

# EL CÍRCULO DE INTERÉS COMO MÉTODO EFECTIVO PARA LA SALUD BUCAL DE LOS ESCOLARES

## THE VOCATIONAL STUDY GROUP AS AN EFFECTIVE METHOD FOR STUDENTS' ORAL HEALTH

Kenya Caridad Casanova Sales<sup>1</sup> ([kenya@ltu.sld.cu](mailto:kenya@ltu.sld.cu))

Elva Zayas Sánchez<sup>2</sup>

### RESUMEN

El artículo describe y resume los resultados de una investigación de intervención comunitaria realizada en la Escuela Primaria Carlos Cuquejo, en la localidad de Vázquez, desde octubre de 2012 a mayo de 2014, mediante el círculo de interés "Educación para la salud bucal", con una muestra de 98 escolares; cuyo objetivo fue desarrollar la educación para la salud bucal. Tuvo en cuenta el nivel de conocimientos, la higiene, el estado de salud bucal, así como la ingestión o no, de una dieta cariogénica. Se refiere, además a la metodología que contempló encuestas, controles de placa bacteriana, historias clínicas y registros diarios de dieta de los niños. Las temáticas de educación para la salud fueron desarrolladas mediante murales, mensajes para la salud bucal, charlas demostrativas, juegos didácticos, como "Mi boquita sana"; con canciones, poesías, obras de teatro, encuentros de conocimientos, mesa cubana de frutas y vegetales, y selección de escolares con mejor higiene bucal. Al evaluar los resultados iniciales y finales se comprobó la elevación del nivel de conocimientos, de la higiene, el estado de salud bucal y la calidad de la dieta. El círculo de interés promovió la educación para la salud bucal y la disminución de los niños enfermos, lo que constituyó un logro significativo.

**PALABRAS CLAVES:** educación para la salud bucal, círculo de interés para la salud bucal de los escolares.

### ABSTRACT

A community intervention study was carried out in Carlos Cuquejo Primary School in Vázquez's town, from October 2012 to May 2014, through the vocational study group "Education for oral health", with a scientific sample of 98 children. The objective was to develop the education for the oral health. It was analyzed the level of knowledge, the hygiene, the state of oral health, as well as the ingestion or not of a cariogenic diet. The methodology included surveys, bacterial dental plaque controls, clinical charts and daily registrations of the children's diet. The thematic of education for health were developed

---

<sup>1</sup> Doctora en Estomatología. Especialista de Segundo Grado en Estomatología General Integral. Máster en Urgencias Estomatológicas. Investigadora Agregada. Asistente de la Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Miembro Titular del Capítulo Provincial de la Sociedad Cubana de Estomatología General Integral.

<sup>2</sup> Doctora en Estomatología. Especialista de Primer grado en Estomatología General Integral. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Investigadora Agregada. Asistente de la Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Miembro del Capítulo Provincial de la Sociedad Cubana de Estomatología General Integral.

by means bulletin boards, messages for the oral health, demonstrative talks, didactic games, as "My healthy mouth"; with songs, poetries, plays, knowledge competitions, Cuban tables of fruits and vegetables, and selection of the students with better oral hygiene. With the evaluation of the initial and final results it was proven the elevation of the level of knowledge of the hygiene, the state of oral health and the quality of the diet. The vocational study group promoted the education for the oral health and the decrease of the sick children, what was a significant achievement.

**KEY WORDS:** education for oral health, vocational study group for students' oral health.

### **Escuela y educación para la salud bucal**

La escuela cubana tiene entre sus propósitos incrementar la salud bucal en la población infantil, para ello se intensifican los esfuerzos en la educación sanitaria, la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, conscientes de que esta es, sin dudas, la principal vía para alcanzar a mediano y largo plazo una completa salud bucal del individuo, la familia y la comunidad en su conjunto (Quintana y otros, 1993).

En el mes de enero de 1986 fue firmada, por los Ministros de Salud Pública (MINSAP) y de Educación (MINED), la Resolución conjunta dirigida al control y protección de la salud de los niños, adolescentes y jóvenes. Su aspecto fundamental la prevención, y debido a esto, la educación para la salud es un elemento importante y esencial en todas sus acciones para poder lograr una óptima salud (MINED-MINSAP, 1993).

La atención estomatológica a los escolares cumple funciones educativas, preventivas y curativas. Las funciones preventivas se llevan a cabo mediante la ejecución de actividades tales como: charlas demostrativas, acciones educativas sobre los temas fundamentales y de vital importancia para lograr el correcto conocimiento sobre el tema.

Una vía educativa para la estimulación de los intereses de los niños, así como para el desarrollo de hábitos y habilidades es el círculo de interés, el cual se apoya en presupuestos teóricos de la psicología infantil que recomiendan el método y los procedimientos de reeducación; estos parten de la determinación del miedo que siente el niño y del papel de la familiarización con los diferentes instrumentos.

