

Intervención educativa sobre salud bucal en niños de la escuela primaria "Gerardo Medina"

Educative Intervention about Dental Health in Children: "Gerardo Medina" Primary School.

Juan Félix Albert Díaz¹, Bertha Blanco Díaz², Ileana Otero Rodríguez³, Analina Afre Socorro⁴, Midalys Martínez Núñez⁵.

¹ Dr. Especialista de Segundo Grado en Anatomía Humana. Profesor Auxiliar de la Facultad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Filial de Estomatología.

² Lic. en Matemáticas. Analista de la Unidad de Análisis y Tendencias en Salud. Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Pinar del Río.

³ Dra. Especialista de Segundo Grado en Embriología Médica. Profesor Auxiliar de la Facultad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Filial de Estomatología.

⁴ Dra. Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Profesor Auxiliar de la Facultad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Filial de Estomatología.

⁵ Lic Msc. Facultad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.

RESUMEN

El insuficiente nivel de conocimientos sobre salud e higiene bucal deficiente continúan siendo un problema en gran parte de la población. El objetivo de esta investigación es identificar el nivel de conocimientos sobre salud e higiene bucal en los niños de la escuela primaria "Gerardo Medina" del municipio Pinar del Río, antes y después de realizada la intervención educativa, evaluando así su eficacia. Se realizó un estudio en el período comprendido desde enero a noviembre de 2007. La muestra estuvo constituida por 142 niños, 70 del sexo masculino y 72 del femenino, en edades comprendidas entre los 9 y 11 años. Se les aplicó una encuesta con el fin de determinar sus conocimientos sobre salud bucal y se

determinó el IHB-S para evaluar su higiene bucal antes y después de realizada la intervención. Los estudiantes de estomatología actuaron como promotores de salud bucal. Los datos fueron procesados mediante las pruebas, t de Student, Ji cuadrado y de comparación de 2 proporciones, con niveles de confianza del 95 % y 99 %. Los resultados mostraron que antes de la intervención existían bajos niveles de conocimientos sobre salud bucal, así como deficiente higiene bucal en la mayoría de los niños, mostrando ambas variables una estrecha relación; después de la intervención se alcanzó una mejoraría significativa en los conocimientos y la higiene bucal. Se concluye con una eficacia del programa educativo participativo aplicado y de los métodos y medios de enseñanza utilizados, dado por los cambios favorables alcanzados después de realizada la intervención.

Palabras clave: Prevención de Enfermedades Bucales, Promoción de Salud Bucal, Programa Educativo, Intervención Educativa.

ABSTRACT

The poor level of knowledge about dental health and hygiene is still a health problem in part of the population. The aimed of this research paper was to identify the level of knowledge, children in "Gerardo Medina" Primary School, Pinar del Rio had before and after the establishment of the educative intervention and assessing its effectiveness. The study was conducted during the period of January-November 2007. The sample was comprised of 142 children, 70 male and 72 female (9-11 years old). A survey with the purpose of determining their level of knowledge about dental health was applied showing the IHB-S to assess their dental hygiene before and after the establishment of the intervention. Dentist's students carried out health promotion. Data were processed by means of Student's test, Ji square test and a 2-rate comparison test with confidence levels of 95% and 99%. Results showed that before the educative intervention students showed low levels of knowledge about dental health; as well as a deficient hygiene in the majority of the children where both variables had a close relationship; a significant improvement was observed after the intervention. Concluding that, favourable results were obtained after the intervention due to the effectiveness of the educative intervention, the participative program, the methods and the teaching aids applied.

Key words: Prevention of Dental Diseases, Promotion of Dental Health, Educative Program, Educative Intervention

INTRODUCCIÓN

En la atención primaria de salud se desarrollan acciones de prevención, promoción y educación para la salud a todos los individuos que presenten o no enfermedades

bucales. Es importante señalar que dichas actividades están encaminadas a detener el avance de las enfermedades que tienen su asiento en la cavidad bucal, o evitar su aparición.¹

Para lograr los resultados concretos a través de la promoción hay que actuar en edades susceptibles a los cambios. Si en el período de seis a 12 años se desarrolla el aprendizaje imitativo de la conducta y se comienza a tomar conciencia de lo que es bueno o malo, se considera el momento idóneo para el desarrollo de comportamientos saludables y donde el impacto sería mayor.²

Es fundamental inculcar en la población la importancia del auto cuidado, del papel que corresponde a cada individuo en la preservación de su salud bucal y general; la formación de estilos de vida en edades tempranas, la educación de los padres como elemento fundamental, así como el rol del personal de educación y de todo aquel que esté en contacto directo con el niño.³

