

## Trabajo original

Clínica Estomatológica Docente “Manuel Angulo Farrán”. Holguín.

### **Programa de salud buco dental para niños con retraso mental aplicado en un área de salud.**

*Buccodental Health Program for Children with Mental Retardation Applied in a Health Area.*

*Ileana María Reyes González<sup>1</sup>, Yolanda Ayala Pérez<sup>2</sup>*

1 Especialista de Primer Grado en EGI, Clínica Estomatológica Docente “Manuel Angulo Farrán”.

2 Especialista de Primer Grado en Ortodoncia Clínica Estomatológica Docente “Manuel Angulo Farrán”.

## RESUMEN

Con la finalidad de contribuir a la educación de la salud buco dental en niños con retraso mental, se realizó un estudio quasi-experimental en una muestra de 57 niños pertenecientes al área de salud de la Policlínica “Alcides Pino Bermúdez” de la ciudad de Holguín, previo consentimiento informado de los padres, en el período comprendido de enero a junio de 2005; para determinar el nivel de higiene bucal se les realizó el índice de análisis de Love, antes y después de la aplicación del programa de salud buco dental para niños con retraso mental: “Yo también sonrío con salud”. El mismo constó de siete sesiones, las que se realizaron una vez por semana e incluyó adivinanzas, rompecabezas, juegos de roles, canciones, juegos didácticos, cuentos y técnicas afectivas participativas para permitir una mejor comprensión y motivación del grupo al cual va dirigido. En el estudio predominó el sexo masculino (63,2%) y las edades de 8 a 10 años (68,4%). Luego de la aplicación del programa se evidenció una higiene bucal buena (57.9 %).

*Palabras clave:* salud buco dental, retraso mental, higiene bucal

## ABSTRACT

Aimed at contributing to buccodental health education in children with mental retardation, a quasi-experimental study in a sample of 57 children from Alcides Pino health area, with their parents` informed consent, was carried out from January to June, 2005. Love analysis index for oral hygiene was used before and after the buccodental health program application for children with mental retardation, in order to determine oral hygiene level. The program contains seven sessions, which were applied once a week, it includes guessing riddles, puzzles, role plays, songs, didactic games, short stories and affective participation techniques; all of these activities were applied to increase the children`s comprehension and to motivate them. From the sample, 63.2 % were males and the predominant age group was 8-10, representing 68.4 %. After the program was applied, a good oral hygiene was observed ( 57.9 %) of the sample which is a promising result.

*Key words:* buccodental health, mental retardation, oral hygiene

## INTRODUCCIÓN

Las principales enfermedades estomatológicas consideradas importantes en el ámbito de la epidemiología son la enfermedad gíngivo-periodontal, las caries, las oclusopatías, el cáncer oral, entre otras (1).

Los infantes también son susceptibles a algunas formas de enfermedades que aparecen en la cavidad bucal, dándole especial atención a las entidades que afectan los grupos jóvenes. El conocimiento y entendimiento conceptual de éstas es importante para el establecimiento de un grupo de medidas preventivas (2,3).

La promoción de salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma (4). Supone emplear activamente a la población en los aspectos de su vida cotidiana (5).

La prevención de las enfermedades puede realizarse en diferentes etapas de su desarrollo. La prevención primaria es aquella que se dirige a las personas sanas para promover acciones saludables o para decidir sobre la adopción de medidas que contribuyan a prevenir determinadas enfermedades.

La minusvalía psíquica condiciona un cambio en la capacidad de razonamiento, por lo que se necesita de una enseñanza paulatina, además de un ayudante para lograr exitosamente un buen control de las técnicas de higienización oral (6).

No es sencillo dominar una técnica eficaz para el cepillado dental y algunos niños no poseen la destreza manual para lograrlo; este es el caso particular de los pequeños que tienen menos de cinco ó seis años (7).

