

Implementación de programas preventivos de salud bucal en escuelas de Mercedes Corrientes

Juana Beatriz CARDOZO¹; Elena Griselda SANZ²

¹Secretaría de Extensión, Prof. Titular Cátedra Práctica Clínica Preventiva II. Facultad de Odontología. UNNE. email : malusacardo2@hotmail.com

²Coordinadora Equipo UNNE Salud, JTP de Cátedra Práctica Clínica Preventiva I. Facultad de Odontología. UNNE. email: e_sanz3@yahoo.com.ar

Resumen

Introducción: Los programas de extensión articulan diferentes acciones, tales como proyectos de extensión y de investigación, instancias de formación, capacitación, concientización, así como acciones que apuesten a la resolución de problemáticas propias del territorio donde se insertan. La implementación de programas preventivos y/o atención a escolares ha señalado variaciones en la comparación de los índices, mejorando en un 70% la salud comparado con la situación inicial. Métodos: Las actividades se realizaron en las escuelas situadas en la Ciudad de Mercedes, Corrientes por un equipo odontólogos Docentes de la Facultad de Odontología. El objetivo fue lograr disminuir el riesgo y la actividad de enfermedades bucales a niveles compatibles con Salud, alcanzando el Alta Básica para los destinatarios. Las actividades se iniciaron con una Charla Educativa y Proyección de Videos dirigida a los niños, docentes y padres, con el fin de que adquieran conocimientos y técnicas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad bucodental. Atención clínica de los niños: se confeccionaron historias clínicas, atención de urgencias, derivación de casos complejos, control de infección mediante inactivación de caries, extracciones en dientes temporarios y permanentes, selladores de fosas y fisuras, topicaciones con gel de flúor fosfato de sodio acidulado. Se obsequiaron Kits que contenían un cepillo y pasta dental. Resultados: se ha logrado reducir las enfermedades producidas por la placa bacteriana caries y gingivitis por medio de tratamientos preventivos realizados, así como también se ha logrado la modificación de los hábitos de higiene bucal para preservar y mantener la salud de la misma. Conclusión: con la implementación de este programa hemos resaltado la importancia de

la prevención en la salud bucal, estimular el interés para la enseñanza y aprendizaje de la higiene bucal en los maestros, padres y alumnos.

Palabras Clave: escolares; promoción; hábitos; higiene; caries.

Abstract

Introduction: Outreach programs articulate different actions, such as developing outreach projects and research, providing training, raising awareness, in addition to those committed to solving local problems. The implementation of preventive and/or school programs has shown variation upon comparing rates: health has improved by 70% as compared to the first Registered index. Methods: The activities were conducted in schools, in the city of Mercedes, province of Corrientes, by a research group comprising professors from the School of Dentistry. The objective was to reduce the risk and activity of oral diseases to a level that allows patients to be discharged from basic care. Activities began with educational talks and videos addressed to children, teachers and parents, in order to acquire knowledge and skills for the promotion of health and the prevention of oral diseases. Clinical care of children included: medical records, emergency care, referral of complex cases, infection control through inactivation of caries, extraction of temporary and permanent teeth, pit and fissure sealing, application of acidulated phosphate fluoride (APF) gel. Kits containing a toothbrush and toothpaste were provided. Results: we managed to reduce diseases caused by bacterial plaque, caries and gingivitis through preventive treatments; we also managed to change oral hygiene habits to reduce risk of oral disease. Conclusion: by implementing this program we have attempted to stress the importance of prevention in oral health, awakening interest in the teaching and learning of oral hygiene among teachers, parents and students.

Keywords: school children, promotion, habits, hygiene, caries.

Introducción

La salud contempla una relación de equilibrio entre el ser humano y el ambiente en que se desempeña. Un completo equilibrio es posible, entre otros aspectos, con un estado bucal favorable. Esto facilita las relaciones sociales, actividades del desempeño diario como las acciones de deglutir, masticar, trabajar, como también mantener una autoestima favorable. El deterioro de la salud bucal puede afectar otros sistemas y funciones de nuestro organismo: a nuestro corazón, al bebé en gestación, dificulta la alimentación en los niños, además de complicar a otras enfermedades existentes como la diabetes.