En Cuba, las acciones de educación para la salud se llevan a cabo en todas las unidades del Sistema Nacional de Salud; sin embargo, no siempre cumplen los requisitos de calidad que garanticen la modificación de actitudes y conductas populares en relación con la salud bucal.⁴

Teniendo en cuenta lo señalado con anterioridad y al existir el **problema**: el bajo nivel de conocimientos sobre salud e higiene bucal deficiente en escolares de la escuela primaria "Gerardo Medina", se realiza una investigación con el **objetivo** de elevar los conocimientos y hábitos de higiene bucal de los niños, a través de una intervención educativa, dirigida a promover la salud bucal y prevención de las enfermedades bucales más comunes.

MÉTODO

Se realizó una investigación aplicada del tipo cuasi experimental, a través de una intervención educativa grupal, denominada: "Por tu salud bucal", con el fin de modificar los conocimientos sobre salud bucal en los niños de la escuela primaria "Gerardo Medina" de la ciudad de Pinar del Río, durante el período comprendido desde enero de 2007 hasta noviembre de ese mismo año.

El universo estuvo constituido por los 149 niños que forman la totalidad de la matrícula de cuarto, quinto y sexto grados de dicha escuela. La muestra se seleccionó a partir de un muestreo no probabilístico intencional y de opinión, la constituyeron 142 niños, de ellos 70 del sexo masculino y 72 del femenino, en edades comprendidas entre los 9 y 11 años, cuyos padres estuvieron de acuerdo con que participaran en la investigación.

A todos los niños se les aplicó una encuesta, la cual se utilizó para medir al inicio de la investigación sus conocimientos sobre salud bucal, permitiendo evaluarlos en bien, regular y mal.

Se evaluó además la higiene bucal a través del Índice de Higiene Bucal Simplificado (IHB_S).⁵ Según el índice se clasificaron en, **niños con higiene bucal aceptable**: en los que el valor del Índice de Detritus Simplificado (ID-S) estuvo comprendido entre los valores de 0.3 y 0.6 que se corresponde con una buena higiene bucal según Carranza ⁶ y **niños con higiene bucal deficiente**: en los que el valor del índice resultó ser de 0.7 en adelante, que se corresponde con los de higiene bucal regular o mal, según ese mismo autor.⁶

Luego se efectuó un programa de actividades educativas que garantizó la participación de todos los niños en las técnicas y juegos didácticos diseñados para enseñarles entretenidamente buenas prácticas al respecto. Las reuniones fueron semanales y en cada encuentro se realizaban charlas educativas y uno o varios pasatiempos instructivos, confeccionados especialmente para introducir y consolidar los conocimientos, así como también para servir de retroalimentación. Ellos consistieron en un mural, una presentación electrónica en formato Power Point (ambos con mensajes e imágenes) y un juego didáctico (tablero de casillas y fichas) todos titulados: "Por tu salud bucal". Durante la intervención se interpretó además una canción⁷ por una de las estudiantes de estomatología que actuaba como promotora, lo que contribuyó a motivar y consolidar el conocimiento.

Todas las intervenciones educativas fueron realizadas por estudiantes de primer y segundo años de la carrera de estomatología, los cuales actuaron como promotores de salud bucal y bajo la dirección del docente que los acompañaba.

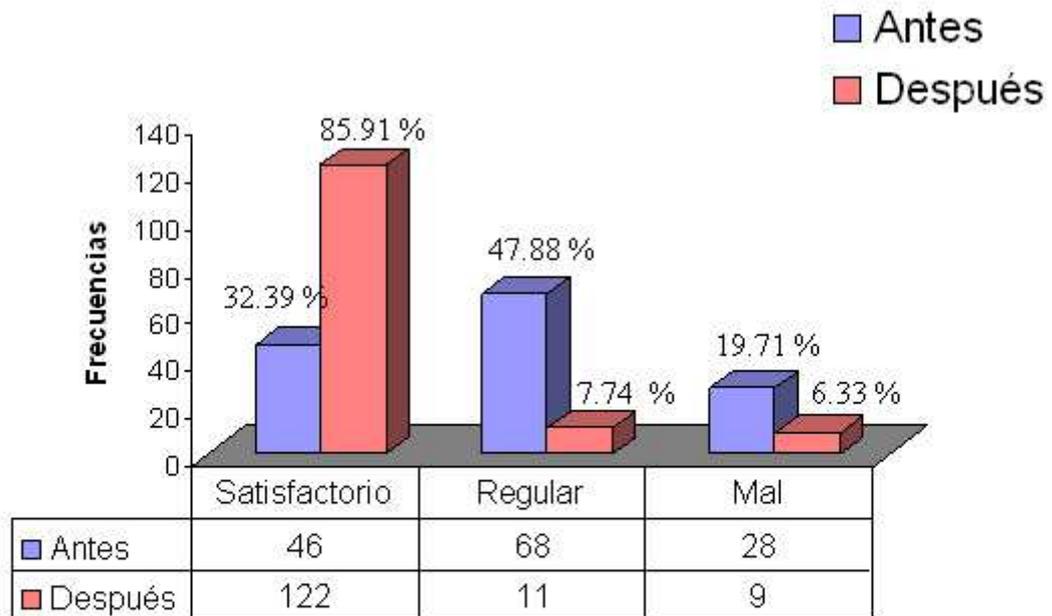
Las charlas incluyeron los siguientes aspectos: Características generales de la cavidad bucal, los dientes y sus tejidos de sostén, enfermedades bucales más frecuentes, la placa dental bacteriana, el cepillado de los dientes: frecuencia y técnica, el flúor y su función en la prevención de las caries, dieta cariogénica y su control, formas de prevenir las enfermedades bucales más comunes.

