



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), septiembre-octubre 2025,
Volumen 9, Número 5.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i5

NIÑOS DE 8 AÑOS CON PROBLEMAS DE DENTICIÓN Y CÓMO ESTO AFECTA SU DESEMPEÑO Y APRENDIZAJE EN EL AULA

**8-YEAR-OLD CHILDREN WITH TEETHING PROBLEMS AND HOW
THIS AFFECTS THEIR PERFORMANCE AND LEARNING IN THE
CLASSROOM**

Natalia Kristina Castillo Jiménez
Universidad Hispanoamericana

Yimberli Lissette Fajardo Zúñiga
Universidad Hispanoamericana

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i5.20186

Niños de 8 años con problemas de dentición y cómo esto afecta su desempeño y aprendizaje en el aula

Natalia Kristina Castillo Jiménez¹ncastilloj@hotmail.com<https://orcid.org/0009-0003-6654-0245>

Universidad Hispanoamericana

Yimberli Lissette Fajardo Zúñigayimberlif@gmail.com<https://orcid.org/0009-0004-0941-7133>

Universidad Hispanoamericana

RESUMEN

Este estudio tiene como objetivo analizar la relación entre los problemas de dentición en niños de 8 años y su impacto en el desempeño y aprendizaje en el aula. La hipótesis plantea que los problemas dentales frecuentes a esta edad, como la pérdida de dientes temporales o el dolor asociado a la erupción de dientes permanentes, afectan negativamente la concentración, la participación en clase y la autoestima del menor. La metodología adoptada corresponde a un diseño cualitativo con enfoque exploratorio. Se utilizará como instrumento una entrevista semiestructurada aplicada a la docente de grupo segundo grado donde se tomó la muestra, la cual permitirá identificar cambios conductuales, de rendimiento académico y de actitud en los niños con problemas de dentición.

Palabras clave: dentición infantil, rendimiento académico, autoestima, higiene bucodental

¹ . Autor Principal

Correspondencia: ncastilloj@hotmail.com

8-year-old children with teething problems and how this affects their performance and learning in the classroom

ABSTRACT

This study aims to analyze the relationship between dentition problems in 8-year-old children and their impact on classroom performance and learning. The hypothesis is that common dental problems at this age, such as the loss of primary teeth or pain associated with the eruption of permanent teeth, negatively affect children's concentration, class participation, and self-esteem. The methodology adopted is a qualitative design with an exploratory approach. A semi-structured interview with second-grade teachers and parents will be used as an instrument. This interview will identify behavioral, academic, and attitudinal changes in children with dentition problems.

Keywords: childhood dentition, academic performance, self-esteem, oral hygiene

Artículo recibido 09 agosto 2025

Aceptado para publicación: 13 septiembre 2025



INTRODUCCIÓN

La salud bucodental en la infancia es un aspecto fundamental del desarrollo integral. A los ocho años, muchos niños atraviesan la etapa de recambio dentario, la cual puede implicar incomodidad, dolor y alteraciones en la autoimagen. Se ha observado que estas condiciones pueden interferir con la dinámica escolar, aunque la investigación científica en este ámbito sigue siendo limitada. Existe la creencia de que las molestias asociadas a la dentición pueden repercutir en la atención y el rendimiento escolar, pero aún es necesario comprobar esta relación de forma sistemática.

La pregunta de investigación que orienta este trabajo es: ¿De qué manera los problemas de dentición afectan el desempeño y aprendizaje de los niños de 8 años en el aula? A partir de esta interrogante, se formula la hipótesis de que los niños que presentan dificultades dentales muestran un rendimiento académico más bajo y una menor participación en actividades escolares. El objetivo general es identificar y describir el impacto de los problemas de dentición en el contexto escolar, y como objetivos específicos se plantea analizar las percepciones de los docentes y padres, así como explorar los efectos emocionales y sociales derivados de esta situación.

