padre, la madre, representantes o responsables tienen la obligación principal de garantizar, dentro de sus posibilidades y medios económicos, el disfrute pleno y efectivo de este derecho. El Estado, a través de políticas públicas, debe asegurar condiciones que permitan al padre y a la madre cumplir con esta responsabilidad, inclusive mediante asistencia material y programas de apoyo directo a los niños, niñas, adolescentes y sus familias.

Es de gran importancia para esta investigación la mención a dichos artículos ya que fundamentan el marco legal del derecho de los niños a la salud, y la responsabilidad del Estado de desarrollar políticas que la sustenten y de igual manera, la responsabilidad de los padres y familia de asegurar su bienestar físico, emocional y mental.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

El objetivo de este capítulo fue describir la metodología que se desarrolla en este trabajo teniendo por finalidad proponer un programa educativo donde los niños-adolescentes sean promotores de salud bucal bajo la estrategia del Marketing Social en el área de Odontopediatría I de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, de igual manera se presenta el proceso de recolección de información, el diseño del estudio, población y muestra.

Este estudio es sostenido en un enfoque cuantitativo, fundamentado con fuertes bases en el positivismo el cual, de acuerdo con lo esquematizado por Hernández, Fernández y Baptista (2006), “Usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.” (p.15)

Diseño y tipo de investigación

El diseño de este estudio fue no experimental, es decir “se realiza sin manipular deliberadamente variables, por lo tanto, se observan fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos”. Así señala Kerlinger (1979, p. 116). El tipo de investigación fue catalogado de campo, según la UPEL (2003):

Se entiende por Investigación de Campo, el análisis sistemático de problemas en la realidad, con el propósito bien sea de describirlos, interpretarlos, entender su naturaleza y factores constituyentes, explicar sus causas y efectos o predecir su ocurrencia, haciendo uso de métodos característicos de cualquiera de los paradigmas o enfoques de investigación conocidos o en desarrollo. Los datos de interés son recogidos en forma directa de la realidad; en éste sentido se trata de investigaciones a partir de datos originales o primarios (p. 14).

Esto se origina de una realidad observada día a día en el área de Odontopediatría I de la Universidad de Carabobo donde la alta prevalencia de enfermedades bucodentales como la caries dental trae consigo un sinnúmero de consecuencias en la población infantil y es un reflejo de la situación de salud bucal de las comunidades. Y los datos aportados por el estudio no se verán influenciados por el criterio o visión del investigador.

Modalidad de la investigación:

Es considerada un Proyecto Factible, por cuanto la finalidad de este estudio fue proponer un programa de niños y adolescentes promotores de salud bucal bajo el Marketing Social en la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.

Por su parte, la conceptualización del proyecto factible, la Universidad Experimental Libertador (2003) la define como:

El proyecto factible consiste en la elaboración de una propuesta de un modelo operativo viable, o una solución posible a un problema de tipo práctico para satisfacer necesidades de una institución o grupo social. La propuesta debe tener apoyo, bien sea en una investigación de tipo documental y debe referirse a la formulación de políticas, programas, métodos y procesos. El proyecto debe tener apoyo en una investigación de tipo documental, de campo o un diseño que incluya ambos modalidades. (p.16)

Surge la iniciativa de crear un programa destinado a esta población objetivo debido a la problemática existente, donde se aborden desde diferentes sectores como lo son el área educativa, la promoción de salud y estrategias de comunicación la posible solución a los altos índices de enfermedad bucodental.

Población y muestra

En el diagnóstico de la necesidad y factibilidad del diseño de un programa donde los niños y adolescentes promotores de salud bucal bajo el Marketing Social se seleccionó un sector de la población de gran interés.

El sector lo constituyeron los niños y adolescentes asistentes al área de Odontopediatria I en la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo en edades comprendidas (5-17 años) durante el periodo mayo-octubre 2019. En el diagnóstico es relevante conocer los conocimientos e importancia en relación a la salud bucodental en esta población. Es importante destacar, los aspectos de bioética, bajo un consentimiento informado a los representantes de los niños y adolescentes menores de edad. (Ver anexo N°4). La muestra de esta investigación se seleccionó aplicando el método de muestreo aleatorio simple, en el cual todos los individuos tuvieron la misma probabilidad de ser seleccionados. Estuvo conformada por cuarenta (45) pacientes, quienes respondieron el instrumento y cuyos padre dieron el consentimiento informado para la investigación.

Técnica e instrumento de recolección de datos

La técnica de recolección de datos para el diagnóstico en este trabajo fue la encuesta, se aplicó un instrumento tipo cuestionario de forma dicotómica donde se registraron una serie de preguntas (21 ítems) sobre la promoción y condición bucal de niños. Este instrumento permitió la recolección de la información necesaria y lograr los objetivos de la investigación.

Validez y confiabilidad del instrumento

La validez del instrumento de recolección de datos, se realizó según el juicio de tres expertos constituidos por dos especialistas en el área de metodología de Investigación y uno en el área de la Odontología, los cuales evaluaron y observaron la validez de dicho instrumento. (Ver anexo

Nº2) Según Hernández et al (2014), “la validez en términos generales, se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que quiere medir” (p.200)

En lo que respecta a la confiabilidad, se realizó una prueba al instrumento dicotómico, cuyos resultados serán evaluados mediante el coeficiente Küder Richardson (KR₂₀), cuya fórmula es:

$$KR_{20} = \left(\frac{n}{n-1} \right) \frac{\sigma_t^2 - \sum p_i^2}{\sigma_t^2}$$

σ_t^2 = variación de las cuentas de la prueba.

N = a un número total de ítems en la prueba.

p_i = es la proporción de respuestas correctas al ítem I.

Índice de inteligencia = proporción de respuestas incorrectas al ítems I.

Hernández, Fernández y Baptista (2014) propone una manera para establecer los rangos de magnitud del coeficiente, que son: 0,81 a 1,00, muy alta; 0,61 a 0,80, alta; 0,41 a 0,60, moderada; 0,21 a 0,40, baja y 0,01 a 0,20, muy baja. Lafourcade (2001) considera confiable un instrumento cuyos resultados en prueba piloto, arrojen un coeficiente de 0,60 o más. El instrumento aplicado obtuvo una confiabilidad de 0,78 (Ver anexo 3)

Procesamiento y Análisis de los Datos

Al obtener la información del instrumento de recolección de datos se sometió a la organización, tabulación y graficación en donde se verificó los resultados y su correspondencia con los objetivos planteados, a los cuales se les aplicó un tratamiento estadístico descriptivo.

Procedimientos

Hacia el logro de los objetivos de este estudio, en primera instancia se agrupó la información necesaria recolectada de bases teóricas y antecedentes y la aplicación de los instrumentos de recolección de datos determinaran los parámetros a incluir en el programa educativo de niños-adolescentes promotores de salud bucal bajo la estrategia del Marketing

Social en el área de Odontopediatría I de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo En segundo lugar, con la obtención de los resultados se diagnosticará la necesidad, factibilidad y se propone un diseño en la búsqueda de mejorar la calidad de vida de la población infantil representando así un gran aporte a la comunidad carabobeña y a la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DEL DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL

En este capítulo, se exponen los resultados obtenidos de la investigación obtenida de la aplicación del instrumento a los niños y adolescentes asistentes al área de Odontopediatría I en la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo en edades comprendidas (5-17años) durante el periodo mayo-octubre 2019.

Por consiguiente se vació la información obtenida en cuadros y gráficos de diagramas de barras computarizadas para su análisis y fácil comprensión de los resultados que nos arrojará las conclusiones determinadas por dicha investigación.

A continuación, se presentan los resultados con su respectivo análisis e interpretación que fueron realizados a través del desglose de cada ítem, dimensión y variable contenida en cada uno de ellos

Variable: Programa Educativo de Promotores de Salud Bucal

Dimensión: Conocimiento

Subdimensión: Caries Dental

Indicador: Definición de caries dental

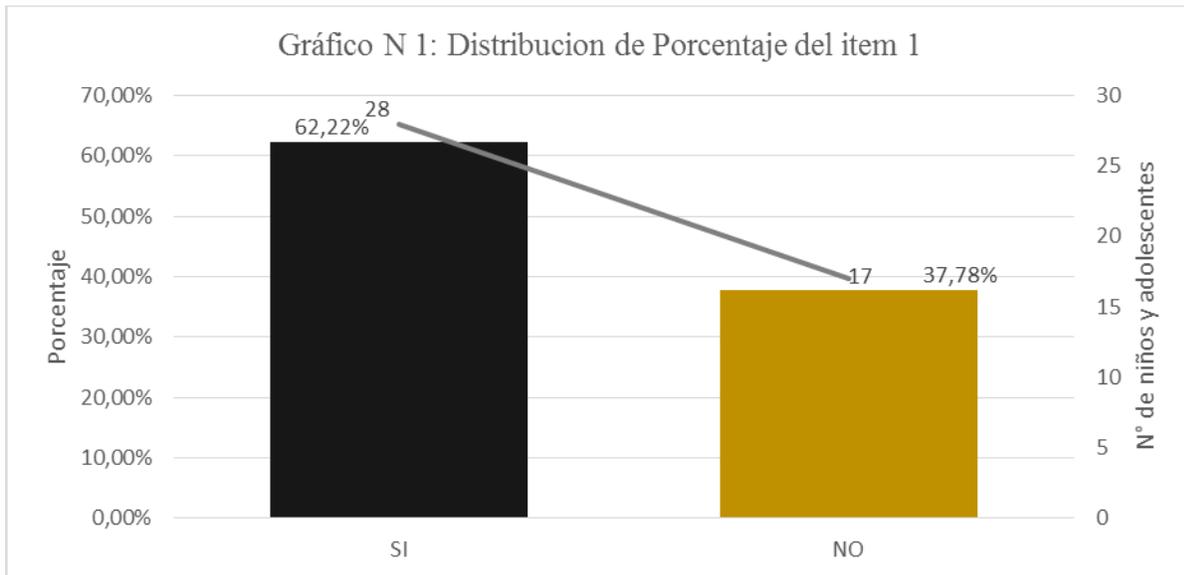
Ítem 1: ¿Conoces qué es la caries dental?

Tabla N°1: Distribución de frecuencia para el ítem 1:

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
SI	28	62.22%
NO	17	37.78%
Total	45	100,00%

Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Gráfico N°1: Distribución de Porcentaje del ítem 1



Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Comentarios: De acuerdo a lo observado en la tabla y gráfico N°1, más de la mitad de la población encuestada 62,22% refieren conocer la caries dental, mientras que el 37,78% plantea desconocerla, porcentaje elevado que podría manifestar la poca información e importancia sobre este ámbito.

Variable: Programa Educativo de Promotores de Salud Bucal

Dimensión: Conocimiento

Subdimensión: Caries Dental

Indicador: Definición de caries dental

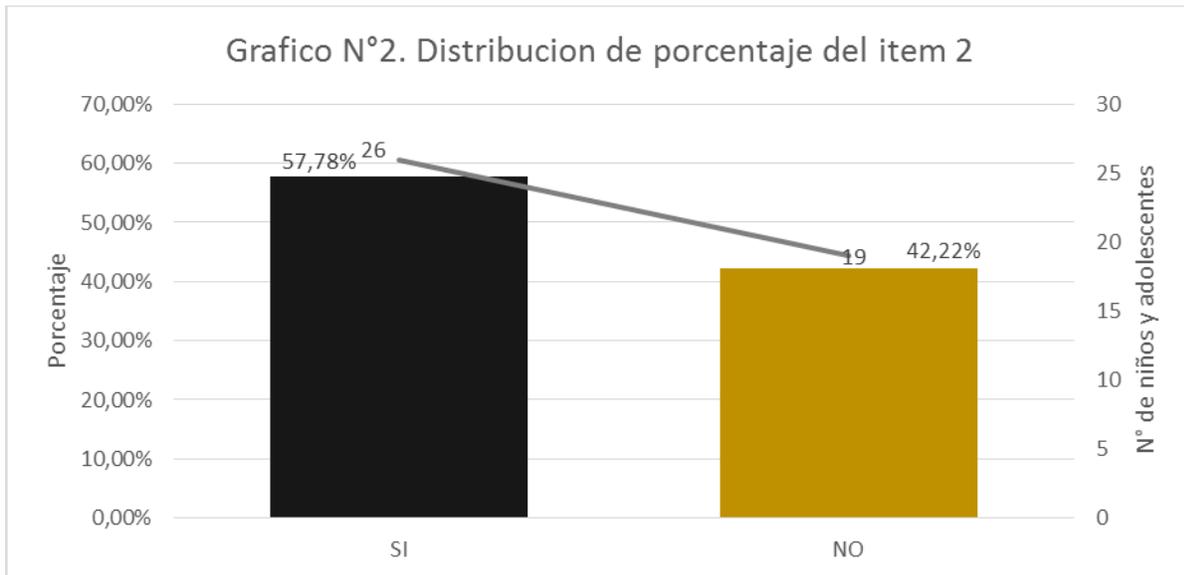
Ítem 2: ¿La caries dental es una enfermedad?

Tabla N°2: Distribución de frecuencia para el ítem 2:

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
SI	26	57.78%
NO	19	42.22%
Total	45	100,00%

Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Gráfico N°2: Distribución de Porcentaje del ítem 2



Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Comentarios: La mayoría representada por el 57,78 % de los niños encuestados manifestó que la caries dental es una enfermedad, lo que evidencia que esta patología en su concepción es la indicación de no tener salud. Mientras que un 42,22% lo niega, por lo que es importante desarrollar estrategias que proporcionen información de ésta patología.

Variable: Programa Educativo de Promotores de Salud Bucal

Dimensión: Conocimiento

Subdimensión: Caries Dental

Indicador: Definición de caries dental

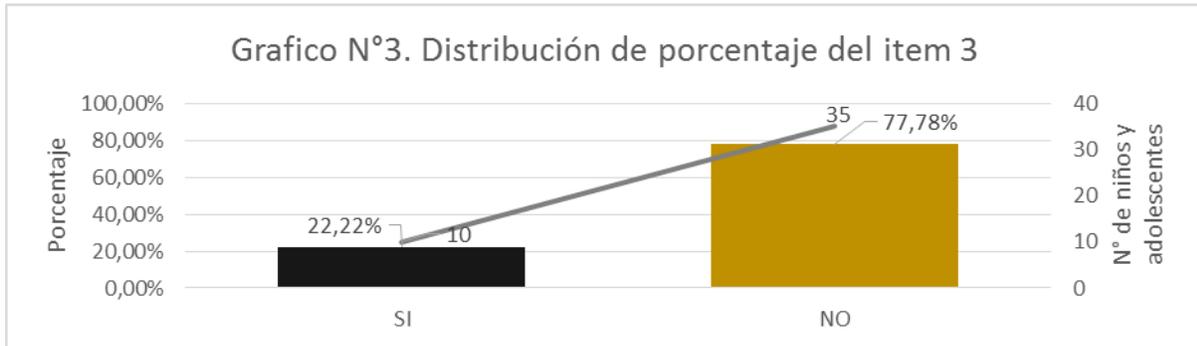
Ítem 3: ¿La caries es contagiosa?

Tabla N°3: Distribución de frecuencia para el ítem 3:

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
SI	10	22.22%
NO	35	77.78%
Total	45	100,00%

Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Gráfico N°3: Distribución de Porcentaje del ítem 3



Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Comentarios: En relación a la infectividad de la caries dental, el 77,78% especificó que la caries dental no es contagiosa, por lo que demuestra que aunque la mayoría de la población conoce el termino y la clasifica como patología, desconoce su proceso infectocontagioso, como lo refiere Catarí, Portocarrero, Ojeda y Hoffmann en una de sus investigaciones, uno de los factores que influye en este proceso infectocontagioso, es la falta de información acerca de las prácticas preventivas de la transmisibilidad bacteriana por parte de las gestantes, lo que evidentemente demuestra que toda información en relación a este tópico cumplirá un papel protagónico en la formación de los niños sobre salud bucal. Es importante destacar que la etiología de la caries es multifactorial, por lo que solamente la presencia de bacterias sin sustrato (azucares) no produciría la enfermedad.

