

Efectividad del Control de Placa Bacteriana en Adolescentes de una población Escolar de la Ciudad de Corrientes, Argentina.

Effectiveness of Bacterial Plaque Control in Scholar Adolescents Population of Corrientes City, Argentina.

Efectividade do Controle de Placa Bacteriana em Adolescentes de uma População Escolar da Cidade de Corrientes, Argentina.

Claudia Verónica Esquivel¹ | Rolando Pablo Alejandro Juárez² | Beatriz Juana Cardozo³
Ana Graciela Miqueri⁴

Fecha de Recepción

29 de marzo de 2010

Aceptado para su publicación

5 de abril de 2010

Resumen

El propósito del presente estudio fue evaluar la influencia de un programa educativo-preventivo sobre la higiene oral de la población adolescente de la Escuela Wilde N° 404 de la ciudad de Corrientes, Argentina. Cien estudiantes participaron del estudio, 50 constituyeron el grupo control y 50 el experimental. La higiene oral fue evaluada, mediante el índice de O'Leary y el de placa oclusal. En el grupo experimental la higiene oral fue evaluada antes y después del desarrollo del programa. Los resultados obtenidos permiten concluir que la higiene oral fue mejorada después de la aplicación del programa, demostrando la importancia de la utilización de métodos creativos en programas educativos de salud oral en adolescentes.

Palabras claves

Higiene oral, adolescentes, programas educativos-preventivos.

Abstract

The aim of the present study was to evaluate the influence of an educational / preventive program in the oral hygiene of the adolescent population Wilde School N° 404 in the City of Corrientes, Argentina. One hundred students were engaged in the study, 50 as the control group and 50 experimental. To evaluate the oral hygiene the O'Leary index and occlusal plaque index were employed. In experimental group oral hygiene was evaluated before and after the development of the program. The results obtained indicate that oral hygiene was improved

¹ Auxiliar Docente de la Cátedra Práctica Clínica Preventiva II. Becaria de Iniciación de la Secretaría General de Ciencia y Técnica - UNNE.

² Profesor Titular de la Cátedra Fisiología Humana.

³ Profesora Titular de la Cátedra Práctica Clínica Preventiva II.

⁴ Jefe de Trabajos Prácticos de la Cátedra Práctica Clínica Preventiva II.

Facultad de Odontología. Universidad Nacional del Nordeste (UNNE). República Argentina.

after implementing the program, demonstrating the importance of using creative methods in oral health education programs in adolescents.

Key words

Oral hygiene, adolescents, educational/preventive program.

Resumo

O propósito do presente estudo foi avaliar a influência de um programa educativo-preventivo sobre a higiene oral da população adolescente da Escola Wilde N° 404 da cidade de Corrientes, Argentina. Cem estudantes participaram do estudo, 50 constituíram o grupo control e 50 o experimental. A higiene oral foi avaliada, mediante o índice de O'Leary e o de placa oclusal. No grupo experimental a higiene oral foi avaliada antes e após o desenvolvimento do programa. Os resultados obtidos permitem concluir que a higiene oral foi melhorada após da aplicação do programa, demonstrando a importância da utilização de métodos creativos em programas educativos de saúde oral em adolescentes.

Palavras chave

Higiene oral, adolescentes, programas educativos-preventivos.

Introducción

La adolescencia está caracterizada por cambios físicos, biológicos y sociales; cambios que culminan cuando el niño se convierte en un adulto con la madurez personal y social que es esperable en estos y con la necesaria preparación para ejercer los derechos que se le conceden y para comprometerse con las obligaciones que supone abandonar la niñez.

En la adolescencia aparecen una serie de problemas de salud entre los que destacan los comportamientos de riesgo y otros trastornos como los relacionados con la sexualidad (embarazo, enfermedades de transmisión sexual), abuso de sustancias y los problemas emocionales que a veces se manifiestan como depresión y otras como trastornos alimentarios. ⁽¹⁾

En éste contexto, la atención de la salud bucal constituye una prioridad, si tenemos presentes que la pérdida prematura de dientes determina una

disminución de la capacidad de inserción social y desvalorización de la auto imagen, que condiciona su capacidad de relación intersubjetiva.

Los problemas bucales que se presentan en los adolescentes son de alta severidad y frecuencia, por lo que es imprescindible minimizar el riesgo de enfermedades bucales.