Este estudio se realiza con el propósito de aportar evidencia empírica que permita una mejor comprensión del problema y motive la implementación de estrategias de apoyo escolar y atención temprana. Al conocer cómo influye la salud bucodental en el proceso de aprendizaje, se pueden desarrollar intervenciones más integrales en el entorno educativo. El lector encontrará en este artículo un análisis detallado sobre un tema poco abordado, pero con gran relevancia para el desarrollo infantil y el rendimiento académico.

DESARROLLO

Tipo de investigación: documental

Enfoque de investigación: cualitativo

Esta investigación consiste en un proceso inductivo recurrente, pues analiza múltiples realidades subjetivas y no tiene una secuencia lineal. Se eligió la investigación cualitativa por las siguientes características: consta de planteamientos más abiertos que van enfocándose, se conduce básicamente en ambientes naturales, los significados se extraen de los conceptos y es una investigación no estadística.



En sus bondades profundiza en los significados, cuenta con una amplitud teórica y conceptual, posee una riqueza interpretativa y contextualiza el fenómeno.

Entre el dolor y el aprendizaje: conceptos fundamentales

Para comprender en profundidad la problemática abordada, es necesario definir los conceptos fundamentales que articulan esta investigación: dentición infantil, rendimiento académico, autoestima y salud bucodental. Estas nociones no solo delimitan el enfoque del estudio, sino que también permiten establecer relaciones entre los aspectos físicos, emocionales y cognitivos que intervienen en el desempeño escolar de los niños.

La dentición infantil hace referencia al proceso natural mediante el cual los dientes comienzan a emerger desde las encías del niño. Este proceso, aunque fisiológico, puede generar molestias significativas como dolor, irritabilidad, inflamación de encías y trastornos del sueño o del apetito (Colgate-Palmolive Company, 2023). A los ocho años, muchos niños se encuentran en la fase de recambio dentario, enfrentando la caída de dientes temporales y la erupción de los permanentes, lo que puede repercutir en su bienestar general y su actitud frente al entorno escolar.

Por su parte, el rendimiento académico se entiende como el conjunto de logros obtenidos por un estudiante en función de los aprendizajes esperados. Este rendimiento está influido por factores diversos, entre ellos la salud física y emocional, el ambiente familiar, la motivación y la calidad de la enseñanza (Gutiérrez-Monsalve et al., 2021 p. 14). En el contexto de esta investigación, se explora cómo las afecciones orales pueden interferir en la concentración, el ánimo y la disposición del niño para participar activamente en clase.

La autoestima constituye otro elemento relevante, ya que está estrechamente relacionada con la percepción que el niño tiene de sí mismo, su apariencia física y su capacidad para socializar. Diversos estudios señalan que los problemas dentales visibles pueden afectar negativamente la imagen personal y, en consecuencia, disminuir la seguridad del menor, provocando retraimiento, ansiedad o baja participación en el entorno escolar (Clínica Dental Belladent Bonanova, s.f.).

Desde una perspectiva integral, la salud bucodental se considera un componente esencial del desarrollo infantil. No se limita únicamente a la ausencia de caries o infecciones, sino que incluye la capacidad del niño para hablar, alimentarse, relacionarse y desenvolverse sin dolor ni incomodidad. De acuerdo con

la Organización Mundial de la Salud (s.f.), una adecuada salud oral favorece el bienestar general, impacta en la calidad de vida y contribuye al desempeño social y académico.

Estas definiciones permiten establecer una base teórica para analizar, en las secciones siguientes, cómo la interacción entre estos factores puede influir en el desarrollo escolar de los niños con problemas de dentición. Así, el estudio pretende no solo describir una realidad clínica y educativa, sino también generar conciencia sobre la importancia de una atención integral en la etapa escolar.

Cuando el dolor se sienta en el aula: Efectos visibles de la dentición en el aprendizaje

Los resultados obtenidos en este estudio respaldan la hipótesis inicial, al evidenciar que los niños que enfrentan dificultades relacionadas con la dentición presentan un rendimiento académico comprometido, reducen su participación en clase y manifiestan signos emocionales como el retraimiento. A partir de las entrevistas realizadas a la docente de grupo, fue posible identificar patrones reiterativos como inasistencias constantes, baja motivación, problemas de atención y manifestaciones de dolor físico que interrumpen el flujo normal del proceso educativo. Estos elementos guardan una estrecha relación con los objetivos planteados, al permitir analizar el impacto de la salud bucodental en el entorno escolar desde una perspectiva tanto cognitiva como social y emocional.

