

Medicent Electrón. 2018 abr.-jun.;22(2)

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE VILLA CLARA

COMUNICACIÓN

La promoción de salud bucal en los adolescentes

Oral health promotion in adolescents

Alexander Jova García, Maydelis Gálvez Moya, Isabel Ramos Hurtado

Facultad de Estomatología. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: alexanderjg@infomed.sld.cu

RESUMEN

Se realizó un estudio de intervención educativa en el internado de primaria «Marta Abreu» del municipio Santa Clara, con el objetivo de identificar las necesidades de aprendizaje sobre salud bucodental en adolescentes de sexto grado y evaluar el impacto a corto plazo en la población objeto de estudio. Los adolescentes alcanzaron una percepción positiva sobre los temas impartidos.

DeCS: promoción de la salud, salud bucal, adolescente.

ABSTRACT

An interventional educational study was carried out at “Marta Abreu” semi-boarding school from Santa Clara municipality with the objective of identifying learning needs on oral health in 6th- grade adolescents and evaluating short-term impact in the studied population. Adolescents achieved a positive perception about the themes covered.

DeCS: health promotion, oral health, adolescent

La promoción de salud constituye un proceso político social y una estrategia que puede contribuir efectivamente a mejorar la calidad de vida y la construcción de una sociedad de bienestar. Su enfoque se basa en la concepción de la salud como un proceso social, resultante de las condiciones e interacciones de las personas con su medio local.¹

La promoción de salud trasciende el marco del Sistema Nacional de Salud, pues incorpora diferentes sectores, como cultura, deporte, educación, comunales y salud pública, e involucra a la comunidad, sus líderes y a la población en general, todo lo cual demanda de la participación social para lograr mejorar sus condiciones de salud.²

El Programa de Atención Estomatológica a la población menor de 19 años constituye una actividad priorizada de la política de salud del gobierno cubano. Este programa garantiza la uniformidad de

las acciones preventivo-curativas a esta población y el perfeccionamiento de las actividades de educación para la salud.

La educación sobre la salud bucal se dirige, con más frecuencia, a los niños y adolescentes en edad escolar, para que adquieran la base de su comportamiento, conocimientos, sentido de responsabilidad y la capacidad de observar, pensar y actuar. En este período adoptan hábitos higiénicos que pueden durar toda la vida, descubren las potencialidades de su cuerpo y desarrollan habilidades y destrezas para cuidar de su salud y colaborar con la de su familia y la comunidad.³

Los adolescentes constituyen un grupo poblacional de gran importancia, debido a que el impacto que se pueda tener sobre su conducta va a influir en el desarrollo de estilos de vida saludables que se transmitirán a las generaciones posteriores.

En esta etapa de la vida, se comienza a evidenciar un aumento de las enfermedades bucodentales, principalmente caries y periodontopatías, consideradas las causas más frecuentes de la pérdida prematura de los dientes, con la consiguiente afectación a las funciones y la estética de los adolescentes.⁴

Se seleccionó la edad de 12 años porque es una de las edades usadas por la OMS como referencia respecto a la valoración de la salud bucal en todo el mundo; es la edad de vigilancia de la caries dental a nivel internacional.

Las justificaciones epidemiológicas para iniciar las actividades promocionales y educativas dirigidas a los niños son evidentes; la primera es que los trastornos de la salud se inician precozmente; la segunda, que los principales factores de riesgo y los patrones de comportamiento relacionados con estos trastornos se establecen en la infancia y en la juventud; además, en esta edad, el estado de salud del futuro adulto puede ser influenciado por su conducta.¹

Se realizó un estudio de intervención educativa en el internado de primaria «Marta Abreu» del municipio Santa Clara, en el período de septiembre a diciembre de 2016, con el objetivo de identificar las necesidades de aprendizaje sobre los factores de riesgo de salud bucodental en los adolescentes, diseñar un conjunto de acciones educativas para ser aplicadas –luego de ser validadas por criterios de especialistas– para establecer una comparación con el nivel de información sobre factores de riesgo para la salud bucodental alcanzado por los adolescentes.

La población de estudio estuvo constituida por la totalidad de los adolescentes de sexto grado (115); la muestra fue seleccionada según los siguientes criterios: tener 12 años de edad y estar matriculado en sexto grado; esta quedó integrada por 68 adolescentes.

El estudio se realizó en tres etapas: de diagnóstico, de diseño e intervención y de evaluación.

Etapas de diagnóstico

Se diseñó y aplicó una entrevista estructurada con 10 preguntas; de ellas, siete con respuestas cerradas y tres con respuestas abiertas, para explorar la información sobre factores de riesgo de las enfermedades bucales más frecuentes. Los resultados obtenidos fueron: deficiente información sobre la higiene bucal, la dieta cariogénica y los hábitos deformantes bucales, resultados que coincidieron con lo informado por otros autores.⁵⁻⁷

Etapas de diseño e intervención

Con estos presupuestos, se realizó el diseño del conjunto de acciones educativas sobre salud bucal, con un total de seis encuentros de 50 minutos de duración cada uno, sobre los temas que daban respuesta a la deficiente información reflejada en la entrevista a ellos realizada, y fueron impartidos con una frecuencia semanal.

Los encuentros se desarrollaron mediante la aplicación de técnicas afectivo-participativas, grupales, audiovisuales e información gráfica, a partir de medios de enseñanza elaborados por los autores.