Se consideran niños retrasados mentales aquellos que presentan un desarrollo anormal de los procesos psíquicos fundamentalmente los cognoscitivos superiores, o sea los que tienen defectos estables en su actividad cognoscitiva (percepción, procesos voluntarios de la memoria, el pensamiento lógico-verbal, el lenguaje y otros) como consecuencia de una lesión orgánica cerebral (8).

Entre los niños retrasados mentales profundos, se pueden encontrar aquellos que no son educables y por lo general no se valen por sí mismos. Existe otro nivel de retraso profundo en que el individuo puede llegar a aprender elementos muy rudimentarios de la lectura, escritura y algunos tipos de trabajo elementales. El otro gran grupo es el débil mental, que puede ser leve o moderado, ambos tipos son educables y pueden recibir una preparación semejante a la que reciben los normales en el primer ciclo de nuestra escuela primaria (9).

Estos niños no poseen problemas dentales característicos, sin embargo por su mala higiene bucal y hábitos dietéticos cariogénicos sufren índices de caries y enfermedades periodontales más elevados que los niños normales, de ahí la importancia de una educación sistemática encaminada a prevenir estas enfermedades (10,11).

Motivados por la necesidad de buscar soluciones a través de acciones educativas a la instrucción en salud de los niños retrasados mentales, nos dimos a la tarea de realizar esta investigación con el propósito de contribuir a la educación para la salud bucal en niños con retraso mental, describir el

comportamiento de la muestra de acuerdo con el sexo y edad, además de evaluar la higiene bucal de los niños antes y después de la aplicación del programa.

## MÉTODO

Se realizó un estudio cuasiexperimental con niños retrasados mentales pertenecientes al área de salud de la Policlínica “Alcides Pino Bermúdez” de la ciudad de Holguín; en el período comprendido de enero a junio de 2005, previo consentimiento informado de los padres; con el propósito de contribuir a su educación para la salud buco dental con la aplicación del Programa de Salud “Yo también sonrío con salud”. Del total de niños pertenecientes al área de salud, se seleccionaron aquellos con retraso mental, entre 5 y 12 años de edad excluyendo los mayores de 12 años, y aquellos que no son educables por el grado de retraso mental que presentan.

Operación con las variables

- Sexo: masculino-femenino

- Edad: de 5 a 7, de 8 a 10 y de 11 a 12 años.

- La higiene bucal se evaluó según índice de análisis de higiene bucal de Love (28):

Buena: valores entre 0 y 14

Deficiente: cifras superiores a 14

Limitaciones del estudio

Se realizó una minuciosa revisión del tema, no encontrándose referencias de intervenciones educativas en niños con retraso mental, lo cual constituye una dificultad para comparar con otros estudios.

Procedimiento:

El primer encuentro se realizó en la consulta de Consejería de salud del departamento de Estomatología de la Policlínica “Alcides Pino Bermúdez” para el control de placa dentobacteriana, con sustancia reveladora de placa (Plac-dent), aplicadores, depresores; contándose las superficies teñidas para obtener el:

$$\text{Índice de Love: } \frac{\text{Superficies teñidas}}{\text{Superficies examinadas}} \times 100$$

Considerándose la higiene buena o deficiente.

A partir del segundo encuentro, se dividió el grupo en tres subgrupos de 19 integrantes cada uno para facilitar la aplicación del programa. La misma se realizó por afinidad entre los niños así como por cercanía a los locales donde se desarrollaría la actividad, que fueron casas de familia en el área de salud.

El programa consta de siete sesiones, que se aplicaron con una frecuencia de una vez por semana durante siete semanas, por una residente de estomatología general integral, y una especialista en ortodoncia.

> Primera sesión: “Descubriendo mi boca”.

> Segunda sesión: “Mi boca sana”.

> Tercera sesión: “El pirata Caries”.

> Cuarta sesión: “Yo cuido la casita donde viven mis dientes”.

> Quinta sesión: “Mi amigo cepillo”.

- > Sexta sesión: “El baile del cepillado”.
- > Séptima sesión: “Mi boca feliz”.

