

Intervención educativa sobre salud bucal en adolescentes del municipio Rafael Freyre, Holguín

Crespo Cuenca, Lisbeth¹
Parra Enríquez, Sandra²
Moreno Almaguer, Marlene³

¹ Policlínico Mario Muñoz Monroy, Holguín, Cuba, lisbethcrespoc@gmail.com

² Dirección Provincial de Salud, Holguín, Cuba, sandraparra@infomed.sld.cu

³ Clínica Estomatológica Manuel Angulo Farrán, Holguín, Cuba, yap30@nauta.cu

Resumen: Introducción: La necesidad de promoción de salud y prevención de enfermedades bucales es universal. Es tarea de los trabajadores de la salud contribuir a la educación sanitaria de los jóvenes en aras de lograr que ellos cooperen por y para la salud. **Objetivo:** Evaluar la efectividad de un programa educativo en la modificación del nivel de conocimientos sobre salud bucal en adolescentes de la escuela Secundaria Básica "Rafael Freyre Torres" de Holguín, desde septiembre del 2015 hasta febrero del 2016. **Materiales y Métodos:** Se realizó una investigación no observacional cuasiexperimental de intervención comunitaria donde el universo fueron 158 estudiantes y la muestra de 50, a través de un muestreo aleatorio simple. Se realizó una encuesta y un control de placa dentobacteriana antes y después de la intervención. Se confeccionó e implementó el Programa Educativo "Nuestra meta: una boca sana". **Resultados:** Se obtuvo que el 50% de los adolescentes presentaba antes de la instrucción un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal y después el 86% obtuvo un conocimiento bueno. Antes de la intervención la mayoría poseía una higiene bucal deficiente (64%) y después una higiene bucal eficiente (72%). El nivel de conocimiento sobre prevención de caries dental, periodontopatías y traumatismos dentarios fue en su mayoría regular y de cáncer bucal malo antes de la intervención y bueno luego de la misma. **Conclusiones:** La aplicación del presente programa educativo demostró ser eficaz al obtener resultados satisfactorios en cuanto a la modificación de los conocimientos sobre salud bucal.

Palabras clave: salud bucal, conocimiento, higiene bucal

I. INTRODUCCIÓN

El tema promoción de salud y prevención de enfermedades es ampliamente abordado en la actualidad. En todas las unidades del Sistema Nacional de Salud cubano se realizan acciones de educación para la salud. Se plantea que la necesidad de promoción de salud y prevención de las enfermedades bucales es universal. Supone emplear activamente a la población en los aspectos de la vida cotidiana más que restringirse a las personas que están en riesgo de enfermedades específicas y en contacto con los servicios médicos¹. ¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.

El término adolescencia, que proviene del vocablo latino *adolescere*, significa padecer. Según la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia transcurre en el segundo decenio de la vida, desde los 10 hasta los 19 años, y se define este período como una época en que el individuo progresa desde la aparición inicial de las características sexuales secundarias hasta la madurez sexual².

La adolescencia por ser un período crítico sometido a constantes cambios en el desarrollo físico, psíquico y social, así como también en el marco familiar en que este se desenvuelve, se considera como una etapa de riesgos en la cual pueden darse las bases para la aparición de síntomas y enfermedades así como también de alteraciones de la personalidad³.

Dentro de las enfermedades bucodentales más comúnmente padecidas en la adolescencia encontramos la caries dental, las periodontopatías y las maloclusiones; pero además deben incorporarse a los individuos, elementos cognoscitivos que los preparen para enfrentar otros problemas que pueden manifestarse en el transcurso de su vida, como son los traumas dentarios y el cáncer bucal.

La educación es una de las armas más importantes en el desarrollo de una persona. Es tarea de nosotros, los trabajadores de la salud, contribuir a la educación sanitaria de los jóvenes en aras de lograr en ellos no solo conocimientos teóricos en materia de salud oral, sino que cooperen por y para la salud, y se produzcan cambios favorables en sus comportamientos que redunden en un mejoramiento de su estado de salud. Otras técnicas se han abierto paso por la importancia y los resultados obtenidos en cuanto a facilitar el aprendizaje, tales como: las técnicas afectivo-participativas, en función de un tema específico, con un objetivo concreto y en dependencia de los participantes con los cuales se está trabajando⁴.

Actualmente la promoción de salud alude a la ganancia de bienestar como un todo, independientemente que el individuo esté sano; es la modificación de estilos de vida que conducen a la prevención de enfermedades y favorece el desarrollo personal y social de habilidades y capacidades para que la comunidad ejerza un mayor control de su salud.

Aún son insuficientes las actividades de promoción de salud que se realizan; por lo cual se plantea el siguiente problema científico: ¿Cómo favorecer el mejoramiento del nivel de conocimientos de los adolescentes sobre salud bucal?

