



Cuba Salud

IV Convención
Internacional de Salud
17-21 de octubre, 2022

Evaluación de un programa educativo de salud bucal en escolares de Guasimal

Lilian Joaquina Vilvey Pardo ¹

Dianelis Marín Manso ²

Delsa Elena Morgado Marrero ³

Bárbara Yudelky Dorta Capita ⁴

¹ Clínica Docente Estomatológica Provincial. Sancti Spiritus. Cuba. lvilvey.ssp@infomed.sld.cu

² Clínica Docente Estomatológica Provincial. Sancti Spiritus. Cuba dianelismarin@infomed.sld.cu

³ Clínica Docente Estomatológica Provincial. Sancti Spiritus. Cuba delsamm@infomed.sld.cu

⁴ Clínica Docente Estomatológica Provincial. Sancti Spiritus. Cuba yudelkyd@infomed.sld.cu

Resumen:

Introducción: La presencia de factores de riesgo y los insuficientes conocimientos sobre salud bucal, al igual que ciertas características psicológicas presentes en los niños comprendidos entre nueve a once años, hacen que estos sean el blanco favorito para el desarrollo de intervenciones educativas a favor de su salud bucal. **Objetivo:** Evaluar la efectividad del Programa Educativo de Salud Bucal “Cuida tu Sonrisa y la de los tuyos” en los niños de quinto grado de la escuela primaria Diego Ramón Valdez Abstencio de Guasimal, **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio cuasiexperimental de intervención educativa con diseño antes y después. La población fue la totalidad de los estudiantes de quinto grado 54 niños. Las variables utilizadas: conocimientos y prácticas sobre salud bucal que se identificaron a través de una encuesta, las actitudes a través de una entrevista estructurada y la eficiencia del cepillado bucodental mediante el control de placa dentobacteriana. A partir de la información obtenida se aplicó dicho Programa Educativo. El proceso de recogida de la información se repitió para la valoración con los resultados iniciales. **Resultados:** Antes de aplicar el Programa Educativo ningún escolar poseía conocimientos y prácticas suficientes lo que se modificó a un 72.2 %, las actitudes mejoraron de 22.2 % a 88.9 % y en la eficiencia del cepillado de un 13 % a un 83.3 % después de ejecutado el mismo. **Conclusiones:** El Programa Educativo de salud bucal aplicada fue efectivo ya que modificó favorablemente los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal, incluyendo la eficiencia del cepillado bucodental

Palabras clave: Niños, programa educativo, salud bucal

I. INTRODUCCIÓN

La salud bucodental es un constituyente inseparable e importante de la salud general ya que las enfermedades bucodentales afectan a la salud general del individuo y tienen consecuencias fisiológicas aún más complejas porque pueden llegar a menoscabar la nutrición, las relaciones interpersonales y la salud mental. ⁽¹⁾

Las enfermedades del complejo bucal han existido a lo largo de toda la historia en todos los lugares y son especialmente frecuentes en la actualidad, lo cual se ha evidenciado en numerosas encuestas epidemiológicas, según estudios de un comité de expertos de la OMS. ⁽²⁾

La caries dental y periodontopatías figuran entre las más comunes del género humano. Una vez establecidas son persistentes y no tienen curación espontánea. La Caries Dental es una de las enfermedades más prevalentes en la población mundial y en el caso de los niños afecta al 85% de ellos en edad escolar, aunque en las últimas décadas en países desarrollados la caries dental en los adolescentes ha disminuido. Este descenso se debe a la mejora del nivel de vida, a implementación de programas preventivos comunitarios y a los avances en la atención odontológica. ⁽³⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la caries dental como un proceso localizado de origen multifactorial que se inicia después de la erupción dentaria, determinando el reblandecimiento del tejido duro del diente y que evoluciona hasta la formación de una cavidad. Si no se atiende oportunamente, afecta la salud general y la calidad de vida de los individuos de todas las edades. ⁽⁴⁾

Estudios epidemiológicos realizados ^{2, 4,5} muestran la alta prevalencia de caries dental, fundamentalmente entre los 5 y 15 años de edad. El análisis de salud bucal efectuado, en las diferentes áreas de salud del municipio de Sancti Spíritus, han revelado la presencia de estas enfermedades en los niños, relacionadas con múltiples factores de riesgo.

