

Caracterización de la higiene oral antes y después de una intervención educativa en alumnos del Centro de Formación Integral para Personas Ciegas y de Baja Visión de la ciudad de Coronel Oviedo, 2018

Ojeda Lesme, Mariela Noemí
Acosta, Dora Elda
Martínez Gutiérrez, Gisselle

RESUMEN

Introducción: Las personas con trastornos visuales se caracterizan por la limitación de una o más funciones básicas del ojo, por lo que la discapacidad visual se refiere a la incapacidad del individuo para realizar determinadas funciones visuales como leer, escribir, orientarse, desplazarse sin ayuda, o de asumir actividades de autocuidado. **Objetivo:** Comparar la higiene oral antes y después de una intervención educativa en alumnos del Centro Educativo de Formación Integral para personas Ciegas o de baja Visión de la Ciudad de Coronel Oviedo, 2018. **Metodología:** Estudio cuasi experimental, bi- etápico. Para la obtención de los datos sobre nivel de conocimiento se realizó una entrevista y para la obtención del nivel de placa, la tinción de placa dental, el índice de residuos de Greene y Vermillion, ambos instrumentos se aplicaron antes y después de la intervención educativa. **Resultados:** La muestra estuvo conformada por 42 personas de las cuales sobresalió el género masculino con 22 (52%). La edad mínima de los individuos intervenidos fue de 7 años, la edad máxima de 56 años. En la población de estudio se constató una diferencia estadísticamente significativa con un valor p de (0.001) entre el nivel de conocimiento sobre la salud bucodental antes y después de la intervención educativa. El nivel de placa dental antes de la intervención fue de 2.33 ± 0.65 después de la intervención 1.90 ± 0.57 con una diferencia de 0.42 ± 0.50 . **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre Salud bucodental en la población de estudio antes de la intervención educativa fue malo, después de la intervención educativa el nivel de conocimiento fue regular. El índice de placa dental antes de la intervención educativa fue malo, luego de la intervención educativa, se observó una disminución significativa.

Palabras claves: Higiene bucodental, Desarrollo dental, medidas preventivas.

ABSTRACT

Introduction: People with visual disorders are characterized by the limitation of one or more basic functions of the eye, so visual impairment refers to the individual's inability to perform certain visual functions such as reading, writing, orientation, moving without help, or to undertake self-care activities. **Objective:** To compare oral hygiene before and after an educational intervention in students of the Educational Center for Comprehensive Training for Blind or Low Vision people in the City of Coronel Oviedo, 2018. **Methodology:** Quasi-experimental,

two-stage study. To obtain the data on the level of knowledge, an interview was carried out and to obtain the plaque level, dental plaque staining, the Greene and Vermillion residue index, both instruments were applied before and after the educational intervention.

Results: The sample consisted of 42 people, of which the male gender stood out with 22 (52%). The minimum age of the intervened individuals was 7 years, the maximum age 56 years. In the study population, a statistically significant difference was found with a p value of (0.001) between the level of knowledge about oral health before and after the educational intervention. The level of dental plaque before the intervention was 2.33 ± 0.65 after the intervention 1.90 ± 0.57 with a difference of 0.42 ± 0.50 . **Conclusion:** The level of knowledge about oral health in the study population before the educational intervention was poor, after the educational intervention the level of knowledge was regular. The dental plaque index before the educational intervention was bad, after the educational intervention, a significant decrease was observed.

Keywords: Oral hygiene, dental development, preventive measures.

INTRODUCCIÓN

Una de las estrategias y líneas de acción de la Política Nacional de Salud en Paraguay 2015-2030 es; el fortalecimiento de la atención primaria de salud, que tiene como uno de los fines promover la salud y prevenir enfermedades. El mecanismo más eficaz que tenemos en la actualidad, para generar en las personas un cambio de actitud hacia modos de vida más saludables, es la educación para la salud

La salud bucodental infantil es un objetivo de primer orden en el contexto de las políticas de salud modernas en cualquiera de los países de nuestro entorno. El enfoque preventivo y las actividades que se aplican desde los primeros años de vida son claves para el éxito de los programas de salud, en ese contexto el enfoque de la investigación es exclusivamente en niños con discapacidad.

Hay pruebas crecientes de que las personas con discapacidad tienen peores niveles de salud que la población general y más al momento de la higiene bucal. Dependiendo del

1. Egresada de la Carrera de Odontología. Promoción 2018. Facultad de Odontología "Santo Tomás de Aquino". Universidad Nacional de Caaguazú

2. Tutora designada por la Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Caaguazú

3. Coordinación de Trabajo Final de Grado. la Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Caaguazú

grupo y el contexto, las personas con discapacidad pueden experimentar mayor vulnerabilidad a enfermedades secundarias prevenibles, comorbilidades y trastornos relacionados con la edad.