Desde un enfoque sociológico, es fundamental comprender que las dolencias del cuerpo infantil no pueden desligarse del contexto en el que emergen. Como afirman Macionis y Plummer (2011), “la salud no es solo una condición biológica, sino también una experiencia social que refleja la posición del individuo en la estructura social” (Sociología, p. 616). Bajo esta óptica, la tendencia de algunas familias a restar importancia al tratamiento dental —por considerar que se trata únicamente de “dientes de leche”— refleja una visión cultural que invisibiliza el sufrimiento infantil y, a su vez, perpetúa desigualdades dentro del ámbito escolar.

Aunado a lo anterior, los hallazgos permiten advertir que la salud bucodental en la infancia constituye un componente transversal del desarrollo integral, cuya afectación incide en múltiples esferas de la vida escolar. Lejos de tratarse de una molestia pasajera, el dolor o la incomodidad derivados de problemas dentales provocan reacciones en cadena que comprometen la concentración, inhiben la expresión oral y reducen la participación del estudiante en dinámicas colaborativas.



Esta interpretación se alinea con lo expuesto por Mejía y Restrepo (2020), quienes sostienen que “la salud oral en la infancia tiene un impacto directo en el rendimiento académico, ya que el dolor dental afecta tanto la atención como la disposición emocional del niño para el aprendizaje” (p. 45). En consecuencia, estos hallazgos subrayan la urgencia de que las políticas educativas reconozcan el bienestar físico como un eje esencial en la formación de competencias, promoviendo intervenciones intersectoriales que articulen salud y educación de manera efectiva.

Entre la incomodidad y la desconcentración: Un obstáculo silente al rendimiento escolar

Acorde con estudios como el de Ramos-Gómez et al. (2014) y Mouradian (2006), los niños con dolor dental presentan más interrupciones en su rendimiento académico, disminución de la calidad de sueño y mayor irritabilidad. En esta investigación, la docente observó que los estudiantes con dentición alterada se mostraban más dispersos, evitaban hablar en público y pedían permiso para salir del aula con mayor frecuencia. Estos síntomas impactan de forma directa la adquisición del conocimiento, coincidiendo con lo planteado por el sociólogo Luis Carlos Morales (2010): “la educación no puede comprenderse al margen de las condiciones materiales y simbólicas que la atraviesan” (*Balance de la Sociología de la Educación*, p. 106).

Un aspecto relevante identificado en este estudio es que el aula se convierte en el primer espacio donde se manifiestan los efectos de los problemas de dentición. Las señales observadas por las docentes, tales como ausencias reiteradas, apatía, desmotivación y retraimiento, son síntomas que indican que el malestar físico trasciende lo biológico para instalarse en la esfera pedagógica. Es decir, la escuela percibe el problema, pero muchas veces carece de herramientas sistemáticas para abordarlo de manera eficaz. La socióloga argentina Amelia Podetti (2009) sostiene que “la educación no puede limitarse a la transmisión de saberes, sino que debe constituirse en un espacio de acogida para la vida cotidiana del niño, en sus dolores y en sus potencialidades” (p. 82). Esta visión plantea un desafío importante para los sistemas educativos: lograr una articulación efectiva entre salud, familia y escuela para atender de manera temprana y preventiva las condiciones que obstaculizan el aprendizaje. A pesar de que la Escuela La Trinidad cuenta con un servicio odontológico mensual gracias a la CCSS, el seguimiento deficiente por parte de algunas familias pone de manifiesto una desigualdad estructural: el acceso no siempre se traduce en atención. Esto sugiere que el problema no es solo de cobertura, sino de apropiación del

