

*Nivel cognoscitivo sobre higiene bucal y gingivitis
crónica en adolescentes. Colegio
"Presidente Kennedy". Venezuela. 2006.*

CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA "III CONGRESO DEL PCC". MATANZAS

Revista Médica Electrónica 2009;31(4).

Nivel cognoscitivo sobre higiene bucal y gingivitis crónica en adolescentes. Colegio
"Presidente Kennedy". Venezuela. 2006.

Cognitive level on oral hygiene and chronic gingivitis in teenagers. President Kennedy
College. Venezuela.2006.

AUTORES

MsC. Dra. Dunia Caballero López (1)

MsC. Dra. Rosario Cruz Morales. (2)

MsC. Dra. Elena del Rosario Limonta Vidal. (3)

(1)Especialista de I Grado en Periodoncia. Profesora Instructora. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Clínica Estomatológica III Congreso del PCC.Matanzas

(2)Especialista de I Grado en Periodoncia. Profesora Instructora. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Clínica Estomatológica III Congreso del PCC. Matanzas

(3)Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Profesora Asistente. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Clínica Estomatológica III Congreso del PCC.Matanzas.

RESUMEN

Se realizó un estudio observacional de tipo descriptivo y corte transversal en 68 adolescentes del Colegio "Presidente Kennedy", perteneciente a la comunidad Julián Blanco, parroquia Petare Norte, municipio Sucre, estado Distrito Metropolitano de Caracas en la República Bolivariana de Venezuela; en el período comprendido de septiembre a diciembre del 2006 con el objetivo de evaluar el nivel cognoscitivo sobre la higiene bucal y gingivitis crónica en estudiantes de 14 años de edad. Se aplicó una encuesta con preguntas cerradas de forma individual. Los resultados de este estudio revelaron que el 95.6% de los adolescentes encuestados sobre higiene bucal respondieron de forma incorrecta la pregunta relacionada con estructuras incluidas en el cepillado y el 72.1% de ellos respondieron incorrectamente la pregunta de relación del cepillado con la aparición de la gingivitis. El 86.6 % del sexo femenino y el 50,0% del sexo masculino presentaron un nivel cognoscitivo medio sobre higiene bucal. El sexo masculino presentó un 52.6% de conocimientos inadecuados sobre gingivitis crónica. Se concluyó que hubo un predominio del nivel cognoscitivo medio sobre higiene bucal e inadecuado sobre gingivitis crónica en los adolescentes. (184)

DeCS:

HIGIENE BUCAL/estadística & datos numéricos

HIGIENE BUCAL/educación

GINGIVITIS/diagnóstico

GINGIVITIS/etiología

GINGIVITIS/epidemiología

CEPILLADO/métodos

HUMANOS

ADOLESCENCIA

INTRODUCCIÓN

Enfermedad periodontal es un término general que se refiere a todas aquellas enfermedades que involucran las estructuras de sostén del diente (periodonto); incluidos: encía, desmodonto, cemento y hueso alveolar. En las fases tempranas de esta enfermedad la inflamación se circunscribe a la encía (gingivitis) y luego se extiende a los tejidos de soporte subyacentes (periodontitis). Puede culminar con la completa destrucción del periodonto y la pérdida de los dientes. (1,2)

Esta afección es la más común de todas las enfermedades que se comprueban en los cuerpos embalsamados del antiguo Egipto. El papiro de Ebers contiene numerosas referencias a la enfermedad gingival y ofrece un buen número de recetas para fortalecer dientes y encías (1). Los trabajos médicos de la antigua China también abordan esta enfermedad y en ellos las inflamaciones gingivales se describen con todo detalle. Entre los antiguos griegos, Hipócrates de Cos, padre de la medicina moderna, explicó la etiología de la enfermedad periodontal. (1,2)

Con el transcurso del tiempo el conocimiento de la gingivitis crónica ha sufrido grandes cambios y es hoy en día una de las enfermedades de mayor prevalencia entre los pacientes que asisten a los servicios estomatológicos. (3)