Variable: Programa Educativo de Promotores de Salud Bucal

Dimensión: Conocimiento

Subdimensión: Caries Dental

Indicador: Etiología de la caries dental

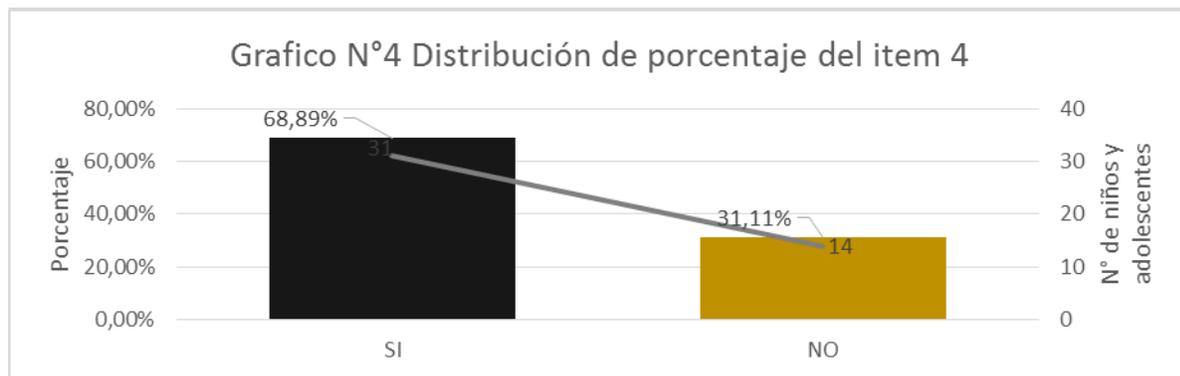
Ítem 4: ¿La caries dental es producida por bacterias?

Tabla N°4: Distribución de frecuencia para el ítem 4:

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
SI	31	68,89%
NO	14	31.11%
Total	45	100.00%

Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Gráfico N°4: Distribución de Porcentaje del ítem 4



Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Comentarios: Respecto a la patogénesis de la enfermedad la mayoría de los niños conoce que la caries dental es producida por bacterias, dando indicadores que conocen el proceso de formación de la misma. Siendo éste uno de los factores principales desencadenante de la enfermedad. La principal bacteria es el estreptococos Mutans, que los bebés adquieren principalmente de sus madres, la adquisición inicial de estas bacterias parece ocurrir durante un rango de edad bien delineado (ventana de infectividad), que se estima que es de 19 a 31 meses de edad. Catarí, Portocarrero, Ojeda y Hoffmann (2018)

Variable: Programa Educativo de Promotores de Salud Bucal

Dimensión: Conocimiento

Subdimensión: Caries Dental

Indicador: Etiología de la caries dental

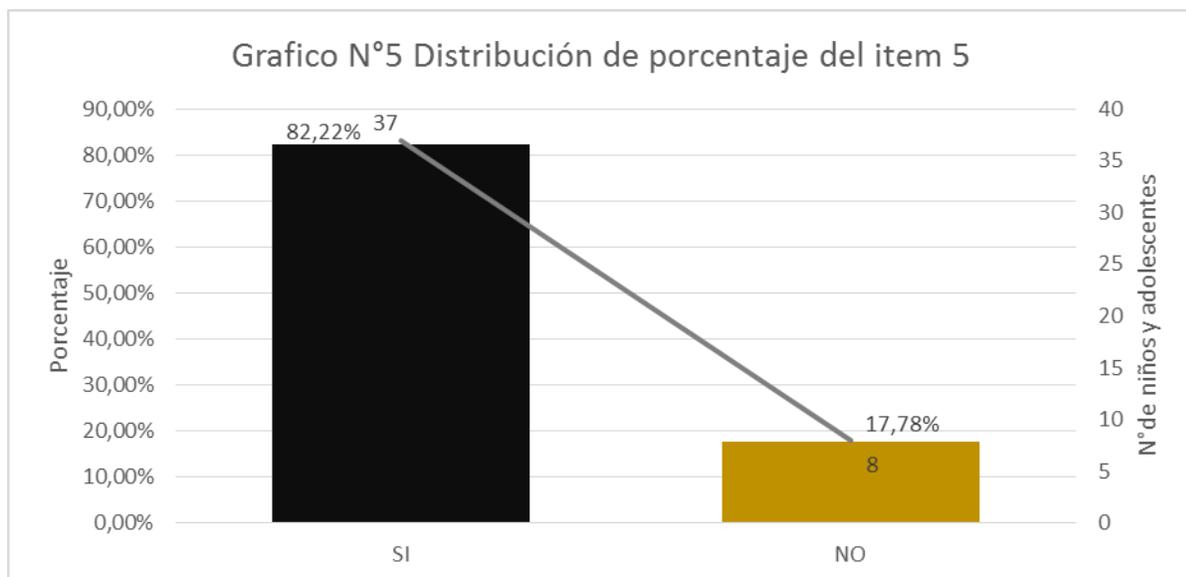
Ítem 5: ¿La caries dental se produce por los alimentos que consumimos?

Tabla N°5: Distribución de frecuencia para el ítem 5:

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
SI	37	82.22%
NO	08	17.78%
Total	45	100,00%

Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Gráfico N°5: Distribución de Porcentaje del ítem 5



Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Comentarios: Los alimentos que se consumen son uno de los factores de riesgo para el desarrollo de la caries dental, en este ítem el 82,22 % de los niños, lo identificó como uno de ellos, aspecto de gran importancia para el conocimiento de la patogénesis de esta enfermedad.

Variable: Programa Educativo de Promotores de Salud Bucal

Dimensión: Conocimiento

Subdimensión: Caries Dental

Indicador: Etiología de la caries dental

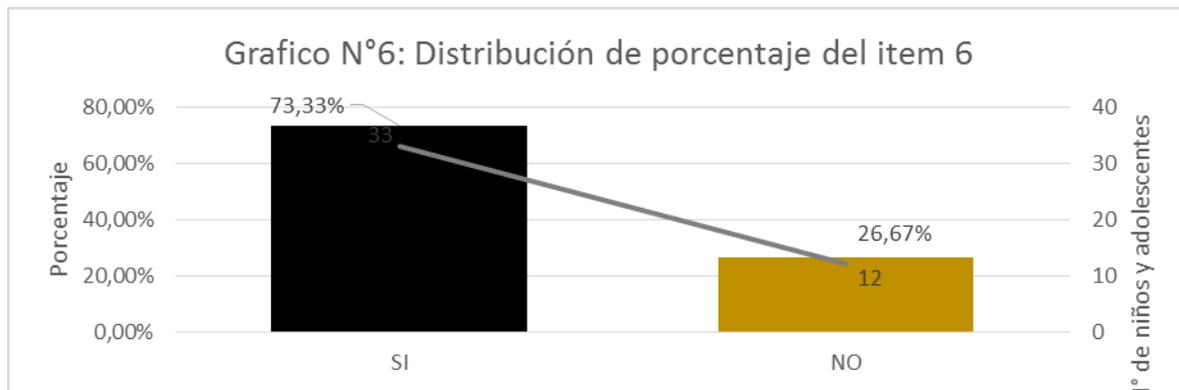
Ítem 6: ¿La técnica de cepillado dental influye en la aparición de caries dental?

Tabla N°6: Distribución de frecuencia para el ítem 6:

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
SI	33	73.33%
NO	12	26.67%
Total	45	100,00%

Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Gráfico N°6: Distribución de Porcentaje del ítem 6



Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Comentarios: Otro aspecto de gran relevancia en la etiología de la enfermedad son las medidas de higiene oral, por lo que en este tópico, el mayor porcentaje de la población con un 73.33% confirman que la técnica de cepillado influye en la aparición de la caries dental. Además muestra que la mayoría de la información impartida a los niños va dirigida a la prevención. Como lo refiere la Asociación Latinoamericana de Odontopediatría, ALOP, la prevención de la caries dental actualmente está enfocada en la educación y la promoción de las prácticas de higiene bucal.

Variable: Programa Educativo de Promotores de Salud Bucal

Dimensión: Conocimiento

Subdimensión: Caries Dental

Indicador: Etiología de la caries dental

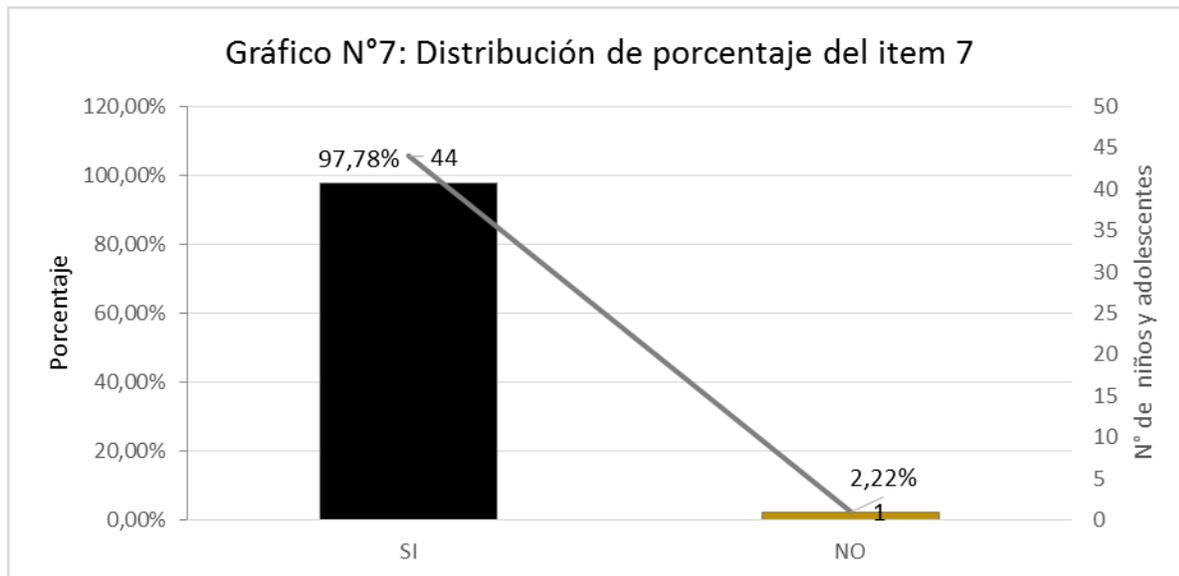
Ítem 7: ¿Las veces que comes dulces pueden producir caries?

Tabla N°7: Distribución de frecuencia para el ítem 7:

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
SI	44	97,78%
NO	01	2,22%
Total	45	100,00%

Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Gráfico N°7: Distribución de Porcentaje del ítem 7



Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Comentarios: En relación a otro de los factores generadores de esta patología, el 97,78% de los niños encuestados identifican a la frecuencia del consumo de alimentos (con gran cantidad de hidratos de carbono) como uno de los etiológicos de la caries dental. Por su parte solo el 2,22% negó esa asociación.

Variable: Programa Educativo de Promotores de Salud Bucal

Dimensión: Conocimiento

Subdimensión: Caries Dental

Indicador: Características clínicas de la caries dental

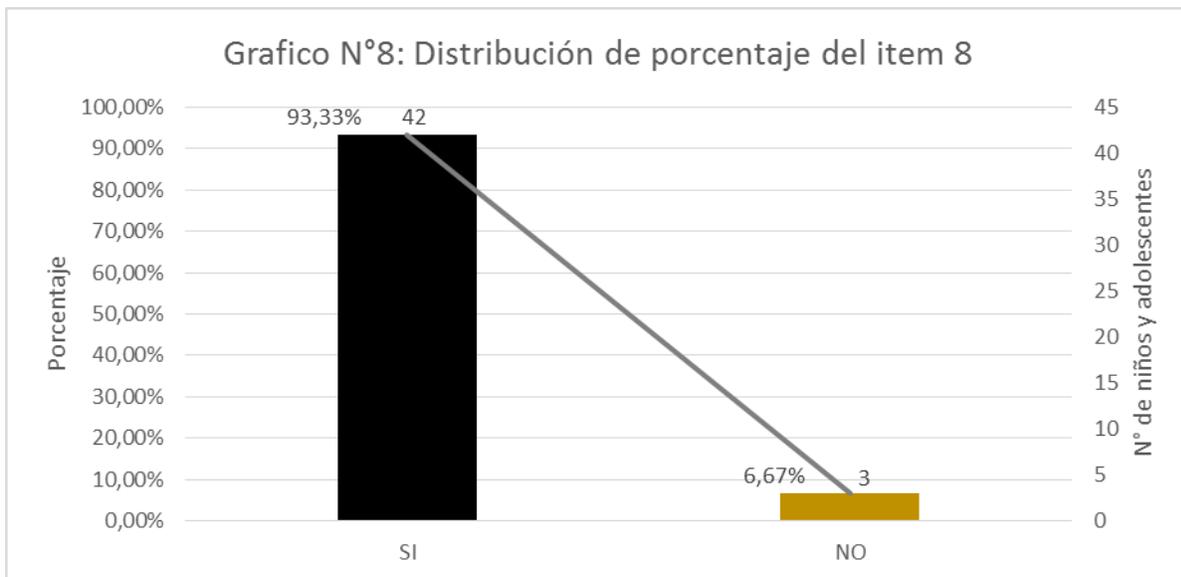
Ítem 8: ¿La caries se ve en el diente de color negro?

Tabla N°8: Distribución de frecuencia para el ítem 8:

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
SI	42	93.33%
NO	03	6.67%
Total	45	100.00%

Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Gráfico N°8: Distribución de Porcentaje del ítem 8



Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Comentarios: Un porcentaje alto de los niños encuestados específicamente el 93,33% visualizan a la caries dental como una cavidad de color negro, aspecto que hoy en día con el transcurrir de las investigaciones, existe evidencias subclínicas de la enfermedad antes del proceso de cavitación.

Variable: Programa Educativo de Promotores de Salud Bucal

Dimensión: Conocimiento

Subdimensión: Caries Dental

Indicador: Características clínicas de la caries dental

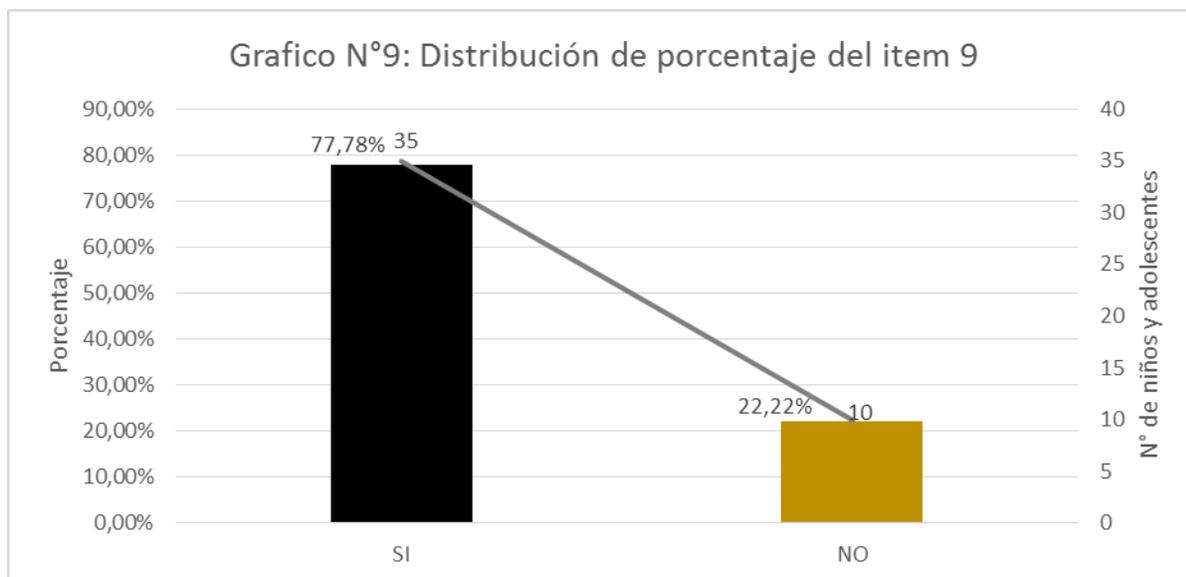
Ítem 9: ¿Cepillarse tres veces al día previene la caries?

