

ESTUDIO COMPARATIVO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DESPUES DE LA APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE SALUD BUCAL A DOCENTES

* María Eugenia Montañez; ** Rafael J. Gásperi.

PALABRAS CLAVE: Salud bucal. Educación en Salud Dental. Nivel de Conocimiento. Odontología Preventiva.

RESUMEN

La caries dental y las enfermedades periodontales son consideradas un grave problema de salud pública por su gran magnitud y graves repercusiones físicas, mentales y sociales. Con el objetivo de medir el nivel de conocimiento sobre Promoción de la salud bucal a partir de la aplicación de un programa educativo a docentes de una Escuela Básica en el Municipio Palavecino, se realizó un diseño pre-experimental, tipo pre y post prueba a un solo grupo. La muestra seleccionada fue no probabilística, la constituyen 36 docentes. Se empleo un instrumento tipo cuestionario para medir el nivel de conocimiento. Se diseñó y aplicó posteriormente el programa educativo sobre la base del diagnóstico realizado con el objeto de capacitar a los docentes en diversos temas de salud bucal y poder llevar a cabo la promoción de salud hacia la población escolar. Los resultados de ésta investigación en cuanto el nivel de conocimiento sobre salud bucal en general antes de la aplicación del Programa educativo era regular en un 80.6%, bueno en un 5.6%, después de la intervención educativa se modificaron estos valores mejorando el nivel de conocimiento bueno en un 94.4%, el regular en un 5.6% y desaparece el nivel de conocimiento deficiente. Luego se comparan los promedios antes y después de la aplicación del programa educativo, pudiéndose demostrar que se observó diferencia estadísticamente significativa ($P < 0,005$). Se Concluye la necesidad desarrollar programas educativos dirigidos a los docentes para la prevención de las enfermedades bucales y la promoción de salud en la población escolar.

COMPARATIVE STUDY OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE AFTER THE IMPLEMENTATION OF A PROGRAM OF ORAL HEALTH PROMOTION FOR TEACHERS

KEY WORDS: Oral health. Dental health education. Level of knowledge. Preventive Odontology.

ABSTRACT

Dental caries and periodontal diseases are considered a serious health problems for your major and serious repercussions publishes physical, mental and social. The purpose of this project is to make of the level of oral health knowledge from the implementation of an educational program of oral health promotion aimed at teachers of the Basic school in the Municipio Palavecino. This study is framed in the form of pre experimental design. The type of sample was selected was not random, consisting of 36 teachers, the questionnaire was designed with the instrument used measure of the level of knowledge. It was designed and implemented after the educational program on the basis of diagnosis in order to train teachers in various oral health issues and the power to carry out health promotion into the school population, the results of this research as soon as the level of knowledge about oral health in general before the implementation of the educational program was regular in 80.6%, 5.6% and 13.9 good. And after the educational intervention was modified by these values, improving the level of knowledge in a good 94.4%, with 5.6% regular and disappears the low level of knowledge. Then, the averages were compared before and after implementation of the educational program that can display that showed a statistically significant difference. showed a statistically significant difference ($P < 0,005$). Conclusions: Must develop educational programs to teachers as necessary work for the prevention of oral diseases and the promotion of health in the school population.

* Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. Maestría Salud Pública.

** Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. Departamento Medicina Preventiva y social. rgasperi@ucla.edu.ve.

INTRODUCCIÓN

La salud bucal es de suma importancia para el adecuado crecimiento de niños en edad escolar; razón por la cual, como parte de su salud integral, es necesario atenderla oportunamente a fin de evitar enfermedades que afectarían tanto la salud en general como la bucal en particular.

Es significativo que en los países en desarrollo, la salud bucal sea considerada parte fundamental para valorar las condiciones generales de salud de una población, debido a la importancia que ésta tiene en los índices de morbilidad, los costos relacionados con su tratamiento y la posibilidad de aplicar medidas eficaces de prevención ⁽¹⁾

En la actualidad, tanto a nivel mundial como nacional, la caries dental y las enfermedades periodontales, representan un gran problema de salud pública por su alta incidencia y elevada frecuencia en la población sobre todo en edades escolares. Además, las enfermedades orales tienen un gran impacto en las personas que las padecen en términos de dolor, malestar, limitaciones en la alimentación, restricciones en la comunicación e insatisfacción estética.