Suficientes evidencias muestran una gran relación entre la higiene bucal y el estado de salud bucal. Es por ello que la prevención de estas enfermedades debe estar encaminada hacia el mantenimiento de una correcta higiene bucal, y a su desarrollo, lo cual depende del conocimiento, actitudes y comportamientos aprendidos adecuadamente desde edades tempranas. ^(2,5)

A partir del año 1959, se produjo en el país profundas transformaciones en el orden político-social y económico, iniciándose para la Estomatología, un proceso de permanente búsqueda por satisfacer las necesidades de salud bucal de la población. Consecuentemente, desde 1984 fue aprobado el Programa de Atención Estomatológica a la población menor de quince años, pero desde 1969 se inició la aplicación de laca flúor en los niños de 2 a 5 años de edad en los círculos infantiles y en sus propios hogares, así mismo se comenzaron a realizar actividades educativas con la población para crear hábitos correctos de higiene bucal y ampliar sus conocimientos. ⁽⁶⁾

A pesar de que en los últimos años se ha venido capacitando a profesionales y técnicos de la provincia en la realización de Programas Educativos de Salud Bucodental con el empleo de nuevas técnicas educativas, todavía su aplicación en los diferentes escenarios resultan insuficientes y sigue predominado las acciones educativas aisladas y tradicionales. Las acciones educativas y preventivas que se realizan actualmente en las escuelas primarias y secundarias generalmente se quedan limitadas a la aplicación de flúor sin informarles adecuadamente a los escolares las razones de esta acción.

El Programa Nacional de Atención Estomatológica a la Población al de cursar de los años ha sufrido transformaciones dirigido a la priorización de la promoción de salud bucal, en este se incluye diferentes

Programas Educativos de Salud Bucodental, entre ellos el titulado "Cuida tu sonrisa y la de los tuyos" para los niños de seis a 10 años. ⁽⁶⁾

A la par en el mundo y en otras provincias del país se han desarrollado y evaluado Programas Educativos de Salud Bucodental en niños, no siendo así en el contexto educativo. ^(7,8)

Estudios han comprobado que la mayoría de la población escolar tiene grandes vacíos en materia de salud bucal y es donde más frecuentemente se encuentran problemas de salud y resultan entonces pacientes difíciles de tratar, de prevenir y curar. ^(7,8)

En el poblado de Guasimal, en las actividades realizadas para dar cumplimiento al programa priorizado al menor de 19 años, se evidenció lo antes expuesto y se detectó un alto grado de enfermedades bucodentales en los escolares de nueve y 10 años de edad, estudiados en la consulta estomatológica, dado principalmente por el bajo nivel de conocimientos sobre salud bucal de los niños y las escasas actividades de promoción de salud y prevención de enfermedades bucales que recibían.

Por tanto la realización de este trabajo tiene como objetivo evaluar la efectividad del Programa Educativo de Salud Bucal "Cuida tu Sonrisa y la de los tuyos" en los niños de quinto grado de la escuela primaria Diego Ramón Valdez Abstencio de Guasimal

II. METODOS

Se realizó un estudio cuasiexperimental en un ambiente no controlado con diseño antes y después de intervención educativa en el período comprendido de julio de 2019 a junio 2020 en la escuela primaria Diego Ramón Valdez Abstencio" en Guasimal, municipio de Sancti Spiritus.

