

EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE SALUD BUCODENTAL DIRIGIDO A FAMILIARES DE NIÑOS EN GRADO PREESCOLAR

Fleites Did, Tania Yanet¹, Ruiz Castellanos, Keily², Cárdenas D´Aure, Lismary³,
Gispert Abreu, Estela de los Ángeles⁴, Blanco Barbeito, Nubia⁵

¹ Master en Salud Bucal Comunitaria. Especialista de segundo grado en Estomatología General Integral. Profesora e investigadora auxiliar. Clínica Estomatológica Docente “Mártires de Sagua”. Villa Clara. Cuba. taniayanetfd@infomed.sld.cu. <https://orcid.org/0000-0002-1398-645x>

² Especialista de primer grado en Estomatología General Integral. Clínica Estomatológica Docente “Mártires de Sagua”. Villa Clara. Cuba. <https://orcid.org/0000-0002-8073-4703>

³ Especialista de primer grado en Estomatología General Integral. Clínica Estomatológica Docente “Mártires de Sagua”. Villa Clara. Cuba. <https://orcid.org/0000-0001-8666-3443>

⁴ Doctora en Ciencias Estomatológicas, Profesora e investigadora titular, Escuela Nacional de Salud Pública/ENSAP. Habana. Cuba. estela.gispert@infomed.sld.cu. <https://orcid.org/0000-0002-3427-4099>

⁵ Doctora en Ciencias Pedagógicas, Profesora e investigadora titular. Facultad Ciencias Médicas Sagua la Grande. Villa Clara. Cuba. nubiabb@infomed.sld.cu. <https://orcid.org/0000-0002-0359-9157>

Temática en la que se inserta el trabajo: Promoción de salud bucal y prevención de afecciones bucales.

Tipo de presentación: Tema libre.

RESUMEN:

Introducción: Las enfermedades bucales tienen sus inicios desde edades tempranas, la familia es determinante para desarrollar un accionar educativo hacia la salud bucodental, es por ello que resulta necesario educarla, con el propósito de contribuir a elevar el nivel de información sobre salud bucodental. **Objetivo:** Evaluar la efectividad de un programa educativo sobre salud bucodental dirigido a familiares de niños en grado preescolar. **Diseño metodológico:** Se realizó un estudio no observacional pre-experimental prospectivo en la escuela “Fe del Valle Ramos”. Sagua la Grande, período de marzo del 2017 a junio del 2018. La población constituida por 39 familias y la muestra por 36, seleccionada por un muestreo no probabilístico intencional por criterios. Se utilizaron métodos teóricos, empíricos y estadísticos. Los empíricos utilizados fueron: cuestionario a las familias, criterio de especialistas y la observación participante. Se analizó como variables el nivel de información sobre salud bucodental y la efectividad del programa educativo. **Resultados:** La evaluación del nivel de información sobre salud bucodental dirigido a familiares de niños en grado preescolar fue de mal en 24 para un 66.7 %. El programa educativo diseñado contiene 6 temas distribuidos en 13 actividades el cual fue valorado por los especialistas de pertinente y factible para ser aplicado posteriormente. **Conclusiones:** El diseño de un programa educativo sobre salud bucodental dirigido a familiares de niños en grado preescolar contribuyo a elevar el nivel de información de los mismos lo que avala su efectividad lo que repercutirá positivamente y disminuirá la prevalencia de enfermedades bucales.

Palabras claves: programa educativo; salud bucodental; familias; grado preescolar.

INTRODUCCIÓN

La salud bucal se considera fundamental para la salud general, debido a que las enfermedades bucales afectan diversos aspectos del diario vivir y comprometen el bienestar biosicosocial del paciente y su calidad de vida. ⁽¹⁾

Desde este punto de partida la promoción de salud juega un papel fundamental en la contribución de la mejora de la calidad de vida y la construcción de una sociedad de bienestar. Su concepto mantiene vigencia y se ajusta al concepto positivo de salud. Se definió como: proporcionar a los pueblos los medios para mejorar su estado de salud, ejercer un control sobre los mismos, para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social adaptándose al medio ambiente. ⁽²⁾

En Cuba la promoción de salud ha sido una tarea permanente desde el triunfo de la Revolución. Actualmente la promoción de salud alude a la ganancia de bienestar como un todo. ⁽³⁾ La educación como estrategia en la promoción de salud, pretende conducir a un proceso de cambio de actitud y de conducta. ⁽⁴⁾

Continúan la caries dental y la enfermedad periodontal las enfermedades bucodentales más prevalentes, con una tendencia a las maloclusiones. ⁽⁵⁻⁷⁾ Estas tienen sus inicios desde edades tempranas por lo que se considera que deben reducirlas, mediante un incremento de las acciones de promoción y prevención.