Inmediatamente después de la aplicación del programa se realizó un nuevo control de placa dentobacteriana mediante el índice de análisis de higiene bucal de Love para evaluar la efectividad del mismo.

## RESULTADOS

Cuadro 1: Comportamiento de los niños según sexo. Alcides Pino. 2005.

Sexo	No	%
Femenino	21	36,8
Masculino	36	63,2
Tota	57	100

Fuente: encuesta

Al distribuir el grupo de niños estudiados según sexo, como muestra el cuadro 1, se conoció que de un total de 57 niños retrasados mentales, 21 eran del sexo femenino y 36 del masculino.

Cuadro 2: Comportamiento de los niños según edad. Alcides Pino. 2005.

Edades	No	%
5 - 7	6	10,6
8 - 10	39	68,4
11 - 12	12	21,0
Total	57	100

Fuente: encuesta

La muestra quedó constituida por niños cuyas edades oscilan entre 5 y 12 años (cuadro 2), distribuyéndose de la manera siguiente: de 5 a 7, 6 pequeños; de 8 a 10, 39 y 12 niños de 11 a 12 años de edad.

Cuadro 3: Higiene bucal de los niños antes y después de la aplicación del Programa de Salud buco dental. Alcides Pino. 2005.

Tipo de Disfunción	Antes		Después	
	No	%	No	%
Buena	11	19,3	33	57,9
Deficiente	46	80,7	24	42,1
Hipertonía del Buccinador	6	17,14	7	17,94
Total	57	100	57	100

Fuente: encuesta

## DISCUSIÓN

Existen diferentes niveles de retraso mental: el leve y el moderado son educables y pueden recibir una preparación semejante a la que se imparte para los niños normales en el primer ciclo de nuestra escuela primaria.

Cuando estos niños son educados con métodos y procedimientos especiales y cuando se comienza desde la más temprana edad el proceso educativo, se obtienen logros en el desarrollo de los procesos psíquicos.

El estado dental de los niños impedidos puede estar relacionado directa o indirectamente con sus impedimentos físicos o mentales.

El niño retrasado puede o no tener problemas dentales complejos o específicos, pero sus incapacidades físicas o mentales a menudo impiden hábitos dentales y dietéticos adecuados, creando así serias amenazas a su salud dental (12,13).

El cuidado bucal y el control de la placa son fundamentales en el equilibrio de la flora normal y la colonización potencial de gérmenes patógenos y lesiones oportunistas (14).

Antes de la aplicación del programa de salud buco dental (cuadro 3), 46 niños mostraron una higiene bucal deficiente (80,7%) y 11 presentaban una buena higiene bucal (19,3%).

Luego de la aplicación del programa de salud buco dental (cuadro 3) 33 niños mostraron una buena higiene bucal y 24 una higiene bucal deficiente, del total de 57 niños estudiados.

Los procedimientos de controles mecánicos de la placa dentobacteriana, son difíciles, exigen tiempo, destreza, perseverancia y consecuentemente se obtienen con la participación adecuada de pacientes bien motivados (15).

Para los que abrazamos la labor educativa en la profesión odontológica, estos resultados son alentadores, aunque para lograr un cambio de actitud, hábitos o conducta se necesita un prolongado periodo de tiempo así como el apoyo de padres y familiares además de un personal sensibilizado para esta tarea. Este programa educacional logró la incorporación activa de los niños dentro de la sociedad ya que al sensibilizarlos con la necesidad de mantener una correcta higiene bucal los convertimos en personas capaces de transmitir, a su forma, mensajes de salud al resto de la comunidad y la familia, lo que les permitirá una mejor socialización y mayor aceptación dentro del colectivo. Además con la puesta en práctica de los diferentes juegos didácticos y otras técnicas del programa, los desarrollamos intelectualmente contribuyendo a su formación y educación.