Pasados 11 meses se aplicó nuevamente la encuesta y se les midió nuevamente el IHB-S. Por lo que se obtuvieron 2 evaluaciones de conocimientos sobre salud bucal: antes y después de la intervención; así como de la higiene bucal de los niños, de ahí que los cambios beneficiosos en ese sentido fueron considerados como el efecto de las acciones educativas.

Las pruebas estadísticas utilizadas para procesar la información fueron: la prueba paramétrica to de Student, la prueba no paramétrica Ji cuadrado. En todos los casos se fijaron los niveles de confianza del 95 % y 99 %, con niveles de significación de error de $\alpha=0.05$ y $\alpha=0.01$ respectivamente.

RESULTADOS

La figura 1 muestra los conocimientos sobre salud bucal de los niños antes y después de la intervención educativa. Es de destacar que de los 46 niños que tenían conocimientos satisfactorios sobre salud bucal antes de la intervención educativa, la cifra se elevó a 122, representando el 85.91 % del total, y solo 11 que representan el 7.74 % y 9 para el 6.33 % del total, alcanzaron conocimientos regular o mal respectivamente. Existió además una relación significativa entre dichos conocimientos y el momento en que fueron evaluados.



$$\chi^2_c = 85.26 \quad p = 0 \quad \alpha = 0.01 \quad p < \alpha = 0.01$$

Figura 1. Distribución de los niños según conocimientos sobre salud bucal antes y después de la intervención educativa. Escuela primaria "Gerardo Medina", Enero-noviembre de 2007.

El Tabla 1 muestra la higiene bucal de los niños antes y después de la intervención educativa, expresada a través del valor de las medias y desviaciones estándar del Índice de Detritus Simplificado (ID-S) para la totalidad de la muestra, antes y después de dicha intervención, se destacan diferencias altamente significativas entre las medias para ambos momentos al aplicar la prueba t de Student.

Tabla 1. Higiene bucal en los niños antes y después de la intervención educativa. Escuela primaria "Gerardo Medina". Enero - noviembre de 2007.

Higiene bucal	Antes			Después	
	N	X	S	X	S
ID-S	142	1.16	0.5	0.59	0.3

$$t = 11.69 \quad p = 0 \quad \alpha = 0.01 \quad p < \alpha = 0.01$$

En el Tabla 2 se destaca una relación altamente significativa entre los conocimientos sobre salud bucal y la higiene bucal de los niños después de la intervención.

Tabla 2. Relación entre conocimientos sobre salud bucal e higiene bucal después de la intervención educativa. Escuela primaria "Gerardo Medina". Enero-noviembre de 2007.

Higiene bucal						
Conocimientos sobre Salud bucal.	Aceptable		Deficiente		Totales	
	No.	%	No.	%	No.	%
Satisfactorio	110	77.46	12	8.45	122	85.92
Regular	6	4.23	5	3.52	11	7.75
Mal	3	2.11	6	4.23	9	6.34
Totales	119	83.38	23	16.20	142	100

$$X^2_c = 27.46 \quad p = 0 \quad \alpha = 0.01 \quad p < \alpha = 0.01$$

$$Z = 12.59 \quad p = 0 \quad \alpha = 0.01 \quad p < \alpha = 0.01$$

DISCUSIÓN

Los resultados alcanzados muestran la efectividad de la estrategia de intervención educativa realizada y de los métodos y medios utilizados para ejecutarla, así como el nivel de preparación de los estudiantes de Estomatología que actuaron como promotores de salud bucal, ya que durante la investigación se utilizaron inicialmente las charlas y demostraciones, a continuación aquellos medios que contribuyeron a reforzar de forma permanente los conocimientos sobre salud bucal, como lo fueron la presentación electrónica, el mural y el juego didáctico, y por último, estos medios sirvieron para ir retroalimentando acerca del nivel de aprendizaje alcanzado, que se evaluó finalmente mediante la encuesta aplicada al término de la intervención. Se destaca el nivel de motivación que mantuvieron los niños hacia los diferentes temas sobre salud bucal, que fueron abordados durante el curso de la intervención.