El 90% de los adolescentes padecen caries y el 98% de problemas periodontales. Los cambios hormonales, la dieta y los hábitos de higiene inadecuados y otros factores que modifican el ambiente interno y externo del individuo convierten a los adolescentes en un grupo de riesgo para la salud bucal. ⁽²⁾

La higiene oral es la clave de la prevención de las caries y el éxito del tratamiento de la gingivitis. Muchos de los fracasos deben atribuirse a una higiene oral inadecuada. Hasta el momento todo el énfasis se ha puesto en dos formas de acción sobre la misma: control mecánico y químico de la placa bacteriana. ^(3,4)

En la etapa de la adolescencia, se piensa que los jóvenes deben asumir su responsabilidad de practicar hábitos higiénicos y deben estar conscientes de que omitir estas prácticas saludables repercutirá en su salud bucal. ⁽⁵⁾

Es por eso que se ha juzgado de interés desarrollar una investigación que permita valorar la salud bucal de adolescentes, registrando en ellos el índice de placa dental.

El objetivo de este trabajo fue determinar la efectividad de un programa educativo-preventivo sobre la higiene oral de la población adolescente de la Escuela Wilde N° 404 de la ciudad de Corrientes.

Material y Métodos

Se realizó una investigación-acción, prospectiva, longitudinal, experimental, en 100 adolescentes pertenecientes al nivel EGB2 (5to y 6to grado) de la Escuela Wilde N° 404 de la ciudad de Corrientes, con previo consentimiento por escrito de los tutores. La investigación contó con la aprobación del Comité de Bioética de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional del Nordeste.

Las edades promedio fueron de 11 a 14 años de edad, ambos sexos, de nivel socio-económico bajo. A los padres y adolescentes se les comunicó

los detalles del estudio y dieron su aprobación mediante el consentimiento informado.

Los 100 adolescentes se distribuyeron en forma aleatoria de la siguiente manera: 50 formaron parte del grupo control y los 50 restantes del grupo experimental.

Una vez efectuada la calibración del grupo de investigación, se realizó el diagnóstico inicial de la calidad de higiene oral en los 100 adolescentes, utilizando el Índice de placa dental cualitativo de O'Leary y el de Placa Oclusal (IPO), para tener un panorama completo de todas las superficies dentarias. Los datos obtenidos fueron registrados en planillas ad/hoc conteniendo los datos filiatorios del paciente y cinco⁽⁵⁾ gráficos de índice de O'Leary y Oclusal.

Para ambos índices, se aceptó como compatible con Salud valores iguales o inferiores a 20%.

Una vez obtenidos los registros iniciales de ambos índices se realizó en el grupo experimental una importante motivación para lograr cambios en sus hábitos de higiene oral, brindándoles información sobre las enfermedades bucales más comunes y su prevención. Se utilizaron métodos audio-visuales y técnicas demostrativas complementadas con charlas.

Se enseñó la técnica de cepillado de Bass (indicada a partir de los 9 años de edad) brindando información acerca de: requisitos y características que debe reunir el cepillo dental ideal, frecuencia y movimientos de la técnica de cepillado y manejo del hilo de seda dental como elemento coadyuvante del cepillado diario, para desorganizar la placa bacteriana acumulada en los espacios interdentarios. En el grupo control sólo se realizó el registro de ambos índices.

Para evaluar el impacto de la aplicación de la técnica de Bass se tomaron nuevamente los registros de los índices en ambos grupos a los 30 días, 60 días, 6 meses y a los 12 meses de iniciado el estudio.

El procesamiento de datos se realizó utilizando la base de datos de Microsoft Excel y fueron procesados mediante las herramientas de estadística descriptiva, a fin de mostrar por medio de gráficos los resultados obtenidos.

Resultados

Existieron altos porcentajes de adolescentes que presentaron en el Diagnóstico Inicial, tanto para el Índice de O'Leary como para el IPO de ambos grupos (experimental y control), valores incompatibles con Salud (Figuras 1 y 2).

En el Grupo Experimental se observó (teniendo en cuenta las cinco tomas) que hubo una significativa disminución de los valores del Índice de O'Leary como así también del IPO, acercándose en la última toma (efectuada a los 12 meses) a el 97% de valores compatibles con Salud para el O'Leary y del 90% para el IPO, quedando una franja pequeña de incompatibilidad del 3% y del 10% respectivamente (Figuras 3 y 4).

