

**CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA
“MÁRTIRES DE SAGUA LA GRANDE”
VILLA CLARA**

COMUNICACIÓN

**VALORACIÓN DE LOS DOCENTES DE EDUCACIÓN PREESCOLAR PARA
PROMOCIONAR SALUD BUCODENTAL**

Por:

MSc. Tania Yanet Fleites Did¹, MSc. Dra. Leticia López González² y Dr.C. Rodolfo Gutiérrez Moreno³

1. Especialista de II Grado en Estomatología General Integral. Máster en Bucal Comunitaria. Clínica Estomatológica Docente “Mártires de Sagua”. Sagua La Grande, Villa Clara. Profesora Auxiliar. UCM-VC.
2. Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Policlínico “Juan B. Contreras”. Ranchuelo, Villa Clara. e-mail: lety@capiro.vcl.sld.cu
3. Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Ciencias Pedagógicas “Félix Varela”. Santa Clara, Villa Clara. e-mail: rodolfog@isp.vcl.cu

Descriptor DeCS:

EDUCACIÓN PREESCOLAR
DIAGNÓSTICO BUCAL
SALUD BUCAL

Subject headings:

PRESCHOOL EDUCATION
DIAGNOSIS, ORAL
ORAL HEALTH

Hasta hace algunos años, las instituciones educativas, al momento de seleccionar a los maestros responsables de la formación de los preescolares, daban mayor importancia a las capacidades que estas personas tenían para relacionarse con los niños, que al dominio de conocimientos específicos sobre educación infantil¹.

Resulta una necesidad valorar los diseños curriculares en la formación inicial de los educadores, de manera que permitan una preparación adecuada para la comprensión del marco conceptual sobre la promoción de salud en el ámbito de las actividades preescolares².

El educador de preescolar trabaja con niños que se encuentran en la etapa más temprana de la vida, en la cual la influencia que se ejerce sobre ellos tiene un particular impacto en las subsiguientes fases de aprendizaje. Investigaciones realizadas en los últimos años confirman las enormes potencialidades que existen en la infancia temprana, en la que se pueden llegar a desarrollar capacidades, habilidades, hábitos, sentimientos y comportamientos que hasta hace algunos años se consideraban propios de niños y niñas de edades superiores³.

El docente de preescolar tiene la responsabilidad de transmitir conocimientos básicos para el preescolar, afianzar en los niños valores y actitudes necesarios para que puedan vivir y desarrollar sus potencialidades plenamente, mejorar su calidad de vida, tomar decisiones fundamentales y continuar aprendiendo³.

En relación con la educación para la salud, las observaciones realizadas en las escuelas, el intercambio con los docentes, y el propio resultado de las investigaciones referidas a la elaboración y aplicación de sugerencias metodológicas curriculares realizadas por diversos pedagogos demuestran que aún persisten carencias y necesidades de carácter formativo en los maestros y profesores que integran los claustros de los diferentes centros educacionales⁴.

El docente, en coordinación con las organizaciones y entidades de la comunidad y la dirección de la escuela, evalúa, propicia y controla las condiciones de higiene y de trabajo sanitario para educandos y trabajadores, su régimen de vida, normas de protección e higiene del trabajo, relaciones interpersonales, aspecto personal, normas de convivencia social, entre otros⁵.

Diferentes estudios^{6,7} demuestran que, en la mayoría de los casos, la preparación del personal docente en temas de promoción y educación para la salud bucal es insuficiente; la capacitación que se ofrece en estos contenidos aún no es prioridad y carece de una visión integradora; no se considera la educación para la salud como parte del sistema de preparación de la personalidad de niños y niñas; no se aprovechan, para este tema, todas las posibilidades de la tecnología de la información de que se dispone; en la familia, no se representa claramente la promoción y educación para la salud como una prioridad en la formación de sus hijos; no hay una comprensión pedagógica del aporte que puede hacer la escuela y los educadores en la cultura sobre salud bucal de los educandos; la organización escolar no potencia, en el grado deseado, todas sus posibilidades para promover salud bucodental en los alumnos⁸.

Estas referencias han servido de base para el trabajo investigativo desarrollado desde el año 2003 hasta la fecha, con el objetivo de constatar las influencias del proceso de aplicación de un programa de intervención educativa para contribuir al logro de conocimientos sobre salud bucodental en niños de edad preescolar.

