

Intervención educativa sobre higiene bucal en escolares del seminternado “Jesús Argüelles Hidalgo”

An Educative Intervention on oral hygiene in children of “Jesús Argüelles Hidalgo” Primary School

Autores: MSc. Dra. Nivia M. Aguilera Trotman*, MSc. Dr. Risquet Joel Menéndez Cabrera**, MSc Dra. Neiva de la Caridad Nápoles Rodríguez***.

* Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Clínica Estomatológica Docente “3 de Octubre”. Las Tunas.

** Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Máster en Educación Médica y en Salud Bucal Comunitaria. Profesor Asistente. Clínica Estomatológica Docente “3 de Octubre”. Las Tunas.

*** Especialista de I Grado en Prótesis Estomatológica, Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Máster en Urgencias Estomatológicas. Profesor Instructor. Clínica Estomatológica Docente “3 de Octubre”. Las Tunas.

Correspondencia a:

MSc. Dra. Nivia M. Aguilera Trotman

Correo-e: revista@ltu.sld.cu Teléfono: 342461

RESUMEN

Se realizó una intervención educativa en la rama de las Ciencias Médicas, específicamente en la estomatología, con el objetivo de elevar el nivel de conocimiento sobre higiene bucal en escolares de ocho a doce años de edad del seminternado “Jesús Argüelles Hidalgo”, perteneciente a la clínica estomatológica “Guillermo Tejas” del municipio de Las Tunas, en el período comprendido de mayo de 2010 a mayo de 2012. El universo estuvo constituido por 392 escolares, seleccionándose una muestra de 150 que cumplió con los criterios establecidos. La intervención educativa se desarrolló con previa organización de los temas en ocho sesiones, y con el empleo de técnicas educativas y diferentes medios de enseñanza. A los escolares se les aplicó un cuestionario, determinándose así el nivel de conocimiento sobre salud bucal y para determinar el

comportamiento de la higiene bucal se utilizó el índice de higiene bucal de Love, al inicio y final del estudio; además, se ejecutó una lluvia de ideas para conocer las necesidades sentidas al inicio de la intervención. Se aplicó el modelo de David Leyva, determinándose las necesidades de aprendizaje. Prevalció el grupo de ocho a diez años de edad, así como el sexo masculino. Se compararon los resultados iniciales con los obtenidos al finalizar la intervención, concluyendo que se logró elevar el nivel de conocimientos sobre salud bucal de los escolares y se mejoró la higiene bucal de los mismos; la intervención educativa fue satisfactoria.

Palabras clave: INTERVENCIÓN, HIGIENE BUCAL, CARIES DENTAL, CEPILLADO.

DESCRIPTORES:

ORAL HYGIENE

HIGIENE BUCAL

PATIENT EDUCATION AS TOPIC

EDUCACIÓN DEL PACIENTE COMO ASUNTO

ABSTRACT

In order to increase the 8 to 12 years old primary school students' knowledge on oral hygiene, a stomatology educational intervention research was carried out at Jesus Arguelles Hidalgo primary school, which belongs to Guillermo Tejas stomatologic clinic in Las Tunas municipality, from May, 2010 to May, 2012. The universe was made up of 392 pupils and the sample was of 150. To carry out this educational intervention, the different themes were previously organized into 8 sessions, using didactic techniques and different material aids. The students were applied a questionnaire to determine their knowledge about oral health, and to find out their oral hygiene behavior, the Love's oral hygiene index was used at the beginning and end of the study. David Leyva's model was applied to determine their learning needs; males and the group from 8 to 10 years old prevailed; the first and last results of the intervention were compared, arriving at the conclusion that the students' knowledge on oral health increased and their oral hygiene was improved as well. Therefore, the educational intervention accomplished its aims.

Key words: INTERVENTION, ORAL HYGIENE, DENTAL CARIES, TEETH BRUSHING.