Tabla N°9: Distribución de frecuencia para el ítem 9:

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
SI	35	77.78%
NO	10	22.22%
Total	45	100.00%

Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Gráfico N°9: Distribución de Porcentaje del ítem 9



Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Comentarios: El 77,78% de la población encuestada manifiesta que la frecuencia de cepillado (tres veces) puede prevenir la caries, aspecto que indica que las medidas de prevención de higiene bucal siempre han estado dirigidas a establecer un patrón, sin dar mayor explicación de las mismas, donde se especifiquen las causas y los momentos idóneos para la realización de esta técnica.

Variable: Programa Educativo de Promotores de Salud Bucal

Dimensión: Conocimiento

Subdimensión: Caries Dental

Indicador: Características clínicas de la caries dental

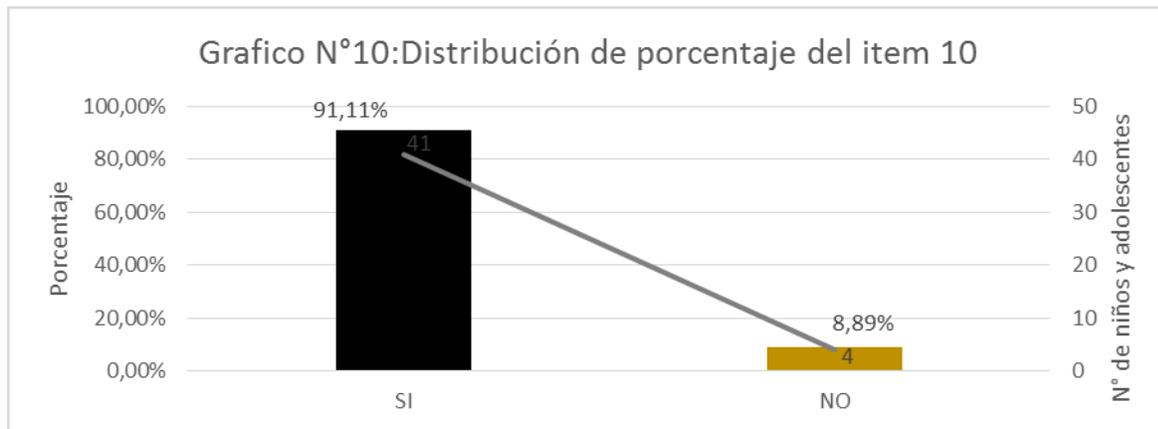
Ítem 10: ¿La caries destruye al diente?

Tabla N°10: Distribución de frecuencia para el ítem 10:

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
SI	41	91.11%
NO	04	8.89%
Total	45	100.00%

Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Gráfico N°10: Distribución de Porcentaje del ítem 10



Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Comentarios: En relación al ítem 10, 41 de los 45 niños encuestados saben que la caries dental destruye a los dientes, mostrando sus conocimientos en relación a las consecuencias que puede ocasionar esta patología. La caries dental trae consigo un sin número de consecuencias, entre ellas se pueden mencionar: dolor, infecciones dentoalveolares, pérdida prematura de los dientes, problemas en la masticación, fonación, deglución y complicaciones en pacientes sistémicamente comprometidos.

Variable: Programa Educativo de Promotores de Salud Bucal

Dimensión: Conocimiento

Subdimensión: Caries Dental

Indicador: Prevención de la caries dental

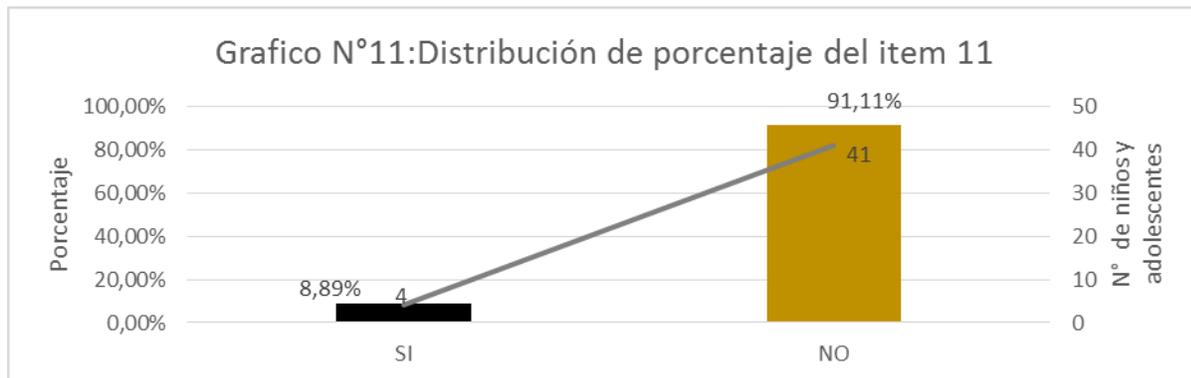
Ítem 11: ¿La caries puede ser de color blanco?

Tabla N°11: Distribución de frecuencia para el ítem 11:

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
SI	04	8,89%
NO	41	91,11%
Total	45	100,00%

Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Gráfico N°11: Distribución de Porcentaje del ítem 11



Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Comentarios: En relación a las características clínicas de la caries dental, el 91,11% de los niños niegan que esta patología se pueda observar de color blanco, aspecto que puede demostrar que la información que manejan está enfocada en la manifestación clínica final de la caries, es decir, desconocimiento en el proceso de formación de la misma. Según Fejerskov , Nyvad , Kidd (2008) “cuando se rompe el equilibrio entre la pérdida y la ganancia de minerales en el esmalte y se inclina a favor de la desmineralización progresiva, se da la primera manifestación clínica de caries que es la lesión blanca sin cavitación”.

Variable: Programa Educativo de Promotores de Salud Bucal

Dimensión: Conocimiento

Subdimensión: Caries Dental

Indicador: Prevención de la caries dental

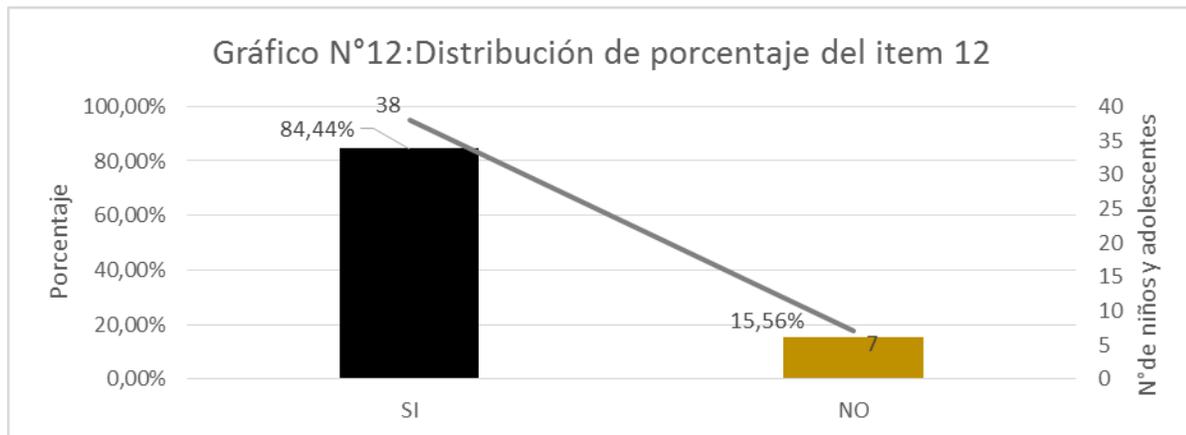
Ítem 12: ¿Te gusta ir al odontólogo?

Tabla N°12: Distribución de frecuencia para el ítem 12:

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
SI	38	84.44%
NO	07	15.56%
Total	45	100.00%

Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Gráfico N°12: Distribución de Porcentaje del ítem 12



Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Comentarios: El 84,44% de los niños encuestados manifiestan que les gusta ir al odontólogo mientras que un 15,56% manifiesta su negación. Aspecto que debe ser tomado en cuenta ya que es la motivación a la asistencia a la consulta odontopediátrica un factor que debe reforzarse y serviría de base para la formación de estos niños como promotores de salud bucal.

Variable: Programa Educativo de Promotores de Salud Bucal

Dimensión: Conocimiento

Subdimensión: Caries Dental

Indicador: Prevención de la caries dental

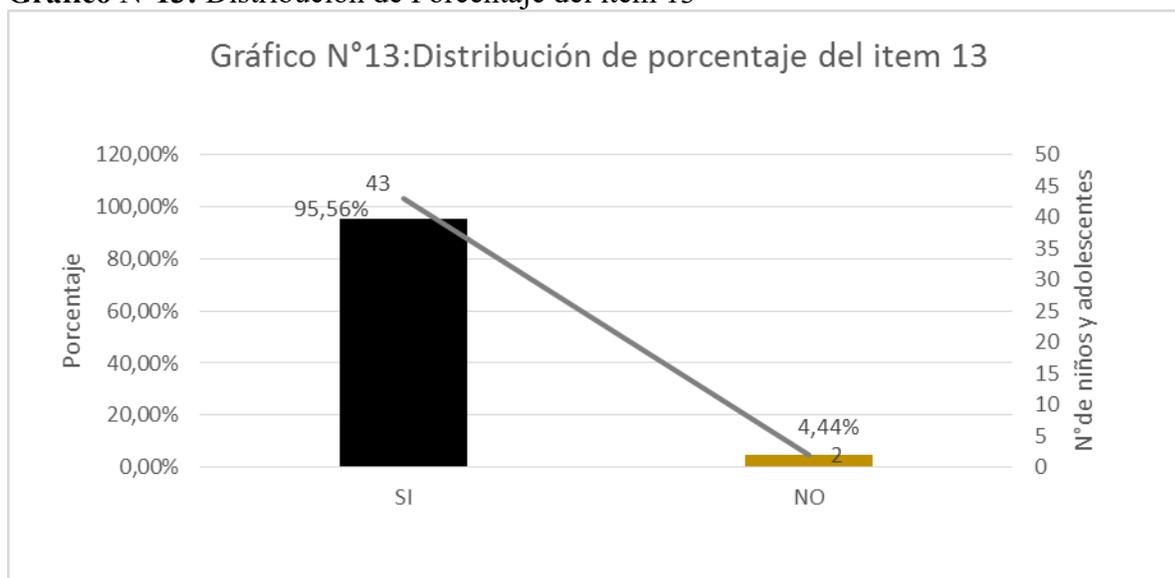
Ítem 13: ¿Crees que es importante ir al odontólogo?

Tabla N°13: Distribución de frecuencia para el ítem 13:

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
SI	43	95.56%
NO	02	4.44%
Total	45	100.00%

Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Grafico N°13: Distribución de Porcentaje del ítem 13



Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Comentarios: En relación con el ítem 13, el 95,56% considera importante la visita al odontólogo, lo que estaría indicando lo significativo que es para esta población objeto de estudio dicha visita, y el potencial generador de promotores de salud bucal. Mientras que el 4,44% de los niños contradice esta premisa, por lo que, aunque es bajo el porcentaje deben propiciarse estrategias de promoción en dicha población.

Variable: Programa Educativo de Promotores de Salud Bucal

Dimensión: Conocimiento

Subdimensión: Caries Dental

Indicador: Prevención de la caries dental

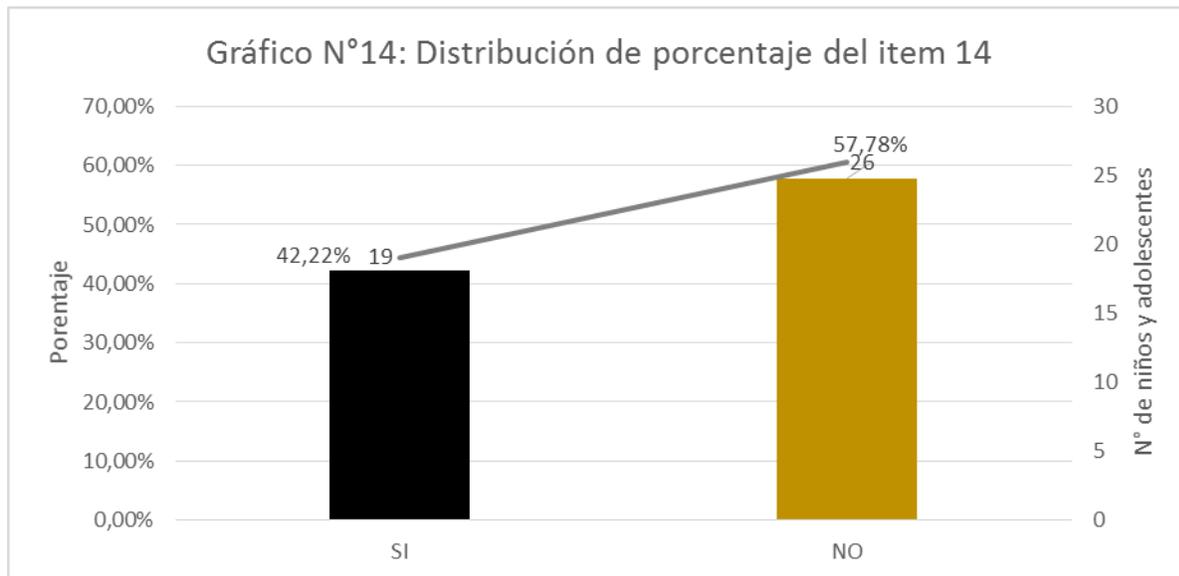
Ítem 14: ¿Alguna vez has usado el hilo dental?

Tabla N°14: Distribución de frecuencia para el ítem 14:

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
SI	19	42.22%
NO	26	57.78%
Total	45	100.00%

Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Gráfico N°14: Distribución de Porcentaje del ítem 14



Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Comentarios: En relación al uso del hilo dental, como método físico para la higiene bucal, el 57,78% de la población negó su uso en alguna oportunidad, aspecto que llama la atención debido a la importancia que tiene este elemento para la prevención de la caries dental y el cual debe ser reforzado en las medidas de higiene bucal que se les imparte en los programas educativos de salud bucal.

Variable: Programa Educativo de Promotores de Salud Bucal

Dimensión: Conocimiento

Subdimensión: Caries Dental

Indicador: Consecuencias de la caries dental

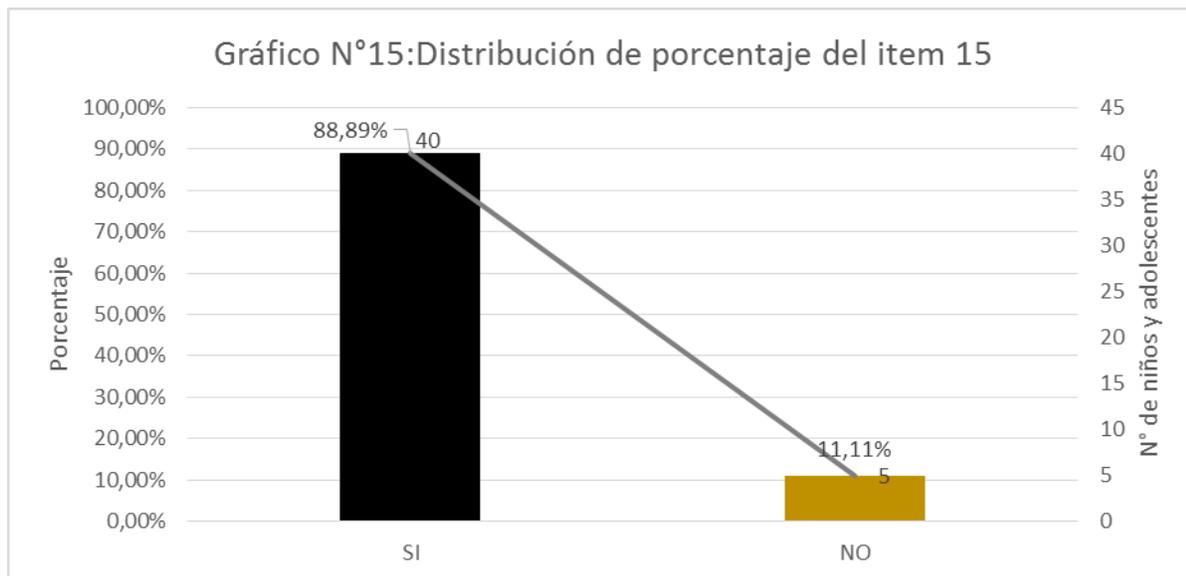
Ítem 15: ¿La caries dental produce dolor?

