

TÍTULO: INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE SALUD BUCAL EN NIÑOS DE GRADO PREESCOLAR

Autores: Dra. Liset De la Hoz Rojas, Dra. Patricia Álvarez Salcerio, Dra. Ana Beatriz Pérez De la Hoz, Dra. Dayamí Martínez Espinosa, Estudiante Jorge de Jesús López García

Institución: Facultad de Estomatología. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara.

País: Cuba

Correo electrónico: anabeatriz9709@nauta.cu

Temática: Promoción se salud bucal

Modalidad: Tema libre

Resumen

Fundamento: Las enfermedades bucales por su alta prevalencia son una de las principales causas de molestias en la población infantil y pueden ser evitadas a través de la promoción de salud desde edades tempranas. En Cuba los aspectos relacionados con la promoción y educación para la salud tienen prioridad y constituyen objetivos esenciales de la organización de acciones dirigidas al menor de 19 años.

Objetivo: Determinar la efectividad de un programa educativo sobre salud bucal en niños de preescolar.

Métodos: Se realizó un estudio de tipo pre experimental en la escuela primaria "Celia Sánchez" de Santa Clara, entre noviembre del 2018 hasta enero del 2020. La población estuvo constituida por los 41 niños que cursaban el preescolar. La investigación se desarrolló en cuatro etapas en las que se emplearon diferentes métodos como análisis documental, entrevista, guía de evaluación para la entrevista y triangulación. Se utilizaron como variables, higiene bucal, orientación, forma, momento y frecuencia del cepillado, información sobre caries dental y alimentos cariogénicos, nivel de información sobre salud bucal y efectividad del programa educativo.

Resultados: Al inicio de la intervención predominaron los niños con higiene bucal deficiente para un 70.7% y el nivel de información sobre salud bucal identificado, se consideró no

adecuado (92.7%). Después de implementado el programa educativo “Aprendo a cuidar mis dientes”, mejoró el nivel de información sobre salud bucal en un 63.4% y la higiene bucal de los preescolares en un 39%. Se mostró una correcta interpretación del dibujo realizado por los infantes.

Conclusiones: El diagnóstico sobre salud bucal, demostró la necesidad de implementar un programa educativo, que resultó efectivo en los niños preescolares.

Palabras clave: intervención educativa, preescolares, salud bucal.

Introducción

La salud bucodental, como componente de la salud general, resulta vital para un adecuado crecimiento y desarrollo del niño, pues se asocia con la nutrición, comunicación, fonación, estética y la autoestima, entre otros aspectos. Para mejorar el estado de salud bucal, los principales esfuerzos deben estar encaminados a reducir las afecciones desde las edades tempranas. ^(1,2)

En Cuba desde hace más de tres décadas, se desarrolla simultáneamente la promoción de salud bucal, con énfasis en la población infantil. Los más recientes estudios, tanto nacionales como internacionales, evidencian que el estado de salud bucal de la población es deficiente, más del 95% se encuentra afectado por caries; cerca del 90% padece de enfermedades de las encías; y entre el 55 y el 70% presentan también anomalías del desarrollo de la oclusión. Estas tres entidades suelen comenzar en edades tempranas, lo que indica la importancia de encaminar el esfuerzo principal en el incremento de actividades preventivas. ^(3,4)

Incluidas en estas actividades se encuentran las acciones de promoción de salud, que se han realizado con éxito en algunos países como Suecia, Dinamarca y Brasil, con una reducción importante de los índices de caries dental. En Cuba con el cambio trascendental del paradigma biomédico, la promoción de salud se enfoca hacia las determinantes de la salud permitiendo a las personas vivir de un modo más saludable. Aplicando la educación para la salud en las escuelas, se pueden mantener logros en cuanto a conductas saludables en determinada población. ^(5,6, 7)

Los niños que cursan preescolar (5-6 años) constituyen un grupo poblacional que adquieren la

base de su comportamiento y conocimiento, su sentido de responsabilidad y la capacidad de observar, pensar y actuar. Es a partir de este período cuando el niño adopta hábitos higiénicos que muchas veces durarán toda la vida, descubre las potencialidades de su cuerpo, desarrolla habilidades y destrezas para cuidar de su salud y colaborar con la de su familia y comunidad.⁸ De ahí la importancia de educar desde estas edades.