INTRODUCCIÓN

La caries dental se reconoce como un proceso patológico importante en la historia vital del hombre. Se define como un proceso o enfermedad dinámica crónica que ocurre en la

estructura dentaria en contacto con los depósitos microbianos y por el desequilibrio que se produce entre la sustancia dental y el fluido de placa circulante, que da como resultado una pérdida de mineral de la superficie dental, cuyo signo es la destrucción localizada de los tejidos duros. Es la enfermedad bucal de mayor prevalencia en los países en vías de desarrollo. En los tiempos de Hipócrates quedó establecido que es más fácil prevenir las enfermedades que curarlas; sin embargo, para su prevención es imprescindible conocer bien los factores de riesgos y las condiciones del surgimiento de las enfermedades más difundidas y peligrosas. En México en el año 2006, la prevalencia de caries dental fue también elevada. En Cuba en el 2009, también la prevalencia de lesiones incipientes de caries dental en escolares fue alta. (1 - 3)

La literatura reporta que la incidencia de caries en la infancia temprana es de aproximadamente 70% en los países subdesarrollados y del 1 al 12% en los desarrollados, con aumento en poblaciones con riesgo social. A comienzos del siglo XXI los escolares de seis a siete años tenían el mismo porcentaje de dientes cariados que el que en la actualidad presentan los que tienen entre tres y cuatro años, a los 14 años sólo el uno por ciento está libre de caries. En Cuba la caries dental afecta a más del 90% de la población y se han realizado numerosas investigaciones para conocer la prevalencia de la enfermedad; en su mayoría han sido estudios regionales los que han puesto de manifiesto la situación en la que se encuentra la población infantil en el ámbito nacional. (4 - 7)

Al realizar el examen anual a los escolares del seminternado "Jesús Argüelles Hidalgo", como parte del programa de atención a la población menor de 19 años, en el curso escolar 2010-2012, se observó que un elevado grupo de estos presentaron deficiente higiene bucal y desconocían ciertos criterios de educación para la salud, así como los factores de riesgo que podían influir en la caries dental, por lo que nos motivamos a realizar la investigación encaminada a elevar el nivel de conocimiento sobre higiene bucal. Diseño metodológico. Se realizó una investigación de desarrollo de tipo intervención educativa para elevar el nivel de conocimiento sobre higiene bucal en escolares de ocho a doce años de edad del seminternado "Jesús Argüelles Hidalgo", los cuales reciben su atención en la clínica estomatológica del policlínico "Guillermo Tejas" del municipio de Las Tunas, en el período comprendido de mayo de 2010 a mayo de 2012. El universo de trabajo estuvo constituido por 392 escolares que se encuentran dentro del rango de edad de ocho a doce años, la muestra tomada fue simple intencional y quedó conformada por 150 escolares que cumplieron con los criterios de inclusión. Se realizaron coordinaciones con la dirección del seminternado y se firmó el convenio investigador - escuela. Se

procedió a la realización de una minuciosa revisión bibliográfica de diferentes artículos, programas, proyectos y otros documentos relacionados con actividades educativas que se desarrollan con estos grupos poblacionales, a nivel nacional e internacional, en las diferentes bibliotecas y en otros centros de investigación de salud.

En la primera etapa del estudio se identificaron las necesidades de aprendizaje, se confeccionó la historia clínica individual de atención primaria de cada paciente; se les aplicó un cuestionario en el cual se recogió el nivel de conocimiento de los encuestados; se les realizó el control de la palca dentobacteriana, determinándose el comportamiento de la higiene bucal y se aplicó el modelo de David Leyva González. En la segunda etapa, teniendo en cuenta lo anterior, se diseñó y aplicó la estrategia educativa “Por un mundo libre de caries dental”, la que se confeccionó teniendo presentes los temas a tratar, los que se organizaron en ocho sesiones de trabajo. Los encuentros se realizaron cada 21 días durante diez meses, sin afectar el horario escolar. En la tercera etapa se evaluó la estrategia educativa mediante una evaluación de seguimiento o monitoreo que se realizó en cada sesión de trabajo, a través de las preguntas de retroalimentación realizadas a los escolares y una evaluación de resultado o impacto, para comparar los resultados obtenidos al inicio de la investigación con los logros al concluir la misma; se determinó, a través de la aplicación repetida de la encuesta de conocimiento sobre salud bucal al finalizar la intervención educativa y por el índice de higiene bucal de Love. Al concluir con la estrategia aplicada se evaluó la efectividad del programa, considerado de la siguiente forma:

- Efectivo: si al finalizar la intervención, el porcentaje de niños con nivel de conocimiento evaluado de bien fue mayor o igual al 80%.
- No efectivo: si al finalizar la intervención, el porcentaje de niños con nivel de conocimiento evaluado de bien fue menor al 80%.

Una vez que se recogió la información se vació la misma en planillas, el resumen se conformó en una base de datos mediante el programa Microsoft Access para Windows que facilitó el procesamiento estadístico; además, se usó el porcentaje como medida resumen para presentar los resultados y los mismos fueron expuestos en forma de tablas y textos para su mejor análisis y comprensión.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

TABLA 1. Distribución de los escolares según grupos de edades

Grupos de edades	Población	
	No.	%
8 – 10 años	79	53
11 – 12 años	71	47
Total	150	100

La **tabla 1** muestra la distribución según grupos de edades, observándose un predominio en el grupo de 8 a 10 años, lo que representa un 53%. En todas las edades es fundamental realizar programas relacionados con las afecciones bucales, haciendo énfasis en la edad escolar, pues es aquí donde se producen importantes transformaciones, tales como el recambio dental y el gran desarrollo neuromuscular e intelectual. Estos resultados no coinciden con los encontrados por la Dra. Hidalgo Gato-Fuentes y colaboradores (4) en su artículo, realizado en el municipio de Colón, Matanzas, donde predominó el grupo de edad de 6 a 8 años.

TABLA 2. Distribución de los escolares según el sexo

Sexo	Población	
	No.	%
Masculino	84	56
Femenino	66	44
Total	150	100

En la **tabla 2** se muestra la distribución según sexo, se observa un predominio del sexo masculino sobre el femenino, con un 56%. Es importante que exista interés y motivación en ambos sexos, mediante los cuales se permita una buena participación en la obtención de información sobre los factores de riesgo de la caries dental.

Estos resultados no coinciden con el estudio obtenido por Pérez Escalona Y, y colaboradores (8) en su estudio efectuado en Venezuela en el año 2007, pues predomina el sexo femenino, para un 54,5%; sin embargo coincide con otros estudios epidemiológicos realizados por Rodríguez Jiménez (9) en el 2005 y Díaz Couso y colaboradores (10) en el 2008, planteando que el sexo predominante es el masculino.

TABLA 3: Distribución de los escolares según comportamiento de la higiene bucal y momento de aplicación de la intervención

Comportamiento de la higiene bucal	Antes de la intervención	Después de la intervención

	No.	%	No.	%
Buena	17	11	144	96
Deficiente	133	89	6	4
Total	150	100	150	100

Al analizar a los escolares en la **tabla 3**, se observa que antes de aplicar la intervención, el 89% de los escolares presentó una higiene bucal deficiente y al finalizar la misma se logró que el 96 % alcanzara buena higiene bucal. Estos resultados demuestran la efectividad de la estrategia de intervención realizada. Es válido aclarar que tanto la frecuencia como la calidad del cepillado dental determinan la eficacia de la higiene bucal. Diversos fueron los estudios que luego de aplicados obtuvieron una buena higiene bucal, similares a los obtenidos en este trabajo, tales como el de Ureña Espinosa (11) con un 75%; Rodríguez González Y (12) con un 78,6%; Hernández Suárez y colaboradores (13) con un 88% y Díaz Couso (10) con un 82,09 %.