La Secretaría de Extensión la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional del Nordeste tiene como misión la formulación de proyectos sociales de desarrollo comunitario, teniendo en cuenta la vulnerabilidad biológica, social y geográfica, estimando que en la estrecha interacción Facultad - Sociedad se encuentra el corazón mismo de los programas de extensión. Estos se conciben, diseñan y llevan a cabo en diálogo constante con la comunidad y mediante el compromiso de la Universidad con los problemas de la sociedad. ⁽¹⁾

La Universidad Nacional del Nordeste por medio de sus docentes integrantes de un equipo de salud transfieren, difunden y ponen en práctica una filosofía de la Prevención, a través de la implementación de programas de salud bucal, siendo el ámbito escolar, donde educadores, alumnos y profesionales trabajan conjuntamente. Dentro de las acciones preventivas en el área de la salud bucal, las acciones preventivas-educativas, conjuntamente con su entorno socio-familiar tienen mayor impacto desde temprana edad, para la incorporación de las mismas. Estos programas preventivos fomentan la educación para la salud con el fin de promover pautas de comportamiento individual y comunitario encaminadas a obtener un estado de salud bucodental óptimo. Los mismos son aplicados en diversos jardines y escuelas de toda la provincia.

La educación para la salud siempre ha estado presente en la escuela, con mayor o menor intensidad, especialmente en las áreas de las ciencias de la naturaleza. En el año 1983 la OMS declara que la educación para la salud es cualquier combinación de actividades de información y educación que lleve a una situación en que la gente desee estar sana, sepa como alcanzar la salud, haga lo que pueda individual y colectivamente para mantener la salud y busque ayuda cuando la necesite. ⁽²⁾

La caries Dental es una enfermedad infecciosa y transmisible de los dientes, se caracteriza por producir la desintegración de los tejidos dentales mineralizados esmalte, dentina y cemento. ⁽³⁾ Es una enfermedad de los tejidos calcificados del diente provocada por ácidos que resultan de la acción de

microorganismos sobre los hidratos de carbono, es decir que se inicia cuando la interrelación entre los microorganismos y su retención en la superficie dentaria huésped se mantiene un tiempo suficiente, ya que los productos metabólicos desmineralizantes ácidos alcanzan una alta concentración en la biopelícula o placa dental, por aporte excesivo de azúcares en la alimentación sustratos. ⁽⁴⁾

La mala higiene bucal y el consumo excesivo de hidratos de carbono, constituyen un factor de riesgo primordial en la caries dental. La implementación de programas preventivos y/o atención a escolares ha señalado variaciones en la comparación de los índices, mejorando en un 70% la salud comparado con el primer índice registrado. ⁽⁵⁾

Los programas de extensión articulan diferentes acciones, tales como proyectos de extensión y de investigación, instancias de formación, capacitación, concientización, así como acciones que apuesten a la resolución de problemáticas propias del territorio donde se insertan. En estudios epidemiológicos realizados la Dra Cardozo, Beatriz y colaboradores como El Estado de Salud Dental en alumnos de la Escuela Familia Agrícola ubicada en San Miguel, una localidad del interior de Corrientes, demuestran una alta prevalencia de caries de 97,2%. La tasa de primeros molares perdidos es de 46,5%, el sexo femenino presenta una tasa de 37,5 % mientras que el sexo masculino presenta el 55%. Se estableció que la causa principal de la pérdida de las piezas en la población estudiada fue la caries dental. ⁽⁶⁾

En el trabajo presentado en el 5to Congreso Nacional de Extensión realizado en la Universidad Nacional de Córdoba fue plasmada la labor realizada por el equipo de Unne Salud que ha visitado la localidad de Paso de los Libres donde se realizaron tareas de atención primaria en la Escuela N° 196 Aeropuerto, en las que se brindaron las primeras armas en educación y promoción de la Salud Bucodental. Se dictaron Charlas Educativas, se atendieron un total de 150 niños a los cuales se les confeccionaron historias clínicas, posteriormente se les enseñó de la Técnica de cepillado, les obsequiaron cepillos dentales. Así como también se

realizaron exodoncias dentarias, inactivaciones de caries, selladores de fosas y fisuras y topicaciones con flúor. ⁽⁷⁾

En el trabajo titulado Promoviendo la Salud Bucodental en la Escuela 692 Corrientes, el equipo de Unne Salud que ha visitado la localidad de Bella Vista donde se realizaron tareas de atención primaria en la Escuela N° 692, para contribuir por medio de la Promoción, Prevención y Educación de la Salud Bucal al desarrollo sustentable de la región, reconociendo la realidad de las comunidades y las necesidades que ellas plantean, permitiendo a su vez el continuo crecimiento mutuo que favorece el desarrollo social. Se dictaron Charlas Educativas, se atendieron un total de 72 niños a los cuales se les confeccionaron historias clínicas, posteriormente se les enseñó la Técnica de cepillado, les obsequiaron cepillos dentales. Al 20% del total se realizaron exodoncias dentarias, al 50% inactivaciones de caries, al 45% selladores de fosas y al 98% fisuras y topicaciones con flúor. ⁽⁸⁾