El estudio se efectuó con la población que coincide con la muestra que es intencional que constituye la totalidad de los estudiantes de quinto grado ,54 niños de la escuela primaria Diego Ramón Valdez Abstencio" en Guasimal, municipio de Sancti Spiritus. Se plasman como criterio de exclusión que los padres no den el consentimiento informado para que sus hijos (as) participen en la investigación.

Las variables que se estudian son: Conocimientos y prácticas sobre salud bucal, actitudes sobre salud bucal, eficiencia del cepillado bucodental y efectividad del Programa Educativo.

Se utilizaron entre los métodos del nivel teórico: el histórico-lógico, el analítico-sintético y el inductivo-deductivo. Del nivel empírico, la observación, la encuesta y la entrevista estructurada Para el análisis de la información y aplicación de las pruebas estadísticas, se utilizó la estadística inferencial. La información fue introducida en una base de datos, siendo automatizada y procesada mediante el sistema SPSS (Statistical, Package, Scientific, Social)

Primeramente se obtuvo la aprobación de la dirección de la escuela, así como de la Dirección Municipal y Provincial de Educación, además del consentimiento informado de los padres para que sus hijos(as) participen y garanticen se encuentren aptos físico y mentalmente para dar respuesta al instrumento a aplicar

La encuesta de conocimientos, prácticas y la entrevista estructurada fueron confeccionadas por otros autores y aplicadas en otras investigaciones; se confeccionó sobre la base de la encuesta que aparece en el Programa Nacional de Atención Estomatológica⁶, donde se seleccionaron y adaptaron preguntas acordes con el universo.

En la encuesta, se consideró las respuestas emitidas en cada pregunta en correctas e incorrectas, además se le otorgó una calificación a cada opción de respuestas y teniendo en cuenta los percentiles 60, 80,

100 y se crea una escala de calificación. Además, a los niños (as) se le determinó la eficiencia en el cepillado a través del Índice de Love,

Una vez obtenida la información inicial, se aplicó un Programa Educativo de Salud Bucodental, denominado “Cuida tu sonrisa y la de los tuyos” a los niños (as). El Programa Educativo “Cuida tu sonrisa y la de los tuyos” constó de 8 sesiones, este se aplicó en los grupos constituidos de quinto grado. Cada sesión duró aproximadamente una hora con frecuencia semanal o quincenal. La aplicación de los instrumentos de recogida de la información y la determinación del Índice de Love a los niños(as), se realizó por la investigadora al inicio de la investigación y una vez terminada para la evaluación del Programa Educativo. Para lo cual se empleó en cada ocasión un día.

III. RESULTADOS

Los niños encuestados en la primera y segunda etapa constituyeron el 100 % del total de la matrícula de quinto grado escolar de la escuela primaria “Diego Ramón Valdez Abstencio” del municipio Sancti Spíritus. El sexo femenino predominó con un 62.9 % (Tabla 1)

Tabla 1. Niños según sexo, antes y después de la intervención. Escuela primaria “Diego Ramón Valdez Abstencio”, municipio Sancti Spíritus, 2020.

Sexo	Número	Por ciento
Masculino	20	37,1
Femenino	34	62,9
Total	54	100

Antes de la intervención educativa según la escala de calificación solamente el 11,1 % poseen conocimientos y prácticas sobre salud bucal medios y el 88,9 % insuficiente por lo que el total de los escolares necesitan mejorarlos. Después de la aplicación del programa educativo “Cuida tu sonrisa y la de los tuyos” de forma general hubo una mejoría de los conocimientos y prácticas, en relación con la salud bucal con diferencia estadística muy altamente significativa según el test de Wilcoxon donde $p = 0,000$; predominando según escala de calificación los suficientes en un 72,2 %. En la primera y segunda etapa no se evidenció diferencia significativa en cuanto al género, lo que demostró que tanto los niños como las niñas tuvieron igual acceso y receptividad al Programa Educativo, con una participación de forma similar en sus diversas sesiones. (Tabla 2)

Tabla 2. Conocimientos y prácticas generales sobre salud bucal, antes y después de la intervención en los niños.

