

HOSPITAL GENERAL DOCENTE
"DR. AGOSTINHO NETO"
GUANTANAMO

IMPORTANCIA DE CONSEJERIA BUCAL EN PREVENCIÓN DE CARIES EN ADOLESCENTES DEL POLITECNICO DE LENGUAJE Y SEÑAS

Lic. Mayra Rosa Guarat Casamayor¹, Téc. Malvis Bouly Wualton², Lic. Ana Iris Utria Lobaina.¹

RESUMEN

Se realiza un estudio observacional y analítico en el Politécnico de Lenguaje y Señas perteneciente al área de salud del Hospital General Docente "Dr. Agusthino Neto" de Guantánamo, en el período comprendido desde septiembre de 2008 a julio de 2009 para conocer el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes sobre la consulta de consejería bucal, la prevención de caries dentales y la periodontopatía. El universo esta compuesto por 180 escolares 2 aulas de 10mo grado y 2 de 12mo. La muestra está constituida por 80 estudiantes 40 de sexo femenino y 40 masculinos. Se propone la elaboración de una estrategia preventiva mediante charlas y dramatizaciones con el objetivo de modificar conocimientos sobre salud bucal así como actitudes negativas en cuanto a higiene bucal. Se incluyen profesores y familiares, el efecto producido es abarcador ya que facilita la solución de los problemas y enriquece los conocimientos de profesionales, técnicos, familia y comunidad.

Palabras clave: SALUD BUCAL, CONSEJERIA BUCAL, HIGIENE BUCAL.

INTRODUCCION

La promoción representa una estrategia a desarrollar ante la población, y la educación para la salud, ocupa la función central de la misma. La comunicación,

¹ *Licenciada en Asistencia Estomatológica. Instructor.*

² *Licenciada en Asistencia Estomatológica.*

es un proceso encaminado a motivar a las personas a adoptar nuevas actitudes o comportamientos. Una de las posibilidades que ofrece la comunicación interpersonal es la orientación-consejería en aspectos relacionados con salud bucal.¹

El término consejería proviene del inglés "counseling", que no posee una traducción exacta, en ningún caso debe ser confundido con la actividad de dar consejos. Consejería se debe entender como una forma profesional peculiar de prestar ayuda; es un diálogo mediante el cual el paciente puede explorar sus sentimientos, expresar sus miedos y temores; conocer a qué se va a enfrentar y qué situaciones difíciles deberá superar, para lo cual recibirá información necesaria y precisa, de modo que le sirva para elaborar alternativas de comportamiento.²

Prevención significa aplicar medidas para evitar enfermedades, mientras que la promoción se refiere a mejorar las condiciones de salud e incluye la prevención, es muy importante la responsabilidad del individuo y la familia, de cómo este valore su salud y participe en su preservación.³

Para que nuestros adolescentes no lleguen a tener enfermedades periodontales, gran cantidad de dientes enfermos, ni pérdida de los mismos; sin tener que someterse a tratamientos largos como los Temperatura de Punto de Rocío (TPR), desarrollamos intervención educativa en la prevención de las mismas, para motivar a éstos a que asistan a la consulta de consejería de salud bucal. Y como objetivo general determinar el conocimiento a cerca de la consulta de consejería bucal en la prevención de caries en adolescentes del Politécnico de Lenguaje y Señas pertenecientes al área de salud del Hospital General Docente Dr. Agostinho Neto en el período de tiempo de septiembre de 2007 a julio de 2008., identificar el grado de placa dental bacteriana en los adolescentes, conocimiento que tienen de higiene bucal y modificar conducta de los adolescentes con relación a la consulta de consejería bucal.

METODO

Se realiza un estudio observacional y analítico en el Politécnico de Lenguaje y Señas perteneciente al área de salud del Hospital General Docente Dr. "Agostinho Neto" en el período de tiempo de septiembre de 2008 a julio de 2009. Nuestro universo de estudio está constituido por 180 escolares de 2

aulas de 10mo y 2 aulas de 12mo grado, la muestra es de 80 escolares escogidos al azar, 40 del sexo femenino y 40 del sexo masculino. Las edades oscilan entre 15 y 17 años.

Para el desarrollo de nuestro estudio se cuenta con el apoyo de profesores y directivos del centro. Se realiza examen bucal con luz natural y depresores para determinar el grado de placa dental bacteriana que poseían en la cavidad bucal los adolescentes.

A través de la aplicación de una encuesta se determina el nivel de conocimiento que tienen estos estudiantes sobre higiene bucal y consulta de consejería bucal, Se realiza una charla educativa y una dramatización sobre la importancia que tiene la consulta de consejería bucal.

RESULTADOS Y DISCUSION

En el estudio realizado se demostró mediante examen bucal que no era eficiente el cepillado de los dientes por los adolescentes porque la zona con predominio de color era donde quedaba la placa dental bacteriana.

La tabla No.1 muestra que el nivel de conocimiento de adolescentes con relación a la higiene bucal es deficiente, pues del sexo femenino solo el 37.5 % lo conoce y el 25 % de los masculinos.

Para modificar conocimientos sobre salud bucal y cambiar actitudes negativas en cuanto a higiene bucal en adolescentes impartimos charlas a los adolescentes explicándoles que:

- La placa dental bacteriana constituye la causa principal de caries dental y enfermedades de las encías,
- Que se forma a partir de restos de alimentos y bacterias la mejor forma de eliminarlos es el cepillado de dientes y encías.
- Se mostró el correcto cepillado de las encías, los dientes y las caras masticatorias en forma circular o rotatoria y que debe cepillarse también la lengua.
- Se explicó que la frecuencia óptima del cepillado es después del desayuno, la comida y antes de acostarse que es el más importante
- La crema dental debe dosificarse en cantidades moderadas.