En este caso es pertinente que todos los agentes educativos "... estén en condiciones de proporcionar a los alumnos conocimientos, habilidades, capacidades y valores indispensables para lograr la comunicación en diferentes contextos ... " (Roméu y otros, 2011, p. 38). Particularmente, en la interacción estomatólogo-paciente, aprovechando la comunicación oral mediante el juego, elemento fundamental para atenuar o eliminar el miedo y para el establecimiento de una buena comunicación, en un clima de confianza y seguridad.

El presente trabajo expone los resultados obtenidos en el desarrollo de un círculo de interés para la salud bucal de los escolares.

### **La educación para la salud desde el círculo de interés**

La escuela primaria “Carlos Cuquejo” de la localidad de Vázquez, teniendo en cuenta que “... las interacciones y los modos de influencias de las agencias socializadoras deben valorarse en dos direcciones, una interna, que incluye las propias funciones de la institución, y una externa relacionada con sus vínculos con el hogar del alumno, con su comunidad, unida a la relación con las asociaciones de los centros laborales cercanos” (Chávez y otros, 2010, p. 75). En coordinación con especialistas en Estomatología del policlínico 28 de Septiembre, desarrolló una investigación de intervención comunitaria en el periodo comprendido entre el mes de octubre de 2012 y mayo de 2014, que tuvo como objetivo general demostrar la efectividad del círculo de interés en la educación para la salud bucal de los escolares.

Los objetivos específicos que permitieron evaluar la efectividad de los procedimientos empleados en el círculo de interés fueron:

- Comparar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los escolares en octubre de 2012 y mayo de 2014.
- Evaluar el estado de salud bucal de los escolares antes y después de realizarse las acciones del círculo de interés.
- Comprobar el comportamiento de la higiene bucal de los escolares en octubre de 2012 y mayo de 2014.
- Verificar la sustitución de la dieta cariogénica por una dieta no cariogénica.

Con una muestra de 98 escolares de segundo, tercer y cuarto grados, se constituyó un círculo de interés con el tema “Educación para la salud bucal”, en el que se realizaron acciones centradas en juegos, canciones, adivinanzas; mediante los que se brindaba información sobre aspectos esenciales de salud bucal.

Una vez constituido el círculo de interés con la muestra seleccionada, se realizó el diagnóstico mediante encuestas y revisión de historias clínicas, para conocer cómo se comportaba su conocimiento sobre la salud bucal. Las encuestas fueron confeccionadas por el grupo de trabajo, permitieron recoger los aspectos necesarios para realizar una valoración de la situación existente. Para su evaluación se utilizó una escala de 100 puntos, con las siguientes categorías: más de 70 puntos se categorizó de conocimiento bueno, de 69 a 40 puntos, de conocimientos regular y menos de 40 puntos, de malo.

Mediante la historia clínica individual de los escolares se pudo determinar su estado de salud bucal, plasmado por el estomatólogo al realizar el examen bucal de estos, obteniendo la calificación de niños sanos, sanos con riesgos, enfermos y enfermos con secuelas. Para conocer el estado de la higiene bucal se utilizó el índice de higiene bucal de love, el cual evalúa como higiene bucal buena de (0-13), aceptable (14-20) y deficiente (+ 21).

El control de la dieta fue muy importante para valorar la ingestión de alimentos azucarados, alimentos no azucarados, así como de frutas y vegetales escogidos por los

niños, ayudados por sus padres y maestros. En el registro de dieta diaria se realizó su cuantificación y análisis, teniendo en cuenta aspectos como la calidad de los alimentos, el momento de la ingestión, la frecuencia y la escala de nocividad de los alimentos.

Finalizada la etapa de diagnóstico se comenzó a impartir los temas previstos en el programa de estudio para el círculo de interés, se utilizaron charlas demostrativas, basadas en los presupuestos del enfoque cognitivo, comunicativo y sociocultural (A. Roméu, 2007 y 2011) y de los criterios contemporáneos de la pedagogía cubana (I. Rivera y otros, 2009, J. Chávez Rodríguez y otros, 2010). Se trataron diversos temas, sobre los que, además, se realizaron tareas docentes de comprensión y construcción de textos. Los mejores trabajos fueron llevados al mural del aula. Entre los temas se trataron:

- Importancia del cepillado dental.
- Prevención de las enfermedades bucales.
- Factores de riesgo de la caries dental.
- Acción de la dieta cariogénica.
- Importancia de la ingestión de frutas y vegetales.
- Hábitos deformantes.
- Importancia de los enjuagatorios de flúor.

Se logró que los temas fueran recibidos de forma entusiasta, dinámica y alegre, además, de llevar un ameno mensaje educativo en temáticas tan fundamentales.