Conoci- mientos y prácticas	Antes				Después							
	Masc.		Fem.		Total		Masc.		Fem.		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Insuficiente	18	37,5	30	62,5	48	88,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Medios	2	33,3	4	66,7	6	11,1	7	35	8	23,5	15	27,8
Suficientes	0	0,0	0	0,0	0	0,0	13	65	26	76,5	39	72,2
Total	20	37,0	34	63,0	54	100	20	37,0	34	63,0	54	100

Al aplicar la entrevista para explorar tres aspectos referidos a las actitudes, que se consideraron sobre salud bucal en los escolares, se obtuvo que antes de la intervención el 22,2 % de los infantes tuvieran una actitud favorable, pues no le temían al estomatólogo, le agradaba realizar el cepillado y consideraban importante conservar sus dientes. Después de la intervención educativa el 88,9% manifestó cambios positivos en la actitudes hacia la salud bucal, donde $p < 0,001$ al aplicar el test de Mc. Nemar, solo quedaron seis niños que expresaron no gustarle ir al a clínica por cierto temor. (Tabla 3)

Tabla 3. Actitudes sobre salud bucal de los niños antes y después de la intervención

Actitudes	Antes		Después	
	No	%	No	%
Favorables	12	22,2	48	88,9
No Favorables	42	77,8	6	11,1

Al analizar las frecuencias relativas en cada pregunta dada las respuestas correctas antes de la intervención se pudo apreciar que el menor número de respuestas correctas estuvo comprendido en las preguntas 2,5, 6. (Tabla 4)

4. Conocimientos y prácticas en los niños sobre salud bucal antes y después de la intervención

Preguntas	Antes						Después					
	Masculino		Femenino		Total		Masculino		Femenino		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
1. Identificación de la dentición.	15	27,7	28	51,8	43	79,6	20	37,0	34	63,0	54	100
2. Importancia de los dientes.	4	7,4	4	7,4	8	14,8	20	37,0	34	63,0	54	100
3. Identificación de enfermedades bucales.	7	12,9	15	27,8	22	40,7	20	37,0	34	63,0	54	100
4.Práctica del cepillado	20	37,0	34	63,0	54	100	20	37,0	34	63,0	54	100
5. Frecuencia del cepillado.	2	3,7	6	11,1	8	14,8	17	31,5	28	51,9	45	83,3
6. Identificación de alimentos cariogénicos	2	3,7	2	3,7	4	7,4	15	27,8	31	57,4	46	85,2

Antes de la aplicación del Programa Educativo de salud bucal la frecuencia correcta, es decir cuatro veces al día la realizó un 14,8 %. Se evidenció las variaciones ocurridas, después de la intervención solo un 24,1 % manifestó realizar este tres veces al día, el 5,5% 2 veces al día y el resto cuatro veces al día. (Tabla 5)

Tabla 5. Frecuencia de cepillado en los niños antes y después de la intervención.

Frecuencia del Cepillado	Antes						Después					
	Masculino		Femenino		Total		Masculino		Femenino		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Ninguna	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
1 vez	4	7,4	2	3,7	6	11,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2 veces	4	7,4	10	18,5	14	25,9	2	3,7	1	1,9	3	5,5
3 veces	10	18,5	16	29,6	26	48,1	6	11,1	7	13,0	13	24,1
4 veces	2	3,7	6	11,1	8	14,8	12	22,2	26	48,1	38	70,4
Total	20	37,0	34	63,0	54	100	20	37,0	34	63,0	54	100

Antes de la intervención un 13,0 % mostró tener eficiencia en el cepillado y después de la intervención el 83,3% logró un cepillado eficiente. (Tabla 6)

Tabla 6. Eficiencia del cepillado de los niños antes y después de la intervención.