- El cepillo debe ser de uso personal y que debe guardarse en lugar limpio y cambiarse cuando las celdas estén deterioradas cada tres meses.
- Que pueden disfrutar de dulces y golosinas atendiendo a estos cuidados, tratando de ingerirlos después de las comidas como postres, de hacerlo entre estas, cepillar correctamente dientes y encías, si no es posible al menos enjuagarse la boca.

De ahí la importancia de asistencia a la consulta de consejería bucal, lo que permitirá adquirir conocimientos y buenas prácticas sobre la buena higiene y salud bucal. A esta consulta se debe asistir de forma semanal para comprobar la efectividad de la misma.⁷

Después de aplicadas las charlas educativas a los adolescentes, encuestamos nuevamente para conocer el nivel de conocimiento alcanzado por ellos. La tabla No.2 muestra resultados donde solo un 12.5 % de adolescentes femeninos respondió negativamente y el 17.5 % de adolescentes masculinos.⁸

CONCLUSIONES

1. El grado de placa dental bacteriana es alto.
2. Los adolescentes presentan un nivel deficiente en cuanto al conocimiento de salud bucal antes de la intervención educativa.
3. Ocurrieron cambios en conocimientos sobre salud bucal y actitudes negativas en cuanto a higiene bucal en adolescentes después de la intervención.
4. Quedó demostrado que la consulta de consejería bucal de apoyo logra cambios positivos de conductas, es un método eficaz para la prevención de caries dentales y para lograr cambios en los estilos de vida, en la escuela, la familia el individuo y la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Bravo Lorenzao D, Reyes Altuna M, Llorach Duch JF, Rodríguez Carracelas J. Nuevas alternativas en prevención de maloclusiones dentarias utilizadas en Consejería de Salud Bucal. Cárdenas. Rev Méd Electrónica. [Serie en Internet] 2006; 28(6): [citado: 3 Dic 2008][aprox. 15p.]. Disponible en: <http://www.cpimtz.sld.cu/revista%20medica/ano%202006/vol6%202006/tema09.htm>

2. Bartutis Romero M. La familia y su papel en los problemas de promoción y prevención de Salud. En: Colectivo de autores. Lecturas de Filosofía, Salud y Sociedad. La Habana: Ciencias Médicas; 2000.
3. Matias Freire MC, Sheiham A, Avelino Bino Y.¹ Hábitos de higiene bucal e fatores sociodemográficos em adolescentes. *Rev bras epidemio*[serie en internet]. 2007; 10(4): [citado 2008-11-12], [aprox. 20 p.]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2007000400018&lng=es
4. Frómata Díaz L, Bychkó Trujillo ND, Lázaro Soto B, Padró Blanco D, Pérez Capote R. Estado de salud bucal en el municipio de Santiago de Cuba durante el 2005[serie en Internet]. MEDISAN. 2006[citado: 22 oct 2007]; 10(3). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_03_06/san02306.htm
5. Enfermedades de la cavidad oral Serie en Internet 2003 www.ocu.org/sentidos/enfermedades-de-la-cavidad-oral-s250541.htm - 18k
6. Alfonso Betancourt NM, Pría Barros MC, Alfonso Betancourt O, García Alfonso A. Indicadores familiares de salud bucal [serie en Internet]. *Rev Cubana Estomatol.* 2005[citado 22 oct 2007]; 42(1). Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/est/vol42_1_05/est03105.htm
7. Menéndez Vázquez L. La consejería de salud bucal y su utilidad para la especialidad de Prótesis Estomatológica. *Rev Cubana Estomatol.* 2003; 40(2).
8. López Cruz E, Marrero Fente A, Zayas Bazán C, Agüero Díaz A. Efectos del exceso de azúcares y el déficit de nutrientes en la salud bucal. *Arch Méd Camaguey.* 2003; 7(5,supl.1).
9. Guía de Práctica Clínica sobre Cuidados paliativos. TEXTO. Infección que tiene lugar en el interior de la cavidad bucal pudiendo afectar dientes Disponible en: www.searchmedica.es/search.do?q=Cavidad+oral&
10. Sistema de administración para administrar una sustancia para el cuidado bucal a la cavidad bucal; comprendiendo dicho sistema de administración: Disponible en: www.invenia.es/oepm:e00945084 - 28k
11. Manifestaciones bucales en infección oportunistas encontradas en 208 pacientes con infección por VIH/sida. *Adicciones* [Serie en Internet] 2002 [Consultado 25 Mar 2008]; 40(3): [aprox. 15 p.]. Disponible en: [http://www.actaodontologica.com/ediciones/2002/3/manifestaciones_bucales_infeccion es_oportunistas.asp](http://www.actaodontologica.com/ediciones/2002/3/manifestaciones_bucales_infeccion_es_oportunistas.asp)

TABLA 1. CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE BUCAL ANTES DE CHARLA EDUCATIVA.

CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE BUCAL	FEMENINO		MASCULINO	
	No.	%	No.	%
Conocen	15	37.5	10	25,0
No conocen	25	62.5	30	75.0
TOTAL	40	100.0	40	100.0

TABLA 2. CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE BUCAL DESPUES DE CHARLA EDUCATIVA.

CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE BUCAL	FEMENINO		MASCULINO	
	No.	%	No.	%
Conocen	35	87.5	33	82.5
No conocen	5	12.5	7	17.5
TOTAL	40	100.0	40	100.0