Por otra parte, es de importancia reconocer que en edades escolares el establecer hábitos saludables de alimentación e higiene, así como vigilar estrechamente la salud oral, evita que se establezca la enfermedad o progrese si ya está instalada. Adicional a esto, también es elemental la promoción de información sobre salud bucal en los escolares, dado el papel del docente en estar al tanto sobre cómo detectar y corregir los malos hábitos que pueden provocar caries dental e inflamación en las encías. Dado que estas pueden evolucionar a fases más avanzadas generando en ocasiones enfermedades crónicas ⁽¹⁾.

Es por ello, que los docentes en el desarrollo de sus actividades como promotores de salud, deberán hacer que el alumno participe eficientemente y consecuentemente en la prevención y mejoramiento de la salud bucal a través de acciones educativas que propicien la formación de hábitos de higiene bucal y con ello, minimizar otros factores que podrían provocar afectaciones bucodentales.

Por las razones antes expuestas se considera que el mayor esfuerzo debe estar dirigido a reducir la frecuencia de las afecciones bucales mediante un incremento de actividades de promoción y prevención de la salud bucal y donde desempeña una relevante función la educación para la salud, por cuanto influye favorablemente sobre los conocimientos, actitudes y comportamientos de los individuos, grupos y colectividades. Para mejorar la motivación a la prevención de estas afecciones y así disminuir la situación de la alta frecuencia de enfermedades bucales en la población escolar, específicamente en la escuela Gladys Briceño Méndez, en Cabudare, Municipio Palavecino del estado Lara, surge la idea de realizar el presente estudio, cuyo propósito es evaluar el nivel de conocimientos en los docentes de preescolar a sexto grado de educación básica respecto a la salud bucal, específicamente en lo concerniente a enfermedades bucales, higiene bucal y hábitos de alimentación para luego sobre la base de los conocimientos iniciales, diseñar y aplicar un programa educativo en promoción de salud bucal y determinar nuevamente los conocimientos adquiridos, posterior a la aplicación del programa. El propósito a mediano y largo plazo de los investigadores era probar la eficacia de esta intervención socioeducativa de promoción de la Salud Bucal como prueba piloto, para luego expandirla en el resto de las escuelas del Municipio y mejorar las condiciones de salud bucal, mediante el apoyo de Docentes capacitados, el Ministerio Poder popular para la Salud y el sector privado.

MATERIALES Y MÉTODO

Este estudio se enmarcó en la modalidad cuantitativa con un diseño pre-experimental de tipo pre y post prueba con un solo grupo, dirigido a medir el nivel de conocimiento que poseen los docentes antes y después de la aplicación de un programa educativo en promoción para salud bucal. La valoración y efectividad de dicho programa, se realizó a partir de las modificaciones producidas en el nivel de información de los docentes, respecto a los temas de salud bucal. La población objetivo estuvo conformada por 36 docentes y 6 del personal administrativo (directivos y secretarías) de ambos turnos, pertenecientes al grupo escolar Gladys Briceño Méndez, municipio Palavecino, Cabudare estado Lara. La muestra fue probabilística a conveniencia conformada por la totalidad de los 36

