

F.O.
013
00784

EL JUEGO COMO PARTE IMPORTANTE EN LA COMUNICACIÓN PARA LA
ENSEÑANZA DE HABITOS DE HIGIENE ORAL EN NIÑOS ESCOLARES Y
ADOLESCENTES

ALEXANDRA PABON

EDNA CONSUELO SALAS B.

LUZ ANGELA RODRIGUEZ

NANCY ANDRIANA MENDIETA

ZULMA MILENA BALLESTEROS

COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO
COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION Y SALUD PUBLICA
SANTAFE DE BOGOTA, D.C

1.999

18-7-01-114

EL JUEGO COMO PARTE IMPORTANTE EN LA COMUNICACIÓN PARA LA
ENSEÑANZA DE HABITOS DE HIGIENE ORAL EN NIÑOS ESCOLARES Y
ADOLESCENTES

ALEXANDRA PABON

EDNA CONSUELO SALAS B.

LUZ ANGELA RODRIGUEZ

NANCY ANDRIANA MENDIETA

ZULMA MILENA BALLESTEROS

Director Científico:

GLORIA NELLY GIRALDO

Licenciada en preescolar

Gerencia Educativa

Licenciada en Literatura Infantil

Asesor Metodológico:

ELBA MARIA BERMUDEZ

Odontóloga Maestría en Administración de Salud

COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO

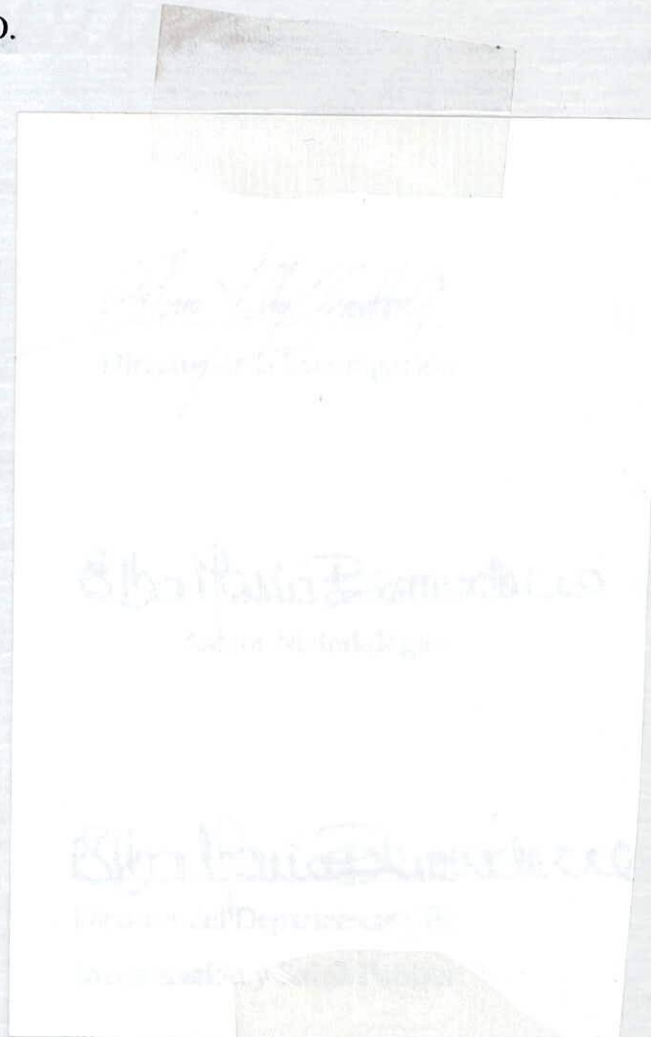
COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO

DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION Y SALUD PUBLICA

SANTAFE DE BOGOTA, D.C

1.999

El trabajo de Grado EL JUEGO COMO PARTE IMPORTANTE EN LA COMUNICACIÓN PARA LA ENSEÑANZA DE HABITOS DE HIGIENE ORAL EN NIÑOS ESCOLARES Y ADOLESCENTES elaborado por ALEXANDRA PABON, EDNA CONSUELO SALAS BARRERO, LUZ ANGELA RODRIGUEZ, NANCY ADRIANA MENDIETA, ZULMA MILENA BALLESTEROS, ha sido aprobado como requisito parcial para optar el Título de ODONTOLOGO.



Santafé de Bogotá, D.C. 8 Octubre de 1.999

DEDICATORIA

Queremos expresar los más sinceros sentimientos de gratitud a las personas que directa o indirectamente han ayudado a moldear no solamente nuestros sentimientos como profesionales sino que han creado en nosotras los más altos conceptos sobre el deber profesional y el servicio a la humanidad, en especial a nuestros padres, hermanos y demás familiares.

EDNA CONSUELO SALAS BARRERO.

ALEXANDRA PABON HIDALGO.

LUZ ANGELA RODRIGUEZ.

NANCY ADRIANA MENDIETA.

ZULMA MILENA BALLESTEROS.

AGRADECIMIENTOS

Deseamos agradecer a la Directora del Colegio Naval de Santafé de Bogotá Doctora GLORIA NELLY GIRALDO, la colaboración brindada para la realización de este trabajo de grado, ya que sin su valioso aporte no hubiese sido posible llevar a cabo con éxito su culminación.

CONTENIDO

	PAG.
INTRODUCCION	
1. CONTEXTO DE LA INVESTIGACION	5
1.1. DEFINICION DEL PROBLEMA	5
1.2. JUSTIFICACION	5
1.3. PROPOSITO	5
1.4. OBJETIVO	6
1.4.1. General	6
1.4.2. Especificos	6
1.5 MARCO TEORICO	7
2. METODO	67
2.1. TIPO DE ESTUDIO	67
2.2. POBLACION	67
2.3. MUESTRA	67
2.4. DEFINICION DE VARIABLES	67
2.5. INSTRUMENTOS	67
2.6. PROCEDIMIENTO	68
3. RESULTADOS	78
4. DISCUSION	81
5. CONCLUSIONES	84
6. RECOMENDACIONES	87
BIBLIOGRAFIA	
ANEXOS	

INTRODUCCION

El ser humano tiene mucho que aprender porque, de todos los seres vivos, solo él puede aprender y transmitir sucesos del pasado, hacer juicios acerca del futuro, aprender un lenguaje simbólico para comunicarse con los demás y manejar conceptos de espacio y tiempo. Como las culturas donde el ser humano vive, se tornan cada vez más compleja, esta requiere largos periodos de preparación para llegar a ser adulto en plenitud de sus funciones. Por eso, si se desea perpetuar la especie, los adultos deben interesarse en la crianza de los niños, y tal empeño requiere tiempo.

Las actividades de juego pueden ser un medio útil para mostrar los tipos de cosas que tienen atractivo para un adolescente cuando esta solo, no bajo la supervisión adulta directa, las actividades de juego también pueden proporcionar conocimientos sobre los esfuerzos de un adolescente para adaptarse a la realidad y comprobar su propia visión de sí mismo.

La labor intermediaria de la persona que trabaje con jóvenes consiste en proporcionar oportunidades para el desarrollo de intereses deseables, el ayudar a hacer asequible las materias primas y las habilidades necesarias. Debe efectuar esto de una manera que los estimule a participar y a disfrutar.

La persona que trabaje con jóvenes y niños, el juego puede ser un instrumento extremadamente poderoso para motivar la actividad del aprendizaje.

Nuestra investigación tendrá su aplicabilidad en el Colegio Naval de Santafé de Bogotá en una muestra poblacional de 30 niños en edades entre 5 a 15 años, este estudio descriptivo consistirá en determinar la importancia del juego dentro de la comunicación para promover el aprendizaje de higiene oral. Como la creación de dichos juegos y la aplicabilidad de ellos para concluir si realmente sirven como ayuda didáctica.

1. CONTEXTO DE LA INVESTIGACION

1.1 DEFINICION DEL PROBLEMA

Con el fin de que el niño escolar entre 5-8 años y el adolescente entre 13-17 años no vean la enseñanza de la salud oral como una obligación y disminuyan la posibilidad de que presenten mayor enfermedad a nivel oral.

Ya que en estos dos grupos etáreos se pueden determinar las mayores dificultades para el fomento de la salud oral; por medio de la teoría para la enseñanza de instrucciones y cuidados y a su vez que la adopten como un hábito.

Este programa tendrá la aplicabilidad en los niños y adolescentes del Colegio Naval de Santafé de Bogotá; para poder determinar las conclusiones del mismo.

1.2 JUSTIFICACION

Este trabajo de investigación se llevara a cabo porque existe la necesidad de implementar Programas de Promoción y Prevención que están contemplados dentro de la ley en niños de edad escolar y adolescentes. Y por la ausencia de información por parte del odontólogo para el manejo de enseñanza en salud oral en niños de edad preescolar de 5 a 8 años y adolescentes. Además se ha llegado a la conclusión que a través del juego resulta más fácil comprender cualquier información, que por medio de las clases tradicionales.

1.2 PROPOSITO

Implementar juegos en niños escolares y adolescentes para crear una actividad lúdica más amplia que les permita asociar la higiene oral con algo creativo y esto a su vez facilite la promoción de hábitos agradables y así no lo vean como una obligación a seguir; facilitando el aprendizaje y el desarrollo de facultades, psicomotrices y psicosociales. Identificando

técnicas de cepillado que actualmente realizan e inculcándoles por medio de juegos una actitud positiva e interés por su higiene oral.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar el papel del juego como elemento en la comunicación para la enseñanza de hábitos de higiene oral en niños escolares y adolescentes.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Medir el índice de higiene oral en niños y niñas de 5 a 7 años, 8 a 11 años y en adolescentes de 12 a 15 años estudiantes del Colegio Naval de Santafé de Bogotá.
- ✓ Determinar los conocimientos que tienen los niños y niñas de 5 a 7 años, 8 a 11 años y adolescentes de 12 a 15 años, sobre la importancia de la frecuencia, técnica de cepillado, aplicación de flúor, y el manejo de una dieta balanceada.
- ✓ Medir el índice de higiene oral en niños, niñas de 5 a 7 años, 8 a 11 años adolescentes de 12 a 15 años después de aplicadas las diferentes técnicas de juego.
- ✓ Determinar los conocimientos adquiridos por los niños y adolescentes sobre la frecuencia, técnica de cepillado, aplicación de flúor, y el manejo de una dieta balanceada después de aplicadas las diferentes técnicas de juego.

MARCO TEORICO

Como se sabe, el juego es una categoría absoluta, permanente. Pero la palabra juego es un término inestable, ya que estos cambian su contenido, sus formas, con cada siglo las generaciones tienen sus juegos preferidos.

Los hombres siempre jugaban, siguen jugando y continuarán haciéndolo mientras exista la humanidad. Los juegos no conocen fronteras. Se divulgan con mucha facilidad, superando las montañas, los desiertos, bosques e incluso, los océanos. El idioma del juego es un idioma internacional. Se puede no entender el idioma de otro país, pero en cuanto niños y mayores empiezan a jugar, todo se aclara enseguida.

Ultimamente, más y más especialistas llegan a la siguiente conclusión: a través del juego resulta más fácil comprender cualquier información que por medio de las clases tradicionales.

Muchos profesores realizan sus clases en el colegio en forma de un continuo e ininterrumpido juego. Juegan durante el descanso, después de las clases, durante las lecciones. “Jugando” enseñan las lenguas extranjeras no en un año, o en dos, sino en un mes. Juegan, modelando los negocios, unas determinadas relaciones profesionales, adquiriendo la posibilidad de mirar al futuro.

Los juegos ayudan a lo más importante en este mundo: EDUCAR a los niños y adolescentes. Se reconoce que prácticamente cualquier niño y adolescente posee tan enorme potencial de capacidad de percepción y aprendizaje de la información que viene de fuera, que solamente puede ser comparado con el que tienen las personas excepcionales a las que consideramos como genios. El desarrollo de las categorías de “interesante” y “atractivo” para el niño es un aspecto del desarrollo de la personalidad con el que, en los años posteriores ya nada puede ser comparado.

Para los mayores, las clases en forma de juegos no son menos útiles, ayudan a fortalecer la salud y a aumentar la capacidad de trabajo.

Realizar juegos que normalmente se llaman “juegos activos”. Este nombre lo han recibido porque están formados sobre distintos movimientos y su particularidad característica es el papel claramente expresado que desempeña la actividad motora de los distintos jugadores. Los juegos activos son un medio perfecto del desarrollo de la velocidad, fuerza, destreza, flexibilidad, etc.

Además se cree que la importancia de estos juegos activos es que permiten ser un medio de educación, intelectual, moral, física y estética de los niños, jóvenes y adolescentes.

Los juegos son acervo de la cultura humana. Su diversidad es inmensa. Ellos reflejan todas las esferas de la creación material y espiritual de las personas.

Sobre los juegos activos se ha escrito mucho. Importantes personajes públicos pedagogos, consideran el juego muy útil para el desarrollo completo de los niños. Los juegos activos se analizan como una actividad consciente, dirigida al logro de unos objetivos motores concretos en condiciones rápidamente modificables.

En la actividad de los jugadores se combinan dos importantísimos factores: por una parte ellos participan en una actividad práctica: se desarrollan físicamente, se acostumbran a actuar independientemente; por otra parte, adquieren una satisfacción moral y estética en esta actividad. Todo esto favorece el desarrollo de una personalidad íntegra.

El indicio principal que distingue a la mayoría de los juegos es su carácter consciente.

Entre diferentes pueblos se observa una cantidad importante de juegos del mismo tipo que se consideran como unas modificaciones hechas conforme a las condiciones locales.

En las condiciones de la civilización moderna, por causa de una brusca disminución de la actividad motora del hombre, está creciendo el papel de las prácticas sistemáticas de los ejercicios gimnásticos, incluso los juegos activos. El especial significado de estos últimos consiste en su gran asequibilidad para personas de cualquier edad.

Los juegos activos se caracterizan como un medio de educación pedagógico complejo, de diferente orientación según su influencia. La complejidad se refleja en la formación de los hábitos motores, desarrollo y perfeccionamiento de cualidades vitales importantes, tales como física, intelectuales, morales y volitivas.

LA PALABRA JUEGO

La palabra juego se usa en el lenguaje de cada persona con bastante frecuencia. Se utiliza ampliamente para expresar diferentes nociones tanto en el sentido directo, como figurativo.

Utilizando la palabra “jugar” se puede plantear una pregunta para aclararlo: ¿Jugar con qué objetos? ¿Con quién jugar? ¿Jugar sobre qué? ¿A qué jugar?” etc.

La palabra “juego” puede ser aplicada al juego infantil, juego del ajedrez, juego de palabras, juego de imaginación, juego de la naturaleza, juegos con fuego, juegos económicos, teorías de juego (un apartado de matemáticas) y finalmente, juegos activos y deportivos.

Existe una diversidad infinita de los tipos y formas de juego. Juegos con y sin reglas. Juegos individuales y colectivos. Juego, donde está dominando el ánimo deportivo: ganar, triunfar. Un juego, cuando hay que interpretar algún papel como en el teatro o cine. Un juego interpretando el cuento preferido, presentando al héroe favorito. Y finalmente, el

juego según su propia trama original y reglas establecidas: es el grado superior del juego, juego-creación.

El juego se caracteriza como el tipo de la actividad no productiva, cuyo motivo consiste no en sus resultados, sino en el propio proceso. En la historia de la humanidad se enlaza con la magia, el culto; está relacionado estrechamente con el deporte, entrenamientos militares u otros, y el arte (en especial, con sus formas de interpretación).

El juego es uno de los medios de la educación física, intelectual, moral y estética.

El juego es un fenómeno social, históricamente formando, que refleja un tipo de actividad relativamente independiente y propio solamente del hombre.

El juego como elemento de la cultura general se desarrolla junto con toda la cultura de la sociedad, satisfaciendo diferentes necesidades de las personas: el descanso, la distracción, el desarrollo de las fuerzas físicas y espirituales. Por esto, el juego puede ser medio de auto-conocimiento, diversión, descanso, práctica de educación física y social, medio del deporte.

En la vida real del hombre el juego entra por diferentes causas y en distintos momentos de su existencia, comenzando con que las personas cuya niñez no ha sido estropeada por la guerra u otras condiciones sociales desfavorables, han sentido la dulzura de los juegos de niños. Los “guiones” de muchos juegos son muy estables, al igual que los fenómenos del arte popular. Estos juegos no salen del repertorio durante siglos, adaptándose solamente a las condiciones de la vida real y particularidades nacionales. Los niños siempre juegan “al escondite” y “a los padres”.

En la vida de una persona mayor el juego es solamente un agradable pasatiempo, una satisfacción. Pero en la vida de un niño el juego es algo más importante. Es su estado

natural, el fundamento de su existencia, lo mismo que significa para un mayor su trabajo, su inspiración.

El niño que no juega es una señal de alarma, señal de un estado desfavorable. Por esto, precisamente, en pedagogía la incapacidad de un niño pequeño de jugar se interpreta como la pérdida del estado de alma infantil.

¿Por qué a los niños les gusta tanto jugar? ¿Acaso no hay otras actividades interesantes? Es porque el juego, en su sentido profundo, ayuda al niño a asimilar difíciles realidades y hábitos sociales. El juego no es sólo un reflejo de los mecanismos de la vida real, sus móviles psicológicos, sociales, cotidianos, sino también una realidad idealizada. Aquí el niño por primera vez asimila el concepto de la forma moral. Y esto le exige una tensión interior, trabajo espiritual. El juego está ligado estrechamente y de forma muy personal con el mundo de sentimiento del niño. Aquí se abre el horizonte para una seria conversación sobre cosas difíciles.

El juego no disminuye, sino que aumenta el nivel de los sentimientos. Ayuda al pequeño a llegar desde la sencillez y la ingenuidad a un nivel más alto del pensamiento moral.

TEORIAS SOBRE EL JUEGO

El juego trasciende a todos los niveles de la vida de un niño. Compromete las emociones, la inteligencia, la cultura, el comportamiento.

Diferentes teóricos explican su función en distintas formas.