La presente investigación se realizó con el objetivo de evaluar la efectividad de un programa educativo en la modificación del nivel de conocimientos sobre salud bucal en adolescentes del municipio Rafael Freyre de Holguín.

II. MÉTODO

Se realizó una investigación no observacional cuasiexperimental de tipo intervención comunitaria durante el período comprendido de septiembre del 2015 hasta febrero del 2016. El universo estuvo constituido por los 158 estudiantes de noveno grado de la escuela Secundaria Básica "Rafael Freyre Torres",

del municipio homónimo de la provincia Holguín, de los cuales se seleccionó una muestra de 50 adolescentes a través de un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple. Se excluyeron de la investigación a los estudiantes que se encontraron de certificado médico o fuera de la institución en el transcurso de alguna etapa del estudio y se tuvo en cuenta el consentimiento informado para participar en el mismo. Se estudió la variable dependiente nivel de conocimiento sobre salud bucal y las independientes condición de la higiene bucal, conocimiento sobre técnica del cepillado, nivel de conocimiento sobre prevención de la caries dental, periodontopatías, traumatismos y cáncer bucal.

La investigación se dividió en tres etapas: Etapa diagnóstica, etapa de intervención propiamente dicha y etapa de evaluación. Durante la Etapa diagnóstica se aplicó un cuestionario que permitió determinar el nivel de conocimiento que poseían los adolescentes sobre salud bucal antes de la intervención. A la encuesta se le otorgó un total de 100 puntos. Se realizó a los estudiantes un control de placa dentobacteriana con el fin de precisar la condición de la higiene bucal antes de la instrucción. Para ello se empleó la luz natural, depresores linguales y tabletas de PlacDent como agente revelador de placa. Se utilizó el Índice de Análisis de la Higiene de Love, donde se consideró como higiene bucal eficiente en los casos donde el resultado fue menor o igual al 20%; y deficiente, cuando fue mayor que 20%.

En la segunda etapa del estudio se puso en práctica el Programa de Intervención Educativa "Nuestra meta: una boca sana", constituido por las siguientes sesiones: Primera "¿Quiénes somos y a qué venimos?" sobre introducción al programa, segunda "¿Qué sabes de los dientes?" acerca de las generalidades sobre dentición y prevención de las maloclusiones, tercera "Cuido mis dientes" con respecto a la caries dental y formas de prevenirla, cuarta "Mis encías sanas" sobre enfermedades periodontales, quinta "¡Búm!" en cuanto a fracturas dentarias, sexta "¿Cáncer?" acerca del cáncer bucal y método del autoexamen bucal y séptima "Demuestra lo que sabes" para la integración de conocimientos. Las reuniones se realizaron con una frecuencia semanal y con una duración variable según el contenido a tratar. Predominó la utilización de técnicas afectivo-participativas; como las técnicas vivenciales, de actuación y las audiovisuales.

Luego de la aplicación del programa se realizó nuevamente el control de placa dentobacteriana y la encuesta, para determinar el nivel de conocimiento de los adolescentes después de la intervención, evaluando así el cumplimiento del objetivo trazado. Los datos obtenidos fueron procesados utilizando Microsoft Word, Microsoft Excel y Microsoft Access. Para determinar si en la población en estudio existía asociación entre las variables conocimiento sobre técnica del cepillado y condición de la higiene bucal antes y después de la intervención, se efectuó una prueba de hipótesis no paramétrica de Chi-cuadrado de Independencia, con un nivel de confianza de un 99% ($\alpha=0.01$).

III. RESULTADOS

Se presentó con mayor frecuencia el nivel de conocimiento regular antes de la intervención, con un número total 25 pacientes para el 50%; mientras que después predominó el nivel de conocimiento bueno, pues de los 50 estudiantes, 43 alcanzaron esta categoría, representando el 86% (Tabla 1). Nuestros resultados coinciden con los hallazgos encontrados por la Dra. Ayala Pérez⁵ ya que en su trabajo observó que el nivel de conocimiento antes de la intervención estaban en la categoría de regular (42%) demostrando la necesidad de una intervención educativa. Al evaluar el tema después de la intervención, resultados similares al nuestro los obtuvo la Dra. Torres Mahy⁶.

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en adolescentes antes y después de la intervención. Escuela Secundaria Básica "Rafael Freyre Torres", Holguín. Septiembre 2014 - febrero 2015.

Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Bueno	2	4	43	86
Regular	25	50	6	12
Malo	23	46	1	2
Total	50	100	50	100

Antes de la intervención se observó un 64% de higiene bucal deficiente, mientras que después de la intervención predominó una higiene bucal eficiente al alcanzar esta categoría 36 adolescentes, para un 72% (Tabla 2). Resultados similares obtuvo Dra. Ayala Pérez⁵ al aplicar el "Programa Educacional de Salud Buco dental"; encontrando que prevaleció la higiene bucal deficiente en ambos grupos. Así mismo el Dr. Soto Ugalde⁷ al valorar sus resultados encontró que el 73% de su grupo de estudio realizaban el cepillado de forma incorrecta; luego de la intervención logró un 86,2% de pacientes con adecuada higiene oral.

Tabla 2. Condición de la higiene bucal de los adolescentes antes y después de la intervención.

Condición de la higiene bucal	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Eficiente	18	36	36	72
Deficiente	32	64	14	28
Total	50	100	50	100

La mayoría de los adolescentes tanto con conocimiento adecuado como inadecuado sobre técnica del cepillado presentaban antes de la intervención una higiene bucal deficiente, ya que el 65,2% de los que poseían conocimiento adecuado y el 63% de los que tenían conocimiento inadecuado presentaban una deficiente higiene bucal (Tabla 3). Los resultados obtenidos en otras investigaciones como las de la Dra. Torres Mahy⁶, el Dr. Soto Ugalde⁷ y la Dra. Dobarganes Coca⁸ son similares a los nuestros, predominando la higiene inadecuada y el cepillado incorrecto.

Tabla 3. Conocimiento sobre técnica del cepillado según condición de la higiene bucal de los adolescentes antes de la intervención.

Conocimiento sobre técnica del cepillado	Condición de la higiene bucal				Total	
	No.	%	No.	%		
Adecuado	8	34,8	15	65,2	23	46
Inadecuado	10	37	17	63	27	54
Total	18	36	32	64	50	100
$\alpha = 0,01$		$X^2 = 0,03$		$X^2 \text{ Tab} = 6,635$		

Después de la intervención predominó la higiene bucal eficiente en los adolescentes con conocimientos adecuados sobre técnica del cepillado, para un 85,4%; mientras que en aquellos con conocimientos inadecuados predominó la higiene deficiente, para un 88,9% (Tabla 4). Faisal, María J. y Vila, Vilma⁹, profesores titulares de la Facultad de Odontología de la U.N.N.E en Argentina, concluyen en su investigación que los adolescentes tienen el conocimiento como para llevar adelante su salud bucal y conocen las medidas preventivas existentes pero no se encuentran lo suficientemente motivados y adiestrados para hacerlo.

Tabla 4. Conocimiento sobre técnica del cepillado según condición de la higiene bucal de los adolescentes después de la intervención.

Conocimiento sobre técnica del cepillado	Condición de la higiene bucal				Total	
	Eficiente		Deficiente			
	No.	%	No.	%	No.	%
Adecuado	35	85,4	6	14,6	41	82
Inadecuado	1	11,1	8	88,9	9	18
Total	36	72	14	28	50	100
$\alpha = 0,01$	$X^2 = 20,18$		$X^2 \text{ Tab} = 6,635$			

Antes de la intervención la mayoría de los adolescentes presentaban un nivel de conocimiento regular, ya que de un total de 50 encuestados, 22 pertenecían a esta categoría, para el 44%. Después de la intervención predominó el nivel de conocimiento bueno, con 38 estudiantes, para un 76% (Tabla 5). Eduardo Tascón¹⁰ plantea que se deben diseñar intervenciones preventivas, en donde se haga énfasis sobre la participación del azúcar, las bacterias y la mala higiene oral en la génesis de la caries dental. Los hallazgos del Dr. Soto Ugalde⁸, muestran que el 70% de los pacientes tenía un nivel malo sobre las causas de la enfermedad periodontal y el 78,7% desconocían las características de la encía enferma. Luego de la intervención los resultados se desplazaron a la categoría bien.

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre prevención de caries dental y periodontopatías antes y después de la intervención.

Nivel de conocimiento	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Bueno	16	32	38	76
Regular	22	44	11	22
Malo	12	24	1	2
Total	50	100	50	100

Predominó antes de la intervención un nivel de conocimiento sobre traumatismos dentarios regular, con el 52% y después de la aplicación del programa educativo, preponderó el nivel de conocimiento bueno, para un 78% (Tabla 6). La Dra. Legañoa Alonso¹¹ obtuvo que su población presentaba un nivel de información insuficiente sobre traumatismos dentoalveolares.

Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre traumatismos dentarios antes y después de la intervención.

Nivel de conocimiento sobre traumatismos	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Bueno	11	22	39	78
Regular	26	52	9	18
Malo	13	26	2	4
Total	50	100	50	100

Se apreció que antes de la intervención el 94% de los 50 adolescentes presentaba un nivel de conocimiento malo sobre cáncer bucal y después de la intervención un nivel de conocimiento bueno, pues 34 estudiantes alcanzaron esta categoría, para el 68% (Tabla 7). Resultados similares obtuvo la doctora Quirós Aluija¹² al encontrar que en el 58% de la población que investigó predominaba un nivel de conocimiento insatisfactorio.