Figura 1: Diagnóstico inicial en ambos grupos (control y experimental), utilizando el Índice de O'Leary.

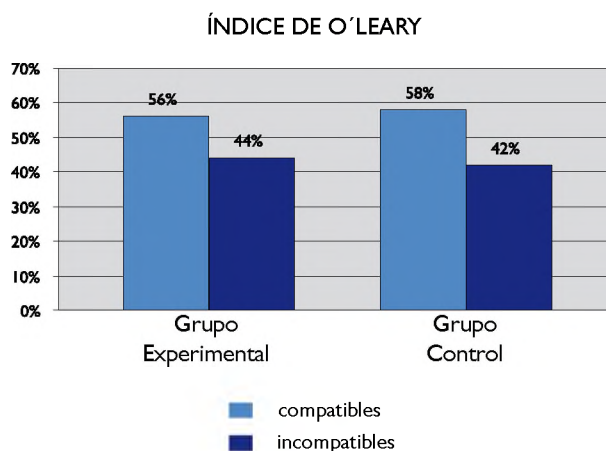


Figura 2: Diagnóstico inicial en ambos grupos (control y experimental), utilizando el Índice Placa Oclusal.

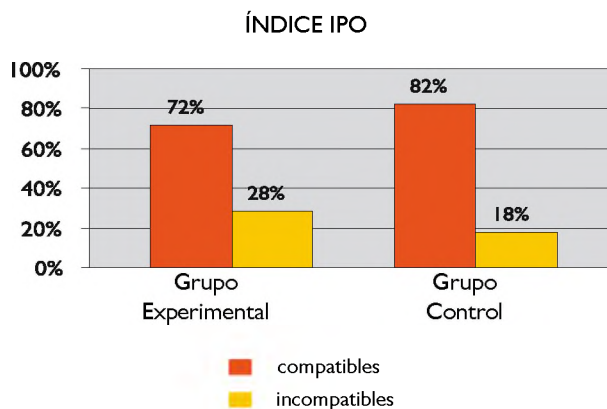


Figura 3: Control a los 12 meses en ambos grupos (control y experimental), utilizando el Índice de O'Leary.

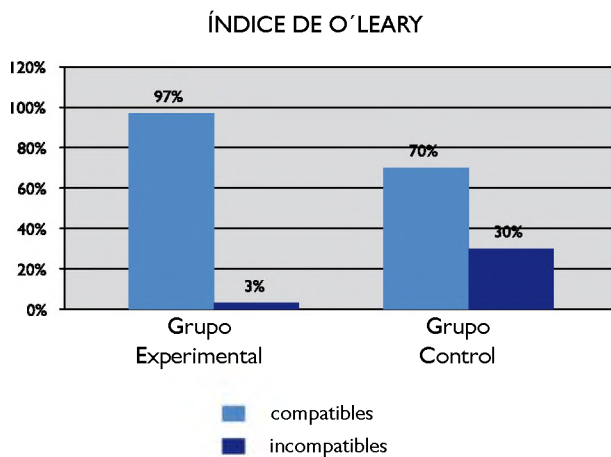
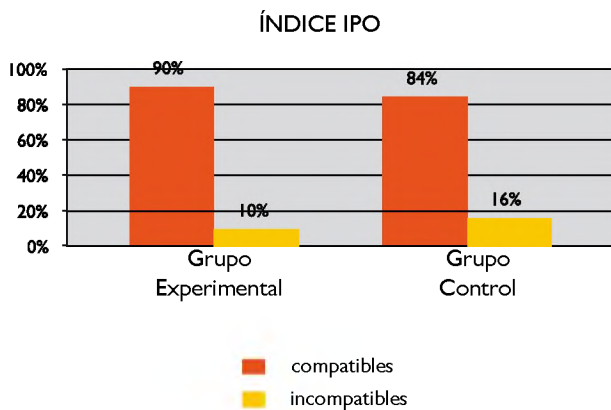


Figura 4: Control a los 12 meses en ambos grupos (control y experimental), utilizando el Índice Placa Oclusal.



En el Grupo Control, en cambio, no hubo una reducción significativa de los valores de ambos índices, quedando en la última toma una compatibilidad para el O'Leary del 70% y en el IPO del 84%.