docentes de preescolar (8) y de primero a sexto grado (28) de Educación Integral, que imparten todo el programa de educación Básica, incluyendo educación para la Salud. Se utilizó la técnica de Encuesta, para lo cual se diseñó un cuestionario tipo estructurado, con 17 preguntas cerradas, de respuestas dicotómicas (verdadero o falso) dirigido con un lenguaje claro y adecuado a los docentes. El cuestionario consta de dos partes, una primera parte para la identificación y datos del encuestado; la segunda parte incluye preguntas sobre conocimiento de las enfermedades bucales, hábitos de higiene bucal y por último preguntas sobre los hábitos alimenticios (ver anexo 1). Estos tres últimos aspectos constituían las dimensiones de la variable en estudio. Al instrumento se les realizó validez de contenido a través del juicio de tres expertos con el propósito de certificar la claridad, congruencia y relación con los objetivos y dimensiones de las variables estudiadas. Así mismo se realizó el análisis de confiabilidad del instrumento mediante una prueba piloto a 67 Docentes de tres escuelas de la zona con características similares, a través del estadístico Alfa de Cronbach, resultando de 0,76. Se solicitó a las autoridades de la escuela el consentimiento para realizar la investigación. El procedimiento seguido para desarrollar la investigación se inició con la visita a la Unidad Educativa para solicitar la autorización de los Directivos del Plantel, luego se notificó a los Docentes del proyecto y se solicitó el consentimiento informado a los Docentes para administrar el instrumento. Luego de obtenidos los resultados del Pre.-test, se aplicó el programa educativo diseñado mediante 6 talleres, de 4 horas de duración, estructurados en objetivos, contenidos, estrategias y evaluación formativa. La perspectiva educativa en la cual se fundamentó el programa fue el constructivismo, imperando en su contenido y estrategias prácticas y reflexión crítica. Dentro de los temas abordados se encuentran: Sensibilización sobre Salud bucal, rol del docente en promoción de la Salud Bucal, Anatomía del órgano dental y cavidad oral, factores causales de caries y otras enfermedades bucales, higiene bucal, técnica de cepillado y hábitos alimentación y producción de caries. Al final de este proceso que duro 4 meses aproximadamente se aplicó el post test correspondiente. El análisis y procesamiento de los datos, se determinó sobre la base del porcentaje de docentes con preguntas correctas por cada dimensión, según la escala del Ministerio del Poder Popular para la Educación,

modificada para este trabajo, se clasificó el nivel de conocimiento en: Bueno (15 – 20), Regular, (14 – 10), y Deficiente (0 – 9). Los resultados obtenidos de la aplicación de los cuestionarios, se procesaron con el programa SPSS para Windows, versión 15,0 y se analizaron utilizando medidas de frecuencia relativa y medidas de resumen como porcentajes. La valoración de los resultados obtenidos se efectuaron a partir de la existencia de diferencias significativas entre el nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa sobre salud bucal, la prueba estadística utilizada fue Chi cuadrado. Para efectos de determinar estas diferencias significativas se planteó como hipótesis de investigación la siguiente: El nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de la Escuela “Gladys Briceño M” mejorara después de la aplicación del programa educativo, sobre este tema. Los datos fueron representados en cuadros y gráficos estadísticos según los objetivos propuestos en este estudio.

RESULTADOS

En cuanto a las características de la muestra se encontró que el 19.4% de los docentes tenían una edad entre 24 – 29 años de edad seguida del grupo de 30 a 34 años con 16,7%, así mismo el 22.2% de los docentes pertenecen a preescolar y el 35% de los docentes se concentran en la primera etapa de educación básica 1º, 2º y 3º grado, el 100% de la muestra son del sexo Femenino.

Al evaluarse todos los aspectos que contemplaba la Salud bucal de manera global (las tres dimensiones), se encontró que antes de la aplicación del programa educativo el nivel de conocimiento era regular en el 80,6% de los docentes, modificándose después de la intervención con el programa educativo a un nivel de conocimiento bueno en un 94,4% de los docentes estudiados. Al comparar los promedios antes y después de la aplicación del programa educativo se encontró que existe una diferencia estadísticamente significativa con una $P < 0,05$ [Tabla 1]

Tabla 1. Nivel de Conocimiento de los docentes sobre todos los aspectos de Salud Bucal (todos las dimensiones) lo antes y después de la aplicación del programa educativo en el Grupo Escolar U.E.N Gladys Briceño Méndez, Cabudare, Municipio Palavecino Estado Lara. (2012).