Como cumplimiento del Programa de Atención a Niños y Adolescentes de 0-19 años se realizaron en la escuela primaria "Celia Sánchez" del municipio de Santa Clara revisiones periódicas a preescolar es en este centro, lo que demostró un incremento en las cifras de ceod, que se traduce en un aumento de caries dental. Se detectó además, la presencia de hábitos higiénicos incorrectos.

En la actualidad existen diversos programas educativos sobre salud bucal, dirigidos a niños y niñas de preescolar, pero, en dicha escuela, no se encontró evidencia de la realización de una intervención educativa que les facilite a los preescolares el cuidado de su salud bucal. Por tanto, si se tiene en cuenta que enfermedades bucales como las caries pueden aparecer en esta etapa de la vida se hace necesario intervenir, para evitar consecuencias indeseadas, lo que se puede lograr a través de la aplicación de programas educativos. Por lo que la presente investigación se traza como objetivo determinar la efectividad de un programa educativo sobre salud bucal en los niños objeto de estudio.

Métodos

Se realizó un estudio de intervención educativa, de tipo preexperimental en la escuela primaria "Celia Sánchez" del municipio Santa Clara en el período comprendido de noviembre del 2018 hasta enero del 2020. La población de estudio estuvo constituida por todos los niños de preescolar (5-6 años) para un total de 41 preescolares. Se tuvo en cuenta como criterio de salida los niños que se ausentaron a dos sesiones o más de las planificadas para el desarrollo del programa ya sea por, licencia temporal mayor de 15 días, traslado o certificados médicos o aquellos que no desearon continuar en la investigación.

Para la recolección de la información se utilizaron métodos teóricos y empíricos. Entre los teóricos: histórico – lógico para conocer la temática investigada, sus antecedentes y

tendencias actuales, permitiendo el tránsito de lo empírico a lo teórico, analítico–sintético en la interpretación de los resultados, el estudio bibliográfico para los propósitos del estudio y la adquisición de la información necesaria que atañe al problema de investigación, inductivo – deductivo durante el procesamiento de todos los datos obtenidos para asumir criterios y enfoques que existían sobre el tema e integrar el contenido y el enfoque sistémico, pues permitió la relación entre las actividades planificadas dentro del programa educativo.

Entre los métodos empíricos utilizados:

-Análisis del contenido de las acciones de educación para la salud bucal de los programas educativos para niños preescolares del Programa Nacional de Atención Estomatológica a la Población, con el fin de seleccionar el programa que mejor se adecue a las necesidades identificadas.

-Entrevista y guía de evaluación de la entrevista, con el objetivo de determinar el nivel de información de los preescolares sobre salud bucal. Quedó conformada por seis preguntas donde se tuvieron en cuenta indicadores como información sobre orientación, forma, momento y frecuencia del cepillado dental (Preguntas 1-4), información sobre caries (Preguntas 5) e información sobre alimentos cariogénicos (Pregunta 6). La guía de evaluación facilitó el desarrollo de la entrevista y el análisis de los resultados obtenidos en ella.

-Triangulación, se empleó al usar varias fuentes de información para compararlas y contrastarlas entre sí.

Para dar salida a los objetivos de la presente investigación se utilizaron variables como: higiene bucal, orientación, forma, momento y frecuencia del cepillado, información sobre caries dental y alimentos cariogénicos, nivel de información sobre salud bucal y efectividad del programa educativo.

La investigación se desarrolló en cuatro etapas.

Primera etapa: Diagnóstico del nivel de información sobre salud bucal. Se consideró adecuado cuando respondió al menos 4 preguntas de forma correcta.

Segunda etapa: Determinación del índice de Índice de O`Leary a los niños objeto de estudio

para determinar su higiene bucal. Se consideró la higiene bucal eficiente cuando los resultados del índice fuesen inferior al 20% y mayor que este valor deficiente.