## **CONCLUSIONES**

En nuestro estudio el mayor porcentaje de niños retrasados mentales estudiados correspondió al sexo masculino, prevalecieron las edades de 8 a 10 años y la higiene bucal de los niños retrasados mentales mejoró, luego de la aplicación del programa de salud buco dental “Yo también sonrío con salud”.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Calatrava L.A. Crecimiento Científico Contemporáneo, escenario epidemiológico actual de las enfermedades bucales. *Odontol* 2002; 40 (2): 37-39.
2. García L. A. Enfermedad Periodontal de aparición temprana. *Venezuela Odontológico* 2001; 15 (2):71-78.
3. Calcina Gómez G. Enfermedad Periodontal. *Formac Med Contin Aten Prim* 2001; 8 (2): 68-76.

4. Colectivo de autores. Guías Prácticas de Estomatología. Primera edición. La Habana. Editorial Ciencias Médicas, 2003.
5. Guerra Cruz Y, Ricardo Baster M E, Acevedo Núñez A M. Conocimiento de las embarazadas sobre Salud Bucal. Boletín Estomatol. En acción. Holguín 2002(1): 6\_9.
6. Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud. Programa Integral de Salud. Manual de capacitación popular en Promoción y Educación para la salud. Ciudad de La Habana: Editorial Política, 2003.
7. Guerra Aquilante A, Magathaes Bastor J R, Caranvalho Solis Perez H, Barbosa Leal R, matsu Higa A. Análisis del nivel de educación odontológica de los países responsables de escolares de la tercer serie de primer grado y su relación en la motivación y educación odontológica de sus hijos. Rev. Odont da uncit 2002; 14(1): 26.
8. Trujillo Aldana Ligia. Fundamentos de defectología, segunda ed. La Habana. Editorial Científico-Técnica. 1994: 45-46.
9. Moller Palmi. Tratamiento del niño impedido. En: Odontología Pediátrica. Ciudad de La Habana. Editorial Científico-Técnica. 1985: 491, 506.
10. Vigotski L. S. Obras completas. La Habana. Editorial Pueblo y Educación. 1995: 104 y 109.
11. López Moreno S, Garrido La Torre Fernández Ávila Desarrollo histórico de la epidemiología: su formación como disciplina científica. Ministerio de Salud Publica 2002; 42(2):133-143.
12. Luetich A, Morini E, Cura A. Proyecto innovativo de Educación para la Salud. RAAD. Rev Ateneo Argentino Odontol. 2000; 39(1):5.
13. Ruiz Feria N. Modificación del nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de primaria de la escuela “Josué País”. Santiago de Cuba. 2003\_2004. [Trabajo para optar por el título de especialista de primer grado de EGI]. Facultad de Estomatología Santiago de Cuba, 2004.
14. Nunn M. E, Harrel S. K. Efecto de las discrepancias oclusales en la Periodontitis I. Relación de discrepancia oclusal inicial con signos clínicos primarios I. Periodontal 2001; 72 (4): 485- 94.
15. Regina Sinkoc C. Educacao em saude bucal e a motivacao do paciente. Rev odontol univ santo amaro 2001(jan-jun, jul-dez); 6(1,2):40-43.

## ANEXO

Programa Educacional de Salud Buco dental para niños con retraso mental “Yo también sonrío con salud”.

Primera sesión: “Descubriendo mi boca”

Objetivos:

General: Enseñar los elementos que componen la cavidad bucal.

Específicos:

- Lograr que los niños conozcan los dientes, las encías y la lengua.
- Lograr que los niños aprendan la importancia de estos elementos dentro del organismo.

Actividades a realizar:

- Presentación

Se explicarán los objetivos del programa de forma clara, breve y luego de presentarse, los que dirigen la actividad utilizan una técnica que se realizará con dos tarjetas con el dibujo de un animal. Cada uno de los conductores imitará el sonido del animal y luego dirá su nombre, edad, gustos y

labor que desempeña. Se repartirán tarjetas con dibujos de animales a cada niño, los que se presentarán con la técnica anterior.