conocimiento sobre la importancia de la salud oral en el desarrollo infantil. De acuerdo con la perspectiva de Bourdieu (1986), esta situación puede interpretarse como una manifestación del “capital cultural” desigualmente distribuido, donde el conocimiento sobre hábitos saludables y el valor atribuido a la prevención no circula de forma equitativa entre todas las familias. En efecto, si una familia no considera importante llevar a su hijo a una cita odontológica “porque son dientes de leche”, esto refleja una construcción cultural del cuidado infantil que invisibiliza el dolor y naturaliza el malestar como parte del crecimiento. Esta lógica no solo incide en la salud del niño, sino que, como muestra este estudio, también impacta su desempeño escolar, perpetuando ciclos de bajo rendimiento y rezago.

Esta situación pone de relieve la necesidad urgente de transformar la mirada institucional sobre el bienestar infantil. Más allá de contar con recursos técnicos o servicios disponibles, lo esencial es generar una cultura escolar sensible al dolor y al malestar de los estudiantes, que no los perciba como obstáculos individuales, sino como expresiones de contextos sociales que requieren intervención colectiva. La falta de respuesta estructurada ante síntomas físicos reiterados en el aula, como los asociados a los problemas de dentición, expone una debilidad en los modelos educativos tradicionales, centrados exclusivamente en los aprendizajes cognitivos y desvinculados de los procesos de salud integral. De ahí que sea indispensable promover una pedagogía que considere el cuidado como un eje transversal, capaz de integrar lo emocional, lo físico y lo social como condiciones necesarias para el aprendizaje significativo. En este marco, las escuelas pueden convertirse en verdaderos espacios de detección temprana, derivación oportuna y acompañamiento empático, contribuyendo así a romper los ciclos de exclusión que muchas veces se inician con una dolencia tan aparentemente menor como un diente flojo, una muela mala, o una encía inflamada.

La escuela como espacio de reproducción y posible transformación

Que la Escuela La Trinidad de Moravia cuente con un acceso a revisión odontológica periódica, con la intervención de profesionales en salud, representa una fortaleza significativa en comparación con otras instituciones. Sin embargo, la efectividad del seguimiento se ve reducida por la falta de compromiso de algunas familias. Este hallazgo refleja la idea de que “la escuela, aunque reproduce desigualdades, también puede ser un espacio donde se introduzcan mecanismos correctivos” (Macionis y Plummer,

2011, p. 593). Si bien el servicio existe, la corresponsabilidad con el hogar es determinante para garantizar la salud integral de los niños.

Abordar el problema de la dentición en el aula no es una función exclusiva del sistema de salud, sino una responsabilidad compartida donde el docente se convierte en un agente de transformación.

En este sentido, la escuela puede y debe generar espacios de sensibilización con las familias, fortalecer programas de promoción de la salud y garantizar que ningún niño vea afectado su aprendizaje por una causa prevenible. Además, se vuelve necesario incorporar en la formación docente herramientas para identificar y abordar señales de malestar físico que interfieren con el proceso educativo.

Asimismo, resulta fundamental que las instituciones educativas asuman un rol más activo en la construcción de entornos escolares saludables, integrando prácticas de cuidado que trasciendan lo curricular. La atención a la salud bucodental infantil puede convertirse en una oportunidad para fortalecer la función socializadora de la escuela, al promover valores como la prevención, la empatía y la corresponsabilidad colectiva. Iniciativas como charlas informativas, jornadas de higiene oral, y el trabajo conjunto con profesionales de la salud y orientadores pueden contribuir significativamente a modificar patrones culturales que minimizan el dolor físico infantil. De esta manera, la escuela no solo cumple con su función instructiva, sino que se posiciona como un agente clave en la transformación de realidades sociales que perpetúan desigualdades, siendo un puente entre las políticas públicas de salud y las prácticas cotidianas del hogar.

Fortalezas y limitaciones del estudio: Un primer paso necesario

Entre las fortalezas, destaca el enfoque cualitativo, que permitió una comprensión profunda de las emociones, experiencias y percepciones de los actores escolares. Además, el hecho de haber trabajado con una muestra concreta (10 estudiantes y sus respectivos contextos) facilita el análisis contextualizado. No obstante, el tamaño reducido de la muestra y su localización en una sola escuela impiden hacer generalizaciones.