Las acciones educativas diseñadas fueron sometidas a la valoración por criterios de especialistas, en la que participaron siete profesionales que poseen como mínimo tres de los requisitos que se describen a continuación: Doctor en Ciencias Estomatológicas. Doctor en Ciencias Pedagógicas. Especialista de II Grado en Estomatología General Integral, Ortodoncia, Periodoncia. Máster en Salud Bucal Comunitaria, Máster en Odontoestomatología Infanto Juvenil. Categoría Docente de

Profesor Titular o Profesor Auxiliar y Categoría Investigativa, con el propósito de valorar la utilidad, pertinencia, estructura, factibilidad y valor científico-pedagógico del producto. Se les ofreció una guía para plasmar sus opiniones y emitir sus criterios según las siguientes categorías evaluativas: aceptada, aceptada con dificultades y no aceptada. La totalidad de los especialistas coincidieron en valorar la propuesta como aceptada.

Etapas de evaluación

Para evaluar el impacto a corto plazo de las acciones educativas diseñadas e impartidas, desde el punto de vista cuantitativo, se aplicó una nueva entrevista estructurada con ocho preguntas: tres con respuestas cerradas y cinco con respuestas abiertas, para realizar un estudio comparativo de los resultados obtenidos al concluir la intervención educativa.

La evaluación cualitativa de la investigación se obtuvo a través de un grupo focal, con el objetivo de explorar las deficiencias encontradas durante la aplicación de las acciones educativas.

Al analizar los niveles de información sobre salud bucal y de los factores de riesgo de las enfermedades bucales al inicio de la intervención educativa, predominaron las evaluaciones de mal, seguidas por las de regular; sin embargo, al concluirla, se emitieron con mayor frecuencia las evaluaciones de bien y excelente.

Estos resultados coinciden con los alcanzados por varios autores que han realizado intervenciones educativas sobre salud bucodental en adolescentes.⁸⁻¹⁰

La promoción de salud constituye el punto de partida para el desarrollo de estilos de vida sanos y de una cultura sanitaria, por lo que es importante realizar acciones educativas con los adolescentes para evitar, desde edades tempranas, la aparición de enfermedades bucales.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses en el presente artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estomatología. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la población. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2013. p. 69-74.
2. Fernández Ramírez L, Herrera López I, Pellerano Sánchez T. La familia y la salud bucal. En: González Naya G, Montero del Castillo ME. Estomatología General Integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2013. p. 41-51.
3. Cabrera Llano S, Gálvez Moya M, Ramos Hurtado I. Promoción de salud mediante la aplicación de programas educativos. Experiencias de un decenio Medicent Electrón [internet]. 2013 jul.-sep. [citado 10 mayo 2017];17(3):[aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v17n3/mdc05313.pdf>
4. Monteagudo Santiago J, Monteagudo Santiago D. Prevención del desdentamiento: un reto para los servicios estomatológicos ante el envejecimiento poblacional. Medicent Electrón [internet]. 2015 oct.-dic. [citado 10 mayo 2017];19(4):[aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v19n4/mdc13415.pdf>
5. Jova García A, Cabrera Llano S, Díaz Hernández Z. Enfermedades bucales en niños de la escuela «Fabio Fuentes Moreira», de Santa Clara, Villa Clara. Medicent Electrón [internet]. 2013 jul.-sep. [citado 10 mayo 2017];17(3):[aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v17n3/mdc06313.pdf>
6. Pellitero Reyes BL, García Rodríguez B, Díaz Morell JE, Torres Curi EM. Caries, maloclusiones y hábitos bucales deformantes en adolescentes. Correo Cient Méd Holguín [internet]. 2003 [citado 10 mayo 2017];7(3):[aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no73/n73ori7.htm>
7. Reyes Romagosa DE, Torres Pérez I, Quesada Oliva LM, Milá Fernández M, Labrada Estrada HE. Hábitos bucales deformantes en niños de 5 a 11 años. MEDISAN [internet]. 2014 mayo

- [citado 19 jun. 2015];18(5):[aprox. 7 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192014000500003&script=sci_arttext&lng=en
8. Ramos Hurtado I, Toledo Reyes L, de la Mella Quintero SF. Promoción de salud bucal en niños de un círculo infantil y una escuela primaria. Medicent Electrón [internet]. 2015 abr.-jun. [citado 10 mayo 2017];19(2):[aprox. 4 p.]. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v19n2/mdc06215.pdf>
 9. Jova García A, Cabrera Llano S, Jiménez Mesa LM. Intervención educativa sobre caries dental. Escuela «Fabio Fuentes». Santa Clara, Villa Clara. Medicent Electrón [internet]. 2013 oct.-dic. [citado 10 mayo 2017];17(4):[aprox. 3 p.]. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v17n4/mdc04413.pdf>
 10. Mena Cardoso A, Rodríguez Águila E, Ramos Hurtado I. El hábito de fumar en la adolescencia. Acta Méd Centro [internet]. 2017 [citado 10 mayo 2017];11(1):[aprox. 3 p.]. Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2017/mec1711.pdf>

Recibido: 22 de junio de 2017

Aprobado: 8 de octubre de 2017

Alexander Jova García. Facultad de Estomatología. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: alexanderjg@infomed.sld.cu