Tabla N°15: Distribución de frecuencia para el ítem 15:

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
SI	40	88.89%
NO	05	11.11%
Total	45	100.00%

Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Gráfico N°15: Distribución de Porcentaje del ítem 15



Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Comentarios: El 88,89% de la población relaciona la caries dental con dolor, lo que podría estar indicando que los niños han sufrido esta consecuencia o han escuchado sobre este aspecto. Como lo evidencia Borges (2015) la representación de la salud bucal de los niños y niñas emergen los binomios salud/ausencia de enfermedad y salud/ausencia de dolor y la enfermedad como resultado exclusivo de microbios, falta de higiene y mala alimentación propios de la concepción biologista-determinista de la salud.

Variable: Programa Educativo de Promotores de Salud Bucal

Dimensión: Conocimiento

Subdimensión: Caries Dental

Indicador: Importancia

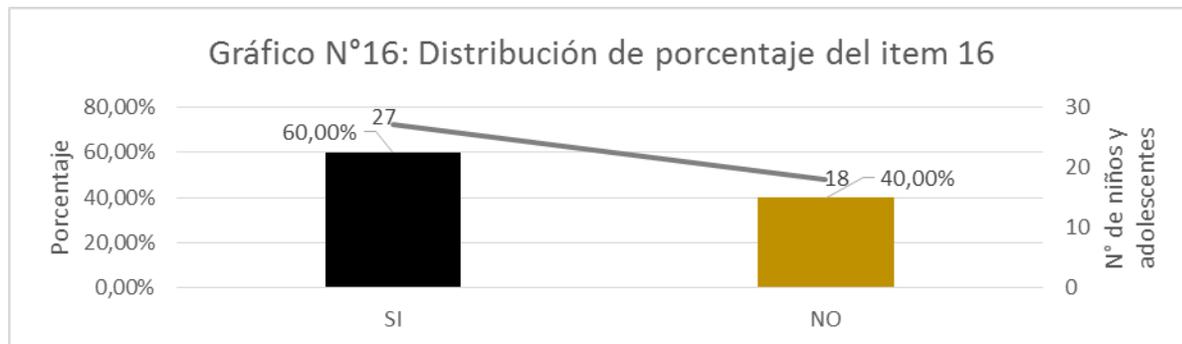
Ítem 16: ¿Los dientes de leche son igual de importantes que los permanentes (grandes)?

Tabla N°16: Distribución de frecuencia para el ítem 16:

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
SI	27	60.00%
NO	18	40.00%
Total	45	100.0%

Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Gráfico N°16: Distribución de Porcentaje del ítem 16



Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Comentarios: En cuanto a la relevancia de la dentición primaria, los niños en su mayoría específicamente el 60% de ellos manifestaron que ambas denticiones son de igual importancia, mientras que el 40% lo desconoce. Es de carácter obligatorio en los programas de promoción y prevención, resaltar la importancia de esta dentición ya que en diversos trabajos científicos como el de Quintero, Machado, Bisamon, Blanchard y Hernández (2015) realizado en la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, se les consultó a los padres y representantes si tiene alguna importancia la pérdida temprana de dientes primarios y el 65% de los encuestados indicó que sí representa importancia; mientras que el 12.5% reflejó que no había problema alguno y el 22.5% no conocía el tema. Esto es un hallazgo de importancia recordando que la principal fuente

de información y enseñanza en relación a los dientes y a salud bucal vienen de los padres y representantes.

Variable: Programa Educativo de Promotores de Salud Bucal

Dimensión: Conocimiento

Subdimensión: Caries Dental

Indicador: Promoción de salud

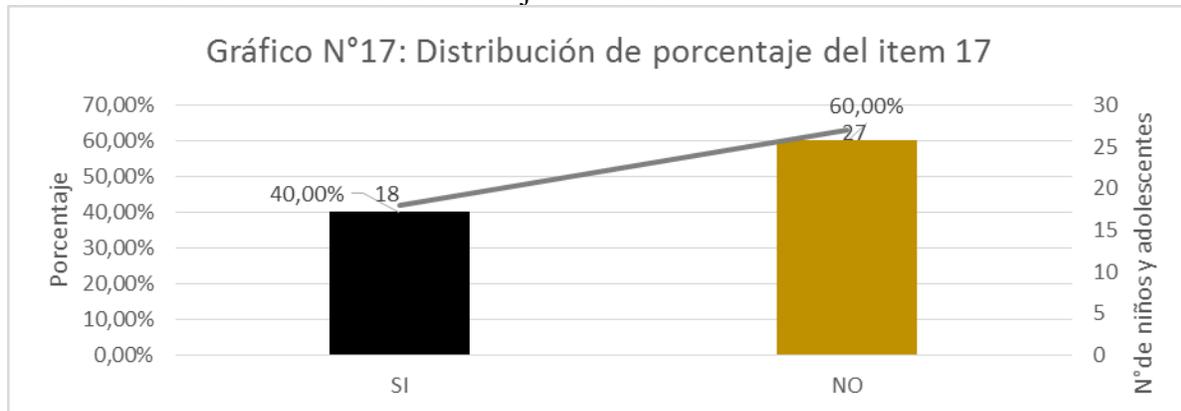
Ítem 17: ¿Alguna vez les has explicado a un amigo, hermano o a tus padres como debe cepillarse?

Tabla N°17: Distribución de frecuencia para el ítem 17:

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
SI	18	40.00%
NO	27	60.00%
Total	45	100.%

Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Gráfico N°17: Distribución de Porcentaje del ítem 17



Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Comentarios: el 60 % de la población manifestó que nunca ellos han explicado a un familiar o amigo la técnica de cepillado. Mientras que un 40% si lo han realizado, evento importante para la realización de esta investigación debido a que evidencia que existe una población infantil y adolescente que ha generado educación a pares.

Variable: Programa Educativo de Promotores de Salud Bucal

Dimensión: Conocimiento

Subdimensión: Caries Dental

Indicador: Promoción de salud

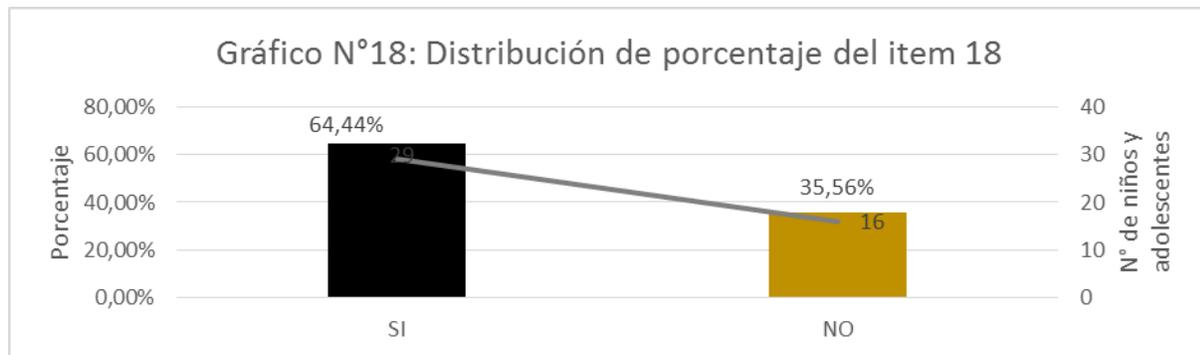
Ítem 18: ¿En tu escuela te han enseñado la importancia de los dientes?

Tabla N°18: Distribución de frecuencia para el ítem 18:

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
SI	29	64.44%
NO	16	35.56%
Total	45	100.00.%

Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Gráfico N°18: Distribución de Porcentaje del ítem 18



Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Comentarios: En la tabla y gráfico del ítem 18, el 64,44% de los niños y adolescentes encuestados afirmaron que en su escuela le han enseñado la importancia de los dientes, es de relevancia mencionar aunque no es el mayor porcentaje un 35,56% manifestaron que su institución educativa no lo hacía. Gaspieri (2010) explica la importancia de implantar estrategias para concientizar en el docente en su formación profesional, el rol de promotor de la salud y promotor social, debido a los innumerables beneficios que esto les proporcionaría a los niños y a la escuela.

Variable: Programa Educativo de Promotores de Salud Bucal

Dimensión: Conocimiento

Subdimensión: Caries Dental

Indicador: Promoción de salud

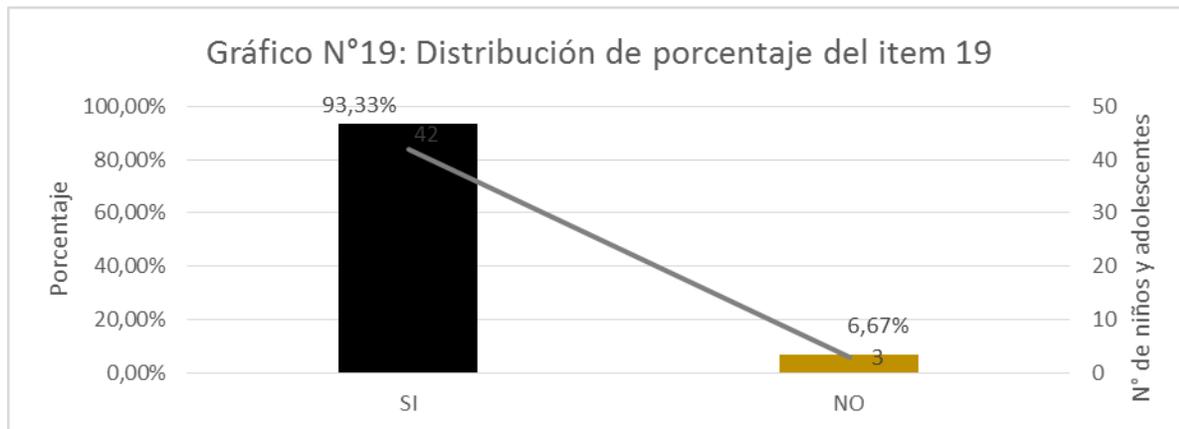
Ítem 19: ¿Tus padres te han explicado como cepillarte los dientes?

Tabla N°19: Distribución de frecuencia para el ítem 19:

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
SI	42	93.33%
NO	03	6.67%
Total	45	100.00.%

Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Gráfico N°19: Distribución de Porcentaje del ítem 19



Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Comentario: El 93,33% de la población encuestada respondió que sus padres le habían explicado como cepillarse, aspecto importante ya que en la formación que tengan ellos en relación a salud bucal y medidas de higiene, son los principales conocimientos que los niños y adolescentes tendrán en correspondencia a ese ámbito. Mani S, Aziz A, John J, Ismail N (2010) plantean la importancia de que los padres conozcan cuál es la técnica correcta para el cepillado dental antes de enseñarla a sus hijos, porque si el procedimiento no se aprende bien desde el principio, luego resulta difícil de corregir. Además, el niño aprende por imitación, observando las acciones de sus padres y hermanos.

Variable: Programa Educativo de Promotores de Salud Bucal

Dimensión: Conocimiento

Subdimensión: Caries Dental

Indicador: Promoción de salud

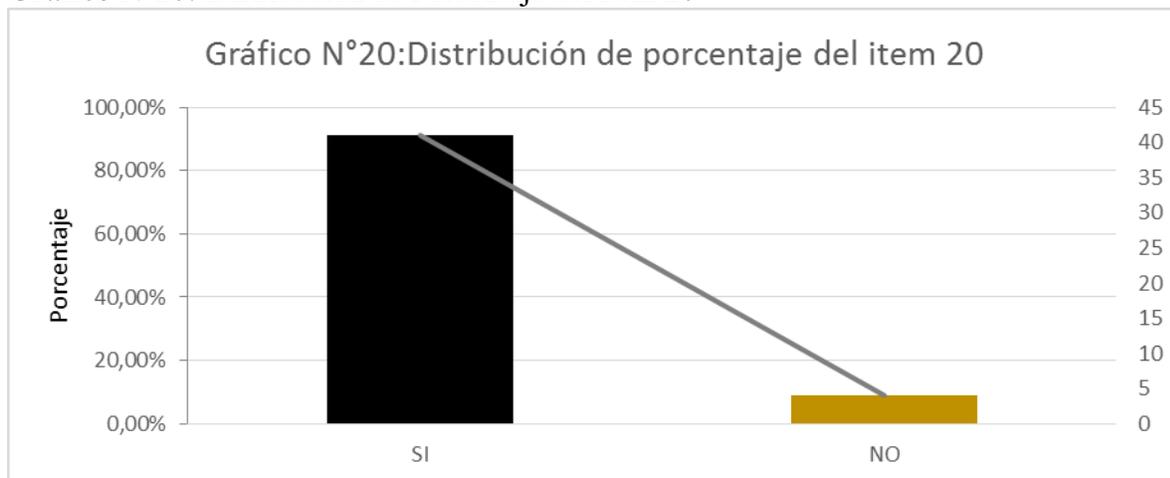
Ítem 20: ¿Te gustaría que un amigo te hable de salud bucal?

Tabla N°20: Distribución de frecuencia para el ítem 20:

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
SI	41	91.11%
NO	04	8.89%
Total	45	100.00.%

Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Gráfico N°20: Distribución de Porcentaje del ítem 20



Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Comentarios: El 91,11 % manifestó su agrado ante la posición de que un compañero o amigo les hable sobre salud bucal, aspecto que según la investigación de Tarro, Laurado, Aceves-Martins, Morina, Papell-Garcia, Arola, Giralt, Sola publicado este año (2019) las estrategias lideradas por pares e intervenciones de mercadeo social durante diez meses en las horas escolares diseñadas por adolescentes direccionadas a niños más pequeños en la escuela podría ser una solución para revertir el empeoramiento global de los estilos de vida.

Variable: Programa Educativo de Promotores de Salud Bucal

Dimensión: Conocimiento

Subdimensión: Necesidad

Indicador: Diseño

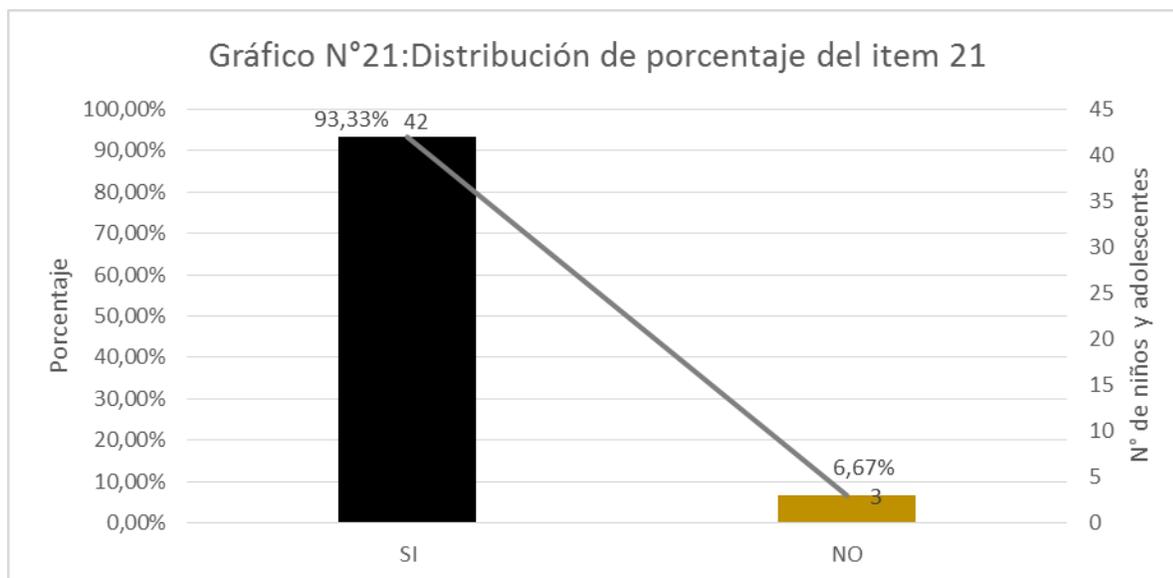
Ítem 21: ¿Te parece importante que otros niños te enseñen los temas de los dientes?