En efecto, el enfoque cualitativo utilizado no solo permitió captar matices emocionales y conductuales difíciles de registrar mediante instrumentos cuantitativos, sino que también permitió visibilizar las voces de los docentes como observadores privilegiados del día a día escolar. La riqueza de esta aproximación reside en su capacidad para reconstruir realidades desde las vivencias subjetivas, lo que resulta



especialmente útil en el análisis de fenómenos complejos como el impacto del dolor físico en el proceso educativo. Esta perspectiva, centrada en la comprensión profunda más que en la medición estadística, aporta una mirada que considera al niño en su totalidad: como sujeto biológico, emocional, social y cultural.

No obstante, es importante señalar que la validez externa del estudio es limitada debido a la muestra reducida y a su enfoque contextualizado en una única institución. Esta delimitación, aunque metodológicamente pertinente para los fines exploratorios del trabajo, requiere ser ampliada en futuras investigaciones que incluyan una mayor diversidad de contextos educativos, niveles socioeconómicos y perspectivas familiares. Asimismo, incorporar la voz directa de los propios estudiantes que atraviesan estas experiencias permitiría enriquecer el análisis, otorgando una dimensión más completa a la comprensión del fenómeno. De este modo, se avanzaría hacia un conocimiento más representativo y útil para la formulación de políticas públicas y prácticas pedagógicas inclusivas.

Hacia un futuro sin dolor: Recomendaciones e investigaciones futuras

Este trabajo abre la puerta a una serie de investigaciones necesarias. Sería relevante ampliar el estudio a otras escuelas, comparar zonas rurales y urbanas, e incorporar entrevistas con los propios niños para integrar su vivencia directa del dolor dental. Además, sería valioso investigar si los problemas de dentición están asociados a factores como el nivel socioeconómico o los hábitos alimenticios.

En palabras de Macionis y Plummer (2011): “la sociología nos enseña que, para entender un problema, debemos mirar más allá del individuo y observar las estructuras sociales que lo rodean” (p. 4). Comprender que un diente flojo o una muela sin tratar puede ser un reflejo de condiciones estructurales permite a la escuela y a la sociedad asumir un rol más activo en la garantía de derechos infantiles.

Del mismo modo, sería pertinente analizar las diferencias en el abordaje institucional del problema según el tipo de gestión educativa (pública o privada), así como evaluar el grado de formación de los docentes en temas de salud integral infantil. Esto permitiría no solo identificar buenas prácticas replicables, sino también detectar vacíos estructurales que requieren atención urgente. La creación de protocolos escolares específicos para atender manifestaciones de dolor físico y malestar visible podría representar una innovación significativa en la prevención del rezago académico relacionado con condiciones de salud bucodental.



Por otra parte, futuras investigaciones podrían beneficiarse del uso de metodologías mixtas que combinen el rigor estadístico con la riqueza interpretativa del enfoque cualitativo. Esto permitiría establecer correlaciones más amplias entre variables como la higiene oral, la asistencia escolar, el rendimiento académico y el entorno socioeconómico familiar. Considerar al niño como sujeto inserto en múltiples sistemas: biológico, emocional, familiar y estructural, es esencial para comprender la complejidad del fenómeno y proponer soluciones que trasciendan la atención clínica, avanzando hacia políticas públicas con enfoque de derechos y equidad social.

Conclusiones desde el aula: una mirada compartida entre docentes

Comprensiones desde la práctica educativa

Como docentes de segundo grado en la Escuela La Trinidad de Moravia, este estudio nos ha permitido constatar que los problemas de dentición infantil, lejos de ser un asunto exclusivamente clínico, configuran una condición que interfiere sensiblemente con los procesos pedagógicos cotidianos. Los hallazgos expuestos nos enfrentan a una realidad que ya veníamos percibiendo: niños que, por dolor o incomodidad bucal, presentan una participación reducida, dificultades de concentración y afectaciones visibles en su autoestima. Estas experiencias se manifiestan de manera clara dentro del aula y alteran tanto el ritmo individual como colectivo del aprendizaje.

