

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE GRANMA

Programa educativo para elevar el nivel de conocimiento sobre salud buco-dental en los adolescentes

Autores:

Lic. Mairelis Benítez Díaz¹, Lic. Eduardo Gutiérrez Santisteban², Lic. Yalili de la
Caridad Tamayo Oliva³, Dra. Mariela Roig del Arco⁴

1 Licenciada en Atención estomatológica, Máster en Salud Bucal Comunitaria

2 Profesor Auxiliar, Investigador Auxiliar, Doctor en Ciencias Pedagógicas

3 Licenciada en Atención estomatológica, Máster en Salud Bucal Comunitaria

4 Doctora en Estomatología, Especialista de Primer Grado en EGI, Máster en Salud Bucal
Comunitaria

RESUMEN

Se realizó un estudio de intervención comunitaria en la Clínica Estomatológica del Seminternado “Orestes Gutiérrez Escalona”, en el período comprendido de septiembre del 2010 hasta marzo del 2011. Se seleccionó un grupo de 80 adolescentes entre 14 - 18 años pertenecientes a dicha área. Con el objetivo de determinar los conocimientos y actitudes sobre salud bucal en adolescentes. La información se recogió mediante la historia clínica confeccionada al respecto y encuestas que se realizaron a los pacientes a través de un cuestionario confeccionado al efecto donde se estudiaron las variables: Edad, sexo, conocimientos sobre salud buco dental, actitud ante la misma y estado de salud bucal. Obteniéndose los siguientes resultados. Predominó el sexo femenino y el grupo de edad de 17 – 18 años. El nivel de conocimientos de los adolescentes es bueno, el nivel de actitud es malo. Los adolescentes sanos y

enfermos presentan buen nivel de conocimientos. Los adolescentes enfermos presentan un nivel de actitud negativo y los sanos presentan un nivel positivo de actitud.

PALABRAS CLAVE: Programa educativo, Salud bucal, Prevención, Promoción, Adolescentes.

INTRODUCCIÓN

Un elemento importante para lograr los objetivos de la Educación para la Salud es conocer las actitudes, pues es sobre la base de ellas que se lograrán las modificaciones en los estilos de vida y para lo cual es fundamental la motivación que alcancemos desarrollar en los individuos y poblaciones, y sobre la que debemos sustentar nuestro trabajo.

En este contexto se plantea el siguiente problema científico: insuficiente conocimientos sobre salud buco- dental en adolescentes.

Como objeto de investigación se plantea la educación para la salud bucal de los adolescentes de nuestra área de salud.

El objetivo de esta investigación es implementar un programa educativo que permita elevar el nivel de conocimiento sobre salud buco-dental de los adolescentes pertenecientes al Consultorio #25 del reparto Caymari.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de intervención en la Clínica Estomatológica del Seminternado “Orestes Gutiérrez Escalona”, en adolescentes, en el período comprendido de septiembre del 2010 marzo del 2011.

Del total de adolescentes del área se seleccionó una muestra de 80 comprendidos en la edad de 14 – 18 años de forma aleatoria de las Fichas Familiares del Médico de la Familia. Una vez seleccionados fueron citados a la Clínica donde se le confeccionó la Historia Clínica (Anexo 1) de donde se extrajeron las variables: Edad, sexo, y si presentaban caries, gingivitis y Maloclusiones (estado de salud bucal). Y luego se les realizaron las encuestas

de conocimiento y actitud.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes seleccionadas que deseen participar en el estudio.
- Adolescentes con edades comprendidas entre 14 - 18 años.

Criterios de exclusión:

- Adolescentes que no deseen colaborar con la investigación.
- Adolescentes no comprendidos en el grupo de edad.
- Adolescentes discapacitados físicos y mentales.

Criterios de salida:

- Pérdida de seguimiento por traslado de área.
- Negativa a seguir en el estudio por parte de los adolescentes y familiares.

Criterios de evaluación:

Se aplicó las encuestas por la autora a todos los adolescentes que forman parte de la investigación.

Variables y su operacionalización.

Edad: Se recogió en años cumplidos y para la parte descriptiva se dividió en grupos edades en años:

14 – 16.

17 – 18.

Sexo: Se agruparon en sus dos categorías biológicas:

Masculino.

Femenino.

Conocimientos sobre salud bucal: Se recogió mediante la encuesta la cual se evaluó en:

Buena: Cuando contestó correctamente las 6 preguntas.

Regular: Cuando contestó correctamente 4 -5 preguntas.

Mala: Cuando contesto 3 ó menos preguntas correctamente.