Otras acciones fueron realizadas mediante canciones, juegos, vídeos, obras de teatro como: "David el conejito y El caimán holgazán", protagonizadas títeres y por los propios niños del círculo de interés, asumiendo que "los niños asocian las vivencias pasadas con las obras de títeres y salen a relucir algunos conflictos que pueden ser de utilidad terapéutica para su tratamiento" (Almaguer, 2013, p. 43).

Los juegos didácticos que motivaron a los alumnos fueron: "Juega y aprende", "Tic tac dental" y "Mi boquita sana", este último se juega con fichas y dados. Cada aula tenía un representante, este encontraba en el camino acciones que ellos debían valorar de negativas o positivas, indicaban la presencia de ellas entre los niños de su aula.

Se muestran algunos ejemplos de estos juegos:

Juego de participación colectiva: Tic tac dental

Se realizan preguntas de forma colectiva. Responderá quien primero levante la mano, compitiendo con el tic tac del reloj. Ganará quien responda la mayor cantidad de preguntas.

Se realizaron las siguientes preguntas:

- Si comes caramelos ¿Qué debes hacer después?
- ¿Cuándo puedes comer dulces y que no te afecte tus dientes?
- Pablito se cepilla los dientes solo al levantarse. ¿Qué crees le puede ocurrir? ¿Por qué?
- Pablito se cepilla los dientes horizontalmente. ¿Crees que es correcto?
- Susel tiene los dientes hacia fuera. ¿Por qué crees que le sucedió esto?
- Juanito y sus hermanitos se cepillan con el mismo cepillo. ¿Crees que esto es correcto? ¿Por qué?
- Matojo no sabe cuántas veces debe cepillarse al día. ¿Puedes ayudarlo?
- Patricia se cepilla de 5 a 10 minutos. ¿Está correcto? ¿Por qué?
- Anita no tiene caries, pero su encía está roja, le duele y le sangra. ¿Crees que esto le ocurre por no cepillarse correctamente?
- Los refrescos de frutas naturales y las frutas provocan menos caries que los caramelos y dulces. ¿Por qué?
- En la escuela se le aplica flúor cada 15 días y algunos niños se niegan a recibir este tratamiento. ¿Puedes explicarle para qué sirve esta aplicación?
- Pablito se niega a ponerle pasta al cepillo para cepillarse. ¿Qué le dirías a Pablito?
- Tomás tiene su lengua blanca. ¿Por qué?
- Luis se cepilla después del desayuno, del almuerzo y la comida, pero comió dulces antes de acostarse y no se cepilló. ¿Qué le dirías?

Juego: Mi boquita sana

Tablero, fichas y dados, a la manera del parchís. El jugador encontrará en el camino acciones que deben valorar de negativas o positivas, e indicar la presencia de ellas entre los niños de su aula, lo cual les va dando la oportunidad de retroceder o de adelantar dos espacios en dependencia de la acción representada en la casilla ocupada por ellos, ganará el grupo que su representante llegue más rápido a la meta.

Una vez realizadas las actividades educativas se aplicaron nuevamente las encuestas, controles de placas, controles de dietas y la evaluación de la salud bucal a través de la historia clínica individual, para comparar los resultados iniciales con los finales, los

cuales fueron recogidos en tablas, y aplicado el procesamiento matemático para comparar los resultados con los controles iniciales.

Al comparar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los escolares se pudo observar que este se comportó en octubre de 2012: malo 13,2 %, regular 54,2 % y bueno 32,6 %, y en mayo de 2014: un 9,2 % regular y un 90,8% bueno (tabla 1).

Los datos obtenidos del examen bucal de los niños, recogidos en la historia clínica individual, se pueden apreciar en la tabla 2, donde predomina el enfermo con 50 % de los niños al inicio del trabajo, luego del desarrollo de las actividades educativas se logró una disminución de un 7,1 % de niños enfermos, además de no aumentar los escolares enfermos con secuelas.

La higiene bucal deficiente en un 58,1 % tiene un mayor predominio en octubre de 2012, obteniéndose mejores resultados en mayo de 2014 con un 82,6 % de higiene bucal buena y ningún niño con higiene bucal deficiente (tabla 3).

En la tabla 4 se recoge la ingestión de alimentos azucarados, comportándose de forma elevada en octubre de 2012, con un 61 %; ya en mayo de 2014, esta disminuye a un 7,2 %, elevándose la ingestión de frutas y vegetales a un 57,1 % y los alimentos no azucarados a un 35,7 %.

Con estos resultados alcanzados se puede apreciar la efectividad del trabajo desarrollado por el círculo de interés, que contribuyó a promover la educación para la salud bucal de los escolares, quienes consolidaron los conocimientos y es significativo el accionar de estos niños como promotores de la salud.

