



Extensión

Promoción de la salud bucal en el barrio Esperanza, Corrientes

Oral health promotion at Esperanza neighborhood, Corrientes

Encina Tutuy Alejandro J¹, Martínez Sandra E¹, Barrios Carolina E¹, Dho María S¹, Romero María A¹, Zini Carbone Claudia NH².

¹Asignatura Práctica Clínica Preventiva I. Facultad de Odontología. Universidad Nacional del Nordeste.

²Asignatura Odontopediatría. Facultad de Odontología. Universidad Nacional del Nordeste.

Correspondencia/Corresponding

Od. Alejandro Joaquín Encina Tutuy.

Asignatura Práctica Clínica Preventiva I.

Facultad de Odontología. Universidad Nacional del Nordeste.

Avenida Libertad N° 5450. Corrientes Capital. Argentina.

Correo electrónico / E-mail: ajencina@odn.unne.edu.ar

Received: 22 June 2020; Accepted: 6 October 2021; Published: 15 December 2021

Abstract

The subject Preventive Clinical Practice I of the Faculty of Dentistry of the National University of the Northeast developed the university extension project "Oral health Promotion at Esperanza neighborhood, Corrientes". The activities were done in the "Virgen de Itaty" primary school. Oral hygiene and healthy feeding habits were promoted, as well as providing dental services in field conditions to 63 students. The results obtained lead to the realization of new Promotion and Health Education activities, providing knowledge and tools in favor of the society.

Key words: Oral hygiene, children, prevention, feeding, school

Resumen

La asignatura Práctica Clínica Preventiva I de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional del Nordeste desarrolló el proyecto de extensión universitaria "Promoción de la salud bucal en el barrio Esperanza, Corrientes". Las actividades se realizaron en la escuela primaria "Virgen de Itaty". Se promovieron hábitos de higiene bucal y alimentación saludable, además de brindar atención odontológica en condiciones de terreno a 63 escolares. Los resultados obtenidos impulsan a la concreción de nuevas acciones de Promoción y Educación para la salud, aportando conocimientos y herramientas en favor de la sociedad.

Palabras clave: Higiene oral, niños, prevención, alimentación, escuela

Introducción

La promoción de salud constituye una de las acciones sanitarias más importante relacionada con la labor del odontólogo general. Es un concepto más amplio que la prevención, ya que abarca las esferas biológica, ambiental, social y cultural, entre otras.¹

La educación para la salud como estrategia en la promoción de salud, se ha constituido en una forma de enseñanza, la cual pretende conducir al individuo y a la colectividad a un proceso de cambio de actitud y de conducta, que parte de la detección de sus necesidades e intenta redundar en el mejoramiento de las condiciones de salud del individuo y de su comunidad.²

La educación y la promoción de hábitos saludables es una estrategia costo-efectiva, más aún en niños y jóvenes sanos, puesto que la implementación de estas estrategias resulta menos costosa que las de curación, rehabilitación o limitación del daño. Las escuelas y las guarderías son los ambientes ideales para impartir educación en salud general y en salud bucal a los niños, sus familias y sus docentes.³

La edad preescolar comienza desde el nacimiento y se extiende hasta los seis - siete años, en que se produce el tránsito del niño hacia la escuela; es una etapa del desarrollo en sí misma, considerada por la mayoría de las entidades de las más diversas escuelas y tendencias psicológicas, como lo más importante del ser humano, ya que en esta edad ocurre un proceso continuo de maduración y formación de estructuras físicas y psíquicas que están en plena evolución y transformación, las que determinan el surgimiento de nuevas facultades y cualidades psíquicas; al ejercer la educación su influencia sobre estas estructuras, permite actuar directamente sobre los procesos que dependen de ellas y, como consecuencia, reaccionar sobre el propio desarrollo humano. En la edad preescolar, en el círculo infantil o en el hogar, el trabajo educativo y de educación para la salud debe tener una estrecha interrelación de la institución, la familia y el medio social del entorno comunitario del niño; solo con el esfuerzo mancomunado de todos se lograrán los objetivos deseados.⁴

La literatura destaca la importancia de la educación para la salud bucal de preescolares, como refuerzos para la adquisición de actitudes y hábitos saludables de toda la familia, ya que, por medio de las escuelas, los padres/responsables toman conocimiento sobre medidas saludables.

Desarrollo

El Colegio Católico Privado “Del Santísimo Sacramento” de la ciudad de Corrientes, cuenta con su sede Centro “Virgen de Itaty”, ubicada en el Barrio Esperanza. El mismo se ubica en la periferia de la ciudad, al suroeste del departamento capital. El barrio cuenta con varias instituciones, entre ellas: Sala de Primeros auxilios, comedores comunitarios, jardín maternal (Mitaí Roga VIII), escuela pública primaria N° 356 “Jorge Luis Borges”, además del centro antes citado. La sede “Virgen de Itaty” recibe alrededor de 170 estudiantes, en los niveles inicial y primario, en los turnos matutino y vespertino (Fig. 2).



Figura 2. Edificio escolar de la sede “Virgen de Itaty”

Desde la asignatura Práctica Clínica Preventiva I de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional del Nordeste, se desarrolló en 2019 el proyecto de extensión universitaria “Promoción de la salud bucal en el barrio Esperanza, Corrientes”, dependiente del Programa “La Universidad en el Medio”.

El proyecto incluyó el total de escolares del primer grado de los turnos mañana y tarde, 63 menores de ambos sexos, con edades entre 5 y 7 años, provenientes de familias numerosas de bajo nivel socioeconómico. Dicho proyecto tuvo como:

Objetivos generales:

-Promover hábitos de higiene bucal adecuados.