TEORIA COGNOSCITIVA

Piaget (1951) considera el juego como una forma de aprender acerca de nuevos y complejos objetos y hechos, una forma para consolidar y ampliar los conceptos y las habilidades, y una manera de integrar el pensamiento con las acciones.

La manera en que juegan los niños a cualquier edad depende de su etapa de desarrollo cognoscitivo. Los niños sensoriomotrices juegan de una manera concreta, moviendo sus cuerpos y manipulando objetos tangibles. Cuando desarrollan la función simbólica, pueden pretender que existe algo, aunque no esté presente; pueden jugar en su mente, por así decirlo, más que con su cuerpo.

Cuando los niños pueden integrar símbolos en sus procesos de pensamiento, puede, en consecuencia, participar en juegos que tienen reglas y metas bien definidas.

TEORIA PSICOANALITICA

De acuerdo con la explicación de Freud (1924) y de Erikson (1950) el juego ayuda a los niños a desarrollar la fuerza del ego. Por medio del juego pueden manejar conflictos entre el ego y el superego. Motivado por el principio del placer, el juego es una fuente de gratificación.

También es una respuesta catártica que reduce la tensión psíquica y otorga al niño dominio sobre experiencias agobiantes.

TEORIA DEL APRENDIZAJE

De acuerdo con Thorndike (en Kimble, 1961), jugar es un comportamiento aprendido. Cada cultura o subcultura valora y recompensa diferentes tipos de comportamiento y los juegos infantiles reflejan estas diferencias.

Los niños de sociedades que valoran el logro y la realización prefieren los juegos de habilidad física. Pueden competir en estos juegos de manera relajada, puesto que los resultados son menos importantes que los que deben obtener en la vida diaria. Y los niños educados para ser obedientes tienden a participar en juegos de estrategia. Controlando a otros en el juego, pueden desplazar sus tendencias agresivas.

ESTADIOS DE JUEGOS EN LA NIÑEZ		
<u>TIPO</u>	<u>EDAD</u>	<u>EJEMPLO</u>
-Juego funcional	A los 2 años (periodo sensoriomotor)	Cualquier acción repetitiva sencilla con o sin objetos, tal como hacer rodar un balón o arrastrar un juguete.
-Juego simbólico	De los 2 a 6 años (periodo preoperacional)	Pretendiendo ser alguien, médico, supermán etc. comienza con actividades bastantes sencillas, pero que al desarrollarse se hacen más elaboradas.
-Juegos con reglas	Después de 7 años (periodo de operaciones concretas)	Cualquier actividad con reglas, estructura y meta (tal como ganar)
-Juegos abstractos	Después de 12 años (Periodo de operaciones formales)	Razonamiento científico potencial de razonamiento moral maduro.

Tabla N°1

PARTICULARIDADES ESPECIFICAS DE LOS JUEGOS ACTIVOS EN COMPARACION CON LOS DEPORTIVOS

El juego siendo un tipo de actividad emocional, representa un valor importante en la educación de los niños, adolescentes y jóvenes. Entre la diversidad de los juegos tienen mucha popularidad los juegos activos.

¿Qué se ha de entender bajo el nombre de JUEGO ACTIVO?

Ante todo, un juego activo es el que es formado en base a los movimientos. La particularidad característica de los juegos activos es el papel, claramente expresado, de la actividad motora de los jugadores creada por el contenido del juego que incluye, como regla general, carreras, saltos, lanzamientos, recogidas, pases de pelota etc.

Según la clasificación, entre todos los juegos activos normalmente se distinguen los JUEGOS ACTIVOS PROPIOS (o elementales), a los que en adelante se llamaran JUEGOS ACTIVOS, y JUEGOS DEPORTIVOS. Las particularidades específicas de ambos están presentadas en la tabla N°2.

JUEGOS ACTIVOS

JUEGOS ACTIVOS PROPIOS

1. No se necesita un nivel especial de preparación de los jugadores.
2. Las reglas del juego pueden cambiarse acordándolo entre los jugadores.
3. El número de jugadores puede variarse.
4. Las dimensiones de la pista son determinadas libremente.
5. Las dimensiones y forma de los aparatos son determinados libremente.
6. La duración y objetivos para finalizar el juego se determinan libremente.
7. No exigen un arbitraje especial.
8. Las condiciones de realización de los juegos deben cambiarse.
9. Los nombres de los juegos pueden variar.

JUEGOS DEPORTIVOS

1. Exigen un nivel de preparación Especial de los jugadores.
2. Las reglas están estrictamente reglamentadas (ratificadas).
3. El número de jugadores está determinado por las normas de juego.
4. Las dimensiones de la pista están estandarizadas.
5. Los aparatos para cada juego están reglamentados.
6. La duración y objetivos para finalizar el juego están estrictamente limitadas.
7. Necesitan arbitraje cualificado.
8. Las condiciones de realización del juego son estables.
9. Son modalidades deportivas.

Tabla No 2

Los juegos activos representan la actividad consciente de la persona dirigida al logro de un objetivo convencional, establecido voluntariamente por los mismos jugadores. El logro del objetivo exige a estos unas acciones motoras activas, cuya ejecución depende de la creatividad e iniciativa de los mismos (llegara lo más rápido posible a una meta, lanza con precisión la pelota, alcanzar rápida y hábilmente a un adversario o escaparse, etc.).

Los juegos activos no requieren de los jugadores un nivel especial de preparación, a excepción de los casos de participación en los campeonatos de los juegos activos. Las reglas de los juegos activos pueden cambiarse por los mismos jugadores y profesores dependiendo de las condiciones de realización de estos.

En las reglas de los juegos activos no hay un número exacto de jugadores ni dimensiones fijas de las pistas, unos aparatos pueden ser sustituidos por otros (por ejemplo, la pelota de balonmano por la de baloncesto). Los nombres de los juegos activos en diferentes localidades y países pueden tener diferentes variantes. La duración del juego depende de un tiempo determinado o por puntos conseguidos.

Según la orientación de sus objetivos y las particularidades del contenido, los juegos activos pueden ser utilizados en las clases con diferentes grupos de edad.

Cada juego activo tiene una estructura determinada (tabla N°3)

ESTRUCTURA DEL JUEGO ACTIVO		
<u>CONTENIDO</u>	<u>FORMA</u>	<u>PARTICULARIDADES</u>
<ul style="list-style-type: none"> - Guión - Reglas - Acciones motoras 	(Formación) - Organización de las acciones de jugadores (individuales, por grupos, por equipos)	<ul style="list-style-type: none"> - Método de educación en forma de juego

Tabla N° 3

El objetivo y tipos de la actividad motora de los jugadores se motivan por EL GUIÓN del juego concreto, o sea por su tema, idea, concepto y están dirigidos a la superación de diferentes dificultades, obstáculos, durante el camino hacia el objetivo del juego. Las reglas precisan los derechos y obligaciones de los jugadores, determinan los medios de registro de los resultados del juego. Para los juegos activos, son características las acciones motoras independientes, creativas (con o sin aparatos) que se establecen y se ejecutan dentro de los límites de las reglas. Las reglas determinan el carácter de los obstáculos y dificultades en el juego. De la dificultad de las reglas depende la dificultad del juego.

La forma del juego activo es la organización de las acciones de los jugadores que presenta la posibilidad de elección entre una amplia gama de medios para lograr el objetivo. En unos juegos, los participantes actúan individualmente o en grupos a favor de su interés personal; en otros, juegan en equipo dependiendo de los intereses de todo su equipo. Las formas del juego están relacionadas con su contenido y provienen del mismo.

Las particularidades metodológicas del juego dependen de su contenido y forma.

El concepto de método de educación en forma de juego refleja las particularidades metodológicas del juego, es decir, lo que diferencia al juego (su metodología) de otros métodos de educación (matices competitivos, relativa independencia de las acciones).

CLASIFICACION DE LOS JUEGOS ACTIVOS

La clasificación de los juegos activos se basa en el principio de interrelaciones de los jugadores, ya que la específica de los juegos colectivos consiste, ante todo, en la actividad conjunta, en las acciones simultáneas “entre todos”. Por esto, el escalón superior de la clasificación se determina basándose en el carácter de la organización del equipo de jugadores. En la práctica pedagógica, se usan dos tipos fundamentales de los activos:

1. Juegos libres, creativos o independientes, en los que los participantes mismos fijan el plan de juego y realizan el objetivo establecido. Para los niños de edad preescolar y durante los primeros años de colegio, estos juegos normalmente siguen un determinado guión, y los papeles se distribuyen conforme al mismo, por lo que los psicólogos los llaman “de interpretación”. Dichos juegos pueden ser para una persona o un grupo.

2. Juegos organizados con reglas determinadas que dirigen los profesores o niños mayores. Estos juegos son muy diversos por su contenido y dificultad. Se dividen en los siguientes tipos:
 - a). Juegos simples (no por equipos) cuando cada participante, cumpliendo las reglas, lucha por su victoria personal; la actividad de juego aquí está dirigida al perfeccionamiento personal, logro de la superación sobre los demás en destreza, fuerza, rapidez y otras cualidades; la iniciativa personal y la capacidad de usar oportunamente sus cualidades se convierte en lo principal de este juego.

 - b). Juegos más complicados, transitivos hacia los de equipo, cuando los jugadores defienden en primer lugar, sus intereses, pero a veces, según su iniciativa personal, ayudan a sus compañeros a “salvarse del contrario” en el juego.

 - c). Juegos activos en equipo, en los cuales los jugadores componen unos colectivos-equipos y sus acciones se caracterizan por una actividad conjunta dirigida al logro de los objetivos comunes, subordinación de los intereses personales a los del equipo. De las acciones de cada jugador depende el éxito de todo el equipo. Para esto, es necesario coordinar sus acciones con las de los compañeros de equipo. Para coordinar las acciones y realizar la dirección general del juego surge la necesidad de elegir a los capitanes de los equipos, y la subordinación a ellos es obligatoria para todos los jugadores del equipo.

El amplio uso de los juegos activos en el trabajo pedagógico necesita una selección especial de los mismos para resolver diferentes objetivos pedagógicos considerando así mismo las condiciones de trabajo. Con este fin se crean unos grupos de juego, cuyos indicios se consideran similares.

Los juegos se distribuyen del siguiente modo:

1. Según el grado de dificultad de su contenido: de los más simples a los más difíciles (semideportivos).
2. Considerando las particularidades de edad: juegos para los niños de edad preescolar, escolar (5-6, 10-12, 13-15, 16-17 años) y personas mayores.
3. Según los tipos de movimientos que dominan en el juego (juegos con elementos de los ejercicios de desarrollo general, juegos con carreras, juegos con saltos de altura, longitud, juegos con lanzamientos a un blanco móvil, juegos en el agua).
4. Según las cualidades físicas manifestadas con más frecuencia durante el juego (los juegos que favorecen el desarrollo de la fuerza, resistencia, habilidad, flexibilidad, rapidez). Con mucha frecuencia, todas estas cualidades se combinan. La distribución de los juegos por los tipos de movimientos y sus cualidades físicas se utilizan en general durante distintas formas de la educación física.
5. Los juegos preparatorios para las diferentes modalidades deportivas. El uso de los juegos activos con el fin de consolidar y perfeccionar la técnica y táctica y desarrollar las cualidades físicas necesarias para determinados deportes.
6. En relación con las interrelaciones de los jugadores. Los juegos activos tienen diferentes principios de interrelaciones de los jugadores y al mismo tiempo, de la

estructura del juego. Es posible dividirlos convencionalmente en grupos, cada uno de los cuales tiene sus particularidades y destinaciones:

- Sin contacto directo de los jugadores con el equipo-rival, cuando los participantes actúan en común acuerdo, pero no ocasionan una influencia directa a los jugadores de otro equipo.
- Los participantes entran en una lucha activa (tiene lugar un contacto directo con el adversario); este tipo es el más difícil por el carácter de expresión de las acciones motoras.
- Los relevos, en los cuales las acciones de los jugadores tienen la misma orientación, están relacionados con los traslados por la pista y la ejecución de acciones determinadas. Las acciones se realizan en un orden determinado y en la medida de lo posible, con la máxima exactitud y rapidez. Durante los relevos tampoco existe el contacto directo con los rivales; sin embargo, la lucha como regla es aguda y persistente.

Los juegos se agrupan, así mismo, por otros rasgos que favorecen su correcta selección en diferentes casos de trabajo:

- a) Según la forma de organización de las clases
- b) Según la intensidad motora
- c) Considerando la temporada del año y las condiciones de trabajo.

Para la distribución más detallada de los juegos y para resolver objetivos pedagógicos en diferentes condiciones de trabajo, se consideran varios rasgos simultáneamente. Los principales rasgos: la edad y el nivel de la preparación de los niños, adolescente; los tipos de movimientos que forman parte del juego, el dominio de varias cualidades morales, volitivas, físicas en el juego, el principio de interrelaciones de los participantes en el juego.

En la práctica pedagógica la distribución de los juegos activos por grupos según los rasgos determinados, facilita la selección de los juegos para la resolución de tareas más o menos difíciles.

JUEGOS ACTIVOS PARA NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS

En estas edades los juegos activos ocupan un lugar dominante. La experiencia motora de estos niños es todavía muy pequeña, por esto se recomienda realizar juegos fáciles con carácter de trama, con reglas elementales y estructura simple. De los juegos simples hay que pasar a los más complejos, aumentando las exigencias a la coordinación de los movimientos, comportamiento de los jugadores y manifestaciones de iniciativa de cada participante del juego.

De 6 a 9 años, en las clases, se recomienda realizar juegos:

- Con elementos de los ejercicios de desarrollo general.
- Con prioridad en carreras
- Con prioridad de saltos de altura, longitud.
- Con lanzamiento a un blanco y a diferentes distancias.
- Con trepas.

En el primer grado, al inicio del curso, no se recomienda realizar juegos en equipo. Con la adquisición de la experiencia motora y el aumento del interés hacia la actividad colectiva, se pueden incluir en las clases juegos con elementos de competición en parejas. Posteriormente hay que dividir a los alumnos en diferentes grupos y realizar con ellos juegos competitivos, tipo relevos, con diferentes tareas fáciles.

Para la realización de la mayoría de los juegos se necesita material. La percepción visual de los niños está débilmente desarrollada, la atención es poca, así que necesitan un material colorido.

Es muy importante que el material corresponda a las posibilidades físicas de los niños. Debe ser ligero, cómodo por el volumen. Así, por ejemplo, las pelotas medicinales con peso hasta 1 Kg se pueden utilizar solamente para hacerlas rodar y pasar de mano a mano, pero no se usan para los lanzamientos; es mejor que los niños de 6 a 9 años jueguen con balones de voleibol.

Hay que explicar los juegos a los escolares pequeños brevemente, ya que ellos intentan reproducir lo más rápido posible todo lo explicado por el profesor. Con frecuencia, sin acabar de escuchar las aclaraciones, los niños muestran deseos de interpretar un papel dado en el juego.

La explicación del juego en forma de un cuento se percibe por los niños con mucho interés y contribuye a la educación de la imaginación, y al desarrollo de la interpretación creativa de los papeles en el juego. Se recomienda este método de asimilación del juego, cuando los niños estén distraídos o cuando necesiten un descanso después de recibir una carga física.

Se recomienda dar a los alumnos de 6 a 9 años señales verbales que contribuyan al desarrollo del segundo sistema de señales, aún muy imperfecto en esta edad. A los niños les gusta cuando les hablan en estilo retórico, lo que, al mismo tiempo, desarrolla su lenguaje verbal y les permite prepararse para la acción. En los juegos de los niños de 6-9 años es mucho más efectivo que las señales breves (silbato, palmadas, o algún otro tipo de sonido etc.). Las señales con silbato, una orden breve o el movimiento del brazo se utilizan según el desarrollo de la velocidad de reacción de los niños.

Teniendo en cuenta la gran movilidad de los niños y su sensibilidad, no se recomienda expulsar a los niños del juego por los errores. Si tal expulsión es necesaria conforme a las reglas del juego, se ha de preparar un lugar especial para los eliminados y dejarles fuera del juego durante un plazo de tiempo muy breve.

El profesor debe ser tolerante respecto al incumplimiento de las reglas del juego, recordando que son producidas en general, por falta de experiencia, incapacidad de jugar en grupo y carencias en el desarrollo físico de los niños pequeños.

Es necesario regular y limitar estrictamente la carga física. El juego no debe durar mucho tiempo. En los juegos con carreras y saltos hay que plantear unos descansos breves. Los obstáculos en los juegos deben ser asequibles.

Los juegos activos se usan para el desarrollo de un comportamiento activo y consciente de los alumnos en el colectivo: correr sin molestar a los demás; actuar rápido, pero por una señal determinada; incorporarse rápidamente al juego, ve los límites de la pista.

Es muy importante educar en los niños el respeto hacia las reglas establecidas, la capacidad de cumplirlas con exactitud. Estas tareas se resuelven gracias a la repetición múltiple de los juegos.

Cada clase contiene los juegos relacionados con el objetivo principal de la esta. En la parte general de la clase con el fin de desarrollar la velocidad y la habilidad se realizan juegos con carreras, relevos, y después de una carrera rápida, tienen tiempo para descansar y recuperarse.

JUEGOS ACTIVOS PARA NIÑOS DE 9 A 12 AÑOS

En estas edades los juegos están incluidos prácticamente en todas las clases, con excepción de las de control. Se realizan en todas las partes de la clase.

Durante la realización de los juegos activos con los alumnos de estas clases se resuelve el siguiente objetivo: el perfeccionamiento en forma de juego.

En estas clases se utilizan muchos juegos realizados en clases anteriores, pero se puede aumentar la dificultad de su contenido y reglas.

Los alumnos tienen ya la experiencia del juego en colectivo. En este período aparecen más cantidad de juegos en equipo.

Se recomiendan los juegos con movimientos rápidos, saltos, superación de obstáculos. Gracias al aumento de las posibilidades físicas, se pueden utilizar juegos con el uso de fuerza corporal.

Para desarrollar la fuerza y resistencia se utilizan los juegos en los que los niños están moviéndose continuamente. Se recomienda realizar estos juegos como máximo 15 minutos para no sobrecargar a los alumnos.