Existen ciertas recomendaciones dirigidas a los cuidados de las personas en situación de discapacidad que requieren apoyo parcial o total, al momento de la higiene bucal. Por ello, para la realización de este estudio se llevó a cabo una intervención educativa, utilizando un método directo de educación; charla. Además, se determinaron los conocimientos y el nivel de higiene previos y compararon con la manifestación después de la misma. La finalidad fue demostrar que con una educación correcta y exhaustiva como lo son las personas con discapacidad visual, mejorara sus hábitos higiénicos.

MATERIAL Y METODO

Tipo de estudio

Estudio Cuasi experimental, bi- etápico, llevado a cabo en el Centro de Formación Integral para personas Ciegas o de Baja Visión se encuentra ubicada en Cerro Cora c/ Dr. Roberto González Chávez e Ida Estigarribia de Soto en la ciudad de Coronel Oviedo, Departamento de Caaguazú. La población fue de 63 alumnos de Centro de Formación Integral para personas ciegas o de baja visión de la mencionada ciudad entre los meses de setiembre a noviembre.

Fueron incluidos los alumnos ciegos o de baja visión que acuden permanentemente al Centro Integrar de personas ciegas o de baja visión. Se excluyeron los alumnos con discapacidad asociada y aquellos que expresaron no querer participar del estudio.

El estudio se realizó en fases:

Primera fase: Se realizó una entrevista sobre conocimientos de salud bucodental autoadministrado. Se incluyeron las siguientes variables:

- Sexo.
- Frecuencia de visitas al dentista.
- Número de cepillados al día.
- Aprendizaje de cepillado.
- Conocimiento sobre caries dental y prevención.
- Uso de enjuague bucal e importancia.
- Uso de seda dental e importancia.
- Cuidado de las encías.
- Relación entre consumo de dulces y salud bucal.
- Importancia de higiene bucal
- Necesidad de conocimientos sobre higiene bucal.

Posterior a la recogida de datos, se procedió al diagnóstico de la higiene bucal tras cepillado dental de los alumnos. Esta evaluación se realizó aplicando el Código y criterios del índice de Greene y Vermillion. En la determinación de este índice se utilizaron pastillas reveladoras de placa (Plac Dent®).

Se siguió el siguiente procedimiento:

- Se indicó a los pacientes que realizaran el cepillado dental tal y como lo realizaban habitualmente. Para

ello se les proporcionó a todos los mismos modelos de cepillo dental y dentífrico con flúor.

- Se les administró una pastilla reveladora y se les indicó que la mastiquen y distribuyan de forma homogénea por todas las superficies dentales.
 - Con ayuda de un abrebocas, espejo bucal y luz natural se comprobaron las superficies de los dientes que se habían coloreado con la sustancia reveladora y se registrará en el diagrama del formulario.
 - Se calculó el porcentaje de superficies teñidas respecto al total de superficies examinadas.
- Se procedió a realizar la intervención educativa sobre salud bucodental.

La intervención educativa impartida a los estudiantes se realizaron en grupos y en las mismas se tocaron temas generales sobre la boca, sus estructuras y funciones

Posteriormente se explicó algunas de las enfermedades que pueden afectar la boca (caries y gingivitis) y así también conceptos básicos sobre su patogenia y evolución. Asimismo, se explicó a los estudiantes como prevenir esas enfermedades y los medios para hacerlo (cepillado dental, seda dental y enjuague bucal). Se realizaron actividades prácticas de forma personalizada (demostración de técnica) en cada actividad.

Segunda fase

Dos semanas después de la intervención educativa se procedió a la aplicación de una segunda entrevista. Se recogieron las mismas variables que en la encuesta de la primera fase. Posteriormente se volvió a medir el índice de placa tras el cepillado dental. Se les indicará a los escolares que tuvieron en cuenta lo aprendido durante la intervención. Para el análisis de los datos los mismos fueron consignados en una planilla Excel y el programa Stata 12.0. Para comparar los resultados obtenidos en la 1ª y 2ª fase, se utilizó el test de student para comparación de promedios de grupos y se considerarán estadísticamente significativos valores de p menores de 0,05.