El programa de intervención educativa “Por una sonrisa feliz”, dirigido a niños de edad preescolar, está diseñado para promover cambios en los niveles de conocimientos que poseen los niños sobre salud bucodental, y estimularlos para que se conviertan en promotores de salud en su familia y en su entorno más inmediato. El programa contiene cuatro etapas: la primera es de familiarización, con dos temas: el primero incluye la motivación a los pequeños con la actividad y la aplicación de la entrevista inicial, para identificar el nivel de conocimientos sobre salud bucal. En la segunda etapa: Promoción de salud bucodental, se consideran tres temas: higiene bucal, encías sanas y hábitos perjudiciales. La tercera etapa incluye acciones de promoción de salud, y la cuarta etapa es de retroalimentación de todos los contenidos impartidos; en ella se utiliza el juego como su actividad rectora para transmitir a los niños los mensajes de salud bucodental. Los encuentros del programa se realizaron con una frecuencia semanal de 25 minutos. Como formas organizativas docentes se emplearon miniconferencias y talleres, mediante el auxilio de maquetas, muñecas, dibujos y power point.

Se ha trabajado en conjunto con los docentes que se encuentran vinculados a los preescolares para lograr resultados cualitativamente superiores, por la influencia que ellos ejercen en los niños.

Al interpretar técnicas cualitativas realizadas al personal docente, como la composición y los completamientos de frases, aparecieron las siguientes expresiones al referirse al programa: “Es beneficioso, pues permite la participación activa de maestros, padres y niños, conlleva a un conocimiento más certero de lo que nos queda por hacer relacionado con la promoción de salud bucal, y nos compromete cada día más”. “Tiene gran importancia, se conoce el aprendizaje del niño, cómo se modifica, y es capaz de cambiar conductas y actitudes ante la salud bucal e incidir en los compañeritos y familiares que le rodean”. “El programa es necesario, urgente, y posibilita lograr la integración en la evaluación en dimensiones e indicadores a temprana edad”. “Logra intersectorialidad entre Educación y Salud Pública”. “Responde a las necesidades del contexto de la educación preescolar”. “Resulta necesario en los momentos actuales para elevar la calidad de la educación preescolar y, por ende, la calidad de vida de los niños y niñas”.

Los docentes influyen cualitativamente al revisar viejos conocimientos y aprender otros nuevos sobre salud bucodental. Junto a los niños, aprovechan los espacios para estimular los conocimientos sobre el tema; asimismo, contribuyen a la preparación de la familia mediante las acciones promocionales.

La escuela y sus docentes influyen de manera primordial en la ejecución de todas estas acciones, conjuntamente con el sector la salud, para formar a los que serán los hombres del mañana, los que, a su vez, transmitirán estos conocimientos a sus propios hijos.

Referencias bibliográficas

1. Pérez Figueiras E. Estudio del desarrollo histórico de la inspección escolar en Cuba [Tesis]. La Habana; 2004.
2. Franco García O. De la educación inicial y preescolar a la escolar. En: Materiales bibliográficos para los Institutos Superiores Pedagógicos. La Habana: MINED; 2004. p. 56-8.
3. *Jaramillo de Certain L.* El rol del docente infantil. *Universidad del Norte.* Venezuela: Fondo Editorial Caracas; 2004.
4. Gómez Gutiérrez LI, Alonso Rodríguez SH. El entrenamiento metodológico conjunto: Un método revolucionario de la Dirección Científica Educacional. La Habana: Pueblo y Educación; 2007.
5. Colectivo de autores. Programa director de promoción y educación para la salud en el sistema nacional de educación. La Habana: Ciencias Médicas; 2003.
6. Carvajal Rodríguez C, Torres Cueto AM. Una aproximación al diagnóstico participativo en la promoción y educación para la salud. Departamento de salud escolar. La Habana: Ciencias Médicas; 2004.
7. Ospina García C. La formación para el cuidado de la salud del escolar, alianza ineludible e impostergable entre la salud y educación. Venezuela [Internet]. 2006 [citado 15 abr. 2007];12:[aprox. 3 p.]. Disponible en: http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/revista_11_4.pdf
8. Carvajal Rodríguez CÁ. Estrategia metodológica para desarrollar la promoción de la salud en las escuelas cubanas. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 2007[citado 15 abr. 2008];33(2):[aprox. 3 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol33_02_07/spu10207.htm

Recibido: 8 de febrero de 2011

Aprobado: 14 de junio de 2011