Durante la explicación del juego se recomienda en el final de las explicaciones llamar la atención de los alumnos hacia las reglas del mismo. En esta edad, la descripción metafórica ya no se utiliza, pero en algunos juegos todavía se conserva la trama de la acción. Los niños reproducen mejor los conceptos conocidos que imitan imágenes, su fantasía creativa se combina con el entendimiento de que todo es convencional.

En los juegos de los niños de esta edad ocupan un lugar especial los juegos en equipo, por esto es necesario enseñarles la división en equipos iguales por sus fuerzas.

Ya que los alumnos son muy emocionales y esperan con dificultad su turno en los relevos, es conveniente dividirlos en unos equipos de 8-10 personas en cada uno.

Entre alumnos de 9 a 12 años aumenta el interés hacia sus acciones. Les interesan no solamente el resultado final, sino la calidad en la ejecución de las acciones.

El arbitraje es muy importante para los niños de esta edad, porque ellos valoran muy rigurosamente la objetividad del mismo. Para educar los hábitos de arbitraje y de organización se puede emplear ampliamente a los propios alumnos como ayudantes, dándoles de vez en cuando la posibilidad de ejercer de juez independientemente. Los alumnos de 9 a 12 años normalmente cumplen cuidadosamente las obligaciones.

En algunos casos, los juegos con poca movilidad se realizan en la parte final de la clase para que el estado físico de los alumnos se estabilice y para concentrar su atención.

JUEGOS ACTIVOS PARA NIÑOS DE 12 A 14 AÑOS

El objetivo principal de la práctica de los juegos activos con los adolescentes de esta edad es el siguiente:

- Asegurar la técnica de ejecución de ejercicios de gimnasia.

Todas estas tareas se llevan a cabo paulatinamente conforme a la asimilación de las habilidades y hábitos adquiridos durante las clases anteriores.

Los juegos activos pueden utilizarse en todas las partes de la clase, principalmente, en la general.

En comparación con las edades más pequeñas, los juegos se convierten en mucho más complicados.

Hay que tener en cuenta que los intereses y capacidades físicas de los adolescentes son más específicas. Por ejemplo, a las chicas les empiezan a interesar los juegos con elementos de baile, juegos que favorecen el desarrollo de la coordinación de los movimientos (por causa del crecimiento acelerado); en esta edad comienza a desarrollarse la fuerza muscular de los

chicos y por esto les atraen los juegos con elementos de fuerza. A veces es conveniente realizar los juegos utilizando el método de grupos: ofrecer simultáneamente a los chicos el juego con elementos de fuerza y a las chicas, con bailes. Es necesario haber participado en la organización de los juegos a los mismos alumnos para desarrollar los hábitos de organización. Por otra parte, los profesores y sus ayudantes- alumnos pueden con más facilidad observar la ejecución de las acciones motoras en los juegos y controlar la asimilación correcta de técnica y táctica del juego.

Es necesario realizar los juegos de fuerza por separado para los chicos y las chicas, organizar competencias, en las cuales las parejas las forman los chicos o las chicas.

Mucho interés muestran los adolescentes hacia la técnica de los movimientos del juego, les gusta perfeccionarla.

Se recomienda realizar con los adolescente juegos en los cuales se valore la calidad de ejecución de los objetivos y no solamente la velocidad. Por causa de que los procesos de excitación e inhibición del organismo de los adolescentes todavía no se han establecido y con frecuencia la excitación prevalece a la inhibición, en general el tono emocional durante el juego es muy alto, en especial, entre los chicos.

El frenesí propio para los adolescentes está relacionado con la aspiración de lograr lo más rápido posible el objetivo deseado. Para que ellos no lleguen a la sobreexaltación, se recomienda parar de vez en cuando el juego explicando las reglas de la táctica o técnica, detener un comportamiento incorrecto con el castigo correspondiente, en algunos casos, expulsar algunos jugadores fuera del juego.

Se recomienda relegar a los jugadores demasiado exaltados al papel de ayudantes del profesor o del árbitro.

Los adolescentes son muy sensibles, así que el profesor no debe fijar la atención de todos en los fracasos de algunos jugadores. Es mejor ayudarles a corregir los errores imperceptiblemente, asimilar la técnica y táctica del juego. Los adolescentes prefieren actuar independientemente, mostrar iniciativa. Esta aspiración a la independencia ha de ser utilizada en los juegos: encargar a los mismos jugadores que planeen las acciones en el juego.

En especial se valora en este aspecto los juegos en el campo, en los cuales se puede utilizar ampliamente la iniciativa creativa de los adolescentes. Se recomienda proponer a los alumnos componer nuevas reglas, variantes de los juegos, confiarles la realización libre de los juegos.

Los adolescentes con mucha frecuencia sobrestiman sus posibilidades, así que es muy importante controlar la carga y distribución de las fuerzas en el juego.

JUEGOS ACTIVOS DE 14 A 16 AÑOS

Durante las clases en estos grados, los juegos activos se utilizan para asegurar y perfeccionar la técnica de ejecución de los métodos del juego y las acciones tácticas en diferentes modalidades de los juegos deportivos.

Los juegos activos de 14 a 16 años revisten el carácter auxiliar claramente expresado. Los alumnos se acostumbran a utilizar correctamente los hábitos adquiridos en las situaciones imprevistas de juego.

Teniendo en cuenta el gran interés de los alumnos hacia los juegos deportivos difíciles de efectuar en las clases de educación física, se pueden ofrecer juegos activos similares a los deportivos.

Todas estas tareas se llevan a cabo paulatinamente conforme a la asimilación de las habilidades y hábitos adquiridos durante las clases anteriores.

Los juegos activos pueden utilizarse en todas las partes de la clase, principalmente, en la general.

En comparación con las edades más pequeñas los juegos se convierten en mucho más complicados.

Hay que tener en cuenta que los intereses y capacidades físicas de los adolescentes son más específicas. Por ejemplo, a las chicas les comienzan a interesar los juegos con elementos de bailes, juegos que favorecen el desarrollo de la coordinación de los movimientos (por causa del crecimiento acelerado) en esta edad comienza a desarrollarse la fuerza muscular en los chicos por esto les atrae los juegos con elementos de fuerza. A veces es conveniente realizar los juegos utilizando el método de grupos: ofrecer simultáneamente a los chicos el juego con elementos de fuerza y a las chicas con bailes. Es necesario hacer participar en la organización de los juegos a los mismos alumnos para desarrollar los hábitos de organización. Por otra parte los profesores y sus ayudantes- alumnos pueden con más facilidad observar la ejecución de las acciones motoras en los juegos y controlar la asimilación correcta de técnica y táctica del juego.

Es necesario realizar los juegos de fuerza por separado para los chicos y las chicas, organizar competiciones en las cuales las parejas las forman los chicos o las chicas.

Mucho interés muestran los adolescentes hacia la técnica de los movimientos del juego, les gusta perfeccionarla.

Se recomienda realizar con los adolescente juegos en los cuales se valore la calidad de ejecución de los objetivos y no solamente la velocidad. Por causa de los procesos de

excitación e inhibición del organismo de los adolescentes todavía no se ha establecido y con frecuencia la excitación prevalece a la inhibición, en general el tono emocional durante el juego es muy alto, en especial entre los chicos.

EL JUEGO EN LA NIÑEZ TEMPRANA

Un adulto podría verse tentado a sonreír en forma indulgente al ver un niño, jugando solo e inventando cambiar una caja de cartón por un carro, lo envidiaría y le daría poca importancia a sus actividades, considerando que es una forma sencilla de pasar el tiempo. Este juicio sería lastimosamente erróneo. Jugar es característico de todos los mamíferos jóvenes y constituye su trabajo.

Mediante el juego, los niños crecen. Aprenden a usar los músculos; coordinan lo que ven con lo que hacen; adquieren dominio sobre su cuerpo. Descubren cómo es el mundo y cómo son ellos. Adquieren habilidades nuevas y aprenden a usarlas. Ensayan diversos aspectos de la vida. Se enfrentan con emociones complejas y conflictivas que les representan la vida real. El juego es como una parte de la vida de los niños en la que ellos no diferencian por completo la realidad de la fantasía.

Puesto que el juego incluye el uso de imágenes y representaciones, y las representaciones son necesarias para pensar y razonar, puede deducirse que el juego es un vehículo para acelerar el desarrollo de las capacidades cognoscitivas.

TIPOS DE JUEGOS EN LA NIÑEZ TEMPRANA

COMPORTAMIENTO INACTIVO

Aparentemente el niño no está jugando, pero está ocupado mirando algo que está sucediendo y de interés momentáneo. Cuando no está ocurriendo nada interesante, juega

con su propio cuerpo, se sube y se baja de los asientos, da vueltas, sigue al maestro (o maestra) o se sienta en un sitio desde donde pueda observar lo que sucede en la habitación.

ESPECTADOR

El niño pasa la mayor parte de su tiempo mirando jugar a otros niños. Con frecuencia habla a los niños a quienes observa, les hace preguntas o les hace sugerencias, pero no participa directamente en el juego.

JUEGO SOLITARIO INDEPENDIENTE

El niño juega solo e independientemente, con juguetes diferentes de aquellos empleados por los niños que están a una distancia desde la cual puede hablarles, sin esforzarse por acercarse a ellos. Desarrolla su propia actividad, sin hacer referencia a lo que están haciendo los demás.

ACTIVIDAD PARALELA

El niño juega solo e independientemente, pero la actividad que escoge la lleva a cabo naturalmente entre los otros niños. Se entretiene con juguetes similares a los que emplean los niños que están a su alrededor, pero juega a su antojo y no trata de influir o modificar la actividad de los niños que están cerca de él.

JUEGO ASOCIATIVO

El niño juega con otros niños. La conversación se refiere a actividades comunes, se presta y se pide prestado el material de juego; se siguen unos a otros con trenes o vagones: hay

algunos intentos para controlar el hecho de qué niños pueden o no tomar parte en el grupo de juego.

JUEGO COOPERATIVO U ORGANIZADO EN FORMA COMPLEMENTARIA

El niño juega en un grupo organizado con el propósito de elaborar algún producto concreto o tratando de lograr alguna meta competitiva o de dramatizar situaciones de la vida adulta y grupal o tomando parte en juegos formales.

PSICOLOGIA INFANTIL

La psicología infantil es el estudio del comportamiento de los niños desde el nacimiento hasta la adolescencia, que incluye sus características físicas, cognitivas, motoras, lingüísticas, perceptivas, sociales y emocionales.

Las dos cuestiones críticas para los psicólogos infantiles son: primero, determinar cómo las variables ambientales (el comportamiento de los padres, por ejemplo) y las características biológicas (como las predisposiciones genéticas) interactúan e influyen en el comportamiento; y segundo, entender cómo los distintos cambios en el comportamiento se interrelacionan.

HISTORIA

Tanto PLATON como ARISTOTELES escribieron sobre la infancia. PLATON sostenía que los niños nacen ya dotados de habilidades específicas que su educación puede y debe potenciar. Sus puntos de vista siguen hoy vigentes en la idea de las diferencias individuales ante una misma educación. ARISTOTELES, por su parte propuso métodos de observación del comportamiento infantil, que fueron precursores de los que hoy aplican los investigadores. Durante varios siglos después, apenas hubo interés por el estudio del niño,

al que se veía como un adulto en miniatura, hasta que en el siglo XVIII el filósofo francés JEAN-JACQUES ROUSSEAU se hizo eco de las opiniones de Platón, postulando que los niños deberían ser libres de expresar sus energías para desarrollar sus talentos especiales. Esta perspectiva sugiere que el desarrollo normal debe tener lugar en un ambiente no restrictivo, sino de apoyo, idea que hoy nos resulta muy familiar.

Por su parte, Piaget basa sus teorías sobre el supuesto de que desde el nacimiento los seres humanos aprenden activamente, aún sin incentivos exteriores. Durante todo ese aprendizaje el desarrollo cognitivo pasa por cuatro etapas bien diferenciadas en función del tipo de operaciones lógicas que se puedan o no realizar:

En la primera etapa, la de la inteligencia sensomotriz (del nacimiento a los 2 años aproximadamente), el niño pasa de realizar movimientos reflejos inconexos al comportamiento coordinado, pero aún carece de la formación de ideas o de la capacidad para operar con símbolos.

En la segunda etapa, del pensamiento preoperacional (de los 2 a los 7 años aproximadamente), el niño es capaz ya de formar y manejar símbolos, pero aún fracasa en el intento de operar lógicamente con ellos, como probó Piaget mediante una serie de experimentos.

En la tercera etapa, la de las operaciones intelectuales concretas (de los 7 a los 11 años aproximadamente), comienza a ser capaz de manejar las operaciones lógicas esenciales, pero siempre que los elementos con los que se realicen sean referente concretos (no símbolos de segundo orden, entidades abstractas como las algebraicas, carentes de una secuencia directa con el objeto).

Por último, en la etapa de las operaciones formales o abstractas (desde los 12 años en adelante, aunque, como Piaget determinó, la escolarización puede adelantar este momento

hasta los 10 años incluso), el sujeto se caracteriza por su capacidad de desarrollar hipótesis y deducir nuevos conceptos, manejando representaciones simbólicas abstractas sin referentes reales, con las que realiza correctamente operaciones lógicas.

INTELIGENCIA Y APRENDIZAJE

La inteligencia podría definirse como la capacidad para operar eficazmente con conceptos verbales abstractos. Esta definición se refleja en las preguntas de los tests de inteligencia infantiles. Dos de los más conocidos, el Stanford-Binet y el Weschler Intelligence Scale for Children (más conocido por WISC, versión infantil de la WAIS- Weschler Adult Intelligence Scale-, la prueba individual de inteligencia más famosa) se usan tanto para medir el desarrollo intelectual del niño como para predecir sus resultados académicos. Debido a que el aprendizaje escolar depende, al parecer, de la capacidad de razonamiento verbal, el contenido de estos tests es muy apropiado, como demuestra la relación que hay entre los resultados de los tests de inteligencia y el éxito escolar. Sin embargo, las predicciones basadas exclusivamente en los tests de este tipo resultan imperfectas, porque no miden la motivación y el conocimiento sobre las capacidades necesarias para el éxito escolar es incompleto. Por otro lado, se ha cuestionado que los tests de inteligencia sean apropiados para niños de minorías étnicas, que pueden no responder adecuadamente a ciertos ítems debido a diferencias culturales o a la falta de comprensión del lenguaje empleado, más que por una deficiencia intelectual. Por ello, los tests de inteligencia deben interpretarse con sumo cuidado, dentro de un proceso de evaluación psicológica completo y profesional, y nunca de forma aislada, con capacidad explicativo y/o predictiva absoluta.

RELACIONES FAMILIARES

Las actitudes, valores y conducta de los padres influyen sin duda en el desarrollo de los hijos, al igual que las características específicas de éstos influyen en el comportamiento y actitud de los padres.

Numerosas investigaciones han llegado a la conclusión de que el comportamiento y actitudes de los padres hacia los hijos es muy variada, y abarca desde la educación más estricta hasta la extrema permisividad, de la calidez a la hostilidad, o de la implicación ansiosa a la más serena despreocupación. Estas variaciones en las actitudes originan muy distintos tipos de relaciones familiares. La hostilidad paterna o la total permisividad, por ejemplo, suelen relacionarse con niños muy agresivos y rebeldes, mientras que una actitud cálida y restrictiva por parte de los padres suele motivar en los hijos un comportamiento educado y obediente. Los sistemas de castigo también influyen en el comportamiento. Por ejemplo, los padres que abusan del castigo físico tienden a generar hijos que se exceden en el uso de la agresión física, ya que precisamente uno de los modos más frecuentes de adquisición de pautas de comportamiento es por imitación de las pautas paternas (aprendizaje por modelado).

RELACIONES SOCIALES

Las relaciones sociales infantiles suponen interacción y coordinación de los intereses mutuos, en las que el niño adquiere pautas de comportamiento social a través de los **juegos**, especialmente dentro de lo que se conoce como su “grupo de pares” niños de la misma edad y aproximadamente el mismo estatus social, con los que comparte tiempo, espacio físico y actividades comunes). De esta manera pasan, desde los años previos a su escolarización hasta su adolescencia, por sistemas sociales progresivamente más sofisticados que influirán en sus valores y en su comportamiento futuro. La transición hacia el mundo social adulto es apoyada por los fenómenos de liderazgo dentro del grupo de iguales, donde se atribuyen roles distintos a los diferentes miembros en función de su fuerza o debilidad. Además, el niño aprende a sentir la necesidad de comportarse de forma cooperativa, a conseguir objetivos colectivos y a resolver conflictos entre individuos. La conformidad (acatamiento de las normas de grupo social) con este grupo de pares alcanzará su cota máxima cuando el niño llegue a la pubertad, a los 12 años aproximadamente, y nunca desaparecerá del

comportamiento social del individuo, aunque sus manifestaciones entre los adultos sean menos obvias.

Los miembros de los grupos de pares cambian con la edad, tendiendo a ser homogéneos (del mismo sexo, de la misma zona) antes de la adolescencia. Después pasan a depender más de las relaciones de intereses y valores compartidos, formándose grupos más heterogéneos.

SOCIALIZACION

El proceso mediante el cual los niños aprenden a diferenciar lo aceptable (positivo) de lo inaceptable (negativo) en su comportamiento se llama socialización. Se espera que los niños aprendan, por ejemplo, que las agresiones físicas, el robo y el engaño son negativos, y que la cooperación, la honestidad y el compartir son positivos. Algunas teorías sugieren que la socialización sólo se aprende a través de la imitación o a través de un proceso de premios y castigos. Sin embargo, las teorías más recientes destacan el papel de las variables cognitivas y perceptivas, del pensamiento y el conocimiento, y sostienen que la madurez social exige la comprensión explícita o implícita de las reglas del comportamiento social aplicadas en las diferentes situaciones tipo.