Una vez identificadas las necesidades cognitivas e higiénicas se revisó el Programa Nacional de Atención Estomatológica a la Población en la búsqueda de programas de educación para la salud que se ajustaran a las necesidades identificadas de los niños objeto de estudio.

Tercera etapa: Desarrollo del programa educativo “Aprendo a cuidar mis dientes” donde se utilizaron diferentes técnicas educativas: y la realización de un dibujo libre, donde el niño expresó el modo en que vivió e interpretó su experiencia con relación al programa. Se analizaron estos dibujos en conjunto con el Especialista en Psicopedagogía y el psicólogo y se consideró correcta su interpretación del programa educativo cuando el niño fue capaz de incorporar al menos 2 elementos sobre salud bucal en el dibujo realizado.

Cuarta etapa: Evaluación de la efectividad del programa educativo implementado. Se trianguló la información a través de la realización de la entrevista nuevamente, el empleo del Índice de O’Leary y el análisis del dibujo, es decir, se consideró efectivo si el 60% de los niños presentó nivel de información adecuado, higiene bucal eficiente y la interpretación del dibujo fue correcta.

Procesamiento estadístico: Se realizó un estudio descriptivo e inferencial que comprendió tablas de contingencia, gráficos de barras y pruebas de hipótesis. Para la asociación entre variables cualitativas independientes se realizó la prueba de independencia chi-cuadrado y para constatar este resultado se utilizó el test exacto de Fisher. Se trabajó además con el estadígrafo V de Cramer y el test de Mc Nemar.

El estudio se llevó a cabo teniendo en cuenta las normas éticas internacionales para la investigación biomédica en humanos. Se solicitó la aprobación de Educación Municipal, personal administrativo docente de la escuela primaria Celia Sánchez, así como el consentimiento informado de los padres de los preescolares.

Resultados

Tabla1. Distribución de pacientes según el nivel de información sobre salud bucal en el grupo de estudio antes y después de la intervención. Escuela primaria “Celia Sánchez”. Santa Clara. Noviembre 2018-enero2020.

Nivel de información sobre salud bucal	Después de la intervención				Total antes de la intervención	
	No Adecuado		Adecuado			
	No.	%	No.	%	No.	%
No adecuado	12	29,3	26	63,4	38	92,7
Adecuado	0	0	3	7,3	3	7,3
Total después de la intervención	12	29,3	29	70,7	41	100

Mc Nemar's Chi-squared test with continuity correction: McNemar's chi-squared=24.038,df=1,p-value =9.443e-07, Cramer'V=0,7657

Como se puede observar en la tabla 1, 38 niños no presentaron un adecuado nivel de información sobre salud bucal, antes de la intervención educativa para un 92,7%, sin embargo, al ser aplicado el programa educativo alcanzaron un adecuado nivel de información 26 niños para un 63,4%. Aquellos que mostraron un adecuado nivel de información antes de la implementación educativa, al aplicarse esta, no lo modificaron.

Tabla 2. Distribución de niños según indicador de la higiene bucal antes y después de la intervención.

Higiene buccal	Después de la intervención				Total antes de la intervención	
	Deficiente		Eficiente			
	No.	%	No.	%	No.	%
Deficiente	13	31,7	16	39	29	70,7
Eficiente	0	0	12	29,3	12	29,3
Total después de la intervención	13	31,7	28	68,3	41	100

Mc Nemar's Chi-squared test with continuity correction: Mc Nemar's chi-squared=14.062,df=1,p-value=0.0001768, Cramer 'V=0.5856

En la tabla 2 se pudo observar que antes del desarrollo de la intervención, 29 de los niños mostraron deficiente higiene bucal lo que representó un 70,7%. Al ser aplicado el programa educativo los que presentaron una eficiente higiene bucal antes de la intervención educativa no

presentaron cambios después de la aplicación del programa. Sin embargo 16 de ellos presentaron higiene bucal eficiente para un 39%.