Discusión

Los resultados de este estudio son consistentes con los de otras investigaciones, con respecto a la influencia positiva sobre los adolescentes que mejoraron significativamente su higiene oral al final de la aplicación de diferentes estrategias para motivar a adolescentes en promoción de salud oral, con el propósito de transmitir conocimientos y buenos hábitos de salud oral⁽⁶⁻⁸⁾. La alta pre-

valencia de placa bacteriana que presentaron los adolescentes en el diagnóstico inicial del grupo experimental y control, demuestra la deficiente calidad de higiene; concordando con las afirmaciones de Rivera-Hermosillo, Martínez-Torres y Hernández-Laguna que nos hablan de que los adolescentes no protegen de manera adecuada sus órganos dentarios, a pesar de las campañas de las instituciones de salud para mejorar la higiene bucal y disminuir la caries dental en este grupo de riesgo⁽⁹⁾.

El conocimiento sobre salud es necesario antes de que el paciente adolescente tome la decisión de realizar una acción con respecto a su salud, pero probablemente la acción no ocurrirá a menos que el paciente reciba un estímulo capaz de motivarlo a realizar la acción. Si bien, el aumento de conocimientos no asegura un cambio conductual, numerosos estudios demostraron asociaciones positivas entre conocimientos y conducta⁽¹⁰⁾. En nuestro estudio, la importante motivación realizada en el grupo experimental provocó un cambio conductual en los adolescentes, lográndose obtener una mejora sustancial de su higiene oral.

Conclusiones

La disminución significativa de los valores de ambos índices en el grupo experimental después de implementadas las medidas de higiene bucal basadas principalmente en la enseñanza de la Técnica de Cepillado de Bass, demostró la importancia de las estrategias preventivas en la población escolar estudiada.

Por esta razón es preciso unificar y establecer los criterios de prevención de salud bucal en los sectores públicos. La normatividad para la prevención en la práctica odontológica, es la estrategia de acción más efectiva para mejorar el estado de salud bucal de la población escolar.

Bibliografía

1. Loayssa JR, Echagüe I. La salud en la adolescencia y las tareas de los servicios de salud. ANALES Sis San Navarra 2001; 24 (Supl. 2): 93-105.
2. García de Valente, MS. Saúde oral na adolescência. Adolesc Latinoam 1998; 1 (3): 170-174.
3. Cisse D, Diop O, Diallo B. Oral hygiene habits and dental caries among students investigation of 150 students in university housing in Dakar, Senegal. Odontostomatol Trop 2001; 24 (93): 16-21.
4. Cortés Martinicorena FJ, Doria Bajo A, Asenjo Madoz MA, Sainz de Murieta Iriarte I, Ramón Torrel JM, Cuenca Sala E. Prevalencia de caries y estado periodontal de los niños y adolescentes de Navarra (2002). RCOE. Revista del Consejo de Odontólogos y Estomatólogos 2003; 8 (4): 381-390.
5. Novales Castro J, Cancino Macario O, Oropeza Sánchez MV, Siciliano Mosqueda M, Valdivia Rodríguez SY, Rosas González G, Ávila Villegas S, Sánchez Moguer A, Vaquero Cázares JE. Indicadores de salud bucal en alumnos de secundaria de un área metropolitana de la ciudad de México. Rev ADM 2003, 70 (5): 237-242.
6. Cova B. de Urdaneta A. Métodos de enseñanza de higiene bucal en niños. Acta Odontológica Venezolana 1988; 26 (1-2): 16-21.
7. Toassi RFC, Petry PC. Motivação no controle do biofilm dental y sangrado gengival em escolares. Rev Saude Pública 2002; 36 (5): 634-7.
8. Noborikawa-Kohatsu AK, Kanashiro-Irakawa CR. Evaluación de un programa educativo-preventivo de salud oral con uso del recurso multimedia, en adolescentes peruanos. Rev Estomatol Herediana. 2009; 19 (1): 31-38.
9. Rivera-Hermosillo G, Martínez-Torres J, Hernández-Laguna E. Caries dental e higiene bucal en adolescentes. Rev ADM 2006, LXIII (6): 231-234.
10. Horwitz AM. Effective Oral health education and promotion programs to prevent dental caries. Int Dent J 1983; 33: 172-178.