Estudios en relación a dieta Medénlez reflejan uso de sacarosa como edulcorante en un 74 % de los casos, Santos et al. 69 %. Pierro VS, nos dice que se usan frecuentemente vitaminas y antibióticos con adición de azúcares para hacerlos más agradables. Las actividades de remoción de placa deberían comenzar con la erupción de los primeros molares, además de ser recomendado la limpieza y masaje de las encías.

Los profesionales integran equipos multidisciplinarios poniendo en práctica sus conocimientos y cualidades humanísticas, al involucrarse como promotores de la salud en un proceso educativo efectivo y social. El objetivo de los programas preventivos es lograr disminuir el riesgo y la actividad de enfermedades bucales a niveles compatibles con Salud, alcanzando el Alta Básica para los destinatarios. Además de las pautas de atención de la salud bucal, plantea un modelo que pretende lograr además del tratamiento de la patología bucal, producir un fuerte impacto epidemiológico, atacando el factor causal de la patología y reforzando el huésped con tecnología sencilla y a bajo costo. Se incorpora a la comunidad como

sujeto activo en el autocuidado responsable de la salud bucal. La estrategia de atención contempla un primer estrato basado en la promoción y protección de la salud dando amplia cobertura a aquellos grupos etarios vulnerables y en los que las acciones seleccionadas sean más eficaces. Un segundo estrato dirigido primordialmente a la atención ejecutada por odontólogos, cuyos núcleos de acción fundamentales serán asistencia de los grupos bajo el programa, asistencia de la demanda espontánea, capacitación de otros agentes ejecutantes de actividades de promoción y prevención.

Metodología

La Facultad de Odontología de la Universidad Nacional del Nordeste a través de la Secretaría de Extensión y dentro del marco del Programa UNNE SALUD, visitó a la comunidad escolar de la Escuela N° 517, N° 578 “Yapeyu”, N° 610 “Jorge T. Palacios” y N° 974 “Veteranos de Malvinas” de la ciudad de Mercedes, Corrientes, con el fin de promover y fortalecer la prevención de las enfermedades bucodentales.

El equipo de trabajo estuvo coordinado por Esp. Elena Sanz e integrado por odontólogos Docentes de la Facultad de Odontología.

Se realizaron cuatro (4) visitas a lo largo del año para lograr cumplir los objetivos de alta básica. Las actividades se iniciaron con una Charla Educativa divulgativa dirigida a los niños, docentes y padres, con la finalidad que adquieran conocimientos para prevenir las caries y gingivitis. Los temas tratados fueron: cronología de la erupción dentaria, placa bacteriana, caries, alimentos cariogénicos y no cariogénicos y la técnica de cepillado. Es imprescindible la incorporación de conductas adecuadas de alimentación e higiene bucal para lograr estilos de vida saludables.

En las charlas educativas dirigidas a los niños se llevaron a cabo diversas estrategias didácticas para que los niños entren en contacto con los contenidos dados, mediante experiencias lúdicas, utilizando como material didáctico los

macromodelos de yeso y macrocepillos con los cuales se enseñó la técnica de cepillado. Así como también se diseñaron materiales didáctico-educativo-lúdico como posters y afiches que se utilizaron en jornadas de actividades grupales, manuales y creativas para la internalización de adecuados hábitos alimentarios y de higiene bucal que promuevan estilos de vida saludables. Al culminar la charla educativa dirigida a los niños, como medio de evaluación a fin de identificar el grado de comprensión y de internalización de los contenidos desarrollados, se realizaron juegos como la sopa de letras, crucigramas en el pizarrón y en una maqueta que tenía una muela sana se colocaban los alimentos no cariogénicos y en una muela enferma los alimentos cariogénicos; de esta manera registramos la incorporación de la información sobre hábitos alimentarios y de higiene bucal.