Este trabajo tiene un gran aporte social ya que eleva el nivel de educación para la salud bucal, lo cual contribuye a prevenir las enfermedades bucales que pudieran ocasionar el bajo nivel de conocimiento sobre la prevención de estas; esto trajo como consecuencia un mejor estado de salud bucal de los escolares, lo cual va en beneficio de su estado general. Otro aspecto importante desde el punto de vista social es que los propios niños del círculo de interés se convirtieron en promotores de salud.

Debe señalarse, además, el aporte económico, ya que al disminuir la incidencia de caries y otras patologías bucales se ahorra tiempo de trabajo al personal estomatológico, así como materiales y medicamentos utilizados en los tratamientos, lo cual asciende a 3000.00 USD.

Los resultados analizados permiten afirmar que:

El trabajo educativo desarrollado desde la escuela, en interrelación con los profesionales de la salud, contribuye a la calidad de vida de los escolares.

El círculo de interés, apoyado en juegos y canciones, contribuyó positivamente al mejoramiento de la salud bucal de los escolares, lo que se constata en: su nivel de conocimiento sobre la salud bucal en octubre de 2012 se comportaba entre malo, regular y en menor cantidad bueno, sin embargo, en mayo de 2014 la mayor cifra

alcanzó la categoría de bueno; en el estado de salud bucal predominaba el de los alumnos enfermos, y al concluir las acciones educativas se disminuyó considerablemente el número de estos; la higiene bucal de los niños que era deficiente en su mayor por ciento, al concluir se evalúa de buena; la dieta cariogénica fue sustituida por la ingestión de alimentos no cariogénicos y de frutas y vegetales.

## REFERENCIAS

Almaguer Barroso, Y. (2013). El trabajo con los títeres: una forma de psicoterapia para la labor correctivo-compensatoria en los escolares con retardo en el desarrollo psíquico. *Opuntia Brava*, 5 (1). Recuperado de <http://opuntiabrava.rimed.cu>

Chávez Rodríguez, Justo A. y otros (2010). *Filosofía de la Educación (Para Maestros)*. La Habana: ICCP-MINED.

Roméu Escobar, A. y otros (2011). *Didáctica de la lengua española y la literatura*. La Habana: Pueblo y Educación.

## **ANEXOS**

### **ANEXO 1**

#### **Encuesta**

1) ¿Cuántas veces al día debes cepillar tus dientes?

- a) Una vez.....
- b) Dos veces.....
- c) Cuatro veces.....

2) ¿Los alimentos dulces producen caries en tus muelitas?

Sí..... No.....

3) ¿Qué alimentos producen caries?

Dulces y caramelos.....

Frutas y vegetales.....

4) ¿Es bueno para tus dientes, chuparte el dedo?

Sí..... No.....

5) ¿Es bueno para tu salud comer frutas y vegetales?

Sí..... No.....

6) Cepillando tus dientes cuatro veces al día correctamente.

¿Evitas que se enfermen?

Sí..... No.....

## ANEXO 2. TABLAS COMPARATIVAS DE LOS RESULTADOS

Tabla #1 Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos de la escuela "Carlos Cuquejo".

<i>Nivel</i>	<i>Octubre 2012</i>		<i>Mayo 2014</i>	
	#	%	#	%
Bueno	32	32,6	89	90,8
Regular	53	54,2	9	9,2
Malo	13	13,2	0	0
Total	98	100	98	100

Fuente: Encuesta

Tabla #2 Comportamiento del estado de salud bucal de los alumnos de la escuela "Carlos Cuquejo".

<i>Categoría</i>	<i>Octubre 2012</i>		<i>Mayo 2014</i>	
	#	%	#	%
Sano	12	12,2	10	10,2
Sano con riesgo	21	21,4	65	63,3
Enfermo	49	50,0	7	7,1
Enfermo con secuela	16	16,4	16	16,4
Total	98	100	98	100

Fuente: Historia clínica individual

Tabla # 3 Higiene bucal de los niños de la escuela primaria “Carlos Cuquejo”.

Higiene	<i>Octubre 2012</i>		Mayo 2014	
	#	%	#	%
Buena	18	18,4	81	82,6
Aceptable	24	23,5	17	17,4
Deficiente	56	58,1	0	0
Total	98	100	98	100

Fuente: Modelo de control de placa

Tabla #4 Comportamiento de la dieta de los escolares de la escuela primaria “Carlos Cuquejo”.

Dieta	<i>Octubre 2012</i>		Mayo 2014	
	#	%	#	%
Alimentos azucarados	61	62,3	7	7,2
Alimentos no azucarados	11	11,2	35	35,7
Frutas y vegetales	26	26,5	56	57,1
Total	98	100	98	100