Consideraciones éticas

En este estudio se procedió a utilizar el consentimiento informado, los datos fueron manejados con absoluta confidencialidad, los resultados fueron utilizados con fines investigativos

Tabla 1. Distribución de nivel de conocimiento sobre higiene oral antes y después de una intervención educativa en los alumnos del Centro de Formación Integral de Personas Ciegas y de baja visión de la ciudad de coronel Oviedo. $n=42$

	Antes	Después	p
Conocimiento sobre Salud bucodental			
Bueno	3	12	
Regular	16	23	0.001
Malo	23	7	

En la población de estudio se constató una

1. Egresada de la Carrera de Odontología. Promoción 2018. Facultad de Odontología "Santo Tomás de Aquino". Universidad Nacional de Caaguazú

2. Tutora designada por la Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Caaguazú

3. Coordinación de Trabajo Final de Grado. la Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Caaguazú

diferencia estadísticamente significativa con un valor $p:0.001$, entre el nivel de conocimiento sobre la salud bucodental antes y después de una intervención educativa.

Tabla 2. Distribución de la higiene oral antes y después de la intervención educativa en los alumnos del Centro Integral de Personas ciegas y de baja visión de la ciudad de Coronel Oviedo $n=42$

Índice de placa		p
Antes	2.33±0.65	
Después	1.90±0.57	0.001
DIFERENCIA	0.42±0.50	

Existió una relación estadísticamente significativa con un valor $p:0.001$, entre el índice de placa dental antes y después de la intervención educativa.

DISCUSIÓN

Los resultados encontrados en el estudio donde fueron entrevistados a 42 sujetos, mostraron que el nivel de conocimiento predominante sobre salud bucodental antes de la intervención educativa fue del 55% correspondiente a un nivel malo, 38% obtuvo un conocimiento regular y el 7% un nivel de conocimiento bueno. Una vez realizada la intervención educativa se pudo constatar que el nivel de conocimiento predominante en salud bucodental fue regular representando un 55%, el 28% fue bueno y el 17% de los entrevistados un nivel de conocimiento malo. En el 2016 en un estudio de Vázquez y cols., en Colombia, arrojó que los conocimientos que tenían las personas con discapacidad visual antes de aplicar el programa educativo fue: el 10% tenían conocimiento alto del tema ya que respondieron afirmativamente a 14 preguntas, y 90% tenían bajo conocimiento acerca del tema donde respondieron de forma negativa a 15 preguntas, después de la intervención los resultados mejoraron los cuales arrojaron datos de alto conocimiento del 98% y de bajo conocimiento el 2% (5)

En el 2012, Bosch Robaina, Rubio Alonso y García Hoyos, España, realizaron un estudio a 50 niños de 9-10 años de edad. Los escolares realizaron una encuesta sobre conocimientos acerca de la salud bucodental antes y después de la intervención educativa que consistió en tres charlas participativas en grupos de 25 niños. Se evaluó el índice de placa de O'Leary antes y después de la intervención educativa. En la encuesta realizada antes de la intervención el 78% contestaron que sabían en qué consiste la caries y cómo prevenirla. En cambio, el 60% contestó que sólo había que acudir al dentista cuando hubiera algún problema bucal. Antes de la intervención educativa, el 80% de los niños tenían un índice de O'Leary superior al 20%. Se obtuvieron cambios significativos en cuanto a conocimientos de salud bucal, así como en la calidad del cepillado después de la intervención educativa (2). En cuanto a nivel de placa dental los resultados que han arrojado el estudio antes de

una intervención educativa son 2.33 con un desvío estándar de 0.65, después de la intervención arrojaron unos resultados de 1.90 con un desvío estándar de 0.57, en donde existe una relación estadísticamente significativa con un valor p (0.001) entre el nivel de placa dental antes y después de la intervención educativa.

CONCLUSIONES

Del total de la población observada en su mayoría fueron del sexo masculino, y el grupo de edad de mayor observancia fueron de 17-26 años, en su mayoría los sometidos a observación son ciegos y utilizaban algún implemento para su desplazamiento.

El nivel de conocimiento sobre Salud bucodental en la población de estudio antes de la intervención educativa fue malo, después de la intervención educativa el nivel de conocimiento fue regular.