- A continuación mostraremos las estructuras que componen la cavidad bucal, lo cual se realizará mediante láminas que irán formando la encía, los dientes y la lengua. Al mismo tiempo se propondrá la palpación de cada una de las estructuras, pues los órganos de los sentidos más desarrollados en los niños son la visión y el tacto. (Anexos 4 y 5)
- Presentación de una técnica afectiva participativa de animación que será una adivinanza: Tiene una corona pero rey no es, canta y nos despierta al amanecer (El Gallo).
- Apoyada en la lámina de los componentes de la cavidad bucal se explicarán cada una de sus funciones y se realizará la actividad práctica repartiendo galletas (o similar), lo que permitirá demostrar lo explicado.
- Para concluir esta sesión utilizaremos la canción “La Sonrisa” como técnica afectiva participativa de despedida.

#### Materiales a utilizar

\* Material didáctico con los componentes de la cavidad bucal

- Cartulina
- Lápices de colores
- Grabadora
- Casetes (Canción “La sonrisa”)
- Tarjeta con dibujos de animales.

#### Segunda sesión: “Mi boca sana”

##### Objetivo general:

Demostrar la importancia de la salud bucal.

##### Objetivos específicos:

- Determinar qué es una boca sana.
- Comparar las características de una boca sana con una enferma.

##### Actividades a realizar:

- Como retroalimentación de la sesión anterior se utilizará una técnica afectiva participativa. La adivinanza: Blancos y parejitos en su casita están, una señora roja entre ellos viene y va (los dientes y la lengua). Para lograr que los niños adivinen en caso de dudas se pueden hacer breves preguntas que recuerden la sesión anterior, ejemplo: ¿Con qué partimos los alimentos?
- Jugando con rompecabezas se dividirá el grupo en dos y se repartirán fichas de dos rompecabezas, uno por cada equipo. Estos conforman una boca sana y dos, una boca enferma (anexos 6 y 7) Luego se procederá a comentar cada una de las figuras formadas, preguntando, por ejemplo:
  - a) ¿Qué formamos con este rompecabezas?
  - b) ¿Qué tiene éste que no tiene el otro?
  - c) ¿Cuál boca es la más bonita?
- Al concluirse esta operación puede sugerirse: nos gustaría que tuvieras una boca como ésta, mostrando el rompecabezas que forma la boca sana.
- Como despedida utilizaremos como técnica afectiva un trabalenguas sencillo:

Me cepillo con mi amigo cepillo,

Porque si no me cepillo mis dientes,

No tienen brillo.

Materiales a utilizar:

- Cartulina
- Lápices de colores
- Rompecabezas

Tercera sesión: “El pirata Caries”

Objetivo general:

Comprender la importancia de mantener los dientes libres de caries.

Específicos:

- Conocer qué es la caries dental.
- ¿Cómo prevenir la formación de la caries dental?

Actividades a realizar:

- Como comprobación de la sesión anterior se aplicará una técnica afectiva participativa a través del comentario de la lámina de una boca sana y con la sugerencia “Me gustaría que la tuvieras así” (anexo 8)
- Juego con títeres (anexo 9): se presentarán cuatro títeres: El Pirata Caries, la muelita Blanca, El amigo Cepillo, El Buchito de Flúor.

Esta es la historia:

Había una vez una muelita blanca a la que todos llamaban Blanquita, que vivía en la boca de una niña muy descuidada y glotona a la que gustaban muchísimo los dulces, caramelos y otras golosinas, pero nunca cepillaba sus dientes. Una mañana Blanquita recibió una horrible visita en su casita:

Pirata: Tun Tun

Blanquita: - ¿Quién llama a mi casita?

Pirata: - Soy el Pirata Caries y vengo a comerme tus caramelos, ábreme la puerta-

Blanquita: ¿Y por qué quieres comerme mis caramelos?

Pirata: ¿Es que acaso tú no sabes que yo me alimento de los dulces que quedan pegados en las muelas?