Nivel de Conocimiento	Antes		Después	
	Nº	%	Nº	%
Bueno	2	5,6	34	94,4
Regular	29	80,6	2	5,6
Deficiente	5	13,9	0	0,0
Total	36	100,0	36	100,0

Chi²: 56.96 p: 0.0000001 (s)

Al discriminar en los diferentes aspecto que abarca la Salud Bucal y medir su nivel de conocimiento, se encontró que con respecto a las Enfermedades Bucales antes de la aplicación del programa educativo era Regular en un 80,6% de los docentes y después de la aplicación del programa educativo cambió en el 97.2% de los Docentes a la condición entre Bueno a Regular. Luego de comparar los promedios antes y después de la aplicación del programa educativo se demostró que existe diferencia estadísticamente significativa con una $P < 0,05$ [Tabla 2].

Tabla 2. Nivel de Conocimiento de los Docentes sobre Enfermedades Bucales antes y después de la aplicación del programa educativo.

Nivel de Conocimiento	Antes		Después	
	Nº	%	Nº	%
Bueno	1	2,8	16	44,4
Regular	29	80,6	19	52,8
Deficiente	6	16,7	1	2,8
Total	36	100,0	36	100,0

Chi²: 18.89 p: 0.0000796 (s)

El nivel de conocimiento de los docentes en cuanto a Higiene Bucal antes de la aplicación del programa educativo era Regular en un 77.8% de los docentes, mejorándose luego de la intervención educativa a Bueno en un 77,8% y de los Docentes, siendo esta modificación estadísticamente significativo con una $P < 0,05$. [Tabla 3].

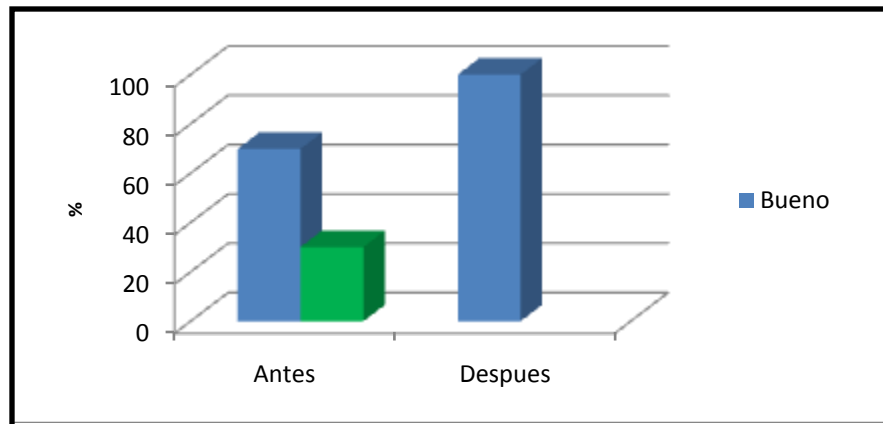
Tabla 3. Nivel de Conocimiento de los Docentes sobre Higiene Bucal antes y después de la aplicación del programa educativo.

Nivel de Conocimiento	Antes		Después	
	Nº	%	Nº	%
Bueno	4	11,1	28	77,8
Regular	28	77,8	7	19,4
Deficiente	4	11,1	1	2,8
Total	36	100,0	36	100,0

Chi²: 56.96 p: 0.0000001 (s)

Con respecto al nivel de conocimiento de los docentes en cuanto a un tema de vital importancia para la génesis de las enfermedades bucales como lo son los hábitos alimenticios fue Bueno en un 69.4% antes de la aplicación del programa educativo y después de la intervención educativa cambio positivamente el nivel de conocimiento de los docentes a Bueno en un 100% de los Docentes. [Figura 1].

Figura 1. Distribución porcentual del Nivel de Conocimiento de los Docentes sobre Hábitos Alimenticios antes y después de la aplicación del programa educativo en el Grupo Escolar U.E.N Gladys Briceño Méndez, Cabudare, Municipio Palavecino Estado Lara. (2012).