El índice de placa dental antes de la intervención educativa fue malo, luego de la intervención educativa, se observó una disminución significativa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Reddy K, Sharm. Prevalencia del estado de salud oral en niños con discapacidad visual 2011.
2. Bosch Robaina, R.; Rubio Alonso, M. A y A Garcia Hoyos, F. Conocimientos sobre salud bucodental y evaluación de higiene oral antes y después de una intervención educativa en niños de 9-10 años. *Av Odontostomatol* . 2012, vol.28,n.1, pp.17-23. ISSN 2340-3152.
3. Alvares D. Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en estudiantes del 1er grado de secundaria de la Institución Educativa Chimbote: Uladech; 2014
4. Jara M. Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en estudiantes de la Institución Educativa José Gálvez Egúsqiza. Chimbote: Uladech; 2014
5. Vásquez Carrillo, Karina, Jaimes Miran, Nury Marianay Andrades Parada, Jessica. Diseño y evaluación de un programa en promoción de salud bucal para personas con discapacidad visual de la escuela taller para ciegos de Bucaramanga. 2016.
6. Chamorro Y. Educación para la Salud en las organizaciones escolares. *Educación*.2010; 19(36): 1019- 9403.
7. Bagramian RA, García-Godoy F, Volpe AR. El aumento global de la caries dental. Una crisis de salud pública pendiente - 2009;22:3-8
8. Carranza, Compendio de Periodoncia. Editorial Interamericana S. A. 11ma edición, México, 2014.
9. Carranza F. A. y Glickman, Periodontología Clínica. Editorial Interamericana S. A. 11ma edición, México 2014.
10. M. Poyato y otros. Ferrera Periodoncia para el higienista dental., 2, 2011, Vol. 11. 11-Mendoza R, López P. Propuesta didáctica en el manejo odontológico de pacientes pediátricos con discapacidad visual. *Revista ADM*. [En línea]. 2006;63(5):195-199.

1. Egresada de la Carrera de Odontología. Promoción 2018. Facultad de Odontología "Santo Tomás de Aquino". Universidad Nacional de Caaguazú

2. Tutora designada por la Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Caaguazú

3. Coordinación de Trabajo Final de Grado. la Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Caaguazú

11. Galvis V, Rey JJ, Rodríguez la, SerranoC, Tello A. Prevalencia de ceguera en el departamento de Santander-Colombia. *Medunab*. 2009; 12(2).
12. Álvarez, AA, Durán G, Santo BR. Agudeza visual estereoscópica en niños preescolares, en instituciones de Bucaramanga. *Ustasalud optometría*; 2009. (9)
13. Hernando LM, Zanotti A, Evjanián G, Visviasián C. Educación para la salud en personas con discapacidad visual. reflexión sobre las prácticas extensionistas. facultad de odontología universidad nacional de córdoba. 2011
14. Gestal JJ, Smyth E, Cuenca E, Montes A. Epidemiología y prevención de las enfermedades de la cavidad oral: caries dental, periodontopatías ycáncer. En:
15. Piédrola Gil. *Medicina Preventiva y Salud Pública*. Elsevier Masson: Barcelona; 2008.
16. González Ariza S. Promoción y prevención es salud bucal en docentes y escolares de una escuela de Medellín. *Revista Colombiana de Investigación en Odontología* 2009.
17. Agreda et al. Presencia de placa dental en alumnos de quinto grado de la Escuela Básica "Eloy paredes". *Medula* 2008;17(2)
18. Crespo Mafrán, MI, Riesgo Cosme MC, Laffita Lobaina Y, Rodríguez Hung AM,
19. Copello Torres A. Instrucción educativa sobre salud bucal en la Escuela Primaria "Lidia Doce Sánchez". *Medisan* 2010;14(1)
20. Livny A, Vered Y, Slouk L, Sgan-Cohen HD. Oral promoción de la salud para escolares - evaluación de

1. Egresada de la Carrera de Odontología. Promoción 2018. Facultad de Odontología "Santo Tomás de Aquino". Universidad Nacional de Caaguazú
2. Tutora designada por la Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Caaguazú
3. Coordinación de Trabajo Final de Grado. la Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Caaguazú

- un enfoque pragmático con énfasis en mejorar las habilidades de cepillado. *BMC Oral Health* 2008,
21. García Álvarez OL, Sexto Delgado NM, Moya Padilla N, López Fernández R. Intervención educativa para el desarrollo de conocimientos sobre salud bucal en la enseñanza primaria. *Medisur: Revista electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos*. 2008;6(2)
 22. Serrano M, Torrelles A, Simancas Y. Estado de salud bucodental en niños con discapacidad intelectual. *Acta Odontol Venez*. 2012
 23. Vásquez M. Conocimiento de higiene bucal de padres relacionado con la higiene bucal de niños con habilidades diferentes. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2009
 24. Enciclopedia de la Psicología Océano: Trastornos del desarrollo 2. Segunda Edición. España 2013 Ediciones Océano p.1

1. Egresada de la Carrera de Odontología. Promoción 2018. Facultad de Odontología "Santo Tomás de Aquino". Universidad Nacional de Caaguazú

2. Tutora designada por la Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Caaguazú

3. Coordinación de Trabajo Final de Grado. la Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Caaguazú