La socialización también incluye la comprensión del concepto de moralidad. El psicólogo estadounidense Lawrence Kohlberg demostró que el pensamiento moral tiene tres niveles: en el inferior las reglas se cumplen sólo para evitar el castigo (nivel característico de los niños más pequeños), y en el superior el individuo comprende racionalmente los principios morales universales a menudo es incoherente con el comportamiento real, por lo que, como han mostrado algunas investigaciones empíricas, el comportamiento moral varía en cada situación y es impredecible.

TENDENCIAS ACTUALES

Los psicólogos infantiles continúan interesados en la interacción de los condicionantes biológicos y las circunstancias ambientales que influyen en el comportamiento y su desarrollo, en el papel de las variables cognitivas en la socialización, especialmente en la adopción del rol sexual correspondiente, y en la comprensión misma de los procesos cognitivos, su adquisición y evolución. Actualmente, los psicólogos están de acuerdo en que determinados factores biológicos de riesgo, como el peso escaso en el momento del nacimiento, la falta de oxígeno antes o durante el mismo y otras desventajas físicas o fisiológicas son importantes en el desarrollo y en el comportamiento posterior del individuo. Diversos estudios longitudinales tratan de determinar cómo los factores de riesgo afectan a las experiencias infantiles, y cómo las diferencias en estas experiencias afectan a su comportamiento. Estas investigaciones aportarán nuevos métodos de ayuda a los niños con factores de riesgo para un mejor desarrollo.

Por otro lado, la función de las variables cognitivas en el aprendizaje de los roles sexuales y los estereotipos sobre las diferencias sexuales entre los niños están en proceso de investigación, aunque sólo se han localizado pequeñas diferencias: por ejemplo, las niñas suelen ser mejores en las actividades que requieren capacidades verbales, y los niños en las que dependen de capacidades matemáticas; tampoco está claro cómo interactúan las condiciones innatas con las circunstancias ambientales para producir tales diferencias. Los roles sexuales se han definido nítidamente en nuestra cultura, pero la presión favorable para el cambio de estas pautas está rompiendo poco a poco los estereotipos, permitiendo que un individuo, con independencia de su sexo, cambie o adapte su comportamiento a las exigencias de las situaciones específicas con las que se enfrenta.

Gran parte de las investigaciones actuales en psicología del desarrollo o evolutiva tratan de identificar los componentes cognitivos (la memoria o la capacidad de atención) empleados en la resolución de problemas. Algunos psicólogos estudian la identificación de los

procesos que se presentan durante la transición de un nivel de pensamiento a otro en el desarrollo del individuo. Otras áreas investigación hacen referencia a los componentes cognitivos de la lectura y el cálculo.

Se espera que todas estas investigaciones conduzcan a la mejora de los métodos de enseñanza escolar y de educación especial.

PSICOLOGIA DE LA ADOLESCENCIA

La adolescencia debe ser considerada en función de su estructura y en función de su estructura y en términos de la conducta bajo condiciones culturales y tiempo histórico que están en constante cambio. El adolescente actual no es igual al de ayer, ni tampoco al de mañana.

Un aspecto importante que puede desarrollar la sociedad en cuanto a las prácticas educativas y de crianza de los niños, aplicadas a la adolescencia, es inculcar en estos individuos en desarrollo un sentido de responsabilidad personal, no sólo consigo mismos como personas, sino también con su patria y la cultura de la cual forman parte, facilitándoles oportunidades y ayudándoles a aceptar la responsabilidad adecuada para ellos mismo y también para las actividades diarias de su comunidad y su familia. Obviamente la extensión de tales oportunidades debe crecer en un proceso gradual, de acuerdo con el ritmo con el que el propio niño avanza hacia la madurez, pero también según el proceso, puesto que la responsabilidad crea responsabilidades.

La principal función de la adolescencia consiste en construir, integrar y consolidar un concepto de sí mismo que conduzca a una jerarquía de identidad real y segura, unida a proporcionar un medio adecuado y una ayuda necesaria para que el adolescente crezca como ser humano y tenga derecho a la intimidad como persona.

El enfoque efectivo para guiar la conducta del adolescente consiste en conocer las cosas por las que cabría esperar que un joven de cualquier sexo mostrara interés; lograr alguna apreciación de sus necesidades, deseos, gustos y aversiones y entonces utilizar estos conocimientos. En esta forma, los juegos, los libros, periódicos, revistas, tiras cómicas, radio, televisión, cine, teatro y conferencias se convertirían no en un fin en si mismos, sino en medios para llegar a un fin.

Durante la adolescencia el juego constituye un medio importante de comprobar la realidad, manipular nuevos elementos de la propia conducta y adoptar nuevos papeles. Puede ser útil para mostrar lo que realmente atrae a un joven cuando está a solas, o cuando no se encuentra bajo la supervisión directa de un adulto.

HABITO

Un habito es cualquier acto adquirido por la experiencia y realizado regular y automáticamente. Los hábitos incluyen los gestos, o la forma de mover las manos al hablar, hasta las preferencias en las lecturas, pasando por la satisfacción de las ansias personales, como en el hábito de fumar o de comer en ex ceso. Los psicólogos están interesados en el estudio de los hábitos debido a su función como elemento básico del aprendizaje y también, en ocasiones, como problema que debe tratarse cuando impiden o alteran el bienestar de una persona.

Los psicoanalistas consideran los hábitos como expresiones de pulsiones eróticas o agresivas que, si son reprimidas, encuentran una salida a través del comportamiento repetitivo e improductivo de ciertos hábitos ritualizados. Por el contrario, los conductistas, como el estadounidense Clark Hull, reducen los hábitos a las leyes del condicionamiento y refuerzo. Otra perspectiva más descriptiva y más genérica es la de considerar los hábitos en términos de comportamientos adquiridos sobre los que el sujeto tiene poco control voluntario, ya sean positivos o síntomas patológicos. En el extremo de la formulación

conductista, casi todas las actividades humanas, incluso las más complejas, como practicar un deporte o hablar un idioma, se considerarían como “grados de hábitos”.

Los hábitos se adquieren inicialmente como formas de reacción ante un suceso importante, como por ejemplo evitar un daño físico, y después se generalizan a situaciones que cuentan con estímulos o condicionantes parecidos a los del suceso original. En un hábito influyen no sólo los elementos que producen el comportamiento, sino también las recompensas o los castigos subsiguientes. Una acción que recibe recompensa inmediata de forma sistemática puede convertirse en un hábito. Cuando un hábito está firmemente implantado puede ser sustituido por estímulos diferentes de los que lo crearon, y no requerirá un esfuerzo regular. De hecho, la realización del hábito mismo puede convertirse en la propia recompensa.

Los psicólogos ayudan a aquellas personas que se autolesionan (como arrancarse el cabello, morderse las uñas, encoger espasmódicamente los hombros, rascarse compulsivamente, comer en exceso, fumar, beber, o conducirse de modo exhibicionista). En los niños, y al menos en lo aparente, los hábitos autodestructivos pueden eliminarse con ayuda de la modificación de conducta o con técnicas de reacondicionamiento, que implican tomar conciencia del hábito erróneo, interrumpir su ejecución para que deje de resultar natural y reforzar otro que pueda competir con el hábito. Es también útil subrayar los beneficios personales y sociales que conlleva el abandono del hábito erróneo. En los trastornos mentales graves, como los obsesivo-compulsivos, la gente se siente impulsada a repetir innumerables veces determinadas acciones.

MOTIVACION

La motivación es la causa del comportamiento de un organismo, o razón por la que un organismo lleva a cabo una actividad determinada.

En los seres humanos, la motivación engloba tanto los impulsos conscientes como los inconscientes. Las teorías de la motivación, en psicología, establecen un nivel de

motivación primario, que se refiere a la satisfacción de las necesidades sociales elementales, como respirar, comer o beber, y un nivel secundario referido a las necesidades sociales, como el logro o el afecto. Se supone que el primer nivel debe estar satisfecho antes de plantearse los secundarios.

El psicólogo estadounidense Abraham Maslow diseñó una jerarquía motivacional en seis niveles que, según él explicaban la determinación del comportamiento humano. Este orden de necesidades sería el siguiente:

1. Fisiológicas
2. De seguridad
3. Amor y sentimientos de pertenencia
4. Prestigio, competencia y estima sociales
5. Autorrealización
6. Curiosidad y necesidad de comprender el mundo circundante.

Ninguna teoría de la motivación ha sido universalmente aceptada. En primer lugar, muchos psicólogos, dentro del enfoque del conductismo, plantearon que el nivel mínimo de estimulación hacía a un organismo comportarse de forma tal que trataba de eliminar dicha estimulación, ocasionando un estado deseado de ausencia de estimulación. De hecho, gran parte de la fisiología humana opera de este modo. Sin embargo, las recientes teorías cognitivas de la motivación describen a los seres humanos intentando optimizar, antes que eliminar, su estado de estimulación.

Con ello, estas teorías resultan más eficaces para explicar la tendencia humana hacia el comportamiento exploratorio, la necesidad –o el gusto– por la variedad, las reacciones estéticas y la curiosidad.

ODONTOLOGIA PREVENTIVA

NIVELES DE PREVENCIÓN

Las medidas preventivas pueden clasificarse según el momento evolutivo de la enfermedad en que se aplica. La gama de servicios puede enfocarse en tal caso en términos de “Niveles de prevención”, que son: primario, secundario y terciario; que abarcarían desde el período prepatogénico, hasta la rehabilitación.

PREVENCIÓN PRIMARIA

Las medidas número uno – Prepatogénicas de la caries dental apuntan a la supresión o modificación de los factores conocidos que predisponen a la enfermedad. Algunas de estas son: la fluoración del agua y las aplicaciones tópicas de fluoruros, que aumentan la resistencia del esmalte a la disolución por los ácidos.

Otras pretenden modificar el ambiente de los dientes reduciendo la cantidad de carbohidratos capaces de formar ácidos, disminuyendo los sistemas enzimáticos o bacterianos que permitan la degradación de los almidones en azúcar y eliminando las bacterias y los ácidos de la boca.

PREVENCIÓN SECUNDARIA

Aplican los principios fundamentales de la odontología restauradora a las pequeñas lesiones descubiertas poco después de su aparición: eliminación completa de dentición cariada, extensión del contorno de la cavidad para evitar la reaparición de caries, diseño adecuado de la cavidad para prevenir fracturas del diente o del material de la restauración y formación de un contorno adecuado para restaurar la anatomía normal.

PREVENCION TERCIARIA

Cuando el ataque de caries se ha mantenido durante mucho tiempo y ha producido lesiones externas, existen medidas preventivas terciarias que pueden establecer la salud y la función. Figuran entre ellas los procedimientos endodónticos para conservar el diente incluso cuando la pulpa ha sufrido necrosis; o la construcción de prótesis después de la extracción de un diente para evitar la migración y la extrusión de los dientes restantes y restablecer la masticación eficaz.

Todo servicio es importante mientras esté realizado con la finalidad de la conservación de la dentición en estado híbrido durante la vida del paciente.

ACTIVIDADES DE PREVENCION Y PROMOCION

Examen físico general y valoración del desarrollo sicosocial y motriz, los niños en edades entre 5 –7 años de edad, están en capacidad de caminar correctamente, correr, patear la pelota, trazar líneas verticales, obedece y da ordenes, esta en la etapa de imitación poseen un lenguaje verdadero, explora el medio y sus objetos, además suben escaleras alternando los pies, se visten solos, se amarran los zapatos, manejan bien el lápiz, trazan una cruz, cuadrados, círculos, egocentrismo, tiene importancia de la figura del padre, se independizan de la madre, juegan en grupo, se somete a reglas e inician el sentido moral, aprenden fácilmente el juego con reglas arbitrarias e imitativas.

LA NUTRICION

Es el elemento que suministramos a nuestro organismo para conservarnos vivos, compensar los desgastes del cuerpo y gozar de buena salud.

COMO LOGRAR UNA ALIMENTACION VARIADA Y NUTRITIVA

Se debe combinar en cada comida un alimento de los siguientes grupos:

- a. Alimentos protectores o constructores
- b. Alimentos reguladores
- c. Alimentos energéticos.

ALIMENTOS PROTECTORES CONSTRUCTORES

Frijoles, arveja, mezcla de vegetales, leche, carne, queso, garbanzos, lentejas, bienestarina, huevos, soya, habas.

ALIMENTOS REGULADORES

Guayaba, coliflor, remolacha, mandarina, habichuela, repollo, limón, mango, naranja, zanahoria, col, lechuga, piña, ahuyama.

ALIMENTOS ENERGETICOS

Maíz, avena, yuca, manteca, harinas, arroz, papa, arracacha, aceites, azúcar, trigo, plátano, mantequilla, panela, cebada.

Una dieta sana es la que contenga las cantidades adecuadas de las sustancias que el cuerpo necesita para su desarrollo y funcionamiento.

BUENOS HABITOS NUTRICIONALES

Consumo equilibrado de:

Proteínas: Son necesarias para el crecimiento reparación y regeneración de los tejidos.

Los productos animales tales como:

Carnes, salchichas, pescado, queso, huevos, leche, yoghurt, y otros productos lácteos, pan, maíz, soya, granos, papas.

Grasas (lípidos): Son una fuente concentrada de energía y proporcionan más calorías que cualquier otro alimento. Alimentos como:

Cordero, pescado, pollo, cerdo, carne de res, mantequilla, leche, queso, huevos y productos vegetales como frutos secos, olivas y aceites vegetales.

Carbohidratos: Preparación energía, pero cuando son consumidos en exceso, son almacenados en el cuerpo en forma de grasa. Los alimentos que contienen mayor cantidad de hidratos de carbono son: el azúcar, los cereales y los vegetales de raíz.

Fibras: Es el residuo alimenticio de los productos vegetales que pasa a través del sistema digestivo. Aunque no contienen nigua valor energético ni nutritivo, es esencial para el buen funcionamiento del intestino.

Calorías: Son unidades que miden la calidad de energía que aporta cada elemento, si la dieta contiene más calorías de las necesarias, el exceso se almacena en el cuerpo en forma de grasa.

Vitaminas: El cuerpo humano tiene necesidades diarias de vitaminas y sales minerales, bajas de medio gramo, aproximadamente. Sin embargo, una deficiencia significa abrir la puerta a un asombroso abanico de enfermedades como: Beriberi, escorbuto, raquitismo, hemorragias, lesiones dérmicas y anemias.

Ciertas sales son absorbidas por el cuerpo en cantidades mínimas: hierro, potasio, calcio y sodio un niño normal no suele tener deficiencias de estas sustancias.

GUIA DE NECESIDADES VITAMINICAS

- ✓ Vitamina: A Retinol y caroteno:
Fuentes: hígado, aceites de pescado, huevos, leche, mantequilla, margarina enriquecida.

- ✓ Vitamina K, Menadión, Konakion:
Fuente: Plantas verdes.

- ✓ Vitamina B1, Tiamina:
Fuente: levadura, hígado, cerdo, cereal integral.

- ✓ Vitamina E, Tocoferol:
Fuente: en aceites vegetales.

- ✓ Vitamina D, Calciferol:
Fuente: pescado graso, huevos, mantequilla, margarina enriquecida.

- ✓ Vitamina B2, Riboflavina:
Fuente: leche, hígado, carne, levadura.

- ✓ Vitamina Acido Nicotinico o Niacina:
Fuente : hígado, carne, frutos secos, legumbres, levadura, cereales integrales.

- ✓ Vitamina B6, Piradoxina:
Fuente: la mayoría de los alimentos

- ✓ Vitamina Bc, Acido Fólico:
Fuente: hígado, verduras, levadura.

- ✓ Vitamina B12 Cianocobalamina:
Fuente: alimentos animales.

- ✓ Vitamina Acido Pentotenico:
Fuente: casi en todos los alimentos.

- ✓ Vitamina C, Acido Ascorbico:
Fuente: Frutas y verduras

- ✓ Vitamina H, Biotina:
Fuente: hígado, huevos, frutos secos, levaduras, cereales, verduras.

CEPILLADO DENTAL

HIGIENE ORAL

Es el procedimiento por el cual se busca la eliminación de placa bacteriana y la formación de caries y enfermedad periodontal.

La higiene oral se basa en la utilización correcta de aditamentos que intervienen en la limpieza de las caras libres e interproximales de los dientes y el surco gingival correspondiente que pueda alojar microorganismos en vía patogenicidad del individuo.

CLASIFICACION DE LOS METODOS DE CONTROL DE PLACA BACTERIANA

- ✓ Químicos
- ✓ Irrigación
- ✓ Mecánico

- ✓ Biológicos
- ✓ Naturales
- ✓ Ecológicos

QUIMICOS: Se dice que entre ellos se encuentra la clorexidina, cremas dentales.

MECANICOS: Cepillo dental, seda dental, palillos de madera, tira de gasa, enhebradores, cepillos profilácticos y dentríficos.

FISICOS: Cepillos dentales, cepillos interproximales o hisopos, brochas dentales, cepillos para uso profesional, copas de caucho, hilo dental, portahilos, enhebradores, pastas profilácticos, clorhexidina.

BIOLOGICOS: Bacterias consumidoras de residuos, bacterias fagocitadoras de otras.

NATURALES. Agua, lengua, dedos, uñas, saliva, sal, arena, carbón molido.

ECOLOGICOS: Dieta predominante en alimentos fibrosos.

ENSEÑANZA DE CEPILLADO

- Frecuencia: Tres veces al día. Mayor importancia el cepillado, nocturno, por disminución de movimientos bucales y por lo tanto, la limpieza o retiro de bacterias o placa bacteriana por acción de la saliva.
- Cepillo Dental: Adecuado en tamaño y de fácil manipulación. Cabeza pequeña y mango largo.

- Crema Dental: No es indispensable utilizarla durante el cepillado, pero puede servir como estímulo para el niño y ayuda a la protección de los dientes de la enfermedad bucal.
- Conocimiento d la Región Oral (Boca): La boca se divide en seis partes y cada diente en tres caras.

Superior Derecho

Superior del Frente

Superior Izquierdo

Inferior Izquierdo

Inferior del Frente

Inferior Derecho

A. Cara de Adelante (Vestibular)

B. Cara de Atrás (Palatino - lingual)

C. Cara Con que Muerden (oclusal)

TECNICA DEL CEPILLADO

Son los factores que determinan la eficacia del cepillado.