Como se ha podido constatar en las tablas 1 y 2 el 70,7 % de los niños alcanzaron un adecuado nivel de información y un 68,3% presentaron buena higiene bucal. Si se le añade la correcta interpretación sobre los temas impartidos, que realizaron los infantes en el dibujo, se determinó que el programa educativo fue efectivo.

Discusión

Para mejorar el estado de salud bucal, los principales esfuerzos deben estar encaminados a reducir las afecciones desde las edades tempranas. ⁽²⁾ Por ello es importante que los infantes tomen conciencia de la importancia de no solo mantener una adecuada salud bucal, sino también, de prevenir las enfermedades bucales más frecuentes. Lo que se puede lograr con la implementación de acciones promocionales para centros escolares, siempre tomando como punto de partida un diagnóstico educativo.

Los resultados obtenidos en el estudio, sobre el nivel de información coinciden con lo expuesto por Herrera Serna BY y López Soto O P ⁽⁹⁾ en su estrategia de prevención en salud oral.

La deficiente higiene bucal presente en más de la mitad de los niños se asemejan a los resultados obtenidos por Farias Campo JF ⁽¹⁰⁾ en su estudio sobre el estado de salud oral en niños de 4-5 años y con la investigación de Rumaire X, ⁽¹¹⁾ en Gran Mariscal, Ayacucho.

Una vez seleccionado el programa educativo a aplicar "Aprendo a cuidar mis dientes" ⁽¹²⁾, se realiza la intervención educativa, que se desarrolló en seis encuentros, con frecuencia de una vez por semana durante el primer mes y duración de 45 minutos. Las últimas dos sesiones tuvieron lugar pasada una quincena con el objetivo de reforzar la información recibida por los preescolares sobre salud bucal. Fue aplicada en las aulas de la escuela primaria por el equipo de investigación. De las reuniones organizadas, la primera fue de presentación, las cuatro siguientes correspondieron a las temáticas y en la última se concluyó la intervención aplicando la entrevista, el indicador de la higiene bucal y la realización del dibujo.

Los resultados de la triangulación de estos tres últimos aspectos demostró la efectividad de la

implementación del programa educativo, coincidiendo con Nicot Navarro AM, et al.⁽¹³⁾, que afirma que las intervenciones de promoción de salud bucal en preescolares son eficaces en la adquisición de información sobre salud bucal. Asimismo, Pardo Navarro M⁽¹⁴⁾ plantea que los Proyectos de Educación para la Salud en las escuelas para niños preescolares resultan ser efectivos, planteándolo también Martínez García DY, et al.⁽¹⁵⁾ y Cruz Martínez RM, et al.⁽¹⁶⁾.

Conclusiones

El diagnóstico del nivel de información de los niños sobre salud bucal no adecuado y la higiene bucal deficiente, demostró la necesidad de implementar acciones de promoción de salud. Luego de aplicado el programa educativo titulado "Aprendo a cuidar mis dientes" justificó su efectividad por el aumento en el nivel de información de los educandos, la mejoría en la higiene bucal y en la correcta interpretación del dibujo realizado por los infantes.

Referencias bibliográficas

1. Contreras Pérez JM, Mirabal Díaz JM, De la Hoz Rojas L, Monteagudo Rodríguez A, Monteagudo Jiménez E, González Pérez C. Círculo de interés de estomatología: espacio para la orientación vocacional e higiene bucodental en escolares. Edumecentro. [Internet]. 2018. [citado 30 May 2021];10(3):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1117>.
2. Fleites Did T, Gispert Abreu E, Quintero Fleites E, Castell-Florit Serrate P, Blanco Barbeito N. Factores del desarrollo de intersectorialidad para la promoción de salud bucodental en niños de preescolar. Medicentro. [Internet]. 2020. [citado 31 May 2021]; 24 (2): [aprox. 1p.]. Disponible en: <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/3073>.
3. Sosa Rosales MC, Barciela González-Longoria MC, Fernández Pratts MJ, Sistemas de Salud y Sistema de Salud Cubano. Organización de los servicios estomatológicos. En : González Naya G, Montero del Castillo ME. Estomatología General Integral. La Habana: ECIMED; 2013. p.23
4. Valdés Álvarez R, Prevención en Odontopediatría. En: Valdés Álvarez R. Manual de Odontopediatría. La Habana: ECIMED; 2014. p.17.
5. Valdez Penagos R, Tobón S. Análisis de las estrategias para promover la salud bucal. Rev Científica de sociedad, cultura y desarrollo sostenible [Internet]. 2019 [citado 21 Jul 2020];15(3):[aprox. 3 p.]. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo%3Fcodigo%3D7385294&ved=2ahUKEwjgyfqG>.