En una segunda etapa se realizó la recolección de datos de los niños en las historias clínicas, empezando desde primer grado hasta séptimo grado. En las mismas se realizaron los Índices de O Leary, Índice de Loe y Silness, Odontograma, CPOD y Ceod, así como también se registró si poseían cepillo o no, si se cepillaban o no y cuantas veces al día y también se registró datos sobre dieta. Posteriormente se continuó con la atención clínica en primer grado, con la sistemática siguiente: atención de urgencias si así lo requería el caso, derivación de casos complejos, control de infección mediante inactivación de caries, extracciones en dientes temporarios y permanentes, selladores de fosas y fisuras, topicaciones con gel de flúor fostato de sodio acidulado al 1,23% pH 3,5, motivación y enseñanza de técnica de cepillado. También, se obsequió un cepillo y pasta dental a cada destinatario.

El equipo de docentes extensionistas estuvo integrado por Od. Jorge Orlando Ponce. Od. Natalia Soledad Abad. Od. Lelia Inés Ramírez. Od. Marcela Franchini. Od. Alicia Elizabeth Zabala. Od. Aguilar Nancy Evelina Aguilar. Od. Morales Espinoza Javier.

Resultados

El Índice de Placa Bacteriana de O'Leary en su primer control, el sexo femenino representa un mayor porcentaje de valores no compatible con salud, es decir mayor al 20% con respecto al sexo masculino. Observándose en el 2do control del Índice luego de la Enseñanza de la Técnica de cepillado una disminución en los mismos, llegando a valores compatibles con salud tanto en el sexo femenino como en el masculino siendo los números similares.

Las prestaciones que se realizaron fueron 860, entre las que se realizaron 312 inactivaciones de caries, 328 selladores de fosas y fisuras, 16 restauración con ionomero y 204 extracciones. Obteniéndose 249 altas básicas.

Se ha logrado reducir las enfermedades producidas por la placa bacteriana, caries y gingivitis por medio de tratamientos preventivos realizados, así como también se ha logrado la modificación de los hábitos de higiene bucal para preservar y mantener la salud de la misma.

El impacto de este proyecto se verá reflejado en las áreas educativas, ya que producirá cambios en los destinatarios, (niños, padres, personal auxiliar), asumiendo una actitud preventiva y de autocuidado de su propia Salud Bucal, como así también se transformarán en agentes multiplicadores.

Figura N° 1 Índice O'Leary

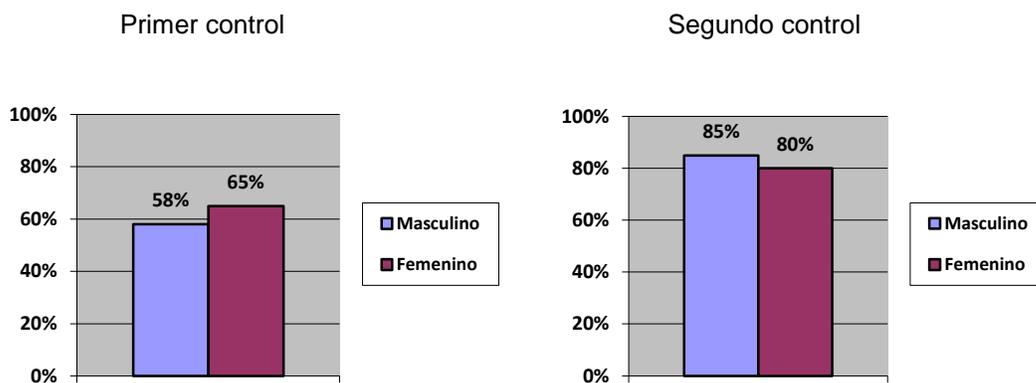
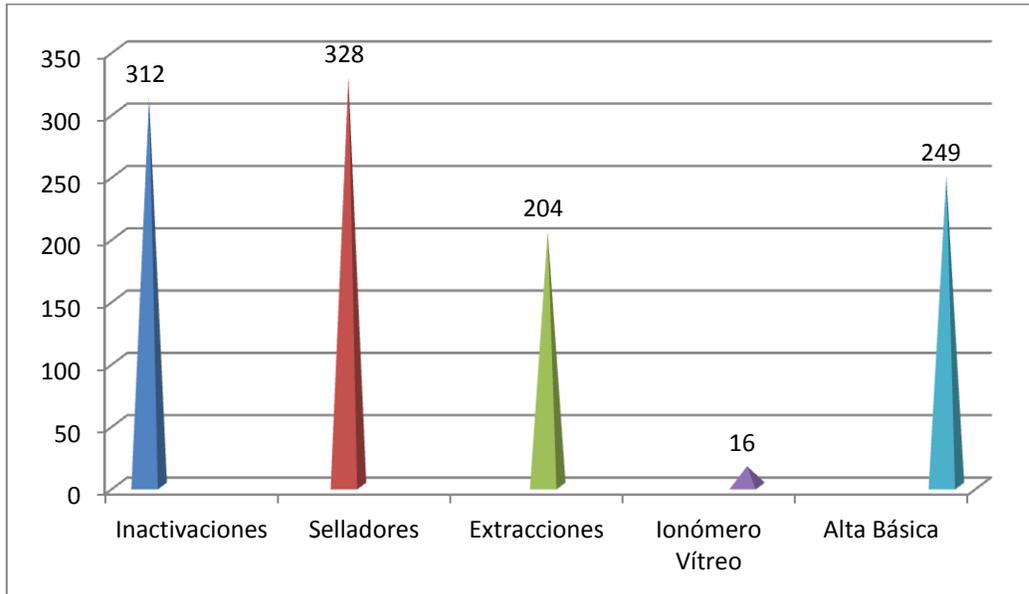