Las actitudes paternas, influyen en el comportamiento de las enfermedades bucales en los hijos. Es por ello que la familia desempeña un papel primordial en tal sentido, así transmiten conocimientos de salud en general y salud bucal.

Existen en Cuba antecedentes de investigaciones que tratan el tema de la promoción de salud bucal en niños en grado preescolar, como las realizadas en la provincia Villa Clara. La autora principal de la investigación trabaja esta línea investigativa desde el 2004 a lo largo de la provincia y específicamente en el municipio Sagua la Grande dirigida hacia los niños de grado preescolar en la cual los resultados se vieron afectados por la existencia de familias disfuncionales. Todo lo anterior motiva esta investigación que se realiza con el objetivo de evaluar la efectividad de un programa educativo sobre salud bucodental dirigido a familiares de niños en grado preescolar.

MÉTODOS

Se realizó un estudio no observacional pre-experimental prospectivo dirigido a familiares de niños en grado preescolar de la escuela primaria “Fe del Valle” en el municipio de Sagua la Grande el período de marzo del 2017 a junio del 2018. La población de estudio estuvo constituida por 39 familias con niños en grado preescolar y la muestra integrada por 36 familias, seleccionada por un muestreo no probabilístico intencional por criterios.

Métodos del nivel teórico: Inducción – deducción, analítico – sintético, histórico – lógico, hipotético – deductivo.

Métodos del nivel empírico: Cuestionario a las familias, criterio de especialistas, observación participante.

Técnicas grupales empleadas: Lluvia de ideas ⁽⁸⁾, grupo nominal ⁽⁸⁾

Métodos matemáticos y estadísticos: De la estadística descriptiva se empleó la distribución de frecuencia absoluta y relativa, y de la inferencial la prueba no paramétrica de Chi Cuadrado

Etapas de investigación: **Primera etapa:** Diagnóstica. **Segunda etapa:** Diseño y valoración del programa educativo. **Tercera etapa:** Aplicación del programa.

Operacionalización de las variables

Nivel de información sobre salud bucodental: Bien: Cuando las familias contestan correctamente de 6 a 8 preguntas. Regular: Cuando las familias contestan correctamente de 4 a 5 preguntas. Mal: Cuando las familias contestan correctamente menos de 4 preguntas.

Efectividad del programa educativo: Efectivo: Si se elevó el nivel de información de los familiares en más del 70% con respecto al diagnóstico inicial. Medianamente efectivo: Si se elevó el nivel de información de los familiares entre un 69% a un 40% con respecto al diagnóstico inicial. No efectivo: Si se elevó el nivel de información de los familiares menor a un 40% con respecto al diagnóstico inicial.

Aspectos éticos: Como consideración bioética se contó con el consentimiento informado de los familiares de los niños, que recibieron la información sobre las características del estudio a realizar y se respetó la negativa de participación.

RESULTADOS

Al aplicar cuestionario diagnóstico se comprobó que el 66.7% de los familiares presentaron un mal nivel de información sobre los aspectos de la salud bucal.

Resultados de la observación participante en la primera etapa: Este método se puso de manifiesto en todas las etapas de la investigación, se tuvo en cuenta los objetivos planteados en cada tema y la guía de observación. Los familiares tienen información acerca de la frecuencia del cepillado dental, pero desconocen la forma de realizarlo, no tienen información acerca de los hábitos perjudiciales para la salud bucodental, no tienen información acerca de cómo prevenir las enfermedades bucales, tienen escasa información acerca de cómo mantener una alimentación correcta, pero además no lo realizan, se encontraban desmotivados y pocos comunicativos, saben que deben preocuparse por los problemas de sus hijos, pero manifiestan que les es insuficiente el tiempo.