Tabla N°21: Distribución de frecuencia para el ítem 21:

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
SI	42	93.33%
NO	03	6.67%
Total	45	100.00.%

Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Gráfico N°21: Distribución de Porcentaje del ítem 21



Fuente: Datos compilados por Acevedo (2019)

Comentarios: El 99,33% de los niños y adolescentes afirmaron la importancia de que sus pares le enseñen sobre la salud bucal, un ítems de relevancia para la investigación debido a que sienta base para la factibilidad de la aplicación de un programa donde ellos mismos sean los promotores de salud bucal.

Conclusiones

Al finalizar el proceso de recolección y análisis de datos, confrontando las teorías o literatura estudiada con la realidad observada, se obtuvo las siguientes conclusiones, trazadas bajo el logro del objetivo general de la investigación el cual fue Proponer un programa educativo donde los niños-adolescentes sean promotores de salud bucal bajo la estrategia del Marketing Social en el área de Odontopediatría I de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.

El primer objetivo estuvo orientado a diagnosticar la necesidad de dicho programa educativo, por lo que se realizó un cuestionario de 21 ítems a la población de niños y adolescentes correspondientes al área, donde se demostró en primera instancia, que el 37,78% desconoce a la patología caries dental, 42,22% niega que ésta sea una enfermedad.

En relación a la infectividad de la caries dental, el 77,78% especificó que la caries dental no es contagiosa, por lo que demuestra que se desconoce su proceso infectocontagioso, y su origen multifactorial como lo refiere Catarí, Portocarrero, Ojeda y Hoffmann (2018) en una de sus investigaciones, uno de los factores que influye en este proceso, es la falta de información acerca de las prácticas preventivas de la transmisibilidad bacteriana por parte de las gestantes.

Por su parte, en el ámbito de las características clínicas de la caries dental, el 91,11% de los niños niegan que esta patología se pueda observar de color blanco, aspecto que puede demostrar que la información que manejan está enfocada en la manifestación clínica final de la caries, es decir, desconocimiento en el proceso de formación de la misma.

Las medidas de higiene, son un factor de gran influencia en el desarrollo o proceso etiológico de la caries, y al preguntarles sobre el uso del hilo dental, como método físico para la higiene bucal, el 57,78% de la población negó su uso en alguna oportunidad, aspecto que llama la atención debido a la importancia que tiene este elemento para la prevención de la caries dental.

En relación con el ítem 13, el 95,56% considera importante la visita al odontólogo, lo que estaría indicando lo significativo que es para esta población objeto de estudio dicha visita, y el potencial generador de promotores de salud bucal, además, el 91,11 % manifestó su agrado ante la posición de que un compañero o amigo les hable sobre salud bucal y un 99,33% de los niños y adolescentes afirmaron la importancia de que sus pares le enseñen sobre la salud bucal, ítems de relevancia para la investigación debido a que sientan base para determinar el desconocimiento en la etiología y medidas de higiene de la caries dental, la necesidad y factibilidad de la aplicación de un programa donde ellos mismos sean los promotores de salud bucal.

Lo antes expuesto evidencia la poca información que tienen este sector de la población en relación a salud bucal y la patología caries dental, a pesar de los múltiples programas educativos, preventivos y de promoción generados no solo en el ámbito universitario sino a nivel regional y nacional. Por lo que, se podría decir, que la realidad venezolana demuestra su poco interés en este ámbito, la cavidad bucal entra siempre en un segundo plano, y en día a día en las consultas la promoción y prevención también. Una generación que en la actualidad tengan un porcentaje tan alto de desconocimiento, y la existencia de planes que no hayan impactado a la población, son la mayor muestra de que se deben propiciar cambios en la concepción de la salud bucal y como ésta es difundida.

Recomendaciones

En primer lugar, se recomienda la aplicación del programa educativo donde los niños-adolescentes sean promotores de salud bucal bajo la estrategia del Marketing Social en el área de Odontopediatría I de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.

Además, se sugiere realizar con mayor grupo poblacional diferentes estudios que devalen la prevalencia de caries dental en la población a nivel regional, y el impacto que tienen los diferentes programas de promoción y prevención en la actualidad.

Es relevante, proporcionarle los resultados de la investigación a los sectores involucrados.

CAPÍTULO V
LA PROPUESTA
ESCUELA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES PROMOTORES DE SALUD BUCAL

Presentación y justificación de la propuesta

La propuesta de la creación de un programa educativo para niños y adolescentes promotores de salud bucal bajo el marketing social, se basó en la revisión exhaustiva de la literatura y los resultados obtenidos a través de un instrumento tipo cuestionario realizada a la población que asistía al área de Odontopediatría I de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, el cual determinó el diagnóstico de la necesidad, donde el 91,11 % manifestó su agrado ante la posición de que un compañero o amigo les hable sobre salud bucal y además el 99,33% afirmaron la importancia de que sus pares le enseñen sobre este ámbito. Por su parte, el 35,56% de niños y adolescentes manifestaron que su institución educativa no les proporcionaba información sobre salud bucal, a pesar de que el 95,56% consideraba de gran importancia la visita al odontólogo, lo que estaría indicando lo significativo que es para esta población objeto de estudio dicha visita, y el potencial generador de promotores de salud bucal.

Este programa de educación se cimienta en la prevención primaria de Leavy y Clarck, en las fases de fomento y protección específica de la salud, con conocimiento de la historia natural de la enfermedad de la caries dental, enfermedad periodontal, entre otras y la promoción de la prevención a nivel individual, familiar y comunitario.

Por su parte, dicho programa sería la primera escuela a nivel nacional de niños y adolescentes promotores de salud bucal, donde éste grupo etario no solo sería la población objeto de estudio sino el recurso y eslabón principal para la difusión de estrategias y planes para la educación bucal a nivel escolar, familiar y comunitario. Y es la universidad el espacio generador de esta escuela, donde los niños y adolescentes se convertirían en líderes en positivo, con la

formación en valores personales, liderazgo, oratoria, marketing social, en medidas de higiene bucal en general, y por ende en futuros profesionales e individuos sanos y promulgadores de la salud en general.

El establecimiento de nuevas estrategias para la promoción y prevención en el área de la salud bucal es de carácter probatorio por lo que este nuevo enfoque busca generar cambios en los niños y adolescentes promotores de salud bucal y a nivel de la población infantil y joven de las comunidades a nivel regional, donde los cuidados o medidas de higiene, las herramientas ante situaciones de traumatismo dentario, el conocimiento sobre la caries, sus causas y consecuencias, sean vistas de una manera diferente, es decir, que les propicie el interés y el impacto que genere cambios a nivel actitudinal y aptitudinal ante la salud bucal.

Objetivo General

- Crear un programa educativo de niños y adolescentes promotores de salud bucal bajo el marketing social.

Objetivos específicos.

1. Educar al participante en las diferentes áreas del conocimiento sobre salud bucal
2. Fomentar estrategias del marketing social en la población estudiantil del programa
3. Enseñar la importancia sobre la promoción y prevención en salud bucal.
4. Formar niños y adolescentes en el área de valores, oratoria, liderazgo y crecimiento personal.

Estructura axiológica:

Esta propuesta dirigida a la población de niños y adolescentes que asisten al área de Odontopediatría I de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, se centra en el desarrollo de un programa de promoción y prevención de salud bucal, donde dicha

población son los protagonistas y se conciben las estrategias de manera distinta, atractiva y de forma actualizada. En función a esto, dicho programa consta de tres módulos: denominadas Formación en salud bucal, Formación integral y Formación en Marketing social, con la finalidad de obtener una certificación como Promotor de Salud bucal.

Misión

Educar a niños y adolescentes en la promoción y prevención en salud bucal, con vocación de servicio, valores, disciplina, responsabilidad y conocimiento en la difusión de planes y estrategias para la educación en salud dirigido a sus pares, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de la población infantil carabobeña.

Visión

Ser el programa educativo de formación de promotores de salud bucal con mayor impacto a nivel nacional e internacional, que logre un cambio en la perspectiva en la formación de niños y adolescentes como en la visión de la importancia de la salud bucal de la población en el ámbito familiar, escolar y comunitario.

Factibilidad de la aplicación de la propuesta.

Esta fase permitió la confirmación de la factibilidad de la propuesta mediante el estudio de diversos aspectos, como lo son:

- Factibilidad didáctica: la propuesta está diseñada bajo un esquema actualizado, dinámico y atractivo para la población a la cual está dirigida.
- Factibilidad técnica: el programa está enmarcado en la realización de 17 encuentros desarrollados una vez a la semana durante cuatro meses, para la formación mediante clases dinámicas de forma gratuita que tendrán como facilitadores a docentes especialistas en las diferentes áreas.

- Factibilidad institucional y académica: A nivel institucional, la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, desarrolla planes de promoción y prevención de salud bucal para la población carabobeña, específicamente en el área de Odontopediatría I es donde se ejecutan los mismos y éste es otro aporte para el mejoramiento de las estrategias y por ende para la obtención de resultados satisfactorios en la condición bucal de los mismos. Los temas o contenidos a desenvolverse son enfocados o direccionados según la edad de los participantes, además desarrollados bajo la visión de especialistas en las diferentes áreas, como: odontopediatras, psicopedagogos, psicólogos, profesores de oratoria y marketing social.
- Factibilidad económica: El desarrollo de esta propuesta, no desencadenaría altos costos, por lo que la autora del mismo está en la capacidad de sustentarlo. Por su parte, a nivel profesoral, éste programa puede derivar en un futuro programa de extensión de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.

Fundamentación legal:

Las bases legales que sustentan este programa se encuentran:

A nivel Nacional

En primer lugar, la Constitución Bolivariana de Venezuela de 1999 en su Capítulo 5 de Los Derechos Sociales y de las Familias en su Artículo 83 expresa:

La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificado por la **República**. (Pág. 88).

Asimismo, en la ley Orgánica de Salud, en Disposiciones Fundamentales en su artículo N° 2 postulado el 15 de agosto de 2002 se plantea en el artículo 2:

Salud es el estado de completo bienestar físico, social y mental, y no solo la ausencia de enfermedad o invalidez, que le permita a las personas ejercer a plenitud sus capacidades potenciales a lo largo de cada etapa de la vida; es el resultado de condiciones biológicas, materiales, psicológicas, sociales, culturales y de la organización y funcionamiento del sistema de salud; se manifiesta como expresión individual y colectiva de calidad de vida y bienestar, y se alcanza a través del esfuerzo colectivo, intersectorial y participativo de todos y todas²⁹.

De la misma manera, la Ley Orgánica Para La Protección De Niños, Niñas y Adolescentes (LOPNA) Gaceta Oficial N°. 5.859 Extraordinaria de fecha 10/12/2007 en relación a las variables en estudio se refiere en los artículos:

Artículo 30: Derecho a un nivel de vida adecuado: Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a un nivel de vida adecuado que asegure su desarrollo integral. Este derecho comprende, entre otros, el disfrute de: a) Alimentación nutritiva y balanceada, en calidad y cantidad que satisfaga las normas de la dietética, la higiene y la salud. b) Vestido apropiado al clima y que proteja la salud. c) Vivienda digna, segura, higiénica y salubre, con acceso a los servicios públicos esenciales. Parágrafo Primero. El padre, la madre, representantes o responsables tienen la obligación principal de garantizar, dentro de sus posibilidades y medios económicos, el disfrute pleno y efectivo de este derecho. El Estado, a través de políticas públicas, debe asegurar condiciones que permitan al padre y a la madre cumplir con esta responsabilidad, inclusive mediante asistencia material y programas de apoyo directo a los niños, niñas, adolescentes y sus familias

Descripción del medio operativo.

Previa aprobación por parte del Departamento de Atención del niño y del adolescente de la Universidad de Carabobo, y de la unidad curricular Clínica Odontopediátrica I, adscrita al mismo, la implementación del programa constara de tres fases de formación: la primera destinada al área de Salud bucal, la segunda en la formación integral del estudiante, y por último, enseñanzas en el área de la mercadotecnia social. En este ámbito, podrán participar todo niño y adolescente de edades comprendidas de 5 a 17 años que asisten a las áreas clínicas de odontopediatria,

que expresen su voluntad y bajo la autorización previa de padres y representantes. El módulo de Salud Bucal constará de 16 clases, cada una de 45 min, direccionada a la edad de cada participante, donde los especialistas en el área de odontopediatría, desarrollará los siguientes temas:

Tabla N°22: Clase inaugural de la Escuela Promotores de Salud Bucal.

Estrategias	Contenido	Recursos	Tiempo
-Bienvenida a la Escuela de Promotores de Salud bucal. -Entrega de material informativo a los participantes, padres y representantes.	Dirigido a padres y representantes: ¿Qué es un promotor de salud bucal? ¿Qué hace? ¿Qué estrategias utiliza? ¿Qué beneficios tiene para tu hijo, para ti y tu comunidad que sea uno de ellos? Dirigido a los niños y adolescentes: ¿Qué es un promotor de salud bucal? ¿Qué hace? ¿Cómo tú puedes ser uno de ellos?	Presentación en Power Point realizada por el Odontopediatra, Profesor adscrito al departamento. Video Beam Laptop Sillas Papel Impresora Tinta	30min

Fuente: Acevedo (2021)

Figura N° 1: Flyer de invitación de la Escuela de promotores de Salud Bucal



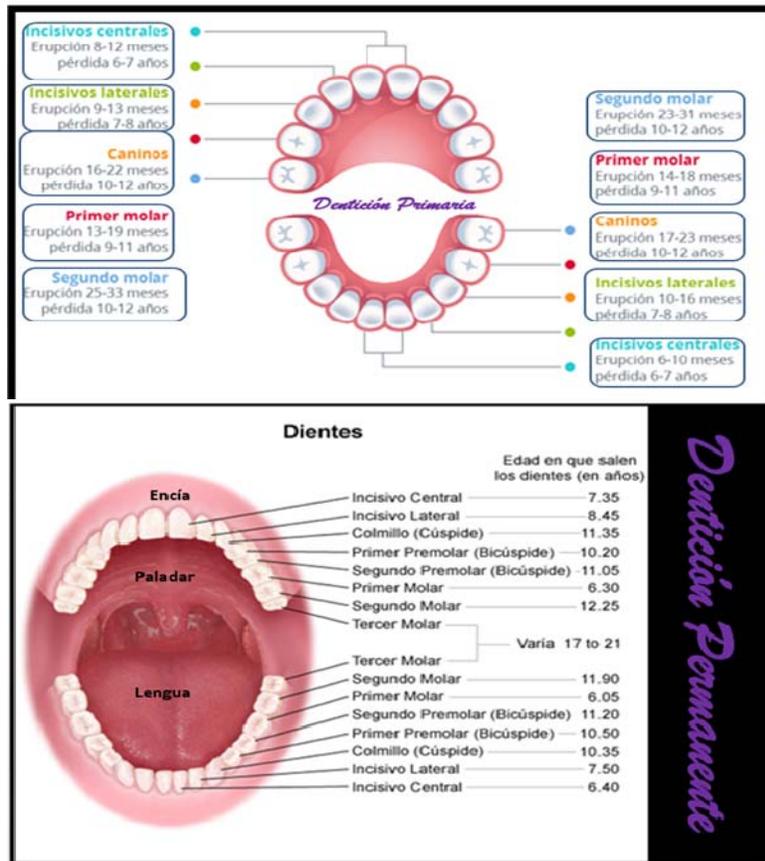
Fuente: Acevedo (2021)

Tabla N°23: La cavidad bucal y sus partes.