En estudios realizados internacionalmente se encuentran cifras alarmantes de gingivitis en la población escolar que demuestran prevalencias por encima del 80%, existe una asociación positiva entre la prevalencia de gingivitis y la higiene bucal (4,5). En nuestro país se comporta con una alta prevalencia (75%) y moderada severidad. (6)

En Venezuela también existe una alta prevalencia de gingivitis crónica en los sectores más pobres de esta nación, debido a la deficiente organización de los servicios de salud pública que no han sido capaces de fomentar y promover acciones encaminadas a prevenir la aparición de enfermedades bucales dentro de las que se destaca esta patología. (7)

Esta enfermedad es fácilmente prevenible, por lo que la educación para la salud cobra un significado particularmente importante a través de sus diferentes técnicas de modificar conductas, establecer formas de vida sanas, crear modos o estilos de vida favorecedores para que las personas puedan disfrutar de un buen estado de salud bucal y, por tanto, de una vida saludable. (8)

La estomatología tiene un futuro promisorio en el camino de la promoción de salud, se trata de crear sanos en la comunidad y no de tratar enfermos en las clínicas, es mucho más fácil educar y dar armas a la población para prevenir y controlar las periodontopatías que no brindan servicios terapéuticos (8,9). Mantener una adecuada higiene bucal, a través del cepillado correcto y el uso del hilo dental, es la mejor forma de prevenir la gingivitis crónica; unido a las visitas al estomatólogo de forma periódica para poder detectar precozmente cualquier alteración de las características normales de la encía. (9)

La adolescencia es una etapa entre la infancia y la edad adulta donde se producen cambios en el aspecto físico, mental, moral y social. Estas transformaciones pueden ocurrir de un modo desigual en los distintos aspectos señalados, por lo que pueden tener conductas infantiles a veces y de adultos en otros momentos. (10)

En la infancia y la adolescencia es donde primero se manifiestan los cambios morfológicos de la encía, ya que en estas etapas de la vida los cuidados de la salud bucal no constituyen una prioridad, por lo que no debemos obviar algunos rasgos identificadores de la adolescencia como reflejo social de la pubertad, tales como: necesidad de independencia, el grupo como centro de la vida, cambio de intereses, época de riesgo (desmotivación por la higiene bucal, inicio del tabaquismo como estilo de vida e indiferencia por la atención estomatológica. (10,11)

Teniendo en cuenta que en los adolescentes están aconteciendo cambios hormonales que los hacen reconocer como un grupo de alto riesgo para padecer gingivitis crónica y que brindamos nuestro servicio en una población de bajos ingresos y en un país donde no existe adecuada organización de los servicios de salud en función de la labor preventivo-educativa en los sectores más pobres, nos propusimos realizar esta investigación para evaluar el nivel cognoscitivo sobre higiene bucal y gingivitis crónica en los adolescentes pertenecientes a un colegio de esta comunidad, con el propósito de aplicar en el futuro una intervención educativa que ayudaría a fomentar

la toma de conciencia grupal y el cambio de actitud promoviendo hábitos saludables en el individuo.

MÉTODO

Se realizó un estudio epidemiológico observacional de tipo descriptivo de corte transversal en un universo constituido por 68 adolescentes de 14 años de edad, pertenecientes al colegio "Presidente Kennedy" de la Comunidad Julián Blanco, Parroquia Petare Norte, Municipio Sucre, Estado Distrito Metropolitano de Caracas en la República Bolivariana de Venezuela, en el período comprendido de septiembre a diciembre del 2006.

En el estudio se tuvieron en cuenta los siguientes criterios:

Inclusión: adolescentes de 14 años de edad con buen estado de salud gingival o portadores de gingivitis crónica que estuvieron de acuerdo en participar en la investigación.

Exclusión: adolescentes de 14 años de edad que no estuvieron de acuerdo en participar en la investigación.

-Retrasados mentales.

-Discapacitados.

A través de la aplicación de una encuesta previamente elaborada por parte de la autora se buscó precisar los conocimientos que tenían los niños sobre higiene bucal y gingivitis crónica.

En la calificación de la encuesta se le otorgó 1 a la respuesta correcta y 0 a la incorrecta en cada una de las preguntas formuladas.