Figura N° 2 Prestaciones realizadas





Conclusiones

En este estudio se observa que la población escolar está expuesta al riesgo de caries, por lo cual es necesario implementar programas preventivos, aplicar medidas educativas, preventivas, diagnósticas y terapéuticas con la finalidad de disminuir la pérdida de las piezas dentarias.

El programa educacional resaltó la importancia de la prevención en la salud bucal, estimuló el interés de los maestros y estudiantes para la enseñanza y aprendizaje sobre la higiene bucal.

Es necesario lograr la transformación social, y la modificación de hábitos de vida para mantener y preservar la salud, sobre todo teniendo en cuenta que son niños con escasas posibilidades de atención odontológica privada.

Fue altamente gratificante encontrarnos en este proyecto con diferentes actores sociales, que desde su lugar se mostraron comprometidos con la realidad social y dispuestos a esforzarse por proponer y generar mejoras.

Bibliografía

1. Cardozo, Beatriz. PDI Secretaria de Extensión. Facultad de Odontología. Universidad Nacional del Nordeste. 2010.
2. Nuevos métodos de educación sanitaria en la acción primaria de salud. Informe técnico N° 690. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1983.
3. Lanata, Eduardo J. *Atlas de Operatoria Dental*. 1º ed. Buenos Aires. Argentina: AlfaOmega Grupo Editor Argentino; 2008.
4. Barrancos Mooney, J. *Operatorias Dental Integración Clínica*. 4ª ed. Buenos Aires Argentina: Editorial Médica Panamericana; 2008.
5. Rodriguez Peelm, J. Alves, C. Cople Maia, L. Araujo Castro, G. Jun. 2008. Influencia del consumo de azúcar, uso de medicamentos e higiene oral en la prevalencia de caries en bebes. Disponible en:



http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S00013652008000200011&script=sci_arttext

6. Cardozo B, Gonzalez Meana M, Tropeano N. 2006. Estudio Epidemiológico Estado de Salud dental en alumnos. Escuela Familia Agrícola- San Miguel-Ctes. Revista Facultad de Odontología FOUNNE; 16-18.
7. Cardozo, B; Sanz, E; Sánchez, G; Rolón, S; Ponce, J; Chacón, J y col. 2012 Prevención en Salud Bucodental Escuela 196 Aeropuerto. Paso de los libres. Corrientes. Revista de Extensión de la Universidad Nacional de Córdoba. Número 2 Volumen 4. ISSN 2250-7272
8. Cardozo, B; Sanz, E; Ponce, J; Irala, M; Zozaya, M y col. 2012. Promoviendo la Salud Buco-Dental en la Escuela 692 Corrientes. Revista de Extensión de la Universidad Nacional de Córdoba. Número 2 Volumen 4. ISSN 2250-7272
9. Castro B, Arrenchu A, Lezama F, y col. 2010. Atención primaria en escolares de Programa Peraj, servicio social-facultad de estomatología de la benemérita Universidad Autónoma de Puebla. *Revista Oral*, 11(s2), 13-14.
10. Saldarriaga, A., Arango, C., Cossio, M., Arenas, A., Mejía, C., Mejía, E., & Murillas, L. 2009. Prevalencia de caries dental en preescolares con dentición decidua área Metropolitana del Valle de Aburrá. (Spanish). *CES Odontología*, 22(2), 27-34.
11. Crimi, G. 2010. Promoción de salud buco-dental en establecimientos de educación media del Valle de Uco, en la provincia de Mendoza. (Spanish). *Revista De La Facultad De Odontología. Universidad Nacional De Cuyo*, 4(1), 30-35.