Eficiencia del cepillado	Antes			Después		
	Masculino	Femenino	Total	Masculino	Femenino	Total
	No	%	No	%	No	%
Eficiente	2	3,7	5	9,3	7	13
No eficiente	18	33,3	29	53,7	47	87

Los resultados según la calificación de la encuesta de conocimientos y prácticas sobre salud bucal son similares a los de Paneque ⁽⁷⁾, Caballero ⁽⁸⁾ que en su estudio en niños de nueve a once años arrojaron que entre un 88 % a 90 % de estos, poseían insuficientes conocimientos sobre salud bucal

La autora considera que unas de las experiencias más desafiantes y recompensante para los estomatólogos es buscar métodos cada día más efectivos de educación para la salud que los haga tener éxito en su labor educativa y modificar favorablemente los resultados.

La autora considera que la condición de los niños que poseen una actitud favorable respecto a ciertos aspectos indagados de la salud bucal, aunque sus prácticas y sus conocimientos no sean totalmente correctos, resulta en ellos el proceso educativo menos complejo que en los restantes con actitudes desfavorables.

Referente al cambio de actitudes después de aplicado el Programa Educativo que se reflejó en la investigación, también Paneque ⁽⁷⁾, Borges ⁽⁹⁾ haciendo uso de la actividad lúdica obtuvieron modificación de los conocimientos, actitudes y prácticas de manera favorable.

Se mostró el desconocimiento de los niños sobre las funciones de los dientes lo respondían solo algunos la masticación, con la identificación de todos los alimentos cariogénicos, y en relación a las prácticas se evidenciaron los horarios inadecuados en que ingieren los mismos y la no realización de cepillado bucodental después de dicha acción, lo que se relaciona con la poca frecuencia del cepillado al día.

Después de la aplicación del Programa Educativo se pudo evidenciar que la totalidad de los infantes intervenidos respondieron correctamente las primeras cuatro preguntas por lo que los resultados fueron muy altamente significativos

Caballero ⁽⁸⁾ y Quintero ⁽¹⁰⁾ en sus estudios comparativos mostraron resultados similares en relación con el apoderamiento de los conocimientos en cuanto a la identificación de la dieta cariogénica y su influencia en la salud bucal

Borges ⁽⁹⁾ en México, Quintero ⁽¹⁰⁾ en Colombia demostraron la efectividad de las técnicas educativas en relación a la importancia de la frecuencia, oportunidad del cepillado bucodental e importancia de las medidas de prevención de las enfermedades bucales, lo cual se corrobora en este trabajo. Este último logró que el 70 % de los infantes realizaran el cepillado cuatro veces al día, resultado similar al presente estudio

Antes de la intervención un 13,0 % mostró tener eficiencia en el cepillado, este bajo porcentaje de niños(as) poseían conocimientos y prácticas medios de forma general sobre salud bucal, no siempre estas dos categorías tienen que ir aparejados con un cepillado bucodental eficiente.

Después de la intervención los resultados sufrieron cambios favorables, pues un 83,3 % representa los niños que al determinar el Índice de Love tenían un eficiente cepillado bucodental. Siendo un 16,7 % los que mostraron deficiencia en el control de placa dentobacteriana

Al valorar los resultados se plasmó que el 100% a pesar de poseer conocimientos y prácticas de salud bucal medios y suficientes y el 70,4 % manifestar efectuar el cepillado bucodental con frecuencia de cuatro veces al día todavía existen dificultades en la calidad de la realización del mismo y por tanto su eficiencia está afectada.

Respecto a la efectividad de la intervención educativa se evidenció el cambio de los indicadores que se establecieron para su efectividad: los conocimientos y prácticas suficientes sobre salud bucal aumentaron en 72.2 % y la eficiencia del cepillado en un 70.3 %

Se pudo constatar que hay diferencia estadísticamente significativa ($p < 0.001$), por lo que la intervención fue efectiva. Según enfoque de género no se encontró diferencia significativa.