Blanquita: -Ay, Ay, Ay....., es verdad, estoy pegajosa y llena de dulces porque mi dueña se ha olvidado de cepillarme-

Pirata: -ábreme la puerta o la derrumbo....Te voy a comer...

Blanquita: - Ay, auxilio, por favor que alguien me ayude-

Cepillo: -Aquí estoy. - No temas, yo te ayudaré-

Blanquita: -Gracias- Cepillo, me has dejado como nueva.

Cepillo: -Espera, falta alguien muy importante-

Blanquita: ¿Y quién es?

Cepillo: Amigo Flúor.

Flúor: -Aquí estoy, dispuesto a ayudar en lo que sea- (le da un baño a la muela).

Blanquita: -Ahora si me siento fuerte, ningún pirata me comerá, gracias amigos-

Como despedida aplicaremos la técnica afectiva participativa: “Inventa tu propia historia” se le dan los títeres a los niños y se hace la pregunta: ¿Qué harías si a tu puerta toca el pirata Caries?

Materiales a utilizar:

- Cartulina
- Lápices de colores
- Lámina de una boca sana

- Tela
- Hilo
- Depresores
- Títeres

#### Cuarta Sesión: “Yo cuido la casita donde viven mis dientes”

##### Objetivo general:

\* Conocer la necesidad de mantener sanas las encías.

##### Específicos:

Conocer la forma de mantener sanas sus encías.

##### Actividades a realizar:

- Técnica afectiva participativa de animación “La muelita Blanca” de retroalimentación de la sesión anterior (canción).

- Cuento:

Había una vez un diente blanquito que vivía en una casita rosada y caliente porque su dueño cepillaba todos los días a él y a sus hermanos; por eso, sus casitas estaban rosadas y brillantes. El niño siempre cuidaba sus dientes con el amigo cepillo que los lavaba y acariciaba cuatro veces al día.

Pero un día, el niño que hasta ahora había cuidado bien de ellos comenzó a comer muchos dulces, caramelos y toda clase de golosinas y lo que era mucho peor, olvidó a su buen amigo cepillo. ¡Pobres dientecitos!, desde ese momento comenzaron a llenarse de caramelos y golosinas por todas partes y sus casitas, rosadas hasta entonces, se pusieron rojas y grandes que casi los tapaban completamente. Como lloraban esos dientecitos, ya sus casitas no los protegían y de solo tocarlas sangraban y sangraban. ¡Uh!, ¡qué mal sabor! Los días fueron pasando y las cosas iban de mal en peor, hasta que un día al mirarse nuestro niño al espejo, después de estar muy lindo con su traje nuevo para ir a una fiesta, descubrió que las casitas que protegían sus dientes estaban sangrando mucho y los dientes casi no podían verse. Entonces, corrió y corrió hasta la casa de un amigo dentista y le pidió ayuda. El dentista, que era su mejor amigo, le dijo: debes lavar siempre tus dientes y su casita, la encía, pues ella los protege y mantiene en su lugar; nunca debes olvidar a tu amigo cepillo para que mantengas tu boca sana y feliz.

Para la comprensión del cuento puede realizarse la pregunta: ¿Alguna vez se han lastimado con el cepillo y han soltado sangre de la encía?

- Técnica afectiva participativa de despedida: “Yo hago como un...”

Se entregarán tarjetas de animales para imitar sus sonidos (pueden usarse las tarjeta de la técnica de presentación de la sesión 1).

##### Materiales a utilizar:

Grabadora

Casetes (canción “La muelita Blanca”)

#### Quinta Sesión: “Mi amigo Cepillo”

##### Objetivo general:

Conocer la importancia del cepillado.

##### Específicos:

- Mostrarles qué es la placa dentobacteriana

- Determinar la relación del cepillado con la eliminación de la placa dentobacteriana.
- Aprender la importancia del cepillado en la salud bucal.

Actividades a realizar:

- Técnica afectiva participativa de retroalimentación:

Una adivinanza:

Una casita rosada y caliente, si la cuidas siempre estará contento tu diente (la encía).