Actitudes: Se recogió mediante la encuesta la cual se evaluó en:

Positivas: Cuando contestó correctamente las 6 preguntas.

Negativas: Cuando contestó correctamente 5 o menos preguntas.

Estado de salud bucal: se determinó a través de la historia clínica de atención primaria confeccionada al efecto.

Definiéndose como:

Caries Dentales: Lesión clínica visible, así como obturaciones temporales y permanentes defectuosas y recidivas de caries.

Gingivitis: Pérdida de las características morfológicas normales de las encías y cuando el paciente refiere sangramiento de la misma.

Maloclusiones: Cualquier desviación del patrón de oclusión normal que afecte la estética facial o la función de la masticación, considerando oclusión normal como la relación de neutroclusión entre la cúspide mesiovestibular del 1^{er} molar superior y la estría ocluso vestibular mesial del 1^{er} molar inferior, además de su resalte y sobrepase adecuado del sector anterior.

RESULTADOS

Se obtuvo que el nivel de conocimientos es regular en el 70.0 % de los adolescentes y en ambos grupos de edades. Seguido de un nivel bueno con un 23.7 %. El nivel de actitud es negativo con un 53.7 % y en ambos grupos de

edades. Ya que ha pesar de tener un predominio de conocimientos regulares sobre salud bucal, estos adolescentes no toman una actitud correcta ante situaciones a las que se enfrentan desde el punto de vista estomatológico. se aprecia que el 88.5 % de los adolescentes sanos y el 67.8 % de los adolescentes con Caries dental presenta buen nivel de conocimientos, el 50.0 % de los adolescentes con gingivitis y el 60.0 % de los adolescentes con maloclusiones presenta un nivel regular de conocimientos, lo que demuestra que ha pesar de tener un buen nivel de conocimiento no exime a la persona o adolescente a contraer cualquier tipo de enfermedad. Se obtuvo que el 57.1 % de los adolescentes con caries dental, el 91.6 % con gingivitis y el 100 % con maloclusiones presentan un nivel de actitudes negativo. El 68.5 % de los adolescentes sanos presentan un nivel positivo de actitud. Se pudo determinar como prevalecían los conocimientos regulares sobre las enfermedades bucales más comunes en los adolescentes representado por 56 casos para un 70 %, después de aplicado el programa educativo pudimos ver como este dato fue modificado logrando que el 98.75 % de los adolescente de nuestro estudio se apoderaran de buenos conocimientos sobre la salud bucal. También tuvieron elementos suficientes para modificar su actitud ante las mismas lográndose que el 93.75% de los mismos mostrara una actitud positiva después de la aplicación del programa educativo.

DISCUSIÓN

Coincidiendo con muchos autores ⁽²³⁾ que plantean que las técnicas afectivas participativas, así como los diferentes juegos didácticos mejoran el nivel de conocimientos sobre salud buco dental desde tempranas edades hasta la adolescencia. La calidad en las actividades de promoción de salud garantizará mayor efectividad en los cambios de actitud ante inadecuados estilos de vida.

Hay que tratar de encontrar mejores métodos para proporcionar nuevos conocimientos y lograr que los adolescentes participen activamente en el proceso de aprendizaje que se basa en la producción de un cambio de conducta, pero gradual, adaptable, selectiva, continuamente hacia la consecución de una relativa permanencia como resultado de la práctica, las

repeticiones y las experiencias, cuya clave es primero la motivación y luego la retroalimentación según se va desarrollando. Las enfermedades bucales, la caries dental, las periodontopatías y las maloclusiones figuran entre las más comunes del género humano. Una vez establecidas son persistentes y no tienen curación espontánea.