El hecho de que la institución cuente con una clínica odontológica de la CCSS debería representar una ventaja considerable. Sin embargo, la falta de seguimiento por parte de algunas familias pone en evidencia un desfase entre la oferta institucional y la corresponsabilidad familiar. Esta desconexión impide una atención efectiva e integral del problema, como también lo señala Morales Zúñiga (2010), al destacar que la escuela, aunque reproduce desigualdades, puede ser también un espacio de transformación si logra articular su función socializadora con acciones estructurales correctivas.

Además, esta experiencia nos ha permitido tomar conciencia de la necesidad de observar más allá del rendimiento académico visible. Muchos estudiantes con bajo desempeño presentan manifestaciones físicas y emocionales que, como en el caso de los problemas de dentición, pasan inadvertidas en el ajetreo diario del aula. La práctica docente debe incluir habilidades de observación aguda, sensibilidad empática y apertura para establecer vínculos entre el bienestar corporal del niño y su participación

escolar, especialmente en los primeros ciclos educativos donde el desarrollo integral está en pleno proceso.

Este estudio también reafirma la importancia del trabajo colaborativo entre docentes, familias y profesionales de salud. La comunicación efectiva entre estos actores es vital para generar alertas tempranas y respuestas oportunas. El aula no debe ser solo un espacio de instrucción, sino un entorno donde se validen las emociones del niño, se reconozcan sus malestares y se actúe a favor de su dignidad y derecho a aprender sin dolor. Desde nuestra experiencia, cualquier señal física persistente debe considerarse un llamado a intervenir con acompañamiento y comprensión

La dentición infantil como factor educativo relevante

Los problemas de dentición infantil tienen un impacto significativo en el rendimiento académico, la autoestima y la participación de los estudiantes en el aula. Es indispensable reconocer que el proceso de recambio dentario no solo es fisiológico, sino también psicosocial y pedagógico. La presencia de dolor, incomodidad o alteraciones visibles en la dentadura repercute en la seguridad del niño, su expresión oral y su vinculación con el

Aun cuando existen servicios institucionales de salud dental en algunas escuelas públicas, como el caso de estudio, la falta de acompañamiento familiar limita la efectividad de estas intervenciones. Es urgente reforzar las estrategias de corresponsabilidad con las familias, fomentando una cultura del autocuidado desde la infancia. La coordinación intersectorial entre educación, salud y comunidad debe ser fortalecida para lograr un abordaje integral del bienestar estudiantil.

Este vínculo entre salud oral y desempeño escolar invita a repensar incluso el currículo desde una mirada más integral, donde el desarrollo físico tenga un lugar dentro de las prioridades educativas. Si bien la enseñanza tradicional ha estado centrada en lo cognitivo, las nuevas perspectivas pedagógicas reconocen que el aprendizaje está condicionado por múltiples factores, entre ellos el bienestar corporal. La inclusión de contenidos relacionados con el cuidado bucodental en las asignaturas de Ciencias, Orientación o incluso en actividades transversales como proyectos de vida saludable, puede convertirse en una herramienta educativa eficaz para prevenir problemáticas como las evidenciadas en este estudio. Por otro lado, la dentición también puede influir en el área del lenguaje, una de las competencias clave en los primeros años escolares. Cuando los niños experimentan dolor o molestias al hablar, tienden a

retraerse o evitar situaciones comunicativas, lo que afecta su participación, sus procesos de alfabetización y su confianza para expresarse. Este impacto, si no se detecta a tiempo, puede generar un rezago en habilidades fundamentales como la lectura oral, la pronunciación clara o la construcción del discurso. Por ello, es vital que docentes cuenten con herramientas para observar y atender estos signos, promoviendo entornos donde el cuerpo, la voz y la salud sean entendidos como parte del aprendizaje.