ROTACIONAL

Movimientos circulares (aproximadamente diez) cubriendo cada cara de cada diente de cada región de la cavidad oral.

TECNICA DE BASS

Se coloca la cabeza del cepillo paralela al plano oclusal en el ángulo de 45 grados a cada dos dientes realizando movimientos antero posteriores doce veces y se hacen tres de barrido así sucesivamente hasta terminar la arcada.

TECNICA DE CEPILLADO “BLOTTING”

Posición del cepillo: El cepillo debe tomarse a la manera de un lápiz lo que evita ejercer una presión excesiva sobre la encía. Las cerdas se apoyarán sobre el cuello del diente, con un ángulo de 45 grados con relación al diente; de forma que sus extremos, bajo una presión moderada, penetren suavemente en los espacios interdentarios y en el surco gingival.

Movimiento del cepillo: Una vez en posición se imprime al cepillo un movimiento de vaivén, de muy poca amplitud (unos 2mm. En cada sentido) de forma que las puntas de las cerdas no se desplacen de su posición. El cepillo se moverá perpendicularmente al diente.

Orden de limpieza: Para no olvidarse de ningún diente tienes que seguir un orden. Te limpiarás:

1. Arcada superior: Empezarás limpiando por la cara vestibular (lado de fuera) del molar más lejos del cuadrante superior izquierdo. Cuando se ha eliminado toda la placa, se pasa a la pieza adyacente (penúltimo molar) y así, pieza por pieza, se termina la higiene de toda la arcada superior por vestibular (por fuera). Luego se repetirá el proceso por gingival (por dentro).
2. Arcada inferior: Exactamente igual a la superior.

Las caras oclusales de los molares se limpian con las cerdas perpendicularmente a la cara y con un movimiento en vaivén de delante hacia atrás.

Finalmente, se concluye barriendo la mucosa de la lengua y de los carrillos, para arrastrar la placa que puedan albergar. No debe olvidarse cepillar la lengua y los carrillos, ya que generalmente no se hace.

Con esta técnica la limpieza se realiza SIN PASTA, con el cepillo simplemente humedecido en agua o saliva. Ello permite compaginar la higiene con cualquier otra actividad (por ejemplo, ver televisión).

El tiempo de limpieza con esta técnica bien hecha requiere de un cuarto de hora a veinte minutos. Para una persona que no presente una especial predisposición a caries o periodontopatías, bastará un “blotting” cada 24 horas.

ELEMENTOS UTILIZADOS PARA LA HIGIENE ORAL

- ✓ Cepillo dental
- ✓ Dentrificos
- ✓ Seda Dental
- ✓ Palillos
- ✓ Cepillo interdental
- ✓ Enhebradores

CEPILLOS DENTALES

Elemento constituido por manojos de cerdas sujetas a una cabeza, que actúan retirando residuos de las superficies dentales. Están indicados usarlos después de cada comida, tiene entre otras las siguientes características: debe ser pequeño y recto para poder alcanzar todas las superficies dentales, las cerdas blandas para no lesionar las encías, el cepillo debe conservarse seco y mojarlo antes de ponerlo en la boca, debe cambiarse en cuanto sus filamentos estén abiertos o quebrados en su implantación. Los penachos separados permiten una mejor acción de las fibras.

CEPILLOS ELECTRICOS

Los cepillos eléctricos tienen una particular utilidad en casos de personas física o mentalmente incapacitadas mentalmente debido a la simplicidad de su manejo. Existen tres tipos de cepillos eléctricos al movimiento de las cerdas: horizontal, vertical en arco y vibratorio.

BROCHAS DENTALES DE MADERA

Es un elemento compuesto de un trozo de madera redonda, de un diámetro de 5 y 10 mm, al cual se le desfleca la punta, similar a una brocha de pincel de pintar, con el cual se limpian los dientes, los usan después de cada comida.

CEPILLOS DENTALES INTERPROXIMALES

Elementos formado por un mango metálico, plástico o de madera y una parte activa similar a un hisopo cónico o cilíndrico, que se utiliza para retirar la placa interproximales de las superficies dentales. Esta compuesto por un mango y un hisopo intercambiable o desechable. Se utiliza para limpiar espacios interproximales, en aparatología ortodóntica fija y prótesis fija.

CEPILLOS PROFILACTICOS PARA USO PROFESIONAL

Instrumentos de cuerdas finas y duras unidas a un pin metálico que describe círculos y retira residuos de las superficies dentales.

Esta indicado para limpiar superficies oclusales de los dientes, tanto de esmalte como de metal, cuanto se tiene prótesis fija pueden ser usados en superficies vestibulares y palatolinguales.

COPAS DE CAUCHO

Elemento de forma de copa, unida a un pin metálico o plástico, con movimientos circulares para retirar residuos de las superficies dentales. Indicadas para limpiar las superficies corónales, vestibulares, palatolinguales y oclusoincisales.

HILO DENTAL

Es un elemento de algodón, acrílico, seda o cualquier otro material, que se introduce en los espacios interproximales de los dientes para retirar residuos. La composición, además de los materiales con que se construye el hilo, puede ser complementada con la acción de cera, cloruros o fármacos. Se usa para la limpieza interproximal. Limpia las superficies mesiales y distales, supra y subgingival de los dientes, mediante el arrastre de restos alimenticios por el roce del hilo con la superficie dental.

Se corta de 20 a 30 cm. Del hilo, de enrollar en las puntas alrededor de los dedos que más se faciliten, se dejan unos 5,6 o 7 cm. de parte activa y se introduce en los surcos interproximales hasta llegar a la zona sublingual.

PORTAHILO

Es un elemento que sirve como vehículo para introducir el hilo dental en todas las superficies interproximales. Esta indicado en niños lactantes, niños de 2 a 5 años para que sus madres le hagan cómodamente la limpieza y en personas con dificultades psicomotrices, puede estar construido con materiales, plásticos, acrílico y madera, con diferentes formas.

CINTA DENTAL

Es un trozo de tela sedosa, con unos 2, 3 ó 4 cm. De ancho, que se introduce entre las superficies proximales de los dientes. Puede ser diferentes telas pero preferiblemente seda, satín, acrílico o de cualquier otra. Está indicada para la higiene de las superficies interproximales, el procedimiento es similar al hilo dental.

PALILLOS

Elemento plástico, metálico, de madera, pequeño, delgado y flexible, que limpia las superficies dentales interproximales. Están indicados para espacios interproximales y furcaciones radiculares expuestas.

ESTIMULADORES

Es un elemento de caucho que sirve para masajear o estimular las zonas interproximales de la gingiva, frotarlo suavemente sobre ellas masajeadolas, para estimular la recirculación sanguínea y mejorar su condición fisiológica.

IRRIGADORES

Contribuyentes en la remoción de residuos alimenticios y otros depósitos adheridos tenuamente a las superficies dentarías. Útiles en pacientes con dientes fijos, tratamiento ortodóntico restauraciones inaccesibles o malposiciones en todo aquellos casos en que existan dificultades en el uso adecuado del cepillo y/o seda dental.

CREMA DENTAL

Se utiliza sobre el cepillo dental con el fin de ayudar a la limpieza de las superficies dentales. Están compuestas por humectantes, espesantes, preservativos, abrasivos, surfactantes, fluoruros y fármacos. Su acción básica es ayudar a desintegrar los residuos alimenticios, eliminar manchas y pulir superficies dentales. Cuando tiene minerales como fluoruros.

CLORHEXIDINA

Es un fármaco compuesto de diglucanato de clorhexidina al 0.2 % con sustancias aromáticas, excipientes y geles, su acción consiste en que es absorbida por la hidroxiapatita del esmalte, lesiona las barreras de permeabilidad en la pared celular de las bacterias, precipita las proteínas del protoplasma bacteriano o inhibe la placa bacteriana por absorción, desprendimiento y capacidad de combinarse con la mucina atacando la pared del organismo.

EL FLUOR

El flúor es el elemento más electronegativo de la tabla periódica, más abundante en los principales elementos de la corteza terrestre, es un agente cariostático, preventivo, hace que el esmalte sea más resistente a la acción de la placa bacteriana. Tiene varias presentaciones como: geles, líquidos y comprimidos. Generalmente va acompañado de otros elementos como el K, Na, Ca, Al.

FUENTES:

Se encuentra en el agua, especies vegetales, polvo, procesos industriales. La eficiencia del flúor en el hombre depende de las cantidades que consuma a través del agua y alimentos.

Agua : fuente universal de este compuesto y la Sal.

Alimentos: carne 0.7 –1.29, pollo 1.40, salmón 5.8.

MECANISMO DE ACCION DEL FLUOR CONTRA LA CARIES

1. Disminuye la sensibilidad del esmalte al medio ácido.
2. Inhibe las enzimas bacterianas productoras de ácidos que atacan el esmalte.
3. Ataca la matriz proteica del esmalte.
4. Estimula la recalcificación del esmalte afectado.

OBJETIVOS DE LA ADMINISTRACION DEL FLUOR

1. Aumenta la resistencia dental a la acción de los ácidos.
2. Fomenta la remineralización del tejido dentario.
3. Disminuye el potencial cariogénico de la placa bacteriana.

INDICACIONES DE LA ADMINISTRACION DEL FLUOR

1. Tener en cuenta la edad del paciente.
2. Antecedentes de caries.
3. Susceptibilidad a la caries.

CONSIDERACIONES CLINICAS

1. El estado de salud de cada individuo y necesidades.
2. Procedimiento rápido y eficaz.
3. Agentes terapéuticos y métodos adecuados para aplicar el flúor.

VIAS DE ADMNISTRACION

VIAS SISTEMICAS:

Ingestión

- ✓ De agua: Disminuye la caries de un 40-50% en dientes temporales
Disminuye la caries de un 50 –55% en dientes permanentes.
- ✓ De sal: Programa eficaz sal + CaF – Sal + I – Sal +NaF
- ✓ De alimentos: alimentos que tengan flúor como la leche que tiene de 0.07-0.22 ppm. El huevo que tiene 0.60 ppm. , La carne que tien0.20 ppm. El pollo tiene 1.40 ppm y el pescado que tiene de 1.60 – 7.00 ppm.

Vía tópicas.

- ✓ Dentrificos.
- ✓ Enjuagatorios.
- ✓ Geles + soluciones como el fluoruro de sodio acidulado al 1.23%

COMPLEMENTOS DEL FLUOR

En presentaciones o líquido para pacientes incapacitados de corta edad que no pueden masticar o deglutir, su presentación es en sobre, tabletas de NaF de 0.5 a 1 mgrm. Además el paciente la debe masticar y deglutirla antes de acostarse.

RECOMENDACIONES PARA DESPUES DE LA APLICACIÓN TOPICA DE FLUOR

- ✓ Durante una hora no debe comer ningún alimento
- ✓ Durante las siguientes 24 horas no debe ingerir ninguna sustancia que contenga lactosa (leche, queso, yoghurt etc.)
- ✓ La fluorización se debe llevar a cabo cada seis meses.

TOXICOLOGIA DEL FLUOR

DOSIS MAXIMA DE FLUOR ES DE 0.6 A 0.8 PPM/KG

DOSIS LETAL DE FLUOR ES DE 5 A 10 Grms DE NaF

TOXICIDAD AGUDA

Por ingestión accidental o cantidad excesiva de flúor.

Síntomas: Nauseas, vomito, sudoración excesiva (hiperhidrosis), diarrea, espasmos, dolor abdominal, convulsiones y muerte.

En caso de que se produzca una intoxicación hay que provocar inmediatamente el vomito, hacer que el niño ingiera leche, dar gluconato de calcio intravenoso, tener en control.

TOXICIDAD CRONICA

Es la ingestión repetida en cantidades mayores a las terapéuticas durante mucho tiempo.

Las células más sensibles son los ameloblastomas en donde se produce una fluorosis dental:

- . Fluorosis dental muy leve: se ve clínicamente una mancha blanca en el diente.
- . Leve: A nivel de cúspides en un 50%.
- . Moderada: La mancha ya se torna de color café.
- . Severa: Hipoplasias marcadas por mancha blanca y café.

Otras manifestaciones son: Osteoporosis, trastornos de crecimiento, osteoesclerosis.

La célula más sensible del organismo al fluoruro es el “ameloblasto”. Con más de 2 ppm de fluoruro en el agua se evidencia fluorosis dental endémica y con 1 ppm de fluoruro se alteran las funciones fisiológicas normales.

CUANDO SUS PACIENTES LE PREGUNTAN... SOBRE EL FLUOR

¿DE QUE MANERA REDUCE EL FLUOR LA CARIES DENTAL?

El flúor ejerce diversas acciones. Se incorpora al esmalte del diente en desarrollo, haciendo que sea más resistente a la caries. Cuando el diente ya se ha desarrollado, el flúor actúa sobre la estructura dental para prevenir la caries.

Lo que es más importante, ayuda a reparar las primeras fases de caries dental incluso antes de que dicha caries sea visible. Este proceso se reconoce como remineralización.

¿QUIÉN SE APROVECHA DEL FLUOR?

Las personas de todas las edades se benefician del empleo adecuado del flúor. Diversos estudios demuestran que las personas que beben aguas con una fluorización óptimas desde el nacimiento experimentarán hasta un 40% menos de caries durante su vida. Incluso las caries radicales de la vecindad de la encía, que suelen observarse en los pacientes ancianos, disminuyen en las comunidades fluoradas.

¿ES POSIBLE RECIBIR DEMASIADO FLUOR? POR EJEMPLO ¿ES FRECUENTE QUE LAS PERSONAS BEBAN AGUAS FLUORADAS, USEN DENTÍFRICOS FLUORADOS Y EN OCASIONES COLUTORIOS FLUORADOS?

El consumo rutinario de aguas fluoradas combinado con el uso adecuado de productos fluorados no tiene efectos deletéreos. La única situación que conlleva el riesgo de recibir un exceso de flúor es cuando los productos fluorados son utilizados incorrectamente: deglutir dentífrico o colutorio, emplear suplementos de flúor incorrectamente o beber agua con cantidades excesivas de flúor.

¿BEBER AGUA CORRECTAMENTE FLUORADA CAUSA FLUOROSIS DENTAL EN LA INFANCIA?

La fluorosis dental se produce solamente cuando el contenido de flúor de las aguas naturales es excesivamente alto y los niños beben esta agua durante los años en los que se forman los dientes permanentes. Esto solamente se produce en un porcentaje muy pequeño

de niños de este país. La ingesta de agua fluorada con los niveles recomendados por sanidad no causa fluorosis ni tinción dental.

La fluorosis dental varía en su gravedad, entre las líneas blancas casi imperceptibles hasta un esmalte tenido y con punteado. La fluorosis tiende a ser muy leve y pasa desapercibida para la mayor parte de las personas. Si es perceptible, se considera que tiene efectos estéticos y no es perjudicial para la salud.

Se puede prevenir siguiendo unas recomendaciones simples:

Los niños entre su nacimiento y los 13 años deben tomar suplementos de flúor dietético sólo cuando se sepa que el contenido de flúor en las aguas es deficiente, y sólo cuando sea recetado. Si el niño se expone frecuentemente a aguas fluoradas fuera de su hogar, como en la escuela o parvulario, los suplementos de flúor pueden no estar indicados. La necesidad de suplementos en estos casos individuales, se debe determinar tras consultar con el dentista y el pediatra.

Los niños de menos de seis años de edad deben ser supervisados cuando se cepillan sus dientes. Solamente debe colocarse una pequeña cantidad de dentífrico sobre el cepillo del niño. Se debe enseñar al niño a escupir los restos de pasta y aclararse la boca después del cepillado. Los niños de menos de seis años de edad no deben utilizar colutorios fluorados en el colegio ni en el hogar sin supervisión.

El servicio de salud pública de los EEUU. Recientemente completo un extenso análisis sobre los beneficios y los riesgos del flúor. Su informe llegó a la conclusión de que la “fluorización óptima de las aguas no plantea un riesgo detectable de cáncer en humanos”. El informe concluye que “los beneficios son grandes y fáciles de detectar”. No existe razón para preocuparse por el riesgo de cáncer asociado con el flúor.

EVALUACION DE LA PLACA BACTERIANA

Hay muchos índices para medir la placa, pero en general miden:

- a. Presencia
- b. Cantidad

INDICE DE HIGIENE ORAL (I. H.O.)

Estudia la epidemiología de la enfermedad periodontal y el cálculo, evalúa la eficacia del cepillado y la atención odontológica de una comunidad, como también evalúa los efectos inmediatos y mediatos de programas de educación en salud oral.

Se determina con base en:

- Placa blanda (restos alimenticios – materia alba)
- Placa calcificada (cálculos supra y subgingivales)

Medición: El índice simplificado únicamente se mide en:

1. Dientes permanentes
2. Dientes completamente erupcionados

3. Como mínimo 2 superficies

No se usa en los siguientes casos:

1. Pacientes menores de 5 años
2. Dientes con banda ortodóntica
3. Erupción parcial de los dientes.
4. Gran destrucción de la superficie a examinar
5. Fracturas coronarias
6. Presencia de prótesis
7. Menos de dos superficies

METODOS: Se examina primero la placa blanda y segundo la placa calcificada.

MODO: Se coloca el explorador en un ángulo de 45 grados de gingival hacia incisal u oclusal y del lado derecho- izquierdo – izquierdo- derecho, es decir en zig –zag.

Se le asignan puntajes de acuerdo a los siguientes criterios: para la placa calcificada.

PUNTAJE	CRITERIO
0	Ausencia de placa
1	Cálculos supragingivales por menos de 1/3 gingival
2	Más de 1/3 gingival sin sobrepasa el 1/3 medio supragingival, algunos cálculos separados en subgingival.

- 3 Cálculos de mas de 2/3 medio y una cadena de cálculos supragingivales.
- 9 No aplicable.