Se aplicaron procederes que contribuyeron a la unión del grupo, motivación y la comunicación, todo lo cual promovió cambios muy satisfactorios en cuanto a sus conocimientos sobre salud bucal, como igualmente ocurre en las acciones educativas realizadas por otros autores,^{3, 7 - 11} que también encuentran resultados favorables a partir del uso de diferentes técnicas y medios. Otras investigaciones registran resultados similares, pero no en niños. Tal es el caso del estudio de intervención grupal educativa, denominado: "Sonrisas Saludables", efectuado por Díaz del Mazo¹² para variar conocimientos y actitudes negativas sobre salud bucal en adolescentes en los cuales la acción desarrollada modifica positivamente los conocimientos y la higiene bucal inadecuada, así como en otros estudios,^{13, 14, 15} dirigidos a otros grupos de edades, lo cual pone de relieve que los estudios de intervención grupal educativa sobre salud bucal son favorables a cualquier edad; pero mientras más temprano se realicen, mejor será para el futuro de los niños.⁹

El valor alcanzado por la media del ID-S, después de la intervención, está incluido dentro del rango de valores de una higiene bucal buena, según criterio de clasificación de Glickman⁶ y se corresponde con la categoría de aceptable en este

estudio; sin embargo, antes de la intervención el valor alcanzado por la media, se corresponde con una higiene bucal regular de acuerdo al criterio de clasificación de dicho autor⁶, y considerada como deficiente en este estudio, que incluye en esta categoría a los evaluados de regular y mal. El valor del ID-S antes de la intervención, fue indicador de la presencia de placa dentobacteriana cubriendo el tercio gingival y algo más que este, en los dientes, objeto de este índice en la totalidad de los niños.

Subrayar no sólo las diferencias altamente significativas alcanzadas entre las medias, sino también la marcada reducción del valor de Índice de Detritus Simplificado, después de la intervención, siendo este un índice que se puede utilizar para evaluar el grado de limpieza bucal de una persona y cuyos criterios son objetivos,⁶ expresando una mejoría considerable en la higiene bucal de los niños y siendo el indicador del éxito de la intervención educativa realizada.

La higiene bucal adecuada está relacionada con la frecuencia y calidad del cepillado. Según algunos autores cualquier interferencia en la compleja estructura organizativa de la placa dentobacteriana puede ser suficiente para alterar por ejemplo la glucólisis; por tanto, si este se realiza con mayor frecuencia, los depósitos desorganizados de la placa no representan peligro inminente. Así, el interés tradicional por la higiene bucal se relaciona con el control de las dos enfermedades más comunes de la cavidad bucal, la caries, y las periodontopatías, la cuales tienen como punto de partida el control de la placa como elemento esencial para la salud.

Los resultados hablan a favor de la necesidad de mejorar los conocimientos con vistas a lograr una mejor higiene bucal, hallazgos que coinciden con los de otros autores^{10, 11} y demuestran que las acciones realizadas durante la intervención, en función de mejorar los conocimientos sobre salud bucal de los niños, a su vez influyeron, en un cambio de actitud por parte de ellos, que se materializó en una mejoría de su higiene bucal. Otros autores^{7, 10, 11} también encuentran esta estrecha relación, indicando la utilidad de la intervención educativa y demostrando a su vez, que la educación para la salud bucal debe ser considerada como el pilar fundamental que sustenta todo programa asistencial futuro.⁸

Por lo que se logró a través de la intervención:

Elevar los conocimientos sobre salud bucal y mejorar significativamente la higiene bucal de los niños, permitiendo evaluar de eficaz el programa educativo aplicado, a partir de cambios favorables que se alcanzaron en los conocimientos e higiene bucal después de realizada la intervención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guzmán Esponda A G, Contreras Cruz A. Intervención Educativa sobre salud buco dental en niños de 7 a 9 años de edad, "Por una linda sonrisa". Disponible en URL: <http://cencomed.sld.cu/barrioadentro05/recursos/ver.php?id=103>. [Acceso 25 Oct 2007].