Estrategias	Contenido	Recursos	Tiempo
- Dinámica de apertura. (Lanchas-conocimiento de la personalidad del niño) -Entrega de material. (guía educativa) Videos Educativos Ver el link: https://www.youtube.com/watch?v=c6K_Dez1j3g https://www.youtube.com/watch?v=tsD8BzeZ6iY	- La cavidad bucal (estructura y función). - Dientes primarios y permanentes. (Clasificación, nomenclatura) -Encía y sus partes. -Saliva. -Paladar. -Lengua. -Labios. - Importancia de los dientes.	Presentación en Power Point realizada por el Odontopediatra, Profesor adscrito al departamento. Video Beam Laptop Sillas	30min

Fuente: Acevedo (2021)

Figura N°2: Cavidad Bucal



Fuente: Acevedo (2021)

Tabla N°24: Lactancia Materna y cuidados al recién nacido y bebe (0-6 meses)

Estrategias	Contenido	Recursos	Tiempo
- Dinámica de grupo.(pelota imaginaria- creatividad) - Videos educativos Ver el link: https://www.youtube.com/watch?v=90jH5JfmZ5s - Demostración en vivo de técnica de higiene bucal según la edad del bebe.	-Cuidados en el embarazo -Promoción de Lactancia Materna (succión/deglución/ respiración). -Cuidados en la dieta - Técnicas de Higiene Oral según su edad y aparición del primer diente (limpieza con gasas, dedal, uso de Cepillo dental, seda dental). -Transmisibilidad de la caries dental	Presentación en Power Point realizada por el Odontopediatra, Profesor adscrito al departamento. Video Beam Laptop Sillas	45 min

Fuente: Acevedo (2021)

Figura N°3: Embarazo y Lactancia Materna

1 SALUD BUCAL DURANTE EL EMBARAZO

Una buena nutrición debe comenzar desde que la madre está embarazada, porque se está desarrollando el niño en su vientre. Luego del nacimiento deberá mantenerse durante toda la vida.

vegetales
carne
pescado
pollo
frutas
granos

- Es recomendable una dieta con bajo contenido de azúcar.
- Evitar las gaseosas, los jugos ácidos y las bebidas energizantes.
- Los buenos hábitos alimenticios favorecen el desarrollo de los dientes y maxilares, y disminuyen el riesgo de caries dental.

1A SALUD BUCAL DURANTE EL EMBARAZO

Una buena salud bucal, la prevención y el control de enfermedades de la boca protegen la salud de las mujeres antes, durante y después del embarazo. Durante el embarazo se producen una serie de cambios hormonales en la mujer que pueden causarle diferentes alteraciones en la boca. Por eso es importante cuidar los dientes y las encías:

- Realizar un correcto cepillado con pasta dental fluorada.
- Usar hilo dental y enjuagues bucales con flúor.
- Visitar periódicamente al odontólogo para recibir orientación sobre el cuidado bucal de la madre y el niño.
- Los cambios hormonales durante el embarazo pueden predisponer a la gingivitis (sangrado en las encías), ya que van a alterar una condición o estado preexistente.
- Si una embarazada presenta enfermedad de las encías, puede llegar a tener un mayor riesgo de parto pretérmino y de un bebé con bajo peso al nacer.

ALOP ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE ODONTOPEDIATRÍA

UNIÓN DE LAS SOCIEDADES CIENTÍFICAS DE ODONTOPEDIATRÍA
TRABAJANDO POR LA SONRISA DE NUESTROS NIÑOS LATINOAMERICANOS

Fuente: Asociación Latinoamericana de Odontopediatría

Tabla N°25: Caries dental

Estrategias	Contenido	Recursos	Tiempo
<p>- Dinámica de grupo.(la silla cooperativa-fomentar la cooperación) -Entrega de material. (guía educativa) - Videos educativos Ver el link: https://www.youtube.com/watch?v=-shs1L1BCrs - Asistencia al área clínica de Odontopediatría I.</p>	<p>- Definición de caries dental. -Caries de la primera infancia -Etiología y transmisibilidad de la caries. - Características clínicas de la caries dental. - Signos y síntomas.</p>	<p>Presentación en Power Point realizada por el Odontopediatra, Profesor adscrito al departamento. Video Beam Laptop Sillas</p>	<p>45 min</p>

Fuente: Acevedo (2021)

Figura N°4: Caries Dental



Fuente : Asociación Latinoamericana de Odontopediatría

Tabla N°26: Consecuencias de la caries dental

Estrategias	Contenido	Recursos	Tiempo
- Dinámica de grupo.(pictionary odontológico-creatividad – conocimiento) -Entrega de material. (guía educativa) - Videos educativos https://www.youtube.com/watch?v=-shs1L1BCrs - Asistencia al área clínica de Odontopediatría I.	- Consecuencias a nivel bucal. -Consecuencias a nivel general. - Consecuencias en personas con patología sistémica. -Consecuencias a nivel emocional, escolar, social.	Presentación en Power Point realizada por el Odontopediatra, Profesor adscrito al departamento. Video Beam Laptop Sillas	45 min

Fuente: Acevedo (2021)

Tabla N°27: Traumatismo dentario

Estrategias	Contenido	Recursos	Tiempo
- Dinámica de grupo. -Entrega de material. (guía educativa) - Videos educativos Ver el link: https://www.youtube.com/watch?v=ILDpWjSmk48 -Demostración con macromodelos.	- Definición de traumatismo dental. -Tipos de Traumatismo. ¿Qué hacer ante un traumatismo dentario? ¿Qué consecuencias tiene? ¿Cuándo tengo que ir al Odontopediatra?	Presentación en Power Point realizada por el Odontopediatra, Profesor adscrito al departamento. Video Beam Macromodelo	45 min

Fuente: Acevedo (2021)

Figura N°5: Traumatismo Dental



Fuente : Asociación Latinoamericana de Odontopediatría

Tabla N°28: Enfermedad periodontal

Estrategias	Contenido	Recursos	Tiempo
-Entrega de material. (guía educativa) - Videos educativos https://www.youtube.com/watch?v=tsD8BzeZ6iY -Demostración con macromodelos.	- Definición de enfermedad periodontal - Clasificación de la enfermedad periodontal (gingivitis/periodontitis). - Consecuencias.	Presentación en Power Point realizada por el Odontopediatra, Profesor adscrito al departamento. Video Beam Macromodelo	45 min

Fuente: Acevedo (2021)

Tabla N°29: Higiene bucal

Estrategias	Contenido	Recursos	Tiempo
- Dinámica de grupo.(scrabble odontológico-conocimiento) - Videos educativos https://www.youtube.com/watch?v=shs1L1BCrs -Demostración con macromodelos. -Entrega de material.	- Técnica de cepillado dental. -Uso de seda dental. - Pasta dental -Enjuague bucal -Flúor. (Direccionada según edad, condición motriz, necesidad especial, tratamiento ortodóntico)	Presentación en Power Point realizada por el Odontopediatra, Profesor adscrito al departamento. Video Beam Macromodelo	45 min

Fuente: Acevedo (2021)

Tabla N°30: Visitas al Odontopediatra

Estrategias	Contenido	Recursos	Tiempo
-Entrega de material. (guía educativa) - Videos educativos https://www.youtube.com/watch?v=kdTQ6UI_7UE	- ¿Quién es el Odontopediatra? -¿Cuándo visitar el Odontopediatra? Papel del odontopediatra en la promoción de la salud Importancia de la visita al odontólogo	Presentación en Power Point realizada por el Odontopediatra, Profesor adscrito al departamento. Video Beam Macromodelo	45 min

Fuente: Acevedo (2021)

El desarrollo de las clases de marketing social, oratoria y la de crecimiento personal o fomento de la autoestima en la escuela de niños y adolescentes promotores de salud bucal serán dictadas por especialistas en las diferentes áreas (marketing, oratoria y psicología infantil) que previamente fueron consultados y plasmaron la planificación que se desarrolla a continuación:

Tabla N°31: Aprendiendo sobre el Marketing social

Estrategias	Contenido	Recursos	Tiempo
- Dinámica de grupo. -Entrega de material.	- Definición de Marketing Social. - Filosofía del Marketing Social. - Aportes del Marketing Social a la promoción de Salud. -	Presentación en Power Point realizada por el Odontopediatra, Profesor adscrito al departamento. Video Beam Macromodelo	45 min

Fuente: Acevedo (2021)

Tabla N°32: Análisis de la situación y proceso de planificación en Marketing social

Estrategias	Contenido	Recursos	Tiempo
- Dinámica de grupo. -Entrega de material. - Practica dentro del salón de clase	- Análisis de la situación problemática en una escuela, comunidad, hogar. - Matriz DOFA.	Presentación en Power Point realizada por el especialista en Marketing. Video Beam	45 min

Fuente: Acevedo (2021)

Tabla N°33: Identificación del público objetivo y cambios de comportamientos en Marketing social

Estrategias	Contenido	Recursos	Tiempo
- Dinámica de grupo. -Entrega de material. - Práctica dentro del salón de clase.(ejemplos de mapeo de mensaje con las medidas de higiene)	- Cómo se identifica al público primario, secundario y terciario, a quien va dirigida la acción de promoción de salud bucal. - Diseño de Mapeos de mensaje - Diseño de estrategias para el cambio.	Presentación en Power Point realizada por el especialista en Marketing. Video Beam	45 min

Fuente: Acevedo (2021)

Figura N°6: Mapeo de Mensajes

Mapes de Mensajes

Mapa de mensajes
Pregunta/Preocupación: Caries de la primera Infancia
Autor/audiencia: Padres y representantes.
Categoría: Salud bucal.
Condición optima para utilizar: Material de apoyo/ discusión.
Mensaje clave 1: Prevenir la caries, es mejor que curarla.
 Soporte 1.1 Es más económico prevenir que curar
 Soporte 1.2. No duele prevenir.
 Soporte 1.3. Una sonrisa sana sube la autoestima de tu hijo.
Mensaje clave 2: Visitar al **Odontopediatra**, es importante.
 Soporte 2.1. El Odontopediatra te enseña sobre salud bucal
 Soporte 2.2. El Odontopediatra te enseña a prevenir la caries
 Soporte 2.3. El Odontopediatra mejora la salud bucal de tu hijo.

Al Endulzar La Vida A Tu Hijo. Asegurate De Crear Sonrisas!!!

Fuente : Acevedo (2021)

Tabla N°34: Oratoria

Estrategias	Contenido	Recursos	Tiempo
-Entrega de material. - Práctica dentro del salón de clase.	- Claves para hablar en público -Estrategias para hablar en público -Preparación del discurso Difusión de información	Presentación en Power Point realizada por el especialista en oratoria	45 min

Fuente: Acevedo (2021)

Tabla N°35: Oratoria-y sus lenguajes

Estrategias	Contenido	Recursos	Tiempo
-Entrega de material. - Practica dentro del salón de clase.	- Lenguaje Verbal -Lenguaje Corporal -Estrategias para mejorar la expresión oral y gestual	Presentación en Power Point realizada por el especialista en oratoria	45 min

Fuente: Acevedo (2021)

Tabla N°36: Oratoria-y sus recursos

Estrategias	Contenido	Recursos	Tiempo
-Entrega de material. - Practica dentro del salón de clase.	- Recursos audiovisuales Portafolios Power point Estrategia en dinámica de grupo	Presentación en Power Point realizada por el especialista en oratoria	45 min

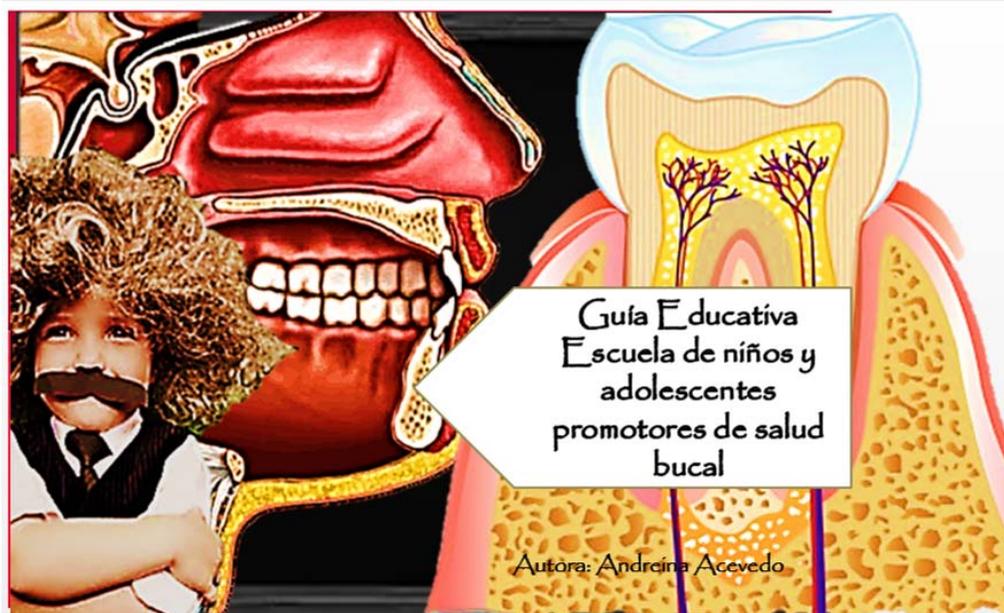
Fuente: Acevedo (2021)

Tabla N°37: ¿Quién soy y cuánto valgo?

Estrategias	Contenido	Recursos	Tiempo
- Dinámica de grupo (la silla motivadora) -Entrega de material. - Práctica dentro del salón de clase.	- Autoestima - Aprender a aceptarse - Desarrollar autoestima en los demás	Presentación en Power Point realizada por el especialista por psicólogo.	45 min

Fuente: Acevedo (2021)

Figura n° 7: Guía educativa:



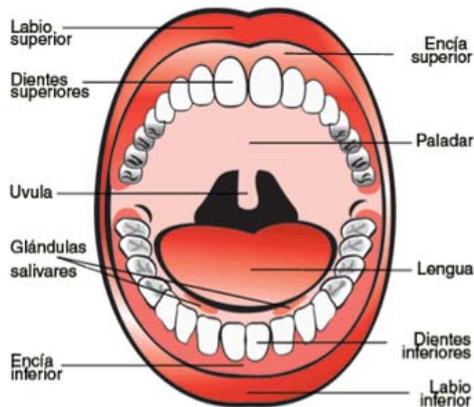
Promotor de Salud

Un promotor de salud bucal es un niño líder que lograr motivar a la familia, amigos, compañeros de clases y comunidad a gozar de salud bucal



Que beneficios tendrá tu hijo al ser un promotor de salud bucal
Tu hijo recibirá clases de oratoria, liderazgo, de crecimiento personal dónde se utilicen estrategias que refuercen su autoestima y pueda potenciar sus habilidades y destrezas en la comunicación y en el desenvolvimiento social. Además se le educará mediante clases divertidas y entretenidas todo lo relacionado con Salud bucal y aprenderá lo más novedoso en promoción de salud como lo es el Marketing social . Tu hijo puede ser un generador de cambios en la familia y en la comunidad .

Cavidad bucal

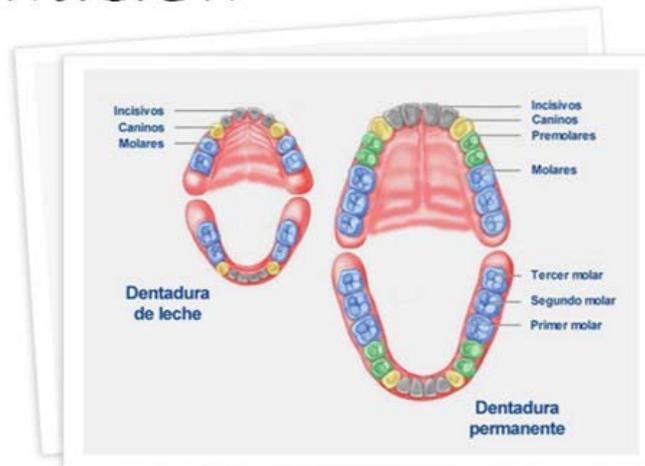


La cavidad bucal, es un órgano que permite que se pueda ingerir los alimentos y emitir sonidos y palabras.

Esta compuesta por tejidos blandos como la mucosa y la lengua y tejidos duros como los dientes y los huesos maxilares.