Resultados de la aplicación de la lluvia de ideas: El grupo estuvo compuesto por informantes claves de ellos: el especialista de Estomatología General Integral responsable del programa de atención escolar en la institución docente, director y las dos profesoras del grado preescolar de la escuela, el representante del consejo de padres del grado preescolar, un representante de deporte, un representante de cultura. Las principales debilidades expresadas por este grupo fueron: Insuficiente tratamiento que se les brinda por parte de la familia a los temas de salud bucal. No se le da prioridad a la salud bucodental. No existe conciencia por parte de los padres de que es mejor prevenir que curar. Capacitar a las familias para el desarrollo del programa. Garantizar la claridad y lógica en los objetivos propuestos. Proporcionar acciones a todos los niveles de comprensión. Lograr motivación y comunicación entre los participantes. Realizar acciones en relación a las enfermedades bucales.

Resultados de la aplicación de la técnica del grupo nominal: El grupo fue conformado por ocho especialistas, 2 máster, dos con categoría docente de auxiliar y seis de asistente. Dos especialistas de II grado, así como demostrada experiencia en temas relacionados con la promoción de salud bucodental, y la elaboración de programas educativos. Se sugirieron los contenidos a tratar de acuerdo a las necesidades educativas encontradas, las técnicas afectivas participativas más

propicias para abordar estos contenidos; el horario, la frecuencia, duración y los sitios para su realización; los recursos materiales y humanos, la cantidad de participantes por actividades y las evaluaciones a realizar.

A partir de las recomendaciones y sugerencias realizadas se diseñó el programa educativo sobre salud bucodental dirigido a familias de niños en grado preescolar titulado: "Papel de la familia en la salud bucal". El mismo cuenta con 6 temas con énfasis en la caries dental, enfermedades gingivales, maloclusión, nutrición y salud bucal, además de la apertura y cierre del programa, desarrollados cada uno en una frecuencia semanal de 40 minutos en cada encuentro. Se realizó técnicas de dinámica de grupo, afectivas participativas, lluvias de ideas, de demostración, método de conversación, dramatización y discusión en grupo. Se contó con medios de enseñanza como el typodont, modelo de yeso, cepillo dental, papel, lápiz, plumones, láminas, pancarta y pizarra.

El grupo de especialistas para la valoración del programa estuvo conformado por 7 profesionales, de ellos todos son master de ellos tres en la Maestría Salud Bucal Comunitaria, dos en Atención Primaria de Salud, uno en Odontoestomatología Infantojuvenil y uno en Psicopedagogía, tres especialistas de II grado, 3 profesores auxiliares y 4 profesores asistentes, 4 con 10 a 15 años en la docencia, 2 con 15 a 20 años, 1 con 21 años. El 85.7% de los especialistas consideró aceptado el programa diseñado al coincidir que el mismo es pertinente porque su estructura da respuesta a las dificultades identificadas en el diagnóstico; es factible por la posibilidad real de disponibilidad de recursos humanos y materiales. Mientras que el 14.3%; representado por uno de los especialistas consideró que a pesar de que se ajusta a la metodología para este tipo de programa, la estructura del diseño requiere de mayor cantidad de actividades prácticas que puedan ser realizadas en el hogar por las familias.

Tabla 1. Nivel de información sobre salud bucal dirigido a familias antes y después de aplicado el programa educativo. Escuela primaria "Fe del Valle". Sagua la Grande. Marzo 2017 a junio 2018.

Nivel de información sobre salud bucal	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Bien	3	8,3	33	91,7
Regular	9	25,0	3	8,3
Mal	24	66,7	-	-
Total	36	100	36	100

$X^2 = 52.0000$ $g=2$ $p=0.000$ **Muy significativa**

Fuente: Cuestionario diagnóstico y evaluativo dirigido a familias.

Después de aplicar el programa educativo, se aplicó el cuestionario evaluativo donde 33 familias elevaron el nivel de información representada por la categoría de bien. Se muestra la mejoría pues la categoría representada antes de la aplicación del programa educativo fue de mal con 24 familias.

Tabla 2. Efectividad del programa educativo sobre salud bucal dirigido a familias de niños de grado preescolar. Escuela "Fe del Valle Ramos". Sagua la Grande. Marzo 2017 a junio 2018.

Efectividad del programa educativo	No.	%
Efectivo	33	91,7
Medianamente efectivo	3	8,3
Total	36	100

Fuente: Cuestionario.

Al comparar los resultados propuestos y los alcanzados en el nivel de información se constató que el programa educativo fue efectivo porque el 91,7% de los participantes logró elevar su nivel sobre la salud bucal una vez concluida su aplicación.