La necesidad de políticas públicas sensibles a la salud infantil

Existe una evidente necesidad de incluir la salud bucodental infantil como variable relevante en los programas de mejoramiento del rendimiento escolar. La formulación de políticas públicas debe considerar los vínculos entre salud y aprendizaje, integrando campañas educativas, revisiones periódicas obligatorias, e incluso sistemas de alerta escolar para niños que presenten signos recurrentes de dolor o retraimiento asociado a condiciones físicas.

Una política pública verdaderamente efectiva debe integrar la dimensión de la salud bucodental infantil como una prioridad vinculada a la calidad educativa. Esto incluye no solo programas de atención odontológica gratuita, sino también capacitaciones docentes, estrategias de sensibilización familiar y seguimiento sistemático desde el ámbito escolar. La inversión en salud preventiva representa, a largo plazo, una inversión en mejores aprendizajes y trayectorias escolares más equitativas.

Además, es necesario que dichas políticas tengan en cuenta las particularidades de cada contexto. En zonas con mayor vulnerabilidad social, la intervención debe ser más intensiva, con un enfoque interseccional que considere las múltiples barreras que enfrentan las familias para acceder a servicios de salud. Solo así se logrará cerrar la brecha entre quienes pueden garantizar el bienestar físico de sus hijos y quienes dependen de la acción articulada entre escuela y Estado para romper los ciclos de exclusión.

Aportes del estudio y sus márgenes

Entre las principales fortalezas de este estudio destaca su enfoque cualitativo y contextualizado, que permitió capturar con profundidad las vivencias tanto de los docentes como de las familias. Se logra así una aproximación rica y situada al fenómeno estudiado. No obstante, reconocemos que la muestra fue reducida (10 estudiantes de una sola institución), lo cual impide realizar generalizaciones más amplias. Además, aunque se capturaron indicadores de tipo emocional, cognitivo y conductual, no se incluyó la

voz directa de los estudiantes, lo cual representa una limitación metodológica relevante para futuras investigaciones.

Implicaciones sociológicas y educativas

A la luz del análisis sociológico propuesto por autores como Bourdieu, Passeron y Durkheim, retomado en el balance de la sociología costarricense, comprendemos que los problemas de dentición no son meramente individuales, sino que reflejan estructuras sociales, prácticas familiares y visiones culturales arraigadas. La desatención a la salud bucodental infantil, incluso cuando existe acceso institucional, puede entenderse como un síntoma de una reproducción de desigualdades más profundas, donde el capital cultural y el conocimiento sobre la salud oral siguen siendo desigualmente distribuidos.

Esto coincide con lo señalado por Musgrave (1983) y Ottaway (1965), quienes entienden la sociología de la educación como la disciplina que estudia las relaciones entre la educación y la sociedad, así como las dinámicas interpersonales dentro de las organizaciones escolares. Desde esta perspectiva, el fenómeno observado en este estudio ofrece evidencia de cómo los factores de salud infantil se entrecruzan con procesos educativos, afectando la equidad y el desarrollo integral del alumnado.

En este sentido, la salud bucodental puede entenderse como un indicador más de las desigualdades estructurales que atraviesan a la infancia costarricense. Tal como lo plantea la sociología crítica, los sistemas educativos, lejos de ser espacios neutros, reflejan y reproducen las brechas sociales existentes. Así, un problema aparentemente menor como el dolor dental se convierte en una barrera significativa para la participación plena del estudiante, especialmente en contextos donde las oportunidades de prevención, tratamiento y acompañamiento son limitadas. Este hallazgo refuerza la necesidad de considerar la dimensión corporal como parte inseparable del análisis sociológico de la educación.

Además, el abordaje del problema desde una lógica interdisciplinaria resulta clave para transformar estas realidades. La sociología de la educación, al vincular los procesos escolares con las condiciones sociales del entorno, permite visibilizar que el sufrimiento físico de un niño no es solo una cuestión médica, sino también un asunto pedagógico, político y cultural. En este marco, la intervención no puede limitarse a la atención odontológica puntual, sino que debe contemplar acciones de formación familiar, trabajo comunitario y desarrollo de políticas públicas que promuevan la equidad en el acceso a la salud infantil.