Tabla 7. Nivel de conocimiento sobre cáncer bucal antes y después de la intervención.

Nivel de conocimiento sobre cáncer bucal	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Bueno	0	0	34	68
Regular	3	6	12	24
Malo	47	94	4	8
Total	50	100	50	100

IV. CONCLUSIONES

El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre salud bucal antes de la intervención educativa fue en su mayoría regular y bueno después de la misma. La mayor parte de los adolescentes poseían inicialmente una higiene bucal deficiente, y después de la intervención la mayoría fue eficiente. La aplicación del programa educativo “Nuestra meta: una boca sana” demostró resultados satisfactorios en cuanto a la modificación de los conocimientos sobre salud bucal.

REFERENCIAS

1. Sosa Rosales M. y otros. Guías Prácticas de Estomatología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2007.
2. Núñez de Villavicencio Porro F. Psicología y Salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001.
3. Echavarría Martínez BO, Venzant Zulueta S, Carbonell Ramírez MC, Carbonell Gonsalves C. Salud bucal en la adolescencia. [Artículo en línea] MEDISAN vol.17 no.1 Santiago de Cuba ene. 2013. [Consulta 10 mayo 2015] Disponible en:

- <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192013000100015&lng=es&nrm=iso&tlng=es>.
4. Fleites Did TY, Leticia López González L, Salmerón Reyes ME. El cuidado de la salud bucodental mediante la promoción de Salud. [Artículo en línea] Medicentro 2010; 14(2). [Consulta 10 mayo 2015] Disponible en: <http://medicentro.vcl.sld.cu/pdf/Sumario/Ano%202010/v14n2a10/003_cuidado126.pdf>.
 5. Ayala Pérez Y, Reyes González I. Programa Educacional de Salud Bucodental aplicado a adolescentes del área de salud de la Policlínica "Alcides Pino Bermúdez". [Artículo en línea]. Correo Científico Médico de Holguín 2008; 12(3). [Consulta: 12 noviembre 2015]. Disponible en: <<http://www.cocmed.sld.cu/no152/no152ori05.htm>>.
 6. Torres Mahy L, Pérez Campos YE, Pascual Casamayor D, Noa Deyá Y. Modificación de conocimientos sobre salud bucal en adolescentes de la Secundaria Básica "Orlando Fernández Badell". [En línea] MEDISAN 2015; 19(3) [Consulta 14 abril 2015] Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192015000300010&lng=es&nrm=iso&tlng=es>.
 7. Soto Ugalde A, Sexto Delgado N, Gontán Quintana N. Intervención educativa en salud bucal en niños y maestros. [Artículo en línea] Medisur. 2013; 12(1). [Consulta 24 mayo 2015] Disponible en: <<http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2571>>.
 8. Dobarganes Coca AM, Lima Álvarez M, López Larquin N, Pérez Cedrón RA, González Vale L. Intervención educativa en salud bucal para gestantes. [Artículo en línea] AMC 2011; 15(3). [Consulta 20 enero 2015] Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552011000300010&lng=es&nrm=iso&tlng=es>.
 9. Facultad de Odontología de la U.N.N.E. Cátedra Práctica Clínica Preventiva I Corrientes Capital. [Artículo en línea]. Argentina. [Consulta: 2 de mayo 2014]. Disponible en: <[http://www.cub.opsoms.org/boletines/SERIADOS/SDROPS/doc1 %20.pdf](http://www.cub.opsoms.org/boletines/SERIADOS/SDROPS/doc1%20.pdf)>.
 10. Eduardo Tascón J, Alonso Cabrera G. Creencias sobre caries e higiene oral en adolescentes del Valle del Cauca. Colombia Médica 2005; 36(2).
 11. Legañoa Alonso J, Landrian Díaz C, Arias Herreras S, Legañoa Avello J, Travieso Gutiérrez Y. Nivel de información sobre traumatismos dentoalveolares en padres y educadores. [En línea] Revista Archivo Médico de Camagüey; 13(4). [Consulta 8 junio 2015] Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552009000400007&lng=es&nrm=iso>.
 12. Quirós Alujía Y, Miranda NM, Jiménez UL, Mejías PM. Propuesta de intervención educativa sobre prevención del cáncer bucal en la población adulta. [En línea]. Archivo Médico de Camagüey 2006; 10 (6). [Consulta: 21 dic 2013]. Disponible en <[http:// www.amc.sld.cu/amc/2006/v10n6-2006/2150.htm](http://www.amc.sld.cu/amc/2006/v10n6-2006/2150.htm)>.