Se clasificó el nivel cognoscitivo en:

Inadecuado: Cuando respondieron correctamente una pregunta sobre higiene bucal y una sobre gingivitis crónica.

Medio: Cuando respondieron correctamente dos preguntas sobre higiene bucal y dos sobre gingivitis crónica.

Adecuado: Cuando respondieron correctamente las tres preguntas sobre higiene bucal y las tres sobre gingivitis crónica.

Variables cualitativas del estudio.

- Sexo. (Nominal dicotómica)
- Nivel de Conocimiento. (Nominal Politómica)

Los datos se procesaron de forma automatizada, se utilizó para ello el programa Excel de Microsoft Office 2000 para Windows XP, se utilizaron medidas de resumen para datos cualitativos (cifras absolutas y relativas).

Los resultados se presentaron en tablas y gráficos para el mejor análisis y comprensión de los mismos.

RESULTADOS

Tabla No.1

Respuestas de los estudiantes con relación a la higiene bucal. Colegio "Presidente Kennedy". Venezuela. 2006.

Categorías	Respuestas			
	Correctas		Incorrectas	
	No	%	No	%
Importancia del cepillado	48	70.6	20	29.4
Frecuencia del cepillado	28	41.2	40	58.8
Estructuras incluidas en el cepillado.	3	4.4	65	95.6

La mayoría de los estudiantes encuestados (65) respondieron incorrectamente la pregunta relacionada con las estructuras que debe incluir el cepillado correcto para un 95.6%. La segunda pregunta relacionada con la frecuencia del cepillado también fue respondida de forma incorrecta por 40 adolescentes, lo que representa 58.8% del total.

Tabla No. 2

Respuestas de los estudiantes con relación a gingivitis crónica. Colegio "Presidente Kennedy". Venezuela. 2006.

Categorías	Respuestas			
	Correctas		Incorrectas	
	No	%	No	%
Definición de gingivitis crónica.	42	61.8	26	38.2
Características de la gingivitis crónica.	33	48.5	35	51.5
Relación del cepillado con la aparición de la gingivitis crónica.	19	27.9	49	72.1

De los 68 estudiantes que formaron parte del estudio 49 respondieron incorrectamente la pregunta de relación del cepillado con la aparición de la gingivitis crónica y 35 desconocían las características de esta patología para un 72.1 y 51.5% respectivamente, a pesar de que la mayoría de los encuestados conocían que la inflamación de las encías era evidencia de gingivitis crónica.

Tabla No. 3

Nivel cognoscitivo sobre higiene bucal según sexo. Colegio. "Presidente Kennedy". Venezuela 2006.

Nivel cognoscitivo	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No	%	No	%	No	%
Adecuado	2	6.6	1	2.6	3	4.4
Medio	26	86.6	19	50.0	45	66.2
Inadecuado	2	6.6	18	47.4	20	29.4
Total	30	44.1	38	55.9	68	100

El sexo femenino fue el que mayor número de encuestadas presentó nivel medio de conocimiento con 26 féminas para un 86.6%, seguido por 19 varones representados por el 50%.

Tabla No. 4

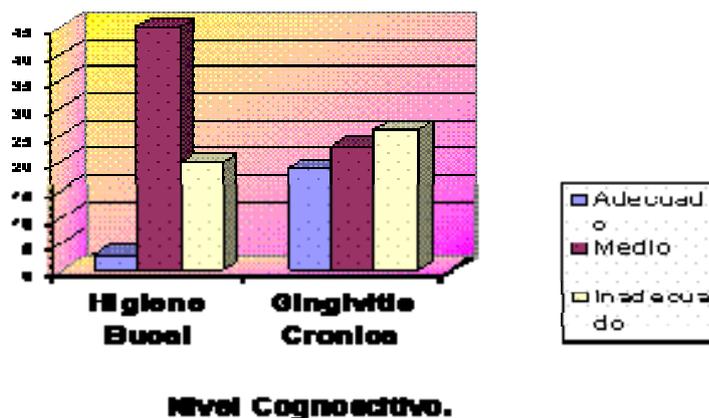
Nivel cognoscitivo sobre gingivitis crónica según sexo. Colegio. "Presidente Kennedy". Venezuela 2006.