2. Dueñas Becerra J. Educación para la salud: bases psicopedagógicas. Rev Cub Ed Med Sup 1999;13(1):92-8. [Acceso 13 Oct 2007];

3. Bravo Lorenzo D, León de La Fe D, Llorach Duch J, Chaviano Moreno M. Intervención educativa en hábitos bucales deformantes en el Círculo Infantil "Amores de la Patria". Disponible en:
URL: <http://www.cpimtz.sld.cu/revista%20medica/ano%202004/vol6%202004/tema03.htm>. [acceso 13 Oct 2007].
4. Limonta Vidal E del R, Araujo Heredia T. Intervención educativa para modificar conocimientos sobre salud bucal en escolares de tercer grado. MEDISAN [Serie en Internet] 2000; 4 (3): 9-15. Disponible en: URL:
http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol4_3_00/san03300.htm. [acceso 21 Sep 2007]
5. Colectivo de autores. Guías prácticas de estomatología. Editorial Ciencias Médicas. La Habana; 2003. p. 548-549.
6. Carranza A F. Peridontología clínica de Glickman. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad periodontal en la práctica de odontología general. Editorial Pueblo y Educación; 1983. p. 323-324.
7. Rey Garcell G, Moró Expósito M, Cruz Rigueiro K, Suárez Rousseaux M, Rodríguez Pérez A. Estrategia educativa sobre salud bucal para niños del Consultorio No 26, Clínica "Julio Antonio Mella". Guantánamo: Enero 2005_Marzo 2006. Disponible en: URL:
<http://www.forumestudiantil.sld.cu/salones-virtuales/corte-educativo/estrategia-educativa-sobre-salud-bucal-para-ninos.doc/download>. [acceso 12 Sep 2007].
8. Hernández Castellanos Y, Olivera García L. Enfermedad periodontal y propuesta de un método educativo sanitario en un grupo de escolares. Rev Cien Med La Habana [Serie en Internet] 2007; 13 (1). [acceso 27 Oct 2007]. Disponible en:
http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol13_1_07/hab06107.htm
9. Amaro Guerra I. Modificación del nivel de conocimientos sobre salud bucal en educandos de la enseñanza primaria. MEDISAN [Serie en Internet].2004 8(3):24-26. Disponible en: URL:
http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol8_3_04/san04304.htm [citado 26 Oct 2007];
10. Pacho Saavedra J A, Rodríguez Patterson M C, Pichardo Pico M. Higiene bucal: su repercusión en pacientes con tratamientos ortodóncicos. Rev Cub Est [Serie en Internet] 2007 44(1). Disponible en: URL:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-5072007000100003&lng=en&nrm=iso&tlng=es. [acceso 19 Oct 2007]
11. Pérez Navarro N, Andrea León C. El mural de mami y papi. Rev Cub Est [Serie en Internet] 2003 40(1). Disponible en: URL:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072003000100010&script=sci_arttext&tlng=es. [acceso 12 Oct 2007]
12. Díaz del Mazo L, Ferrer González S, García Díaz R, Duarte Escalante A. Modificación de conocimientos y actitudes sobre salud bucal en adolescentes del Reparto Sueño. MEDISAN 2001 5(2). Disponible en: URL:
http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol5_2_01/san.htm. [Citado 5 Mar 2004].
13. González Figueroa D, Hernández Acosta Y, Pérez Oropesa A L, Pérez Alonso A. Evaluación del cumplimiento del programa de promoción y educación para la salud buco dental en adolescentes. Disponible en: URL:
<http://www.16deabril.sld.cu/eventos/xviiiforum/presenciales/Estomatologia%20I/progbucal.swf>. [Acceso 25 Oct 2007]

14. Intervención Educativa sobre salud buco dental en la Facultad de Tecnología de la Salud «Julio Trigo López Disponible en:
URL: <http://biblioteca.idict.villaclara.cu/base-datos-resultados-ciencia/iscm/9>.
[Acceso 25 Oct 2007].

15. García Gutiérrez B, Conde Suárez H. Intervención educativa sobre cambios en estilos de vida de salud bucal del anciano. Cárdenas 2005. Revista Médica Electrónica [Serie en Internet] 200628 (6). Disponible en: URL: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202006/vol6%202006/tema07.htm> [Acceso 15 Oct 2007].

Recibido: 13 de Mayo de 2008.
Aprobado: 23 de Abril de 2009.

Dr. Juan Félix Albert Díaz. E-mail: albert@princesa.pri.sld.cu