DISCUSIÓN

Existe una alta incidencia de enfermedades bucales en la población escolar siendo este un gran problema de salud pública, que señala ahora una necesidad imperiosa de reorientar los programas de salud oral para lograr un verdadero impacto en las enfermedades prevenibles de la salud bucal, enfatizando estos programas en la orientación de la promoción y prevención de la salud, donde la búsqueda permanente de información y conocimiento proporciona las herramientas necesarias para el autocuidado de los ciudadanos y para mejorar sus condiciones de vida.

El presente estudio contribuyó a valorar la utilidad de la educación para la Salud Bucal, ya que se demostró un aumento significativo en el nivel de conocimiento sobre salud bucal en la población de los docentes del Grupo Escolar U.E.N Gladys Briceño Méndez, después de la aplicación del respectivo programa educativo, como se planteó en la hipótesis de investigación, permitiendo esto promover aptitudes positivas sobre el tema, que influyan en modificaciones conductuales que serán transmitidas a la población escolar a través de la promoción y prevención de la salud Bucal; tal como se apreció en el programa nacional para la Promoción de la Salud Escolar en Uruguay desde el 2005, donde se promueve la promoción de la salud bucal de una forma integral asociado a lo biológico, psicológico y social. ⁽¹⁾

De igual manera en trabajos realizados en España ⁽²⁾ indican que los programas educativos han sido efectivos en la medida en que su objetivo sea la formación de un promotor con características predeterminadas, con la pretensión primordial de servir a la sociedad para su desarrollo o progreso o bien para resolver algunos de sus problemas, permitiendo un buen desarrollo y bienestar. Igualmente los resultados de esta Investigación coinciden con los de otros estudios ^(3,4,5,6), realizados en diferentes ámbitos de Latinoamérica, donde se planteaban objetivos similares a este trabajo, en el sentido de medir el nivel de conocimiento después de un programa de capacitación en escuelas y otras instituciones educativas, logrando mejorar la calidad de la información de manera significativa así como la actitud que los educadores poseían antes de la ejecución de programas educativos, concluyendo que el empoderamiento de docentes formados en programas de promoción de la salud bucal, favorece el mejoramiento, control y prevención de caries y otras enfermedades bucales.

En ese mismo orden de ideas, otro estudio de gran relevancia para comparar los resultados y validar nuestros hallazgos fue el realizado, a nivel regional, en el estado Lara ⁽⁷⁾ Venezuela, la cual consistió en la Aplicación de un Programa Educativo a los Escolares sobre Enfermedades de la Cavidad Bucal y Medidas Preventivas. Las mismas resaltaron en su estudio, luego de demostrar el mejoramiento del nivel de conocimiento después de la aplicación

de un programa educativo, que la enseñanza de la salud oral es una responsabilidad compartida por padres, profesores, odontólogos y demás miembros de la sociedad. Esta investigación concluyó que existe la necesidad de implementar y fortalecer programas educativos dirigidos a la población escolar a fin de mejorar su calidad de vida y modificar sus hábitos de higiene bucal.

La educación en materia de salud bucal, se considera que es necesaria y valiosa para el apoyo de los docentes, ya que son personajes clave en la planificación y desarrollo de programas educativos y poseen las competencias necesarias para transmitir el conocimiento; de allí la importancia de que se les transmitan los conceptos básicos en la materia. De la misma manera, para que esta educación penetre a los núcleos familiares, es también necesaria la transmisión de los conocimientos mencionados a las madres de familia, con la finalidad de dotarlos de las competencias indispensables para el auto cuidado, tanto de su salud bucal como la de los niños logrando un ambiente favorable que modifique conductas y mejore hábitos que conllevan a la prevención de las enfermedades bucales. Esto conlleva a implicaciones en campo de la economía en Salud pública ya que reduce costos en la cura de piezas dentales totalmente dañadas por descuido en su atención y prevención.