La forman los labios, el paladar duro, el paladar blando, los músculos, la lengua, la encía y la mucosa bucal

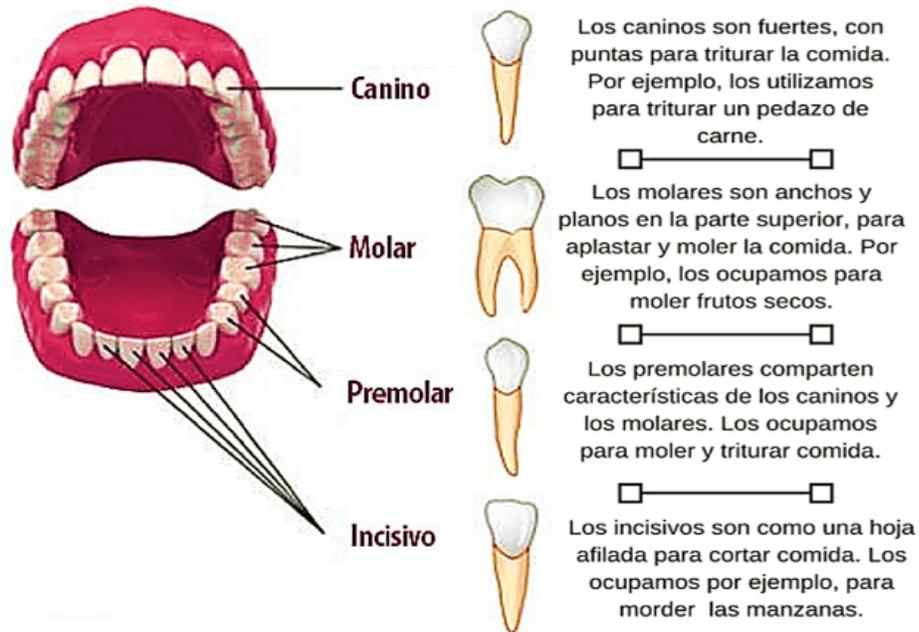
Dentición



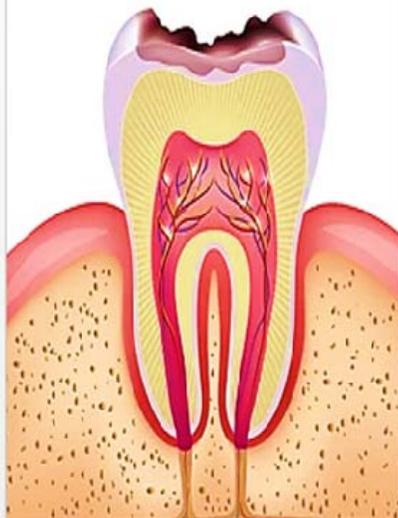
La dentición primaria comienza a partir de 6 a 8 meses de edad. Los niños tienen 20 dientes primarios o de leche que se van mudando con el tiempo.

La dentición permanente comienza a partir de los seis años de edad, y los adultos tienen 32 dientes que deben permanecer durante toda la vida

Funciones de los dientes



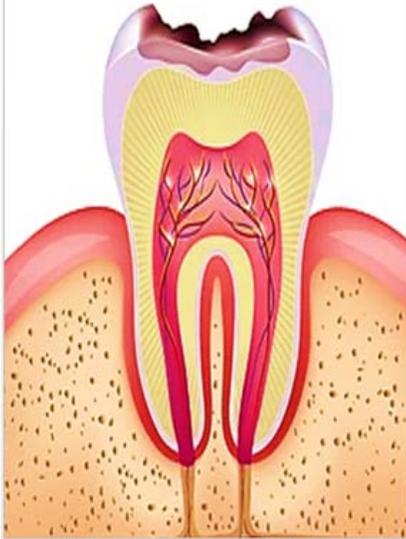
Caries Dental



La caries dental es una enfermedad azúcar dependiente, es decir, es ocasionada por la cantidad de azúcares que se consume ligado a mala higiene bucal, puede ocurrir desde la aparición del primer diente a los seis meses de edad y después durante el transcurso de toda la vida.

Hay estudios que demuestran que puedes transmitir algunas bacterias de la cavidad bucal cuando soplas los alimentos, o limpias los chupones de los bebés con la lengua por lo que se recomienda no hacerlo. Con esta información no se puede decir que la caries es una enfermedad transmisible porque depende de muchos factores que a continuación se explicará:

¿Cómo se produce la Caries dental?



Ésta enfermedad se inicia con la presencia de alimentos azucarados y las bacterias ante ellos producen ácidos que debilitan al esmalte de los dientes, y comienza a observarse como una mancha de color blanco, al transcurrir el tiempo sin ninguna o buena técnica de cepillado, sigue avanzando hasta formar una cavidad. Cuando la lesión llega a la dentina y pulpa produce dolor, molestias al masticar y si no se atiende tempranamente puede avanzar hasta que cause daños a nivel de la base o furca de los dientes y sea necesario sacarlo.

Consecuencias de la Caries dental

La caries dental puede generar muchos problemas, entre ellos se puede mencionar :dolor fuerte, molestias al comer, y en niños y adolescentes que tienen alguna enfermedad del corazón, riñones, o padecen cáncer pueden ser un riesgo para su salud general. Los niños que sufren la caries dental pueden sentirse tristes, desmotivados por el dolor, y muchas veces por su aspecto no estético.



Prevención



¿Cómo puedo evitar la caries dental?

- Lo mejor que podemos hacer para evitar la caries dental es tener una dieta balanceada, y tener una buena higiene bucal.
 - Cepillarse al despertarse y al acostarse a dormir, sin dejar de hacerlo después de cada comida con pasta dental con fluor de mas de 1000 ppm
 - Para evitar la caries entre diente y diente el uso de la seda dental
- Uso de enjuague bucal.



Traumatismo Dental

Al jugar, correr o practicar algún deporte podemos tener accidentes que pueden afectar nuestros dientes . Lo importante siempre al divertirnos es usar protectores que nos protejan de golpes.

Existen muchos tipos de traumatismos, ellos depende de la zona del diente que se ve afectada. Lo ideal es reconocer que ante cualquier golpe se debe ir a consulta con el Odontopediatra, para la toma de una radiografía y la evaluación del diente.



Traumatismo Dental

¡salva tu diente!

Muchos dientes definitivos pueden ser salvados si sabes cómo actuar después de un golpe en la boca



Cuando ocurre la avulsión o salida completa de un diente primario o permanente por un golpe, es vital ir al odontopediatra, aquí el tiempo es de suma importancia. Si sucede con un diente de leche, éste no puede ser reimplantado otra vez en la boca porque allí se van a encontrar los dientes permanentes y debemos tener mucho cuidado .

Si el diente que se pierde es permanente, debemos actuar con mucha rapidez .. se debe tomar el diente por la corona, y colocarlo en un envase con agua potable, leche o si no existe otra opción puede ser con la saliva del paciente. Si no tienes un vaso a la mano y el niño o adolescente puede mantenerlo en la boca,(cuando no exista riesgo de que se lo trague) mientras llega al consultorio Odontológico también es una buena opción. Recuerda los dientes tanto primarios como permanentes cumplen funciones primordiales para poder masticar, hablar, sonreír. Debemos protegerlos !!!

Higiene Bucal



La higiene bucal del bebé se inicia desde los primeros días de la vida, se debe con una gasa limpiar las encías del bebé principalmente en la noche para evitar el acumulo de leche materna. Al erupcionar el primer diente debemos cepillarlo con un cepillo dental de cerdas suaves y con una pasta dental con flúor de 1000ppm o más, lo importante es dosificar la cantidad que se coloca en el cepillo dental.

El uso del hilo dental debe usarse siempre para acompañar la técnica de cepillado, ya que las cerdas del cepillo no pueden llegar hasta los espacios interdientales. El uso del enjuague bucal sin alcohol lo deben usar los niños que sepan escupir, por lo menos una vez al día.

Higiene Bucal

1
Zepillín frota los dientes por fuera, desde la encía hacia el centro.



2
Repite los mismos movimientos, pero esta vez, por dentro.



3
Haciendo círculos, limpia la zona con la que masticamos.



4
Y ahora, ¡solo le queda la lengua!



¡Todo eso, 3 veces al día!

Todas estas medidas de higiene bucal, deben hacerse después de cada comida. El cepillado más importante es el de la noche, ya que nuestra saliva disminuye y ella contiene unos protectores o defensores, por lo que antes de dormir es importante no tener restos de comida porque aumenta el riesgo a caries dental.

Embarazo y Lactancia Materna




Desde el embarazo se pueden cuidar los dientes del bebé, con una alimentación balanceada rica en nutrientes podemos hacer que en las etapas en que se forman los dientes estos lo hagan de manera adecuada. También es importante saber que algunos medicamentos en esta etapa pueden alterarlos por lo que debemos siempre visitar al odontólogo durante el embarazo.

La lactancia materna le da al bebé muchos beneficios, primero la hermosa conexión con su madre y por supuesto le transmite las defensas para muchas enfermedades. A parte con el amamantamiento permite que se pongan fuertes los músculos de la cara. Cuando ya el bebé puede comer otros alimentos aparte de la leche materna recomendamos que no se usen los mismos utensilios de papá y mamá.

No se debe limpiar los chupones con la saliva de los papás, es importante cuidarnos de enfermedades y esto puede ser uno de los motivos.

Mapeo de Mensajes



**Perder un
diente por un
golpe nos quita
la sonrisa**

Es una interesante estrategia que te ayuda a crear frases positivas para generar cambios. Primero debes saber cuál es el problema que quieres solucionar y a quien le vas a decir esas frases!!

Por ejemplo :

Propuesta_ preocupación:

En mi escuela los niños juegan con golpes en la cara

Audencia/Autores: niños y adolescentes de mi escuela

Categoría: Salud bucal

Condición óptima para usar: flyer

Mensaje clave: Juguemos sin tocarnos la cara

Soporte 1.1 Es mejor protegernos la cara que tener un golpe en los dientes

Soporte 1.2 No duele protegernos

Soporte 1.3 Perder un diente por un golpe nos quita la sonrisa

Fuente : Acevedo (2021)

Al finalizar las diferentes clases de formación en promoción de salud bucal, el participante deberá generar una estrategia de promoción social dirigido a la población de pacientes que asisten al área clínica de Odontopediatría, que luego será llevada a su escuela, comunidad o diferentes ambulatorios que ellos asistan.

REFERENCIAS

- American Academy on Pediatric Dentistry. (2009) Policy on early childhood caries (ECC) classifications, consequences, and preventive strategies. *Pediatr Dent* 30(7suppl) 40-43.
- Bandura, A. (1987) *Pensamiento y acción: fundamentos sociales*. Ediciones Martínez Roca, 1987. ISBN 84-270-1162-8
- Borges, M. (2015). *La escuela como espacio de socialización en salud bucal*. Tesis doctoral. Universidad de Carabobo. Recuperado: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/1387/Mborges.pdf?sequence=1>
- Carta de Ottawa. (1986) *Carta para la promoción de Salud*. Recuperado en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>.
- Catarí P, Portocarrero G, Ojeda F, Hoffmann I.(2019). Prácticas Preventivas dentro de la Ventana de Infectividad dental por parte de madres lactantes, pacientes del Hospital Universitario Angel Larralde, en Carabobo, Venezuela. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*. Vol 9 N° 2 Julio - Diciembre 2019. Recuperado en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/alop/rol-2019/rol192b.pdf>
- Clínica Sagrada familia (11 de febrero de 2019). *Como se forma las Caries, explicación para niños*. Youtube. Url: https://www.youtube.com/watch?v=kdTQ6U1_7UE
- Colgate US (6 de agosto de 2019). *Partes de la boca: cuáles son y sus funciones / Colgate®*. Youtube. Url : https://www.youtube.com/watch?v=c6K_DeZ1j3g
- Asamblea Nacional Constituyente. (1999, 20 diciembre). Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Gaceta Oficial de la República de Venezuela, 36.860 (Extraordinario).

- Detodo infantil (17 de septiembre de 2020) *¿Los dientes: que son? Funciones, enfermedades y cuidados/videos para preescolar y primaria.* Youtube. Url: <https://www.youtube.com/watch?v=tsD8BzeZ6iY>
- Facultad de Medicina UNAM (16 de Octubre de 2017) *Beneficios de la leche materna.* Youtube. Url: <https://www.youtube.com/watch?v=90jH5JfmZ5s>
- Figueiredo, W. (2012).*Libro Odontología para bebés, capítulo V sobre educación odontológica.* Editorial Actualidades médicos odontológicas. ISBN 9789806184633
- Forero, J.A. (2002) El Marketing Social como Estrategia para Promoción de la Salud; *Revista Hacia Promoción de la Salud*, No. 7.
- Gaspieri, R. (2010). La escuela como centro promotor de salud. *Revista EDUCARE*, Volumen 14, Número 1, Enero –Abril 2010. ISSN: 2244-7296
- Giunta Crescente C, Soto de Facchin M, Acevedo Rodríguez AM.(2018) Consideraciones médico-odontológicas en la atención del niño con celulitis facial odontogénica. Una patología de interés para pediatras y odontopediatras. *Arch Argent Pediatr* 116(x):000-000.
- Guerra, M, Rondon, N, Zamudio, I, Hoffmann, I . (2019) Hábitos alimenticios y su relación con la caries de la primera infancia. *Revista Venezolana de Investigación Odontológica IADR.*; 7(1): 41-59. Recuperado en: <file:///C:/Users/Andreina%20Acevedo/Downloads/13569-21921927176-1-SM.pdf>
- Hernández, R, Fernández, Collado y P. Baptista Lucio (2006) *Metodología de la investigación.* México McGraw-Hill 2006 4ª Edición ISBN: 970-10-5753-8
- Hernández, S.; Fernández, C.; Baptista, L. (6ta. Edición) (2014). *Metodología de la Investigación.* México: Mc Graw Hill Educación.
- Hoffmann, I; Orozco, G y Zamudio, I.(2008) *Propuesta de un programa preventivo de atención odontológica en la primera infancia, Hospital Materno Infantil “José María Vargas”.* Trabajo de

ascenso. Valencia. Universidad de Carabobo. Recuperado en: <http://produccion-uc.bc.uc.edu.ve/documentos/trabajos/500022F4.pdf>

Kerlinger, FN. (1979). *Enfoque conceptual de la investigación del comportamiento*. México, D.F.: Nueva Editorial Interamericana. Capitulo número 8 ('Investigación experimental y no experimental').

Kotler, P. *Marketing Social* (2003). La Habana, Cuba. Editorial Félix Varela.

Lafourcade, P. (5ta Edición). (2001) *Evaluación de los Aprendizajes*. Buenos Aires. Editorial Kapelusz.

Ley Orgánica de Salud, Disposiciones Fundamentales .Postulado el 15 de agosto de 2002. República Bolivariana de Venezuela

Ley orgánica para la protección de Niños, niña y adolescente. (LOPNNA) Gaceta Oficial N°. 5.859 (10/12/2007). La asamblea nacional De la República Bolivariana de Venezuela

Organización Mundial de la Salud (2016) *¿qué es la promoción de salud?* Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>

Organización de los Estados Americanos Consejo Interamericano para el Desarrollo Integral (2004). *La iniciativa regional escuelas promotoras de la salud de la organización panamericana de la salud, Oficina regional de la organización mundial de la salud*. Disponible en: https://www.oas.org/udse/cie/espanol/web_cic/cie-ii-inf4-esp.doc

Pediatría Compartida.(21 de febrero del 2021) *Golpe en los dientes en niños ¿Qué tienes que hacer ante un traumatismo dental en un niño?* Youtube. Url: <https://www.youtube.com/watch?v=ILDpWjSmk48>

Pisconte EG. (2010) *Relación entre la prevalencia de caries dental en preescolares y el nivel de conocimiento de sus madres sobre salud dental. Distrito La Esperanza-Trujillo*. Tesis para optar el título de Cirujano Dentista. Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orego.