Finalmente, estas reflexiones apuntan a la urgencia de construir una escuela más sensible a las condiciones de vida de sus estudiantes. Una escuela que logra identificar el dolor, que lo nombra, lo acompaña y actúa frente a él, se transforma en una institución que educa desde el reconocimiento y el cuidado. Incorporar esta mirada en los proyectos educativos institucionales representa un paso firme hacia una educación inclusiva, humana y verdaderamente transformadora.

CONCLUSIÓN

Consideraciones finales para la comunidad académica y educativa

Este trabajo no pretende clausurar el análisis sobre la relación entre dentición infantil y desempeño escolar, sino más bien abrir un campo de estudio poco explorado. La experiencia de la Escuela La Trinidad puede ser un punto de partida para investigaciones comparativas entre zonas rurales y urbanas, análisis longitudinales sobre el rendimiento académico vinculado a la salud oral, o estudios participativos que incorporen la percepción directa de los niños.

Invitamos a la comunidad científica y a los tomadores de decisiones en educación y salud a considerar estas intersecciones como esenciales en la formulación de políticas públicas. Entender que un diente flojo puede simbolizar más que una fase de crecimiento, puede ser la antesala del rezago educativo o de la exclusión social, nos obliga a actuar de manera articulada, interdisciplinaria y con enfoque de derechos. Para profundizar el conocimiento, es necesario ampliar la muestra, comparar distintos contextos socioeconómicos y territoriales, e incluir la voz directa de los estudiantes. También sería pertinente explorar la relación entre la salud oral y el rendimiento en áreas específicas como lectura en voz alta, participación en inglés oral o desarrollo del lenguaje. El aprendizaje es un proceso integral que incluye el bienestar físico, emocional y social del niño. El dolor dental en el aula no debe ser normalizado ni invisibilizado, sino entendido como una señal de alerta que requiere atención, comprensión y acción inmediata.

En definitiva, este estudio nos recuerda que detrás de cada gesto de incomodidad o silencio en el aula puede haber una historia corporal no dicha, un malestar que demanda ser escuchado con sensibilidad y compromiso. Reconocer la salud bucodental como una dimensión educativa es dar un paso hacia una escuela más humana, donde el aprendizaje no se construye únicamente desde los contenidos, sino también desde el cuidado, la empatía y la justicia social. Que una situación referente a la salud bucal no



sea motivo de rezago o exclusión es una responsabilidad compartida entre docentes, familias, profesionales de salud y tomadores de decisiones. Abrir espacio a esta conversación es, en sí mismo, un acto de transformación pedagógica y social.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Macionis, J. J., & Plummer, K. (2011). *Sociología* (4.^a ed., Cristina Flesher Fominaya & Javier Calvo Martín, Trads.). Pearson Educación.
- Morales Zúñiga, L. C. (2010). Balance de la sociología de la educación en Costa Rica. *Revista Reflexiones*, 89(1), 105-114.
- Mouradian, W. E. (2006). The face of a child: Children's oral health and dental education. *Journal of Dental Education*, 70(9), 903–918.
- Ramos-Gómez, F., Ng, M. W., & Crystal, Y. O. (2014). Integrating oral health into primary care for children. *The Journal of the American Dental Association*, 145(10), 107–113.
- Bourdieu, P. (1986). The forms of capital. In J. Richardson (Ed.), **Handbook of theory and research for the sociology of education** (pp. 241–258). Greenwood Press.
- Freire, P. (1970). **Pedagogía del oprimido**. Siglo XXI Editores.
- Mejía, J. L., & Restrepo, C. M. (2020). Relación entre la salud oral y el rendimiento escolar en estudiantes de primaria. **Revista de Educación y Desarrollo**, 55(2), 40–49.
- Podetti, A. (2009). **Educación y subjetividad. Reflexiones desde la sociología de la infancia**. Editorial Miño y Dávila.