CONCLUSIONES

1. La encuesta inicial permitió constatar que existía poco nivel de conocimientos y una actitud negativa sobre salud buco-dental en los adolescentes del consultorio #25.
2. La implementación del programa educativo permitió elevar el nivel de conocimientos sobre salud bucal de estos adolescentes mejoró la actitud y contribuyó a su preparación como iniciadores de la promoción de salud en la escuela, familia y comunidad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Promoción y educación para la salud bucal. Influencia del modo y estilo de vida de la población. Revista electrónica de Pedagogía. 2001;8(16)
2. Alemán Sánchez PC, González Valdés D, Delgado Díaz Y, Acosta Acosta E. La familia y su papel en los problemas de promoción y prevención de salud bucal. Ciudad de La Habana. Rev Cubana Estomatol;44(1). 2007
3. Álvarez Montero CJ, Navas Perozo R, Rojas de Morales T. Componente educativo–recreativo–asociativo en estrategias promotoras de salud bucal en preescolares, Universidad del Zulia, Venezuela. Rev Cubana Estomatol 2006; 43(2).
4. Fernández Martínez J. Evaluación de la intervención de salud bucal en escolares portadores de hábitos deformantes bucales. [CD-ROM]. Tesis para optar por el título académico de Máster en Salud Bucal Comunitaria. Santiago de Cuba. 2008.
5. Guías prácticas de Estomatología. Cap. 7. Promoción de salud bucodental y prevención de enfermedades. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2003. pp.493-557
6. Gonzáles Ramos RM, López Gil A, Alfonso Betancourt N, Fernández Ramírez L, Velarde Almenares M. La familia en la atención primaria de salud bucal. Maestría Salud Bucal Comunitaria. Curso 6. Tema II. Formato electrónico. 2004.
7. Bolado Alfonso CA. Evaluación del programa de promoción de salud bucal en el Consultorio #1 del Policlínico "Sierra Maestra", Ciudad de La Habana, Cuba. Revista Cubana de Estomatología. 2009; supl (1). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/est/supl_01_10/02%20\(Estomatol%20Gral%20Integ\).htm#egi16](http://bvs.sld.cu/revistas/est/supl_01_10/02%20(Estomatol%20Gral%20Integ).htm#egi16)
8. OMS. Encuestas de salud bucal. Métodos Básicos.4ta edición. Genova: OMS; 1997

9. Primera Conferencia Internacional de Promoción de Salud. Ottawa. 1986
10. González Pérez S, Espeso Nápoles N, González Tejada JJ. Estrategia educativo-preventiva sobre salud periodontal en escolares de primaria. Revista Cubana de Estomatología. 2009; supl (2). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/est/supl_02_10/04%20\(Periodoncia\).htm#pd01](http://bvs.sld.cu/revistas/est/supl_02_10/04%20(Periodoncia).htm#pd01)
11. Santana Peláez M, Casanova Sales K, Cabrera Lozada A, Calzadilla Reyes Y. Círculo de interés. Método efectivo en la educación para la salud bucal en niños de una escuela primaria. Revista Cubana de Estomatología. 2009; supl (1). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/est/supl_01_10/02%20\(Estomatol%20Gral%20Integ\).htm#egi28](http://bvs.sld.cu/revistas/est/supl_01_10/02%20(Estomatol%20Gral%20Integ).htm#egi28)
12. Domínguez Arias M, Pereira Mercerón C, Casanova Arbola R, Savio A. Estrategia educativa dirigida a disminuir la incidencia de caries dental en niños cardiópatas. Revista Cubana de Estomatología. 2009; supl (1). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/est/supl_01_10/02%20\(Estomatol%20Gral%20Integ\).htm#egi14](http://bvs.sld.cu/revistas/est/supl_01_10/02%20(Estomatol%20Gral%20Integ).htm#egi14)
13. Méndez González José Alberto, Pérez Rodríguez Orestes Jesús, Fors López Martha María. Factores de riesgo y su relación con la enfermedad periodontal en el área del Policlínico "Ángel A. Aballí. Rev Cubana Estomatol [revista en la Internet]. 2007 Jun [citado 2011 Oct 05] ; 44(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072007000200002&lng=es.
14. Espinosa González L. Comportamiento de las enfermedades bucales y necesidades de tratamiento en un consultorio médico del Vedado. Rev Cubana Estomatol 2004;4(3).
15. Alemán Sánchez Pedro Carlos, González Valdés Damaris, Delgado Díaz Yaíma, Acosta Acosta Estela. La familia y su papel en los problemas de promoción y prevención de salud bucal. Rev Cubana Estomatol [revista en

la Internet]. 2007 Mar [citado 2011 Oct 05] ; 44(1) . Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072007000100008&lng=es.

16. Duque J, Pérez JA, Hidalgo Gato I. Caries dental y ecología bucal, aspectos importantes a considerar. Rev Cubana Estomatol. [serie en internet]. 2006 [citado: 2 ene 2007]; 43(1): [aprox. 25 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072006000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es

17. Quiñones Ybarría María Elena, Ferro Benítez Pedro Pablo, Martínez Canalejo Humberto, Salamanca Villazón Ledia, Felipe Torres Sonia. Algunos factores coadyuvantes del bienestar del niño y su relación con la salud bucal. Rev Cubana Estomatol [revista en la Internet]. 2008 Dic [citado 2011 Oct 05] ; 45(3-4) . Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072008000300002&lng=es.