Prieto, J (2017) ¿Cuándo realmente debemos intervenir de manera operatoria las lesiones de caries dental? *Revista OACTIVA UC Cuenca* . Vol. 2, No. 2, pp. 35-42, . ISSN 24778915. ISSN Elect. 2588-0624. Universidad Católica de Cuenca

Romero-González M. (2019). Azúcar y caries dental. *Odontología Pediátrica* 18 (1); 4 - 11. Recueprado en: <http://www.op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/19/21>

Rubio,E; Navas, R; Chacín, A; Bracho, J; González, K (2016) Salud bucal en las aulas hospitalarias: una propuesta Educativa para el servicio de oncología. *Ciencia Odontológica*, vol. 13, núm. 2 Maracaibo, Venezuela. Universidad del Zulia. Recuperado <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=205250421002>

Sanchez- Perez, L, Saenz, P, Molina-Frechero, N, Irigoyen-Camacho, Ma, Alfaro, Moctezuma, P (2018) Riesgo a caries. Diagnostico y sugerencia de tratamiento. *Revista ADM* 2018; 75 recuperado:<https://www.studocu.com/es-mx/document/instituto-politecnico-nacional/periodoncia/articulo-1-caries-en-ninos-y-sugerencias-de-tratamiento/7987593>

Seirawan,H, Faust,S, Mulligan,R (2015). The Impact of Oral Health on the Academic Performance of Disadvantaged Children. *Am J Public Health*. 2012 September; 102(9): 1729–1734. Published online 2012 September. doi: [\[10.2105/AJPH.2011.300478\]](https://doi.org/10.2105/AJPH.2011.300478)

Serrano Gonzáles, M (2da Edición.)(2002). *La Educación para la salud del siglo XXI*. España. Editorial Alezeia. ISBN: 84-7978-536-5. Deposito legal: 39631-2002 Recuperado en : <https://books.google.co.ve/books?id=VxHx8drjxOUC&pg=PA343&dq=programa+educativo+de>

[+salud+definicion&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjVsc_wqYTtAhVGmlkKHVtHAbQQ6AEwC
XoECAAQA#v=onepage&q=programa%20educativo%20de%20salud%20definicion&f=false](#)

Smith, J, Zheng, X, Lafreniere, K (2018). Social marketing to address attitudes and behaviours related to preventable injuries in British Columbia, Canada. *Inj Prev*; Volumen 24. Doi: 10.1136/injuryprev-2017-042651

Sonrisa_sincera (11 de febrero 2021). *Dr Muelitas Colgate Salud bucal en niños(as)*. Youtube. Url: <https://www.youtube.com/watch?v=-shs1L1BCrs>

Tarro, L, Laurado, E, Aceves-Martins, M, Morina D, Papell-Garcia, I, Arola, L, Giralt, R (2019). Impact of a youth-led social marketing intervention run by adolescents to encourage healthy lifestyles among younger school peers (EYTO-Kids project): a parallel-cluster randomised controlled pilot study. *Epidemiol Community Health*. Doi: 10.1136/jech-2017-210163.

Torres, G, Blanco, D, Chavez, M, Apaza, S, Antezana, V (2015) Impacto de la caries de la infancia temprana en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en niños peruanos menores de 71 meses de edad. *Odontol. Sanmarquina* 18(2): 87-94. ISSN: 1560-911

Universidad Pedagógica Experimental Libertador (3 edición). (2003). *Manual de trabajos de grado de especialización, maestría y tesis doctoral*. Venezuela. ISBN: 980-273-441«1 Depósito Legal: 1f4602002001271

Vargas, Z. (2009). La investigación aplicada: una forma de conocer las realidades con evidencia científica *Revista Educación* 33(1), 155-165, ISSN: 0379-7082, 2009

Villanueva-Vilchis MC, Aleksejūnienė J, López-Núñez B, Fuente-Hernández J. (2019) A peer-led dental education program for modifying oral self-care in Mexican children. *Salud Publica Mex.* 61:193-201. Recuperado en: <https://doi.org/10.21149/9273>.

Villena R, Pachas F, Sánchez Y, Carrasco M. (2011) Prevalencia de Caries de Infancia Temprana en Niños Menores de 6 Años de Edad, Residente sen Poblados Urbano Marginales de Lima Norte. *RevEstomatol.Herediana*. Volumen 21(2): 79 – 86.54.

Vigotsky, L. (2000) *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Barcelona,Editorial Crítica.

Werner, D y Bower, B (2010) *Aprendiendo a promover la Salud*.Berkeley, California:Fundación Hesperian.ISBN: 978-0-942364-14-9.

ANEXOS

ANEXO N°1

CUADRO N° 4: Operacionalización de variables

Objetivos Específicos	VARIABLES	Definición Operacional	Dimensiones	Subdimensiones	Indicadores	Ítems
Diagnosticar la necesidad de la elaboración de un programa educativo niños-adolescentes promotores de salud bucal bajo la estrategia del Marketing Social en el área de Odontopediatria I de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.	Programa educativo de promotores de salud bucal.	Conjunto de estrategias y planes educativos para la formación en el área de la promoción de salud bucal dirigido a niños y adolescentes	Conocimiento	Caries dental	Definición de caries dental	Instrumento A 1,2,3
					Etiología de la caries dental	4,5,6,7
					Características clínicas de la caries dental	8,9,10
					Prevención de la caries dental	11,12,13,14
					Consecuencias de la caries dental	15
					Importancia	16
			Promoción de salud	17-18-19-20		
			Necesidad	Diseño	Diseño del programa	21

Fuente: Acevedo (2019)

ANEXO N°2

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN INVESTIGACIÓN EDUCATIVA**



Profesor:

Estimado Docente:

Ante todo, reciba un cordial saludo.

Por medio de la presente cumpla con participarle que usted ha sido seleccionado en calidad de experto, para la validación del instrumento que fue elaborado con el fin de recolectar la información necesaria para la investigación titulada: **Programa educativo niños-adolescentes promotores de salud bucal bajo la estrategia del Marketing Social Caso: Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo**, la cual es realizada por la participante del **Programa de Maestría de Investigación Educativa**

Esperando de usted su valiosa colaboración, y sin otro particular a que hacer referencia, queda de usted.

Atentamente,

Od. Andreina Acevedo Rodríguez
CI: V-18.410.546

Anexos:

- Título y Objetivos de la investigación
- Instrumento
- Tabla de Operacionalización
- Formato de Validación



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN INVESTIGACIÓN EDUCATIVA**



TITULO

Programa educativo niños-adolescentes promotores de salud bucal bajo la estrategia del Marketing Social .Caso: Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.

Objetivo General

Proponer un programa educativo niños-adolescentes promotores de salud bucal bajo la estrategia del Marketing Social en el área de Odontopediatría I de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.

Objetivos específicos

1. Diagnosticar la necesidad de la elaboración de un programa educativo niños-adolescentes promotores de salud bucal bajo la estrategia del Marketing Social en el área de Odontopediatría I de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.
2. Establecer la factibilidad de elaborar un programa educativo niños-adolescentes promotores de salud bucal bajo la estrategia del Marketing Social
3. Diseñar un programa educativo niños-adolescentes promotores de salud bucal bajo la estrategia del Marketing Social.

TUTORA:

Dra. Gladys Orozco

AUTORA:

Od. Andreina Acevedo



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN INVESTIGACIÓN EDUCATIVA



La presente actividad tiene como finalidad recabar información necesaria y pertinente relacionada con la investigación titulada: **Programa educativo niños-adolescentes promotores de salud bucal bajo la estrategia del Marketing Social. Caso: Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.** La información que usted aporte es totalmente confidencial y será de utilidad para alcanzar los objetivos planteados; por lo que se agradece su colaboración y sinceridad. **INSTRUCCIONES**

- La actividad consta del instrumento para el logro del objetivo.
- Seleccione con una equis (x) la opción que Usted considere.
- Evite responder al azar.

INSTRUMENTO A

ITEMS	ENUNCIADOS	SI	NO
1	¿Conoces qué es la caries dental?		
2	¿La caries dental es una enfermedad?		
3	¿La caries es contagiosa?		
4	¿La caries dental es producida por bacterias?		
5	¿La caries dental se produce por los alimentos que consumimos?		
6	¿La técnica de cepillado dental influye en la aparición de caries dental?		
7	¿Las veces que comes dulces pueden producir caries?		
8	¿La caries se ve en el diente de color negro?		
9	¿Cepillarse tres veces al día previene la caries?		
10	¿La caries destruye al diente?		
11	¿La caries puede ser de color blanco?		
12	¿Te gusta ir al odontólogo?		
13	¿Crees que es importante ir al odontólogo?		
14	¿Alguna vez has usado el hilo dental?		
15	¿La caries dental produce dolor?		
16	¿Los dientes de leche son igual de importantes que los permanentes (grandes)?		
17	¿Alguna vez les has explicado a un amigo, hermano o a tus padres como debe cepillarse?		
18	¿En tu escuela te han enseñado la importancia de los dientes?		
19	¿Tus padres te han explicado como cepillarte los dientes?		
20	¿Te gustaría que un amigo te hable de salud bucal?		
21	¿Te parece importante que otros niños te enseñen los temas de los dientes?		

Muchas Gracias por su participación

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Programa educativo niños-adolescentes promotores de salud bucal bajo la estrategia del Marketing Social. Caso: Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.

Aspectos relacionados con los ítems

Aspectos específicos	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10	
	SI	NO																		
La redacción del ítem es clara	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El ítem tiene coherencia interna	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El ítem induce a la respuesta	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
El ítem mide lo que pretende	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

Aspectos específicos	11		12		13		14		15		16		17		18		19		20		21	
	SI	NO																				
1 La redacción del ítem es clara	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
2 El ítem tiene coherencia interna	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
3 El ítem induce a la respuesta	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4 El ítem mide lo que pretende	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

N°	ASPECTOS GENERALES	SI	NO	OBSERVACIONES
5	El instrumento contiene instrucciones para responder	✓		
6	Los ítems permiten el logro del objetivo relacionado con el diagnóstico	✓		
7	Los ítems están presentados de una forma lógica y secuenciada			Todos excepto 17 y 18
8	El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera el (los) ítems que falta (n).	✓		



VALIDEZ	
Aplicable	<input type="checkbox"/>
Aplicable atendiendo las observaciones	<input checked="" type="checkbox"/>
No aplicable	<input type="checkbox"/>

INSTRUMENTO	CUESTIONARIO
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	Programa educativo niños-adolescentes promotores de salud bucal bajo la estrategia del Marketing Social.Caso: Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.

• Aspectos relacionados con los ítems

Nº	Aspectos específicos	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		
		SI	NO																			
1	La redacción del ítem es clara														X							
2	El ítem tiene coherencia interna	X																				
3	El ítem induce a la respuesta		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
4	El ítem mide lo que pretende	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X

Nº	Aspectos específicos	11		12		13		14		15		16		17		18		19		20		21	
		SI	NO																				
1	La redacción del ítem es clara																						X
2	El ítem tiene coherencia interna	X																					
3	El ítem induce a la respuesta		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
4	El ítem mide lo que pretende	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	

Nº	ASPECTOS GENERALES	SI	NO	OBSERVACIONES
5	El instrumento contiene instrucciones para responder		X	
6	Los ítems permiten el logro del objetivo relacionado con el diagnóstico	X		
7	Los ítems están presentados de una forma lógica y secuenciada	X		
8	El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera el (los) ítems que falta (n).	X		



VALIDEZ	
Aplicable	<input type="checkbox"/>
Aplicable atendiendo las observaciones	<input checked="" type="checkbox"/>
No aplicable	<input type="checkbox"/>

INSTRUMENTO: **Programa educativo niños-adolescentes promotores de salud bucal bajo la estrategia del Marketing Social.Caso:**
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.

• Aspectos relacionados con los ítems

N°	Aspectos específicos	Ítem 1		Ítem 2		Ítem 3		Ítem 4		Ítem 5		Ítem 6		Ítem 7		Ítem 8		Ítem 9		Ítem 10	
		SI	NO	SI	NO																
1	La redacción del ítem es clara	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
2	El ítem tiene coherencia interna																				
3	El ítem induce a la respuesta																				
4	El ítem mide lo que pretende																				

N°	Aspectos específicos	Ítem 11		Ítem 12		Ítem 13		Ítem 14		Ítem 15		Ítem 16		Ítem 17		Ítem 18		Ítem 19		Ítem 20		Ítem 21	
		SI	NO																				
1	La redacción del ítem es clara	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
2	El ítem tiene coherencia interna																						
3	El ítem induce a la respuesta																						
4	El ítem mide lo que pretende																						

N°	ASPECTOS GENERALES	SI	NO	OBSERVACIONES
5	El instrumento contiene instrucciones para responder	✓		
6	Los ítems permiten el logro del objetivo relacionado con el diagnóstico	✓		
7	Los ítems están presentados de una forma lógica y secuenciada	✓		
8	El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera el (los) ítems que falta (n).	✓		



VALIDEZ	
Aplicable	<input checked="" type="checkbox"/>
Aplicable atendiendo las observaciones	<input type="checkbox"/>
No aplicable	<input type="checkbox"/>

ANEXO N°3
CONFIABILIDAD

SUJET/PREG	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1
5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
6	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1
7	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1
9	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
10	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1
TOTAL	5	6	2	7	10	7	10	9	8	9	3	10	9	6	8	7	5	6	10	9	10
p	0,5	0,6	0,2	0,7	1	0,7	1	0,9	0,8	0,9	0,3	1	0,9	0,6	0,8	0,7	0,5	0,6	1	0,9	1
q	0,5	0,4	0,8	0,3	0	0,3	0	0,1	0,2	0,1	0,7	0	0,1	0,4	0,2	0,3	0,5	0,4	0	0,1	0
p*q	0,25	0,24	0,16	0,21	0	0,21	0	0,09	0,16	0,09	0,21	0	0,09	0,24	0,16	0,21	0,25	0,24	0	0,09	0
Sp*q	2,9																				
VT	11,38																				
KR20	0,78237305																				

Coefficiente Küder Richardson (KR₂₀), cuya fórmula es:

$$KR_{20} = \left(\frac{n}{n-1} \right) \frac{\sigma_i^2 - \sum p_i q_i}{\sigma_i^2} \quad Kr_{20} = 21/20 (1 - 2,9/11,38) = 0,78$$

σ_i^2 = variación de las cuentas de la prueba.

N = a un número total de ítems en la prueba.

p_i = es la proporción de respuestas correctas al ítem I.

Índice de inteligencia = proporción de respuestas incorrectas al ítems I.

Consentimiento Informado

Este documento está dirigido a los padres y/o representantes de los niños que asisten al área de Odontopediatría I a quienes se les solicita participar en la investigación realizada por Od. Andreina Acevedo, titular de la cedula de identidad, 18.410.546, la cual se titula: **PROGRAMA EDUCATIVO DE NIÑOS Y ADOLESCENTES COMO PROMOTORES DE SALUD BUCAL BAJO EL MARKETING SOCIAL** Caso: **Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo** el cual tiene como propósito Proponer un programa educativo donde los niños-adolescentes sean promotores de salud bucal bajo la estrategia del Marketing Social en el área de Odontopediatría I de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo; tipo de investigación proyecto factible, la forma de participación será mediante la aplicación de una encuesta. La información suministrada es enteramente confidencial y se empleará con fines netamente académico investigativo, la investigación tendrá un (1) año aproximado de duración; la investigadora se compromete en contactar a los participantes para notificar cualquier avance o nuevo hallazgo. Será la investigadora, Andreina Acevedo, titular de la C.I 18.410.546 por medio de su teléfono de contacto 04265400698 a quien debo buscar a tal fin. Como beneficio la investigación sus resultados permitirán generar datos de interés en el área de investigación. Como participante he recibido toda la información necesaria, también tuve la oportunidad de formular preguntas para mi entendimiento, las cuales fueron respondidas con claridad y a profundidad. Además, se me explicó que el estudio no implica ningún tipo de riesgo, gasto, no recibiré pago o bonificación alguna, mi participación es voluntaria y puedo dejar de participar en el momento que yo lo decida. Bajo ningún concepto o razón la institución donde se realizará el estudio dejará de prestarme servicio, si lo necesito. Así mismo, se garantiza la confidencialidad de los datos obtenidos. Reconozco que fui informado de los resultados de este trabajo, que serán publicados, sometidos a presentación pública, podrán ser llevados a revista y/o evento científico. Como fuente adicional de información asistiré a la institución que respalda el estudio en cuestión para tales fines.

Finalmente, este procedimiento se inscribe en el buen trato a los participantes en investigaciones científicas, garantizando el cumplimiento de los principios bioéticos, según Código de Ética Para la Vida (2011).

Con este documento dejo expresado mi consentimiento a participar