TABLA 4. Distribución de los escolares según nivel de conocimiento sobre higiene bucal y momento de aplicación de la intervención

Nivel de conocimiento	Antes de la intervención		Después de la intervención	
	No.	%	No.	%
Adecuado	22	15	140	93
Inadecuado	128	85	10	7
Total	150	100	150	100

En el conocimiento sobre higiene bucal (**tabla 4**) se observa que, antes de la intervención, sólo el 15% de los escolares tenía un adecuado conocimiento sobre higiene bucal y después de la misma se logró que el 93% alcanzara la categoría de adecuado y sólo el 7% fue inadecuado. El mejor camino para resolver los problemas de la higiene bucal, es el trabajo educativo dedicado a la familia y la comunidad después de identificados los problemas y necesidades de las mismas.

Hernández Suárez, (13) en su artículo, logró que el 88 % de los niños alcanzara un conocimiento adecuado sobre higiene bucal, obteniéndose resultados similares a los descritos en este trabajo y similar al realizado por Barly Rodríguez LC y colaboradores, (14) con un 93,5%.

TABLA 5. Distribución de los escolares según parámetro de satisfacción

Parámetros	Satisfactoria		No satisfactoria	
	No.	%	No.	%
Higiene bucal buena	144	96	6	4
Nivel de conocimiento adecuado	140	93	10	7

Fuente: Historia clínica individual, cuestionario. (n= 150)

El comportamiento de los parámetros establecidos para afirmar que con la aplicación de la estrategia educativa diseñada se obtuvieron resultados satisfactorios o no, puede apreciarse en la **tabla 5**, donde se logró modificar la higiene bucal de deficiente a buena en un 96 % y el nivel de conocimiento sobre higiene bucal que fue el otro parámetro establecido, se elevó a un 93%. Con estos resultados se demuestra que fue satisfactoria la intervención aplicada.

Por esas razones consideramos que para obtener estos resultados, es necesario implementar sistemáticamente estrategias de intervención que tengan en cuenta la acción intersectorial y el papel activo del individuo para seleccionar caminos saludables.

Resulta oportuno comentar que Martínez Céspedes LI, (15) en su tesis, obtuvo un conocimiento sobre la higiene bucal de un 88,7%, resultados similares a los obtenidos en este estudio.

CONCLUSIONES

Prevalció el grupo de ocho a diez años de edad y el sexo masculino; al principio del estudio la higiene bucal fue deficiente y el conocimiento sobre ésta fue inadecuado, no siendo así al finalizar el mismo; se identificaron las necesidades de aprendizaje de los escolares; se diseñó y aplicó la intervención educativa, basada en el programa “Por un mundo libre de caries dental” y los resultados fueron satisfactorios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Bartolini P. Relación de caries de infancia temprana con los hábitos de higiene bucal y el nivel socio-económico, en el distrito de independencia. Lima: Editorial Panamericana; 2003: (326-38 p).
2. Roche Martínez Alina, Nasco Hidalgo Nayda, Gispert Abreu Estela de los A., Jiménez Echemendia Tania, Ventura Hernández Maria Isabel. Lesiones incipientes de caries dental y su relación con la higiene bucal en niños venezolanos. Rev Cubana

Estomatol [revista en la Internet]. 2009 Dic [citado 2011 Abr 5]; 46(4): 70-89. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072009000400008&lng=es

3. Sanchez E. Prediccion de caries. Indicadores de riesgo en saliva y placa dental en niños sanos. Revista Mexicana de Pediatría. 2006, mayo-junio. Num. 3(Vol.73): (112-118p).

4. Hidalgo Gato- Fuentes Iliana, Duque de Estrada Riverón Johany, Pérez Quiñones José Alberto. La caries dental: Algunos de los factores relacionados con su formación en niños. Rev Cubana Estomatol [revista en la Internet]. 2008 Mar [citado 2011 Febr 21]; 45(1): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072008000100004&lng=es.