Luego de la acción educativa, todos los temas proporcionaron valiosas informaciones, particularmente el de hábitos alimenticios, que alcanzó el 100% dentro de la máxima calificación, quizás atribuible a su vivencia más objetiva en cuanto a la causa (formación de placa bacteriana causa principal de las enfermedades bucales) y el efecto (caries), así como también a que en esta temática se introdujo videos, practicas demostrativas y discusiones participativas sobre “Salud bucal” como actividad de retroalimentación, y autorreflexión, que mantuvo la atención y el interés de los participantes. Se corrobora que la perspectiva educativa en la cual se fundamentó el programa fue el Constructivismo ⁽⁸⁾, en la que preponderaba contenido y estrategias prácticas, reflexión crítica y construcción propia de su conocimiento en base a sus necesidades y experiencias, fue fundamental para el logro de los resultados obtenidos.

CONCLUSIONES

La aplicación del programa educativo sobre Salud Bucal fue efectivo, puesto que modificó favorablemente el nivel de conocimiento en 94.4% de los docentes, al comparar los promedios obtenidos sobre salud bucal en general con sus tres dimensiones, mejorando igualmente en cada una de los aspectos estudiados, antes y después de la aplicación del programa educativo, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($P=0,005$). Se plantea la necesidad propiciar información adecuada con relación a la salud bucal, pero ésta por sí sola no es capaz de originar cambios en la conducta de los individuos, es preciso facilitar espacios para el intercambio de opiniones, experiencias, mediante la aplicación de nuevas estrategias educativas. Se espera con todo esto cambios incidir en los conocimientos, actitudes y prácticas, que logren controlar y prevenir el terrible flagelo de la caries dental en la población escolar. A pesar de que este trabajo tuvo un limitado alcance espacial ya que fue realizado en una sola Escuela y su programa educativo no había sido probado ni validado, se recomienda ampliar la muestra en futuros estudios en el resto del Municipio solicitando el apoyo a las autoridades Gubernamentales para controlar este problema de salud Pública, igualmente se sugiere aplicar estrategias Constructivistas en la ejecución de su programa de capacitación.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud mediante las escuelas. Iniciativa mundial de salud escolar de la O.M.S.1996. Ginebra; pp. 2ª de forros y 1 – 3. /ANEXO 1,2.
2. HERNÁNDEZ, E. Perspectivas educativas contemporáneas en América latina. Tesis presentada para la obtención del Grado de Doctor por la Universidad Complutense de Madrid. 2010.
3. MENGUEZ, T.; SEXTO, N. y GONZÁLEZ, Y. Programa educativo sobre salud bucal para madres con niños en edad preescolar. Revista científica Medisur 2009.Vol. 7, (1): Pág. 20 – 26.
4. GONZÁLEZ, C.; NAVARRO, J. y LÓPEZ, P. Cambios de indicadores de placa Dentobacteriana, Gingivitis y placa dental entre

- niños de 2 y 5 años de edad, a partir de una Intervención Educativa dirigida a madres de preescolares 2003 – 2005. Revista: CES Odontología 2006; vol. 19 (5): pág. 97 – 99.
5. CRESPO et al. Instrucción educativa sobre salud bucal en la Escuela Primaria "Lidia Doce Sánchez". MEDISAN [online]. Disponible en <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000200014&lng=es&nrm=iso>. Accedido en 23 sept. 2012 vol.14, n. 2, pp. 0 – 0. ISSN 1029-3019.
 6. DÍAZ, Y.; HIDALGO, G. Intervención Educativa sobre Salud Bucal en Maestros de Enseñanza Primaria. Revista Médica Electrón. Disponible:
URL:<http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202011/vol1%202011/tema08.htm>. [Consulta: 2011, Marzo 8]. 2011
 7. DÁVILA, M. y MUJICA, M. Aplicación de un Programa Educativo a los Escolares sobre Enfermedades de la Cavidad Bucal y Medidas Preventivas Acta Odontológica Venezolana 2008; vol.46 (3): 35 – 40.
 8. BONILLA L; VÁZQUEZ S. ¿Que es el Constructivismo? Compendio: Teorías de la Enseñanza y el Aprendizaje. 3 parte. Min. Cultura. República Bolivariana de Venezuela. Candidus editores Educativos.Caracas.2006; Pág. 401 a 416.