Nivel cognoscitivo	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No	%	No	%	No	%
Adecuado	11	36.7	8	21.1	19	27.9
Medio	13	43.3	10	26.3	23	33.8
Inadecuado	6	20.0	20	52.6	26	38.3
Total	30	44.1	38	55.9	68	100

Existió un predominio del sexo masculino con escasos conocimientos sobre gingivitis crónica, para un 52.6 % sobre las féminas, sin embargo, éstas mostraron solo un 20% en esta categoría.

Gráfico No.I.

Nivel cognoscitivo de los estudiantes sobre higiene bucal y gingivitis crónica. Colegio "Presidente Kennedy". Venezuela. 2006.



Fuente: Tabla No. 6

El nivel cognoscitivo de los estudiantes sobre higiene bucal y gingivitis crónica se reflejó en el gráfico No.I, pudo apreciarse que los escolares presentaron escasos conocimientos respecto a gingivitis crónica, representados por un 38.3% sin embargo, la información que poseían sobre higiene bucal era más amplia ya que de los 68 encuestados 45 demostraron un nivel cognoscitivo medio para un 66.2% del total.

DISCUSIÓN

La mayor parte de los estudiantes respondieron de forma incorrecta la pregunta relacionada con las estructuras que debe incluir el cepillado correcto así como la de frecuencia del cepillado; esto pone de manifiesto que la mayoría carecían de información relacionada con este aspecto tan importante para mantener la salud no solo de las estructuras dentarias, sino también de otros tejidos bucales siendo similares a los resultados expuestos en el estudio realizado por Díaz del Mazo (12) y el de Cobas Pérez (13), por lo que se hace necesario incrementar las actividades de

promoción y educación para la salud encaminadas a brindar información sobre higiene bucal en la adolescencia teniendo en cuenta su falta de interés y desvalorización hacia conductas higiénicas adecuadas para conservar la salud bucal. Si bien es cierto que el 61.8% de los encuestados conocía que la inflamación de las encías era evidencia de gingivitis crónica, un gran número de ellos desconocían las características de la misma y no sabían que el cepillado guarda relación con la aparición de esta afección, esto revela que los mismos tenían escasos conocimientos sobre la prevención de esta patología, aspecto muy importante teniendo en cuenta que la enfermedad periodontal es acumulativa y que a partir de los 13 ó 14 años de edad las bolsas y la reabsorción del hueso alveolar se elevan linealmente durante toda la vida; estos resultados coinciden con los obtenidos por Magdalena (14) y Salas (15). Predominó el nivel cognoscitivo medio sobre higiene bucal tanto en hembras como en varones y los conocimientos sobre gingivitis crónica resultaron inadecuados en el sexo masculino, esto pudiera estar dado por el mayor interés, preocupación, motivación y responsabilidad que les ofrecen las adolescentes a los cuidados de su salud bucal, pues en su mayoría son las que más acuden a los servicios de estomatología solicitando atención. Resultados similares obtuvo López Vantour (16), Oconor Martínez y Cuevas Gandaria. (17)