6. Fernández Ramírez L, Herrera López IB, Pellerano Sánchez TT, La familia y la salud bucal. En: González Naya G, Montero del Castillo ME. Estomatología General Integral. La Habana: ECIMED; 2013.p. 42-43.
7. Romo Cardoso A, Recomendaciones sobre salud bucal en infantes y preescolares. Revisión de literatura. Odontología Activa [Internet]. 2020[citado 21 Jul 2020];5(2):21-26. Disponible en: <http://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/340>.
8. Rojo Toledano M, Rodríguez Elías D. Anexo 9 Programa de intervención “Mi amigo el estomatólogo” para la población preescolar. En: Sosa M, Toledo T, Barciela MC, García M, Rojo M, Morgado DE, et.al. Programa Nacional de Atención estomatológica a la Población. La Habana: Ecimed;2017.159-168.
9. Herrera Serna BY, López Soto OP. Evaluación a 72 meses de una estrategia de prevención en salud oral en escolares. Rev. Esp. Salud Pública [Internet]. 2018 [citado 22 Jul 2020]; 92: [aprox. 3 p.]. Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://scielo.isciii.es/scielo.php%3Fscript%3Dsci_arttext%26pid%3DS1135
10. Farías Campos JF. Estado de salud oral de niños de 4-5 años y nivel de conocimientos materno, Concepción 2015 [Internet]. Colombia: Universidad Andrés Bello; 2015. [citado 2019 Abril 2020]; Disponible en: https://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/2746/a115439_
11. Rumaire X. Estrategias para motivar los hábitos de higiene bucal en los niños [Internet]. Monografias.com [citado 22 Jul 2020]; [aprox. 3 p.]. Disponible en: <https://m.monografias.com/trabajos84/habitos-higiene-bucal/habitos-higiene-bucal2>.
12. Morgado DE Anexo 10 Programa educativo “Aprendo a cuidar mis dientes” para los niños de preescolar. En: Sosa M, Toledo T, Barciela MC, García M, Rojo M, Morgado DE, et.al. Programa Nacional de Atención estomatológica a la Población. La Habana: Ecimed;2017.169-177.
13. Nicot Navarro AM, Martínez Vidal A, Matos Cantillo DM, Fernández Matos AR, Correa Ruiz E. Intervención educativa sobre salud bucal en estudiantes de la escuela primaria “Rodney Coutin Correa.” Rev Inf Científ [Internet].2018 [citado 17 May 2019];97:[aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=132453943&lang=es&site=ehost-live>
14. Pardo Navarro M. Proyecto de salud bucodental en la educación infantil [Internet]. España: Universitat Jaume I; 2016 [citado 1 Nov 2021] Disponible en: <https://repositorio.uji.es/xmlui/handle/10234/162127&ved=2ahUKEwjp-uj9>
15. Martínez García DY, González Valdez MS, Fina Rebolledo LO. Intervención educativa en la enseñanza preescolar para proporcionar conocimientos sobre salud bucodental. Rev Conrado [Internet]. 2015 [citado 17 Ago2020];11(48):[aprox. 3 p.]. Disponible en: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/269>

16. Cruz Martínez RM, Saucedo Campos GA, Ponce Rosas ER, Pedraza Avilés AG. Aplicación de un programa preventivo de salud bucal en escuelas primarias mexicanas. Rev Cubana Estomat [Internet]. 2018 [cited 17 May2019];55(2):[aprox. 3 p.]. Disponible en:<https://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1276>