5. Nasco Hidalgo Nayda, Gispert Abreu Estela de los A, Ventura Hernández Maria I, Pupo Triguero Raúl J. Prevalencia de lesiones incipientes de caries dental en niños escolares. Rev Cubana Estomatol [revista en la Internet]. 2008 Jun [citado 2011 Nov 21]; 45(2): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072008000200006&lng=es.

6. Espinosa González L. Cambios del modo y estilo de vida; su influencia en el proceso salud-enfermedad. Rev Cubana Estomatol [revista en la Internet]. 2006 Dic [citado 2010 Jun 25]; 41(3): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072004000300009&lng=es.

7. MINSAP. Dirección Nacional de Estomatología. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. La Habana: Editorial. Científico-Técnica; 2009: (78p).

8. Pérez Escalona Y, Héctor Martínez M, Savigne Calzado B. Contribución a la disminución de la caries dental en niños de la Escuela “Arturo Celestino Álvarez”, Estado Anzoátegui. Venezuela. [en línea] 2008 [fecha de acceso 29 de octubre de 2011]. URL Disponible en: <http://www.ltu.sld.cu/revista/articulos/vol33no2años/12 abril-junio 2008>.

9. Armenteros Jiménez, Santa; Pablo Noda, Yamila; Olalde Jover, Luisa. Estrategia para aumentar la higiene bucal en los adolescentes. Medicentro (Villa Clara); 12(4)2008. Disponible en: <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/421>. Consultado enero 2013.

10. Díaz Couso.Y, Escobar Peña A, Arias Pérez Y, Saldívar Silva A, Rodríguez Jiménez M L. Intervención educativa sobre principales factores de riesgo de la caries dental en escolares de 4to grado. [en línea] 2008 [fecha de acceso 29 de octubre de 2011]. URL

Disponible en: http://www.ltu.sld.cu/revista/index_files/articles/vol33no2años/12_abril-junio_2008.

11. Ureña Espinosa M, Yadira Rodríguez González, Danya María Barbán Martínez, Tamara Portelles Morales. Intervención educativa sobre higiene bucal y dieta cariogénica en niños del círculo infantil “Volodia”. [en línea] 2008 [fecha de acceso 29 de diciembre de 2011]. URL Disponible en: http://www.ltu.sld.cu/revista/articulos/vol33no2años/12_abril-junio_2008

12. Rodríguez González Y, Ureña Espinosa M, Martínez Baraban DM, Espinosa Pérez Y, Fuentes Foun G, Labrada Almaguer O. Intervención educativa sobre higiene bucal y dieta cariogénica en escolares en escolares de la ESBU Carlos Baliño. Rev. Cubana Estomatología. [revista en la Internet]. 2007 Jun [fecha de acceso 29 de diciembre de 2011]. URL Disponible en: http://www.ltu.sld.cu/revista/articulos/vol33no2años/12_abril-junio_2008

13. Hernández Suárez A, Espeso Nápoles N, Reyes Obediente F, Rodríguez Borgesl R. Intervención educativo-curativa para la prevención de caries dental en niños de cinco a 12 años. 2008 [fecha de acceso 9 de febrero de 2012]; URL Disponible en la World Wide Web: http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58/WHA58_23-sp.pdf.

14. Barly Rodríguez LC, Rodríguez Jiménez ML, Díaz Couso Y, Zaldivar Silva AB. Intervención educativa sobre la higiene bucal en escolares de nueve a once años de la escuela primaria “Tony Alomá” de Las Tunas. [en línea] 2010 [fecha de acceso 29 de febrero de 2012]. URL Disponible en : http://www.ltu.sld.cu/revista/articulos/vol35no_2año/14_abril-junio_2010

15. Martínez Céspedes LI, Rodríguez Jiménez ML, Torres Carbonell CM, Bouza Piard L. Estrategia educativa sobre dieta cariogénica en escolares de primaria. [en línea] 2007 [fecha de acceso 29 de enero de 2012]. URL Disponible en: http://www.ltu.sld.cu/revista/articles/vol_32no3años/11julio-septiembre/2007