Resultados de la observación participante en la tercera etapa: Se obtuvo una participación adecuada de casi la totalidad de la población, solo dos padres se mostraron algo desanimados, desmotivados, no realizaron con agrado las actividades, razones que no les permitieron incorporar correctamente las habilidades e informaciones que se pretendieron. Otros se manifestaban comunicativos y realizaban con interés las actividades gustadas. La mayor parte del grupo se mostró motivado, curioso, interesado, comunicativo, desenvuelto, razones que les permitió apropiarse de los objetivos propuestos en cada tema, se logró elevar el nivel de información sobre salud bucodental. Estos resultados permitieron también evaluar al programa educativo como efectivo, puesto que los familiares modificaron esta variable con relación al diagnóstico inicial.

CONCLUSIONES

El diseño de un programa educativo sobre salud bucodental dirigido a familiares de niños en grado preescolar contribuyó a elevar el nivel de información de los mismos lo que repercutirá positivamente y disminuirá la prevalencia de enfermedades bucales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Porto I, Díaz S. Repercusiones de la salud bucal sobre calidad de vida por ciclo vital individual. Acta Odont Col 2017,7(2):49- 64.
2. 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: Ciencias Médicas; 2013. p. 41-51.
3. González Rodríguez S, Pedroso Ramos L, Rosales Reyes SÁ. Contribución de la Disciplina Estomatología Integral al Análisis de la Situación de Salud Bucal. Rev haban cienc méd [Internet]. 2015 Abr [citado 2020 Ene 02]; 14(2): 227-236. Disponible en: http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2015000200012&lng=es.
4. Sosa Rosales M, Salas Adam MR. Promoción de salud bucodental y prevención de enfermedades. En: Sosa Rosales M. Guías Prácticas de Estomatología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2013.

5. Campo Ternera L, Herazo Beltrán Y, García Puello F, Suarez-Villa M, Méndez O, Vásquez De la Hoz F. Estilos de vida saludables de niños, niñas y adolescentes. Salud Uninorte [Internet].2017 [citado 3 Jul 2020];33(3):[aprox. 4p.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v33n3/2011-7531-sun-33-03-00419.pdf>
6. Pérez AK, García BFA, Licea RY. Urgencias por caries dental en escolares de 5 a 11 años de edad. Rev Cienc Méd La Habana[Internet]. 2018 [citado 3 Jul 2020];25(3):[aprox. 5p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?idarticulo=84402>
7. Sosa Rosales MC. Capítulo 1. Epidemiología de las enfermedades bucales más frecuentes. En: González Naya G, Montero del Castillo ME. Estomatología General Integral. La Habana: Ciencias Médicas; 2013. p 3-17.
8. Sosa Rosales MC, Barciela González Longoria MC, Mojáiber de la Peña A. Anexo 1. Análisis de la situación de salud en las comunidades “Componente bucal”. Una guía para su ejecución. En: Colectivo de autores. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2017. p. 48-95.
9. Cabrera Escobar D, López García F, Ferrer Hurtado O, Tellería Castellanos A, Calá Domínguez T. Factores de riesgo de caries dental en niños de la infancia temprana. "Paulo VI". Venezuela. 2012. revmedicaelectronica [Internet]. 2018 [citado 2020 Feb 8];40(4): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2259>.
10. Ferreira Gaona MI. Díaz Reissner C. Perez N. López Franco MN. Salud bucal en preescolares y nivel de conocimiento sobre higiene bucal de sus madres, en escuelas públicas y privadas de San Lorenzo, Paraguay. Pediatr. (Asunción). [Internet]. 2016[Citado 2019 Abr 22]; Vol. 43; N° 2. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5693009>
11. Muñoz-Cabrera WE, Mattos-Vela MA. Técnica Educativa para Mejorar los Conocimientos de Salud Oral de Madres y Reducir el Índice de Higiene Oral de Preescolares. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2015 Ago [citado 2020 Ene 03]; 9(2): 321-327. Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2015000200021&lng=es.

12. González-Penagos C, Cano-Gómez M, Meneses-Gómez EJ, Saldarriaga-Bolívar V. Conocimientos en salud bucal de los cuidadores del programa Buen Comienzo. Rev. Gerenc. Polít. Salud. 2016; 15(31): 130-144. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgyyps15-31.csbc>.

13. González-Penagos C, Cano-Gómez M, Meneses Gómez EJ, Vivares-Builes AM. Percepciones en salud bucal de los niños y niñas. Rev Latinoam Ciencias Soc Niñez y Juv. 2015; 13(2):715-24. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77340728012>.