Se examinan los siguientes dientes:

- (17) 16 - 11 (21)
- (27) 26 - 46 (47)
- (37) 36 - 41 (31)

Se examinan las siguientes superficies:

- 16 (17) por Vestibular
- 11 (21) por Vestibular
- 26 (27) por Vestibular
- 36 (37) por Lingual
- 31 (41) por Lingual
- 46 (47) por Lingual

Para placa blanda

PUNTAJE	CRITERIO
0	Ausencia de Placa
1	Menos de 1/3 gingival
2	Más de 1/3 gingival pero sin sobrepasar el 1/3 medio

- 3 Más de los 2/3 de la superficie examinada
- 9 No aplicable.

Datos que nos indican si existe o no una buena higiene oral:

Placa blanda y/o calcificada:

- * Bueno 0.0 – 0.6
- * Regular 0.7 - 1.8
- * Malo 1.9 – 3.0

Placa blanda calcificada: I.H.O simplificado

- * Bueno 0.0 1.2
- *Regular 1.3 – 3.0
- * Malo 3.1 – 6.0

Se suman los puntajes obtenidos de cada superficie de los dientes y se divide entre el número de dientes examinados.

No se tiene en cuenta los números 9 (no aplicables).

2. METODO

2.1 TIPO DE ESTUDIO

Estudio descriptivo

2.2 POBLACION

Niños y adolescentes de 5 a 7, 8 a 11 y 12 a 15 años del Colegio Naval de Santafé de Bogotá.

2.3 MUESTRA

30 alumnos del Colegio Naval de Santafé de Bogotá, divididos en tres grupos de 10 niños (5 niños y 5 niñas) de 5 a 7 años, 8 a 11 y de 12 a 15 años.

2.4 VARIABLES

- Edad: 5 a 7 años, 8 a 11 años y 12 a 15 años.
- Genero: Masculino y femenino
- Nivel de escolaridad: Preescolar, primaria y secundaria
- Índice de higiene oral simplificado de O'leary
- Conocimientos: frecuencia y técnica de cepillado, aplicación de flúor y manejo de una dieta balanceada.

2.5 INSTRUMENTOS

- Instrumento de conocimiento pre. y pos. aplicación de los juegos.
- Tabla de registro del índice de higiene oral simplificado pre. y pos aplicación de los juegos.

2.6 PROCEDIMIENTO

El trabajo que se realizó consistió en tomar una muestra de treinta (30) niños del Colegio Naval de Santafé de Bogotá, divididos en tres grupos, cada grupo conformado por igual número de niños.

El primer grupo estuvo conformado por niños entre las edades de 5 a 7 años (10), el segundo grupo en edades de 8 a 11 años (10), y el tercer grupo entre las edades de 12 a 15 años (10). En todos estos grupos existió igual cantidad de niñas y niños.

Se realizaron tres tipos de encuestas con diferentes grados de complejidad de acuerdo a las edades. En el grupo de 5 a 7 años se utilizó dibujos que les permitió un fácil entendimiento y desarrollo del mismo. En los grupos restantes se les realizó preguntas que iban aumentando su dificultad de acuerdo a la edad, también se hizo en esta misma visita el índice de higiene oral simplificado antes de la aplicación de los juegos.

Luego se ejecutaron tres visitas seriadas para la aplicación de los juegos en cada uno de los grupos. Los juegos tenían como fin el reforzar los conocimientos adquiridos por medio de charlas dadas antes de la aplicación de cada juego.

Los juegos hicieron énfasis en temas sobre hábitos de higiene oral, técnicas de cepillado, importancia del flúor y hábitos nutricionales. A la semana siguiente se realizó la tercera visita para nuevamente realizar la encuesta y el índice de higiene oral simplificado posterior a la aplicación de los juegos, con el fin de comprobar si dichos juegos habían aportado y mejorado los conocimientos recibidos con anterioridad.

Los materiales fueron juegos para la promoción y prevención de higiene oral aplicados de acuerdo a las edades así:

JUEGOS PARA EL GRUPO DE 12 A 15 AÑOS (adolescentes)

1. Imágenes de palabras
2. Ruleta de propiedades
3. Imágenes de objetos y animales
4. Periódico mural de la salud oral

JUEGOS PARA EL GRUPO DE 8 A 11 AÑOS

1. Crucigrama
2. Sopa de Letras
3. Domino
4. Rompecabezas

JUEGOS PARA EL GRUPO DE 5 A 7 AÑOS

1. Collage
2. Lotería
3. Historieta
4. Rompecabezas

JUEGOS PARA ADOLESCENTES

(12 –15 AÑOS)

Los juegos para el grupo de 12 a 15 años fueron aplicados para estimular su creatividad:

IMÁGENES DE PALABRAS

Objetivo: Fomentar la destreza gráfica e imaginación a través de las palabras.

Material: Papel y lápiz

Edad: 12 años en adelante

Participantes : 10 a 20 jugadores

Instrucciones del juego

Los pensamientos y deseos se expresan generalmente en palabras, pero también se pueden expresar en imágenes.

A los participantes se les indicó que con palabras hicieran figuras que ópticamente expresaran lo que significaban, se les proporcionó algunos ejemplos en los cuales debían determinar:

¿Qué representaba? ¿Por qué precisamente así? ¿Cómo se consiguió esta expresividad?. Debían tomar palabras y pequeñas frases transformándolas según su imaginación, esta actividad se puede realizar con un grupo de amigos lo cual le resultaría no solo útil sino divertido. Se les garantizó que con este juego podrían sacar a la luz sus inclinaciones creativas y al mismo tiempo se acostumbrarían a expresar con más plasticidad sus ocurrencias.

Para finalizar se les indicó que las palabras eran relacionadas con la salud oral.

RULETA DE PROPIEDADES

Objetivo: Estimular la asociación de ideas y la fluidez verbal, asociado a cualidad y palabras de salud oral.

Material: Dados y disco

Edad: 12 años en adelante

Participantes: 6 a 10 jugadores.

Instrucciones de Juego:

Por turno cada uno de los jugadores lanzará un dado primero y luego el otro dado. Así le corresponden dos palabras del círculo, al juntar las dos propiedades se debe buscar diez cosas que tengan esas propiedades.

Por ejemplo: si le salen 1 y 6 pensará usted en: nieve, pluma, hoja de papel, grano de arroz, bolsa, espuma, globo, guante, etc.

Naturalmente se pueden añadir nuevas propiedades de su invención. Al entrenarse un poco mas se puede intentar jugar con tres o más propiedades al mismo tiempo, cuantas más cosas encuentre con esas propiedades y cuanto más rápido se haga será mejor.

IMÁGENES DE OBJETOS Y ANIMALES

Objetivo: Fomentar las habilidades visuales y gráficas asociadas a elementos de higiene Oral.

Material: Papel y lápiz

Edad: 12 años en adelante

Participantes: 10 a 30 jugadores

Instrucciones de Juego:

Nuestra escritura tiene su origen en antiquísimas secuencias de imágenes con las que se entendían nuestros antepasados. Sólo la fantasía de muchas generaciones posteriores logró desarrollar las letras actuales.

Se les proporcionó a los jugadores algunos ejemplos en los cuales los animales como: el perro, el gato, el pez y el camello se reconocían por la forma de las letras que formaban su nombre. Se les indico que tomaran nombres de elementos de higiene oral y por medio de la figura formaran una unidad que se entendieran fácilmente.

PERIODICO MURAL DE LA SALUD ORAL

Objetivo: Fomentar actividades nuevas en lo rutinario.

Material: Periódico, revistas, tijeras y pegante.

Edad: 12 años en adelante.

Participantes: 10 a 20 jugadores

Instrucciones de Juego:

Los jugadores se organizaron por parejas, entregándoles materiales suficientes para la realización de la actividad, se les indico buscar contradicciones a los “slogans” de propaganda, títulos de libros, programas de televisión, formando con ellos cadenas de miembro desiguales entre sí: como “En boca cerrada si entran las moscas” etc.

JUEGOS PARA NIÑOS DE 8 –11 AÑOS

Los juegos utilizados para el grupo de 8 a 11 años fueron aplicados para permitir la asociación practico-teórica

CRUCIGRAMA

Objetivo: Fomentar la agilidad mental y definición de conceptos.

Material: Hojas del crucigrama y lápices

Edad : 8 – 11 años

Participantes: 10 a 15 jugadores

Instrucciones del Juego:

Se repartieron los crucigramas previamente elaborados y posterior a las enseñanzas dadas, el ganador era el participante que en el menor tiempo llenara perfectamente el crucigrama, en caso de empate se harán preguntas evaluando el grado de entendimiento alcanzado por los participantes del tema tratado y el que mejor responda será el ganador.

SOPA DE LETRAS

Objetivo: Fomentar mediante la visualización y rapidez mental la búsqueda de palabras asociadas con el tema a tratar.

Material: Sopa de letras, lápices

Edad: 8 a 11 años

Participantes: 10 a 15 jugadores

Instrucciones del Juego:

Se repartieron a los jugadores las sopas de letras con 10 palabras ocultas. Con el fin de encontrarlas en el menor tiempo posible, al culminar el juego se hicieron una serie de preguntas de acuerdo a cada una de las palabras encontradas para así evaluar los conocimientos adquiridos con anterioridad.

DOMINO

Objetivo: Aumentar la coordinación, permitir determinar el grado de coordinación y atención en el niño.

Materiales: Domino diseñado con dibujos de higiene oral

Edad: 8 años en adelante

Participantes: 10 jugadores

Instrucciones del Juego:

Se repartieron las fichas del domino a los jugadores en igual cantidad. Se inicio el juego con el participante que tenga el mayor puntaje en los dibujos (6/6), se continuara por la derecha del mismo, ganando el participante que termine con todas sus fichas primero.

ROMPECABEZAS

Objetivo: Determinar el trabajo en grupo de los participantes, socialización y Compañerismo.

Materiales: Rompecabezas diseñados con instrumentos de higiene oral.

Edad: 5 años en adelante

Participantes: 10 jugadores

Instrucciones del Juego:

Se hicieron grupos de 5 participantes que por sugerencia fueron niños vs niñas, quienes observaran con anterioridad el dibujo a armar. Ganará el equipo que en menos tiempo logre armar el rompecabezas.

JUEGOS PARA NIÑOS DE 5 A 7 AÑOS

En el grupo de 5 a 7 años se aplicaron juegos para estimular la creatividad y socialización los cuales fueron:

LOTERIA

Objetivo: Estimular la asociación de ideas con la fluidez de palabras y Conocimientos adquiridos.

Material: Lotería prediseñada con el tema a tratar

Edad: 5 a 7 años

Participantes: 10 jugadores

Instrucciones del Juego:

Se formaron parejas un niño y una niña, se entregaron los cartones de la lotería, una de las coordinadoras dirá las fichas de los cartones que estarán en una bolsa oscura. Ganara la pareja que llene en primer lugar la lotería.

Para crear un poco de emoción la ficha será, del equipo que al hacer una correcta explicación de la misma demuestre los conocimientos reforzados con anterioridad del tema tratado (en nuestro caso, nutrición, flúor, hábitos de higiene oral y técnicas de cepillado).

Si la pareja no contesta adecuadamente perderá la ficha.

COLLAGE

Objetivo: Facilitar el ingenio y habilidad gráfica.

Material: Dibujos en esbozos para el relleno, papel de colores, pegante, semillas etc.

Edad: 5 a 7 años

Participantes: 10 jugadores

Instrucciones del Juego:

Los participantes se organizaron en grupos de 5 cada uno, se les entrego los materiales necesarios para el desarrollo de la actividad, todo se dejo a la creatividad de cada grupo.

Ganara el equipo que según los jueces dictamine sea el mejor.

HISTORIETA

Objetivo: Explorar la creación inventiva y la rapidez mental de los participantes
Asociados con el tema tratado.

Proporcionar elementos visuales par la creatividad.

Material: Cartones de una historieta diseñada previamente.

Edad: 5 a 7 años

Participantes: 5 a 10 jugadores

Instrucciones del Juego:

Se mostraron a los participantes los cartones de una historia prediseñada en desorden, la debían observar por unos cuantos minutos, posteriormente se hizo un circulo en donde el coordinador del juego por medio de los cartones inicia la historia inventada con la que

continuo el participante de la derecha observando que tanto han aprendido y cuales son sus conocimientos acerca del tema a tratar. Este juego puede ser implementado al inicio de las charlas de promoción y prevención ya que permiten determinar el grado de conocimiento que presenta el grupo.

ROMPECABEZAS

Objetivo: Determina el trabajo en grupo de los participantes, socialización y Compañerismo.

Material: Rompecabezas diseñado de acuerdo a la edad.

Edad: 5 a 7 años

Participantes: 10 jugadores

Instrucciones del Juego:

Se formaron dos grupos de 5 personas cada uno, inicialmente observaron el dibujo al reorganizarlo gano el grupo que en el menor tiempo lo armo de primero.

3. RESULTADOS

Para dar cumplimiento a los objetivos específicos planteados, los resultados obtenidos fueron los siguientes:

- En la medición del índice de higiene oral simplificado en la comunidad del grupo de niños de 5 a 7 años del Colegio Naval de Santafé de Bogotá presento un valor de 0.42% que equivale a un buen índice de higiene oral previa a la aplicación de los juegos.
- En el grupo de 8 a 11 años la medición del índice de higiene oral simplificado previo a la aplicación de los juegos; dio como resultado un valor de 1.29% equivalente un regular índice de higiene oral simplificado.
- En el grupo de 12 a 15 años la medición de higiene oral simplificado reportó un valor de 1.88% que equivale a un regular índice de higiene oral simplificado.

Después de la aplicación de los juegos se tomo nuevamente el índice de higiene oral simplificado que mostró los siguientes resultados:

- En el grupo de 5 a 7 años un valor de 0.27% equivalente a un buen índice de higiene oral simplificado.
- En el grupo de 8 a 11 años un valor de 0.68% que corresponde a un buen índice de higiene oral simplificado.
- Y en el grupo de 12 a 15 años un valor de 1.42% que equivale a un regular índice de higiene oral simplificado.

Al aplicar el instrumento de conocimiento los resultados previos y posteriores a la aplicación de los juegos del grupo entre 5 a 7 años fueron los siguientes.

- En la técnica de cepillado la más utilizada fueron:
Rotacional un 50%, arriba y abajo 20%, combinada para un 30% y post-aplicación a los juegos aumento en un 20% para la técnica rotacional.

- El cepillado más importante previo fue:

El del día y la noche para un 60%, solo el día para un 40%; post-aplicación de los juegos el porcentaje para el día y la noche aumento en un 20%.

- Los niños se cepillaban previo a la aplicación de los juegos lo hacían con supervisión de sus padres un 20% y solos un 80% después de realizados los juegos aumento en un 60% en compañía de sus padres.
- El 100% de los niños conocían el flúor.
- Entre los alimentos más consumidos son: frutas, verduras y proteínas 30%, golosinas, frutas y proteínas para un 20%, frutas y verduras para un 20%, proteínas 20% y golosinas 10%. Post-aplicación a los juegos un 80% de los niños reportaron una dieta balanceada.

En el instrumento de conocimientos los resultados previos y posteriores a la aplicación de los juegos en el grupo de 8 a 11 años fueron los siguientes:

- La técnica de cepillado más utilizada era: combinada 50%, arriba-abajo 30%, rotacional 20% y post-aplicación este resultado la técnica combinada aumento en un 30%.
- La cantidad de crema que utilizaban es: mediana cantidad para un 30%, poca cantidad 30%, mucha cantidad 10%; post-aplicación de los juegos el porcentaje de poca cantidad aumento en un 50 %.
- El cepillado más importante era el de la mañana para un 60%, el de la noche para un 20%, el de la mañana y la noche para un 20% después de aplicados los juegos el cepillado de la mañana y la noche aumento a un 50%.

- El 100% de los niños conocen el flúor mas no sus riesgos, post –aplicación el 100% de los niños conocían el flúor y sus riesgos.
- Su dieta consistía en: proteínas, frutas y verduras para un 10%, proteínas 20%, frutas, verduras para un 20% y una dieta balanceada para un 50% después de la aplicación de los juegos el porcentaje de una dieta balanceada aumento en un 20%.

Al aplicar el instrumento de conocimientos los resultados previos y posteriores a la aplicación de los juegos en el grupo entre 12 a 15 años fueron los siguientes:

- La técnica de cepillado fue combinada para un 70%, rotacional para un 30 % aumento posterior al juego la técnica combinada en un 10%.
- El cepillado más importante es el de la mañana para un 50% y el de la noche para el otro 50% posterior a la realización de los juegos aumento en un 100% que el cepillado más importante era en la noche y en la mañana.
- El 100% de los niños conocen el flúor pero solo un 50% conocen sus riesgos post-aplicación al juego aumentaron los conocimientos sobre el flúor en un 50%
- El 100% de los adolescentes conocen la importancia de los sellantes.
- Su dieta era: proteínas, verduras y frutas para un 80% y de golosinas verduras y frutas en un 20% y este porcentaje se mantuvo.

4. DISCUSION

Al aplicar los cuestionarios antes de la ejecución de los juegos se determino que la mayoría de los niños utiliza una adecuada técnica de cepillado la cual realizaban una vez al día y en la mañana. Se observo que el 100% de los niños conocen el flúor mas no sus riesgos y por la condición socioeconómica del Colegio Naval de Santafé de Bogotá su conocimiento en dieta era balanceado.

Por todo lo anterior los niños de 5 a 7 años presentaron un buen índice de higiene oral que corresponde a 0.42% los niños de 8 a 11 años y de 12 a 15 años un regular índice de higiene oral que corresponde a 1.29% al segundo grupo y 1.88% al grupo de adolescentes.

Después de la aplicación de los juegos el índice de higiene oral en los niños de 5 a 7 años se mantuvo igual con 0.27%, en los niños de 8 a 11 años mejoro notablemente este índice que corresponde a 0.685 y en los adolescentes de 12 a 15 años disminuyo muy poco, el cual se mantuvo en un regular índice de higiene oral correspondiendo a 1.2%. Es importante recalcar en esta edad es difícil llamar la atención de ellos en lo concerniente a salud oral, ya que existen otras actividades que los motivan más.