- Video educativo sobre salud bucodental: DIENTIN.

Técnica afectiva participativa de comprensión y despedida “Entre tú y yo”, donde los niños dan sus opiniones. Pueden ayudarse con las siguientes preguntas: ¿Quién recuerda lo que acabamos de ver en el televisor?, ¿Qué le pasó a los dientes del niño?, ¿Por qué sucedió esto? Siempre las preguntas deben estar dirigidas a objetivos específicos.

Materiales a utilizar:

- Video casetera  
Casete de video

Sexta Sesión: “El baile del cepillado”

Objetivo general:

Aprender la forma correcta del cepillado.

Específicos:

- Desarrollar habilidades en el dominio del cepillado.
- Enseñar la forma de cepillar cada uno de los grupos dentarios y la lengua.

Actividades a realizar:

- Se comenzará con una técnica de animación de retroalimentación.

Formando dibujos, a través de tres preguntas de la sesión anterior se forma una lámina:

- ¿Quién es el mejor amigo de tus dientes?
- ¿Cuántas veces debes cepillarte al día?
- ¿Para qué cepillas tus dientes?

A medida que los niños vayan respondiendo las preguntas se irán colocando las láminas en un franelógrafo o pizarra hasta completar el dibujo (anexo 10)

- Canción: “El baile del cepillado” con una grabadora los invitamos a bailar y a cantar.
- Demostración del cepillado para lograr habilidades sugiriendo, con el cepillo, la manito dice sí y repetir varias veces. La demostración se realizará en un typodont, con un cepillo que se le dará a cada uno para que ellos practiquen. Se hace necesario entregar a cada uno un cepillo dental que los motivará y ayudará a realizar la técnica. Puede usarse el fondo musical de “El baile del cepillado”. Se orientará el juego de roles de la sesión siguiente, lo que se dejará como actividad a los maestros y asistentes educativas.

Materiales a utilizar:

Cartulina  
Lápices de colores  
Láminas  
Grabadora

Casete  
Cepillo dental  
Typodont  
Cepillo para cada niño

Séptima Sesión: “Mi boca feliz”

Objetivos general:  
Valorar la importancia de la salud bucal.

Específico:  
• Determinar el valor de una boca sana para el buen funcionamiento de nuestro organismo.

Actividades a realizar:

• Técnica afectiva participativa de retroalimentación del cepillado con typodont y cepillo para que ellos lo practiquen. Se utilizará la canción: “El baile del cepillado” como fondo musical.

• Juego de roles:

Personajes:

Narrador (La maestra o asistente educativa)

Mamá

Niña

Dentista

Narrador:

Había una vez una niña muy linda que se llamaba \_\_\_\_\_ que nunca cepillaba sus dienteitos y como le gustaban los caramelos. Cierta día se despertó llorando porque tenía fuerte dolor de muelas, su mamá la vio tan triste que le dijo:

- Vamos a visitar al dentista, él es buen amigo y puede ayudarte,

Y se fueron hasta donde trabajaba el dentista en la clínica estomatológica. Él la recibió muy contento y después de curar su muelita le aconsejó:

- Cepillarás bien tus dientes después de cada comida y antes de dormir, debes enjuagarte tu boca con el buchito o flúor y visitarme cada seis meses, no lo olvides.

• Técnica de animación: Canción “Los tres secretos (en una grabadora).

• Despedida, la que no debe ser definitiva provocando una ruptura, se dejará una puerta abierta a través de una sugerencia que puede ser, ¿Les gustó? Si quieren que volvamos pronto deben cepillar sus dienteitos y seguir todos nuestros consejos.

Materiales a utilizar:

- Cepillo dental
- Typodont
- Grabadora
- Casetes

*Correspondencia:* Ileana Reyes González. Cuba No 15 ./.. Progreso y Marañón. Holguín. Correo electrónico: yolana@fcm.hlg.sld.cu