En los adolescentes encuestados predominó el nivel cognoscitivo medio sobre higiene bucal e inadecuado sobre gingivitis crónica, en ambos sexos hubo predominio del nivel cognoscitivo medio sobre higiene bucal, el sexo femenino mostró un nivel cognoscitivo medio en gingivitis crónica y el masculino un nivel de conocimiento inadecuado sobre esta patología.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carranza FA. Periodontología clínica de Glickman. 6ª ed. Ciudad México DF: Interamericana; 1986.p. XIX – XXI.
2. Carranza FA, Sznadger NG. Compendio de Periodoncia. 5ta ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2000.p. 26–27.
3. Ministerio de Salud Pública. Guías Prácticas Clínicas. Dirección Nacional de Estomatología; 2001 www.sld.cu/bvs/aps/temáticas,2002.
4. Bascones Martínez A. Periodoncia: Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad periodontal. 3ra ed. T1. Madrid: Editorial Avances; 1999: 29-32, 46-70, 135-42.
5. Delgado Murcia C. Influencia de un programa motivacional en niños campesinos entre 7 y 12 años de edad. CES Odontol. 1996; 9(1):29-37.
6. Ministerio de Salud Pública. Estomatología. Cuba: Encuesta Nacional de Salud Oral; 1998.
7. Prevalencia de gingivitis en niños. Caracas: Universidad Central de Venezuela; 2000: Disponible en: www.amc.sld.cu//2006. [Consultado 9 Oct 2006].
8. Gaffar AU, Fatcher M. Oral first aid in the 21st Century. Supplement to Compendium of Continuing Education in Dentistry. 3ra ed. España.
9. Mc Gregor Y, Balding J, Regis D. Motivación para la higiene oral en adolescentes. Int J Paul Dent. 2001; (7):235-42.
10. Cruz Sánchez F. En la adolescencia queremos saber... Por una adolescencia sana y feliz. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2000.p.9-53.
11. Pinkham JR. Odontología Pediátrica. México: McGraw-Hill; 1996.
12. Díaz del M. Sonrisas saludables para capacitar adolescentes sobre salud bucal. MEDISAN. 2003; 7(4):73-85.
13. Cobas Pérez N. Efectividad de la intervención grupal educativa "Sonrisas saludables" en adolescentes de la escuela Secundaria Básica Urbana "José Miguel Bañull". Trabajo para optar por el título de Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Santiago de Cuba; 2005.
14. Magdalena J. La salud de los adolescentes y jóvenes. En: Bengcigui Y, Jand S, Paganini JM. Acciones de salud materno-infantil. Nivel local: según las metas de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia. Washington: OPS; 1996.p.12-25.
15. Salas MR, Sosa M. Programa educacional de salud bucodental para adolescentes "Una buena compañía. Mi salud." La Habana: Ministerio de Salud Pública; 1997.p.5-10.

16. López Vantour AC. Indicadores de la salud en educandos de la secundaria básica urbana "Rubén Bravo Álvarez". Trabajo para optar por el título de Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Santiago de Cuba; 2005.
17. Oconor Martínez L, Cuevas Gandaria MA. Calidad de los conocimientos adquiridos sobre la salud bucodental por un grupo de adolescentes del consultorio odontológico "Alexander Burgos". [Trabajo para optar por el título de Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral]. Venezuela :Consultorio Alexander Burgos; 2005.

SUMMARY

We carried out an observational, descriptive, transversal study with 68 teenagers of the President Kennedy College, President Kennedy College, Community Julian Blanco, North Petare Parrish, Municipality of Sucre, Caracas Metropolitan District State, in the Bolivarian Republic of Venezuela, during the period from September to December 2006 with the objective of evaluating the cognitive level on oral hygiene and chronic gingivitis in 14-years-old students. A closed questions survey was applied to each of the students. The results of this study showed that 95.6 % of the students questioned about oral hygiene answered incorrectly the question related with the structures included in brushing, and 72.1 % of them answered incorrectly the question related with brushing and the manifestation of gingivitis. 86.6 % of the female teenagers and 50.0 % of the male ones had a medium cognitive level on oral hygiene. The male teenagers had a 52.6 % of inadequate knowledge on chronic gingivitis. It was concluded that there was a medium cognitive level on oral hygiene and an inadequate one among the teenagers (184)

MeSH

ORAL HYGIENE/estatics&numerical dates

ORAL HYGIENE/education

GINGIVITIS/diagnosis

GINGIVITIS/etiology

GINGIVITIS/epidemiology

TOOTHBRUSHING/methods

HUMANS

ADOLESCENCE

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Caballero López D, Cruz Morales R, Limonta Vidal ER. Nivel cognoscitivo sobre higiene bucal y gingivitis crónica en adolescentes. Colegio "Presidente Kennedy". Venezuela. 2006. Un hospital de campaña en un Área de Desastre. Nuestra experiencia. Rev méd electrón[Seriada en línea] 2009; 31(4). Disponible en URL: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/año%202009/vol4%202009/tema10.htm> [consulta: fecha de acceso]