-Disminuir los factores de riesgo que originan la aparición de caries y enfermedad periodontal.

-Disminuir los niveles de infección bucodental.

Objetivos específicos:

-Enseñar la importancia del cuidado de la cavidad bucal.

-Instruir en la técnica de uso del cepillo e hilo dental.

-Asesorar en la dieta.

-Eliminar focos infecciosos.

-Aumentar la resistencia del huésped.

Las actividades se desarrollaron en el salón de usos múltiples de la institución escolar, contando con energía eléctrica y adecuada ventilación. Se procedió de la siguiente manera:

-Educación para la salud. Se proporcionó conocimientos, habilidades y materiales necesarios para introducir a los niños en los hábitos de higiene, alimentación saludable y cuidado bucodental acorde a la edad, mediante charlas explicativas. Se proyectaron presentaciones de PowerPoint, además del uso de láminas ilustrativas, juegos didácticos, disfraces, macromodelos dentados y macrocepillos (Fig. 3).



Figura 3. Charla educativa (Der. e Izq.)

-Atención odontológica: Se confeccionaron historias clínicas médico-odontológicas, previa firma del consentimiento de los tutores y del asentimiento de los menores. La historia clínica incluyó la toma de índices gingival y de biopelícula, la confección del odontograma y el cálculo del índice de caries CPOD y ceod. Realizado el relevamiento, se brindaron las siguientes prestaciones: Cepillado mecánico, topicación con flúor fosfato de Na acidulado o barniz fluorado, inactivación de caries, aplicación de selladores de fosas y fisuras, restauraciones de resinas compuestas y exodoncias (Fig. 4). Al finalizar la atención, cada niño recibió un set de pasta y cepillo dental, junto con una actividad didáctica en papel.



Figura 4. Equipo de trabajo desarrollando actividades planificadas (A, B, C, D)

Resultados

Se brindó atención odontológica a 63 escolares, 36 de sexo femenino y 27 de sexo masculino, quienes contaban con el consentimiento informado firmado por los padres, así como con su asentimiento. La edad promedio fue de 6.2 años. Se confeccionaron historias clínicas médica-odontológicas. Se enseñaron técnicas de higiene bucal, incluyendo la enseñanza del cepillado dental acorde a la edad y el uso del hilo dental. Se lograron 38 altas básicas.

A partir de los datos obtenidos en la historia clínica, se obtuvieron los índices de caries CPOD y ceod de la población. Se compararon los valores promedios pre y post intervención de cada componente de dichos índices por separado. Luego de las jornadas de trabajo, el componente “cariado” disminuyó, aumentando el componente “obturado”.

Para evaluar el estado bucal de los escolares se utilizaron los índices gingival del Löe & Silness y de placa bacteriana de O’Leary. El total de los pacientes presentó, en el primer control, valores no compatibles con salud a nivel gingival (≥ 1) y valores no compatibles con salud en cuanto a la presencia de placa bacteriana en la cavidad bucal ($\geq 20\%$). Estos datos fueron comparados con los obtenidos en el segundo control, evidenciando un descenso de los mismos. (Tablas 1 y 2).

Tabla 1. Índice gingival de Løe & Silness

	Primer control	Segundo control
Grado 0	0%	12%
Grado 1	53%	48%
Grado 2	32%	27%
Grado 3	15%	13%

Tabla 2. Índice de placa bacteriana de O'Leary

	Primer control	Segundo control
≤ 20%	0%	39%
≥ 20%	100%	61%

Conclusión

Se logró el alta básica del 60% de los escolares. Los índices de caries CPOD y ceod demostraron un aumento del promedio de dientes obturados luego de las jornadas de trabajo, disminuyendo el promedio de dientes cariados. Los índices gingivales y de biopelícula reflejaron una mejoría en las condiciones de salud bucal en los segundos controles, aumentando los valores compatibles con salud.

El trabajo realizado por el grupo humano de la cátedra Práctica Clínica Preventiva I de la FOUNNE, permitió alcanzar los objetivos propuestos inicialmente en el proyecto desarrollado. Los resultados obtenidos impulsan a la concreción de nuevas actividades de Promoción y Educación para la salud, aportando conocimientos y herramientas en favor de la sociedad. De esta manera el rol social de la Universidad se ve reflejado en cada acción orientada a alcanzar o mantener adecuadamente la salud bucal de los destinatarios.

Todos los autores declaran que no existen conflictos potenciales de interés con respecto a la autoría y / o publicación de este artículo.

All authors declare no potential conflicts of interest with respect to the authorship and/or publication of this article.

Referencias

- 1- Lugo Angulo E, García Cabrera L, Gross Fernández C, Casas Gross S, Sotomayor Lugo F. La cultura en salud bucal como problema actual de la sociedad. *Medisan* [Internet]. Abril 2013;17(4):677-685.
- 2- Soto Ugalde A, Sexto Delgado N, Gontán Quintana N. Intervención educativa en salud bucal en niños y maestros. *Medisur* [Internet]. 2014; 12(1):24-34.
- 3- Contreras, A. La promoción de la salud bucal como una estrategia para el desarrollo de la salud pública: una oportunidad para la profesión y para el país. *Biomédica* [Internet]. Enero 2013;33(1):187-190.
- 4- Ramos Hurtado I, Toledo Reyes L, Fé de la Mella Quintero S. Promoción de salud bucal en niños de un círculo infantil y una escuela primaria. *Medicentro Electrónica* [Internet] Abril 2015;19(2):91-94.
- 5- Cupé-Araujo AC, García-Rupaya CR. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento. *Rev. Estomatol. Herediana* [Internet]. Abril 2015;25(2):112-121.

Publisher's Note: This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution(CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