La autora plantea que es importante tener presente que la efectividad del Programa Educativo, está dado no solo por la utilización de las herramientas claves en el proceso que cambia o refuerza un pensamiento, actitud, valor o comportamiento para proporcionar y mantener un estado de salud de los individuos, sino también por un aspecto imprescindible, la motivación de los ejecutores y la que estos sean capaces de lograr en los participantes del Programa Educativo.

IV CONCLUSIONES

A partir de conocimientos y prácticas insuficientes y actitudes desfavorables sobre salud bucal de los niños de quinto grado de la Escuela Diego Ramón Valdez Abstencio, se aplicó el Programa Educativo de Salud Bucodental “*Cuida tu sonrisa y la de los tuyos*”, el cual fue efectivo ya que modificó favorablemente los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal, incluyendo la eficiencia en el cepillado bucodental en dicha población, independientemente del sexo.

REFERENCIAS

1. Bécquer Águila JL, Gispert Abreu Ed. Un acercamiento a la salud bucal. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2017 [citado 2022 Ener 15]; 54(3): [aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1576>
2. Mattos Antonio M, Carrasco-Loyola M, Valdivia-Pacheco S. Prevalencia y severidad de caries dental e higiene bucal en niños y adolescentes de aldeas infantiles. Rev . Odontoestomatología, 2017. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4796/479654215011/html/index.html>
3. Arrieta-Vargas LM, Paredes-Solís S, Flores-Moreno M, Romero-Castro NM, Andersson N. Prevalencia de caries y factores asociados: estudio transversal en estudiantes de preparatoria de Chilpancingo, Guerrero, México. Rev. Odont. Mex [revista en la Internet]. 2019 Mar [citado 2022 Feb 9] ; 23(1): 31-41. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-199X2019000100031&lng=es

4. Cubero Santos A, Lorigo Cano I, González Huéscar A, Ferrer García MA, Zapata Carrasco MD, Ambel Sánchez JL. Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2019; 21:e47-e59. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1139-76322019000200007&script=sci_arttext&lng=pt
5. López, D., Padilla, T. Prevalencia de caries dental y su relación con la dieta cariogénica en preescolares de una población de Puno. *Revista Estomatológica del Altiplano*. [Internet]. Ene – jun 2018; 4(1). Disponible en: <http://revistas.unap.edu.pe/huajsapata/index.php/REA/article/view/183>.
6. Sosa M, Toledo T, Barciela MC, Gracia M, Rojo M, Morgado DE. Programa Nacional de Atención Estomatología Integral a la Población. C. Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2017.
7. Paneque-Escalona T, Piquera-Palomino Y, Infante-Tamayo M, Merino-Noguera Y, Ramírez-Rodríguez M. Estrategia educativa para disminuir la caries dental en escolares. *MULTIMED* [revista en Internet]. 2017 [citado 2019 Abr 1]; 19(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/348>
8. Caballero-García C R, Flores-Alatorre J F, Bonilla-Fernández P, Arenas-Monreal L. Experiencia de promoción de la salud en escuelas de nivel primario en México. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud* [Internet]. 2017 Apr [cited 2020 June 16]; 15(1): 22-32. Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282017000100022&lng=en
9. Borges-Yáñez SA, Castrejón-Pérez RC, Camacho MEI. Effect of a School-Based Supervised Tooth_Brushing Program In Mexico City: A Cluster Randomized Intervention. *J Clin Pediatr Dent*. [Internet]. 2017 [citado 2020 Jul 13]; 41(3):204-213. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28422600/>
10. Quintero-García Y et al . Conocimientos y prácticas de las agentes educativas y condiciones de salud bucal de niños del municipio de Santa Rosa de Cabal, Colombia. *Univ. Salud* [Internet]. 2019 Apr [citado 2020 July 13] ; 21(1): 27-37. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072019000100027&lng=en