Los conocimientos sobre técnica y frecuencia de cepillado, utilización de otras ayudas incluyendo el flúor y el manejo de una dieta balanceada mejoro ya que por medio de los

juegos y charlas didácticas se proporciono nuevos datos, reforzando los que ellos tenían; por medio de las rotaciones extramurales en las que participan continuamente el Colegio Naval de Santafé de Bogotá con la coordinación del Colegio Universitario Colombiano en su facultad de Odontología.

Por medio de la realización de este trabajo observamos que nuevas ideas de aprendizaje en la educación de los niños afianzar nuevos conocimientos como lo determino Fröber, Friedrich en 1817 quien funda un Instituto Universal de la educación Alemana donde desarrollo ideas para la educación de los niños en edades de 3 a 7 años.

Se pudo determinar que el juego cumple un papel decisivo en el desarrollo tanto intelectual como personal respaldado por Couberin, Pierre en 1902 quien asegura que el juego tiene gran importancia en la formación del carácter además por medio del juego los niños se identificaban prestando mayor interés en los temas tratados como lo asegura Majón y Majón, Andrés en 1915 quien utiliza como recurso didáctico en la institución del Ave María, el aprendizaje mediante juegos al aire libre.

Es aconsejable el adecuado trabajo con los niños y adolescentes ya que por medio de creativas formas de enseñanza pueden desarrollar un gran potencial de aprendizaje como lo asegura Blanco Sánchez, Rufino en 1931 quien realizó un plan profesional al servicio de la práctica escolar desarrollando terapias a través del juego como lo realizo Klein, Melanie en 1932.

Aunque la aplicación de los juegos se realizó Una sola vez se obtuvieron buenos resultados pero su aplicación repetitiva seria más aconsejable como lo sostenía Sullivan, Harry Stack en 1953 diciendo que el desarrollo de la personalidad determinado por el juego y dichos juegos debe aplicarse varias veces es decir de forma continua.

Al citar estos autores podemos determinar que el juego durante muchas décadas a sido estudiado para determinar su importancia en la educación de los niños y adolescentes.

5. CONCLUSIONES

Con la realización de este trabajo se puede concluir que:

- La medición del índice de higiene oral simplificado previo a la aplicación de los juegos en el grupo de niños de 5 a 7 años, reportó un promedio de 0.42 % equivalente a un buen índice de higiene oral y posterior a la aplicación de los juegos este índice disminuyó a 0.27% manteniéndose en un buen índice de higiene oral.
- En el grupo de 8 a 11 años el promedio del índice de higiene oral simplificado fue de 1.29%, correspondiente a un regular índice de higiene oral. Posterior a la aplicación de los juegos este promedio disminuye a 0.68% convirtiéndose en un buen índice de higiene oral.
- En el grupo de 12 a 15 años el promedio de índice de higiene oral previo a la aplicación de los juegos fue de 1.88% que corresponde a un regular índice de higiene oral. Posterior a la aplicación de los juegos este disminuyó a 1.42% pero se mantuvo en el mismo nivel de severidad.
- Con respecto a los conocimientos en el grupo de 5 a 7 años: su técnica de cepillado más utilizada era la rotacional en un 50% y posterior a la aplicación aumentó esta técnica en un 20%.
- El cepillado más importante era el del día y la noche en un 60% y este aumento después de la aplicación de los juegos en un 20 %.

- Inicialmente el 80% de los niños se cepillaban solos y posterior a los juegos el 60% lo hacían en compañía de sus padres.
- El 100% de los niños conocían el flúor pre y posterior a la aplicación de los juegos.
- Los alimentos que más consumían eran frutas, verduras y proteínas en un 30% y posterior a la aplicación del juego un 80% reportó una dieta balanceada.

En el grupo de 8 a 11 años:

- La técnica de cepillado más utilizada era combinada en un 50% y posterior a la aplicación al juego este porcentaje aumento en un 30%.
- La cantidad de crema mas utilizada era de mediana cantidad en un 60% y posterior a la aplicación el porcentaje de poca cantidad fue de un 80%.
- El cepillado más importante era el de la mañana en un 60% y posterior aplicación el más importante era el de la noche en un 70%.
- El 100% de los niños de este grupo previo a la aplicación de los juegos conocían el flúor mas no sus riesgos y posterior a este el 100% conocían el flúor y sus riesgos.
- Su dieta era balanceada para un 50% y luego aumento a un 20%.

En el grupo de 12 a 15 años:

- La técnica de cepillado mas utilizada fue la combinada en un 70% y posterior a la aplicación de los juegos aumento en un 10%.

- El cepillado más importante fue el de la mañana en un 50% y en la noche un 50% posterior a los juegos el 100% se cepillaban en la mañana y en la noche.
- El 100% de los niños conoce el flúor y el 50% solo sus riesgos y posterior al juego aumento en un 50% el conocimiento sobre sus riesgos.
- Su dieta era para un 80% balanceada y se mantuvo igual.

6. RECOMENDACIONES

Es importante no exceder en mas de dos secciones semanales ya que se puede incurrir en agotamiento y falta de interés por los participantes de cada juego.

Los juegos deben ser elaborados con previo estudio de los grupos según las edades en que serán aplicados ya que pueden ser inadecuados para su entendimiento y fácil desarrollo.

Los juegos para los adolescentes deben ser creativos, ágiles y de carácter participativo que estimulen en ellos el interés necesario para su desarrollo, incluyendo actividades de acción corporal como danzas, teatro e investigación, acudiendo de manera espontánea.

Los juegos deben aplicarse de forma continua dentro de la educación para obtener mejores resultados de los que se pretende enseñar.

BIBLIOGRAFIA

1. ANDERSON, MV. DIBBLE. Nutrición y dieta de cooper 17ª Edición. Editorial Interamericana 1.995.
2. BLANCO SÁNCHEZ, Rufino. Plan profesional al servicio de la práctica escolar. 1931.
3. COUBERTIN, Pierre De. Determinó que el juego tenia un papel esencial en la formación del carácter. 1.902.
4. FRÖBEL, Friedrich. Fundo el Instituto Universal de la Educación alemana, desarrollo de roles para la educación del niño.
5. FLORIAN BORBON, Sandra. Juegos Ingeniosos par Adolescentes. Colección Aula Alegre. Magisterio. Cooperativa Editorial Magisterio Santafé de Bogotá D.C. Colombia.
6. KLEIN, Melanie. Desarrolló terapias a través del juego. 1.932.
7. MAJÓN Y MAJÓN, Andrés. Utiliza como recurso didáctico en la Institución del Ave María, el aprendizaje mediante juegos al aire libre. 1.915.

8. PAPALIA, Diane E. Desarrollo Humano. Segunda edición. Editorial Mac Graw Hill.
9. RICE F, Philip. Desarrollo Humano "Estudio del Ciclo Vital" Segunda edición. Editorial Prentice hall hispanoamericana S.A.
10. SULLIVAN, HARRY Stack. Sostenía que el desarrollo de la personalidad es determinado por el juego. 1.953.
11. SUSKIN D, ROBERT M, Tratado de Nutrición en Pediatría. Salvad Editores S.A. primera edición.
12. T. DE ALBEAR, Marcelo. Medicina del Adolescente. Editorial medica Panamericana. Buenos -Aires.
13. ZAPOROZHANOVA, L.P. Juegos Activos en la Educación primaria y Secundaria Obligatoria. Colección pedagogías corporales. Editorial Paidotribo.

ANEXOS

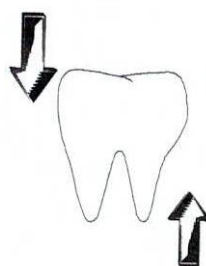
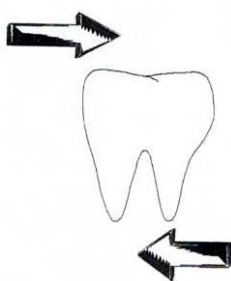
CUESTIONARIO
GRUPO (5-7 AÑOS)

NOMBRE:

EDAD:

CURSO

☺ **¿CÓMO TE CEPILLAS LOS DIENTES?**



☺ **¿CUAL ES EL CEPILLADO MAS IMPORTANTE?**



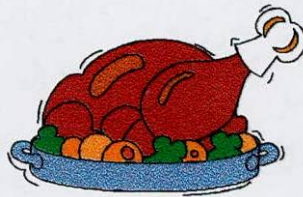
☺ **¿TE CEPILLAS LOS DIENTES?**



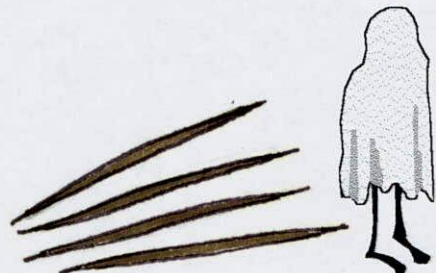
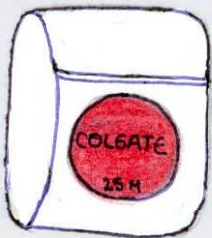
☺ ¿QUE CANTIDAD DE CREMA USAS?



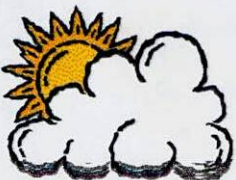
☺ ¿ES IMPORTANTE CEPILLARSE LOS DIENTES DESPUES DE CADA COMIDA?



☺ ¿USAS OTRAS AYUDAS?



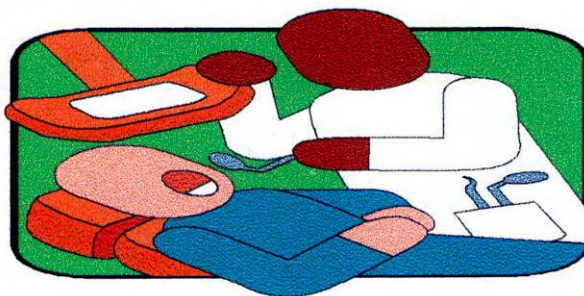
☺ ¿CUÁNDO?



☺ ¿CONOCES EL FLUOR?



☺ ¿HAS IDO AL ODONTOLOGO?



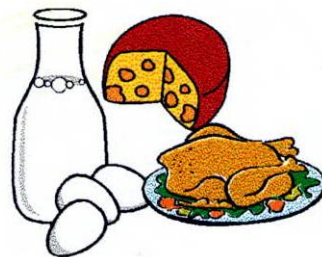
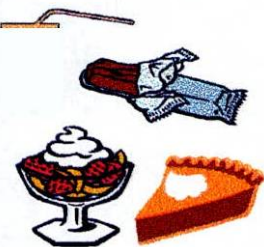
SI

NO

☺ ¿TE GUSTA IR AL ODONTOLOGO?



☺ ¿QUE TE GUSTA COMER MÁS?



**CUESTIONARIO
GRUPO (8-11 AÑOS)**

NOMBRE:

EDAD:

CURSO:

⊗ **¿CÓMO TE CEPILLAS LOS DIENTES?**

CIRCULAR

DERECHA-IZQUIERDA

ARRIBA-ABAJO

COMBINADA

⊗ **¿QUÉ CANTIDAD DE CREMA USAS?**

POCA CANTIDAD

MEDIANA CANTIDAD

MUCHA CANTIDAD

NO USAS

⊗ **¿CREES QUE ES IMPORTANTE CEPILLARSE LOS DIENTES DESPUES DE CADA COMIDA?**

SI

NO

⊗ **¿CUÁL CREES QUE ES EL CEPILLADO MAS IMPORTANTE?**

EN LA MAÑANA

AL MEDIO DIA

EN LA NOCHE

NINGUNO

⊗ **¿USAS OTRAS AYUDAS PARA TU HIGIENE ORAL?**

SEDA DENTAL

ENJUAGUE BUCAL

PALILLOS

OTRAS

NINGUNA

OTRAS AYUDAS:

CUANDO:

COMO:

⊗ ¿CUÁNDO FUE LA ÚLTIMA VEZ QUE TE APLICARON FLUOR Y PORQUE ES IMPORTANTE?

MENOS DE 6 MESES MAS DE 6 MESES MAS DE UN AÑO NUNCA

POR QUE:

⊗ ¿CONOCES LOS RIESGOS DE LA APLICACIÓN DEL FLUOR SIN LA SUPERVICION DEL ODONTOLOGO?

SI

NO

⊗ ¿CON QUE FRECUENCIA VISITAS EL ODONTOLOGO?

CADA 3 MESES CADA 6 MESES CADA AÑO NUNCA

⊗ ¿ES AGRADABLE IR AL ODONTOLOGO?

SI

NO

⊗ ¿QUE ES LO QUE MAS TE GUSTA COMER?

DULCES FRUTAS Y VERDURAS CARNE-LECHE-POLLO BALANCEADO

**CUESTIONARIO
GRUPO (12-15 AÑOS)**

NOMBRE:

EDAD:

CURSO:

⊗ ¿QUE TECNICA DE CEPILLADO USAS?

ROTACIONAL

HORIZONTAL

BARRIDO

COMBINADO

⊗ ¿CUÁL CREES QUE ES EL CEPILLADO MAS IMPORTANTE DEL DIA?

EN LA MAÑANA

EN LA TARDE

EN LA NOCHE

NUNCA

⊗ ¿CUÁLES AYUDAS DE HIGIENE ORAL USAS Y COMO?

⊗ ¿SABES CUAL ES EL FLUOR, CONOCES SUS VENTAJAS Y RIESGOS?

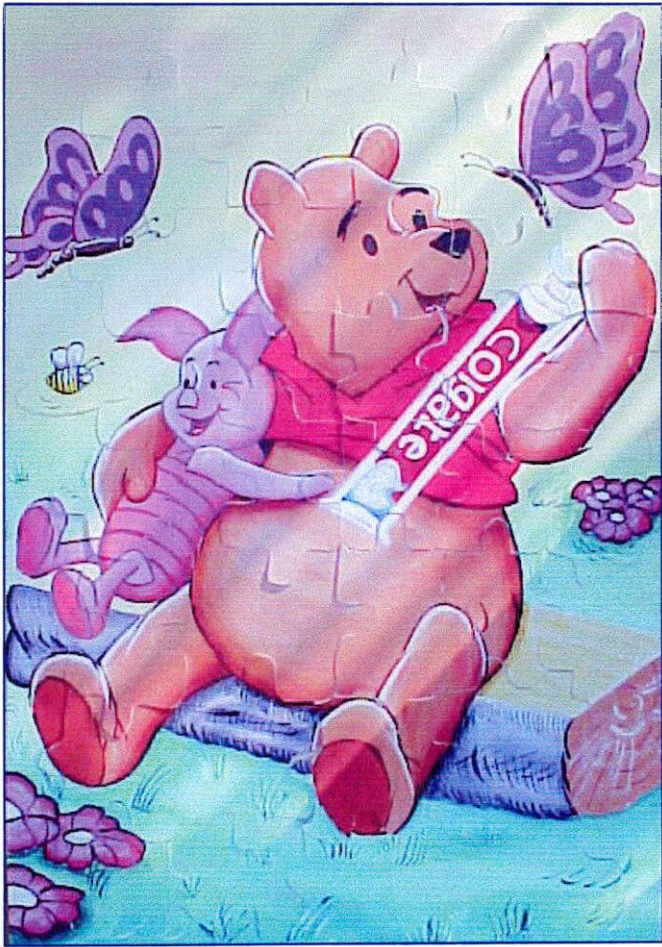
⊗ ¿CUÁL ES LA IMPORTANCIA DE LOS SELLANTES?

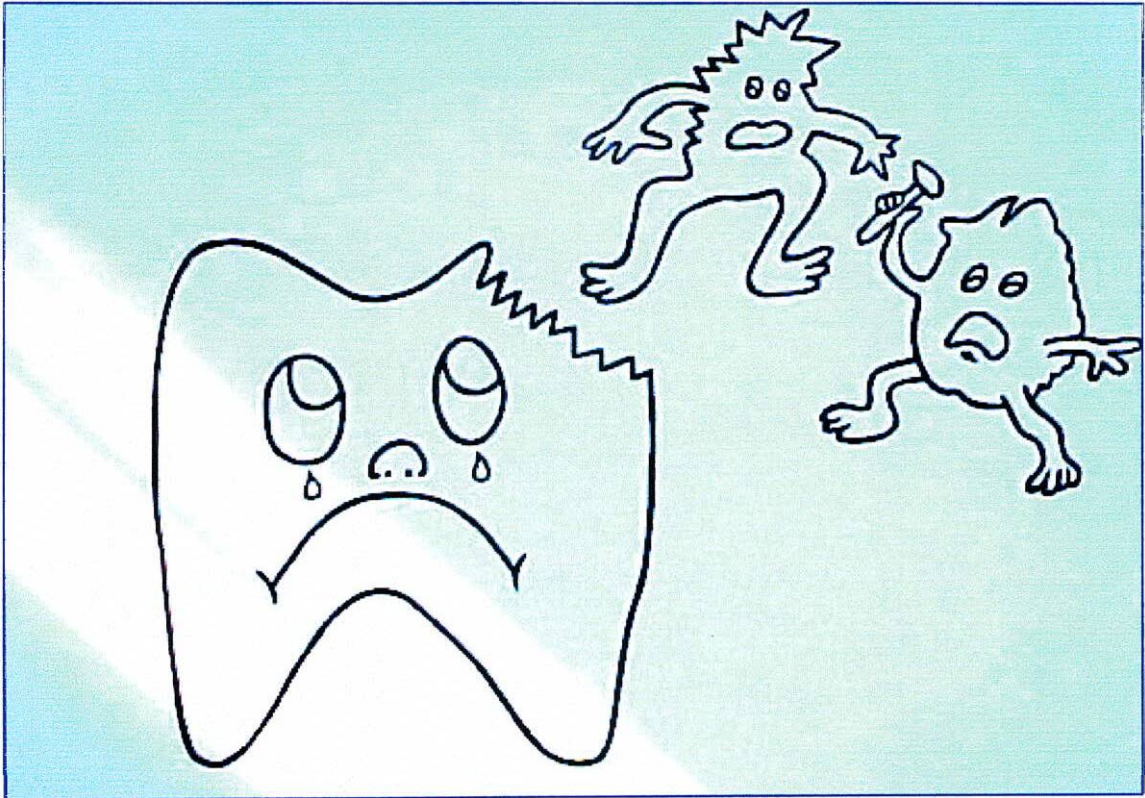
⊗ ¿CON QUE FRECUENCIA DEBES ASISTIR AL ODONTOLOGO Y PARA QUE?

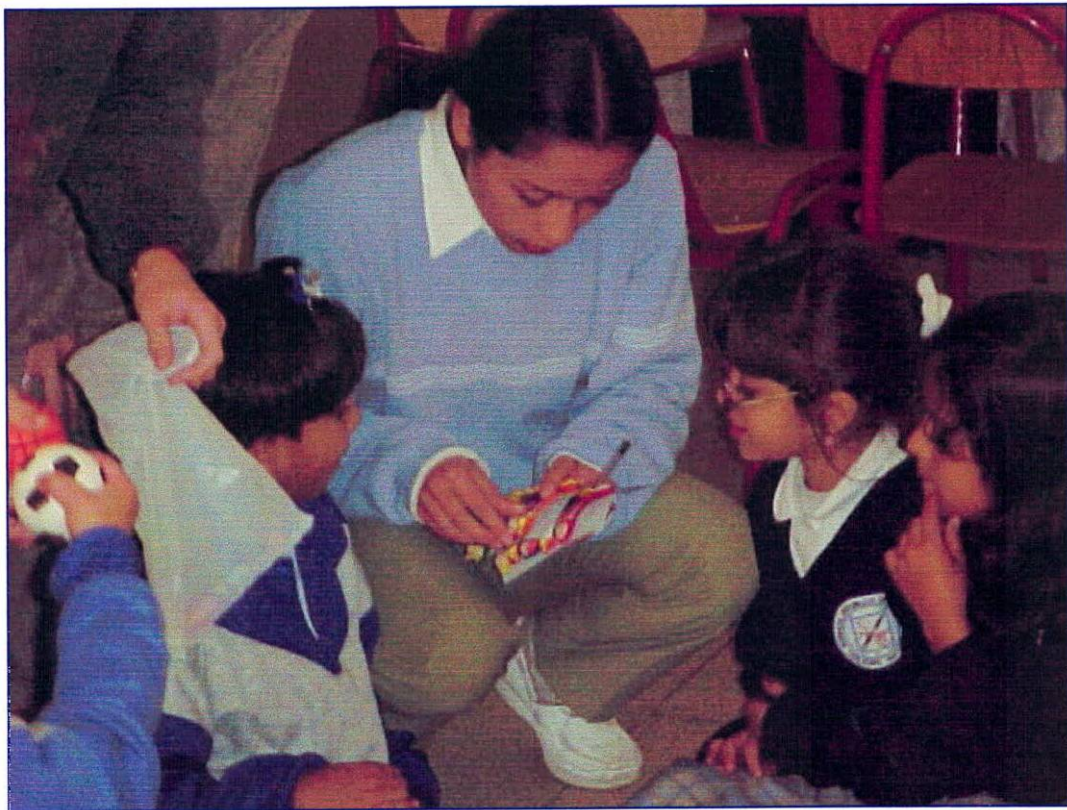
⊗ ¿CUÁL CREES TU QUE SERIA UNA DIETA BALANCEADA?

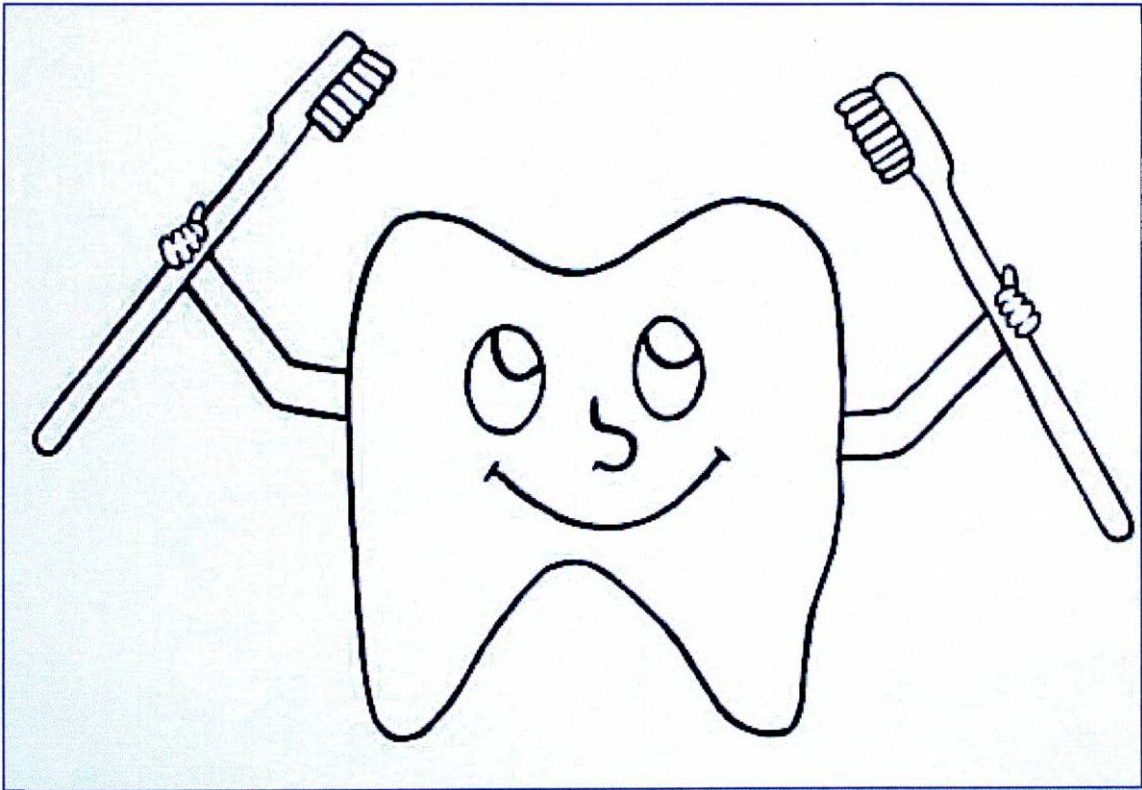
⊗ ¿DE LOS ALIMENTOS QUE ANTERIORMENTE ENUNCIASTE CUALES SON LOS QUE MAS CONSUMES?

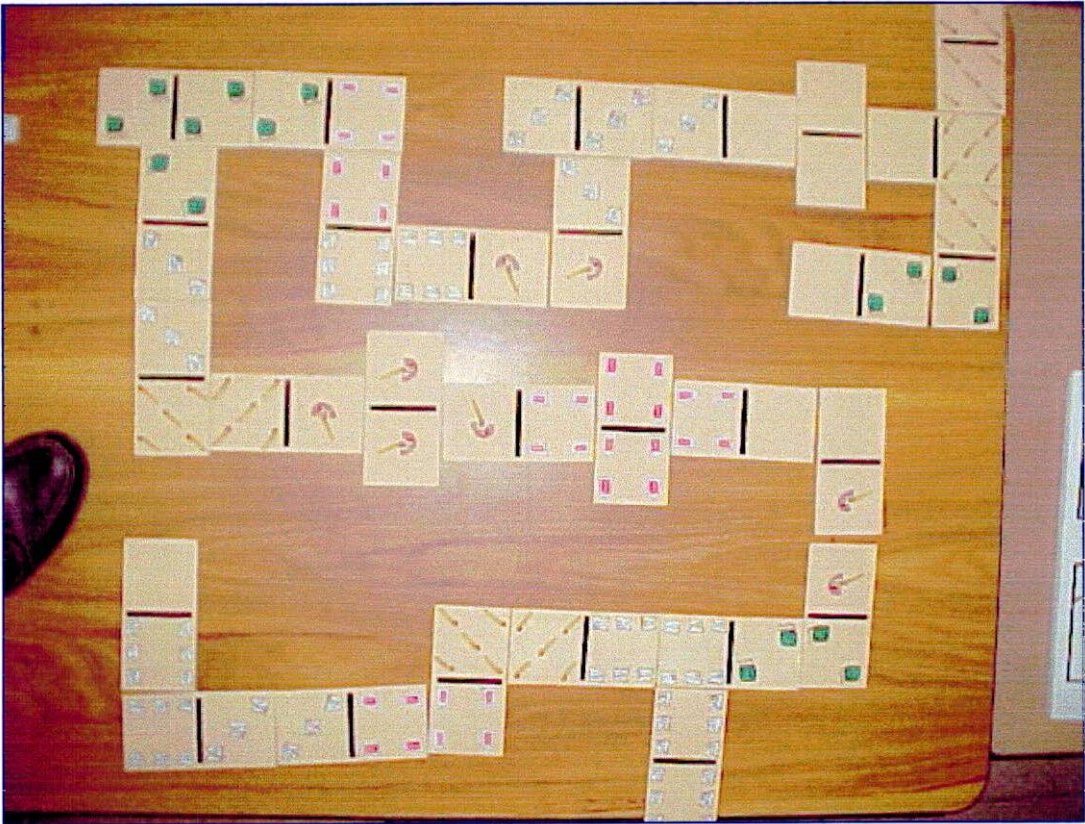


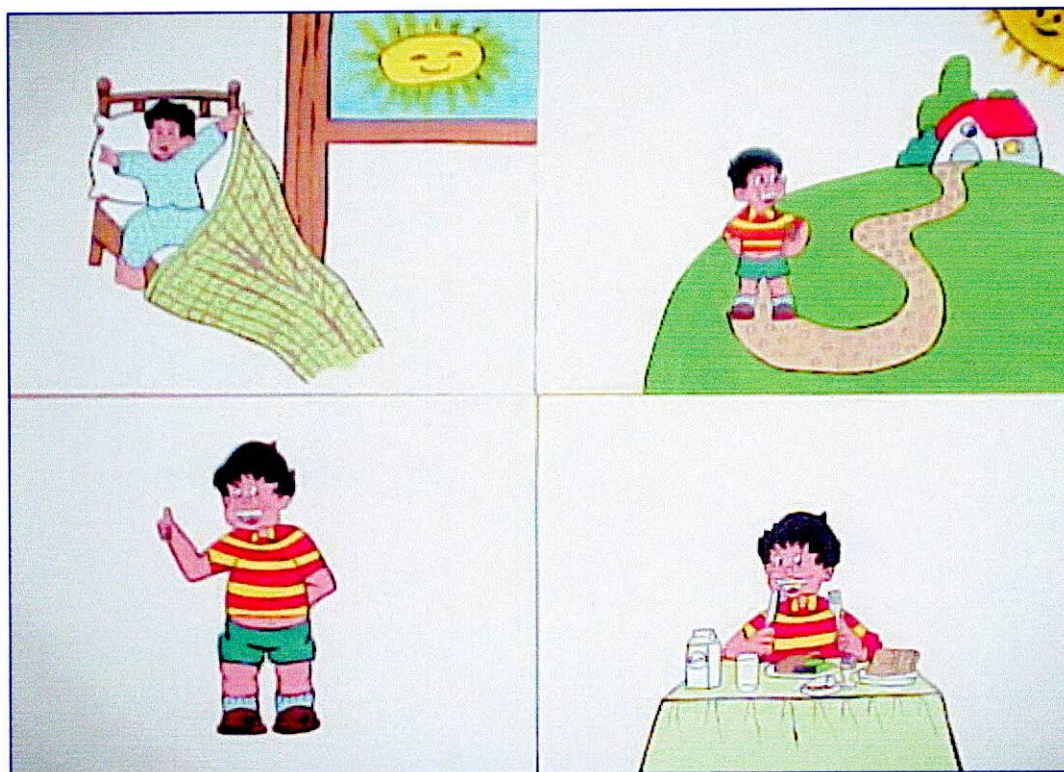
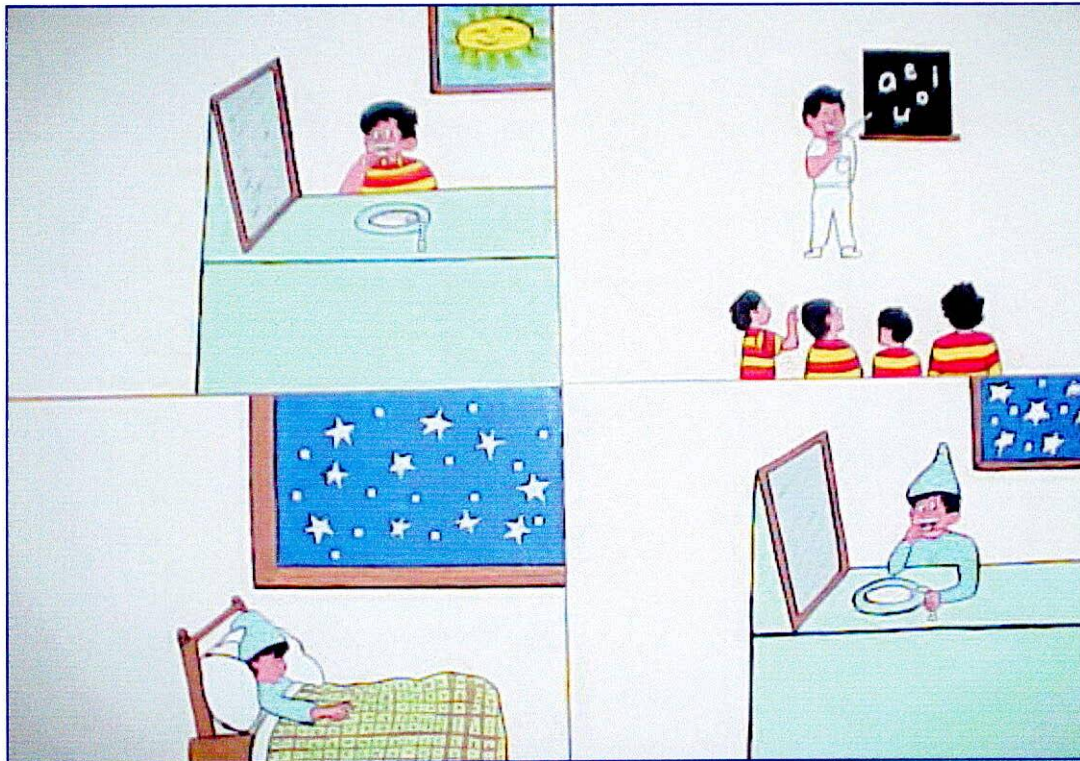


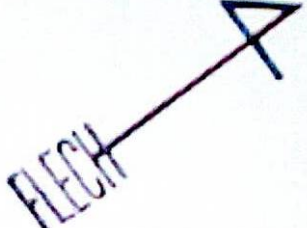







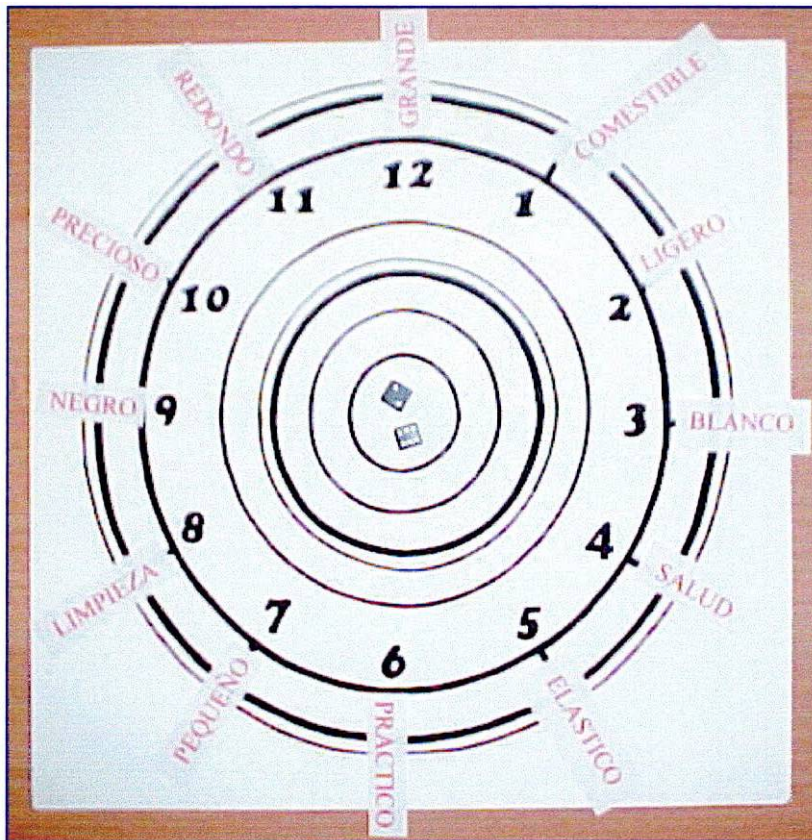






<p>BAJO A</p>	<p>ciMA</p>	<p>FLECHA </p>
	<p>AGUJER </p>	
<p>AQUI </p>	<p>PEGADIZO</p>	



EL CRUCIGRAMA DE LA SALUD ORAL.

1. SI TOMAS LECHE TUS DIENTES SERAN ... (ARRIBA-
ABAJO)
2. SI NO CUIDAS TUS DIENTES TE DARA ... (ARRIBA-
ABAJO)
3. APARTE DEL CEPILLADO TAMBIÉN DEBES
USAR ... (IZQUIERDA- DERECHA)
4. DENTRO DE TU ALIMENTACION DEBE HABER
(IZQUIERDA-DERECHA)
5. CADA SEIS MESES DEBES VISITAR AL ... (ARRIBA-
ABAJO)
6. RECUERDA CEPILLAR MUY BIEN TUS ... (ARRIBA-ABAJO)
7. DEBES CEPILLAR TUS DIENTES DESPUES DE COMER
(ARRIBA-ABAJO)
8. AL ACOSTARTE NO OLVIDES ... (IZQUIERDA
DERECHA)
9. SI TE CUIDAS TUS DIENTES SERA UN NIÑO
(IZQUIERDA -DERECHA)
10. SI TIENES TUS DIENTES BLANCOS TENDRAS UNA
BONITA ... (IZQUIERDA-DERECHA)



