

Intervención educativa sobre caries dental en niños de seis a diez años

Educative intervention about dental cavities on children from six to ten years old

Yarisbeth Batista Mariño ^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-4591-096X>

Dayanis Peña Cruz ¹ <https://orcid.org/0000-0002-7790-5452>

Jessica Sánchez Terán ¹ <https://orcid.org/0000-0002-9101-1359>

Leandro González Hidalgo ² <https://orcid.org/0000-0002-0423-8847>

¹ Facultad de Ciencias Médicas “Mariana Grajales Coello”. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, Cuba.

² Facultad de Informática y Matemática. Universidad “Oscar Lucero Moya”, de Holguín, Cuba.

* **Autor para la correspondencia. Correo electrónico:** yarisbethbatistamarino@gmail.com

Recibido: 10/01/2022.

Aprobado: 04/02/2022.

RESUMEN

Introducción: La caries dental es la enfermedad bucodental de mayor prevalencia, si no es tratada a tiempo se convierte en un potencial de riesgo para la salud general del paciente.

Objetivo: Evaluar la efectividad de la intervención educativa sobre caries dental “Cuida tu sonrisa y la de los tuyos” en niños que ingresan al Servicio de Cirugía Maxilofacial del Hospital Pediátrico de Holguín, “Octavio de la Concepción y la Pedraja” durante el periodo de octubre de 2020 a enero 2021.

Métodos: Se realizó un estudio cuasiexperimental de antes y después sin grupo control. El universo estuvo constituido por ochenta y siete niños de seis a diez años; de los que se seleccionaron setenta y nueve mediante un muestreo aleatorio simple. Variables estudiadas:

sexo, edad, nivel de conocimientos sobre caries dental, factores de riesgo, prevención y control; y evaluación general de los conocimientos.

El estudio se llevó en tres etapas: diagnóstico, intervención y evaluación. Los resultados se presentaron en tablas estadísticas. Se aplicó la prueba McNemar.

Resultados: Durante la intervención predominó el número de niños que tenían de nueve a diez años (59,5%), y el sexo femenino (57%).

Después de aplicada la intervención educativa, se incrementó el nivel de información adecuada en relación a la caries dental, sus factores de riesgo, control y prevención en el 92,4%, 93,6% y 96,2% de los niños respectivamente; el 94,9% presentaron conocimientos aceptables.

Conclusiones: La intervención educativa fue efectiva pues se logró un elevado nivel de conocimientos generales en los niños acerca de la caries dental.

Palabras clave: caries dental, comunicación, factores de riesgo, prevención, control

ABSTRACT

Introduction: Dental cavities are considered as an oral disease of greater prevalence. If it is not treated on time, it becomes a risk factor for the general health of the patient.

Objective: To assess the effectiveness of the educative intervention about dental cavities “Take care of your smile and that of your relatives” on children from six to ten years old admitted to the Maxillofacial Surgery Service at Holguin Pediatric Hospital “Octavio de la Concepción y de la Pedraja” from October 2020 to January 2021.

Methods: A before and after quasi-experimental study was developed, without a control group with the application of an educative intervention. The universe was a number of eighty-seven children from six to ten years old and out of them seventy-nine were chosen through a simple random sample. The variables studied were: gender, age, level of knowledge about dental cavities, risk factors, prevention and control and effectiveness of the intervention. The study was carried out in three phases: diagnostic, intervention and evaluation. The survey was used as empirical method to collect information. The results are showed on a statistical table .The MacNemar test was applied.

Results: During the intervention, the predominant ages were from nine to ten years old (59.5%) and female gender represented 57% of the total. After the educative intervention was applied, there was an increase on the level of adequate information about dental cavities, its risk

factors, control and prevention at a 92.4%, 93.6% and 96.2% of children respectively; 94% of them showed an acceptable knowledge.

Conclusions: The educative intervention was effective because it achieved a high level of general knowledge about dental cavities on children.

Keywords: dental cavities, communication, risk factors, prevention, control

Introducción

La caries dental se presenta como la enfermedad bucodental de mayor prevalencia, si no es tratada a tiempo se convierte en un potencial de riesgo para la salud general del paciente, representando una de las causas principales de urgencias estomatológicas.^(1,2)

Es una enfermedad multifactorial, que se caracteriza por la destrucción de los tejidos del diente, como consecuencia de la desmineralización. Para su eliminación han sido empleadas numerosas técnicas, no obstante el método más efectivo y barato para su tratamiento sigue siendo la prevención de sus factores de riesgo, elementos indispensables para que se produzca la enfermedad.⁽¹⁾

La caries ocasiona una serie de problemas estéticos y funcionales además de repercusiones psicológicas, sociales y familiares. Mundialmente, es uno de los padecimientos crónicos más frecuentes del ser humano. Más de 95% de la población la presenta o la tendrá antes de morir, pues muy pocos individuos son inmunes a padecerlas.^(1,2)

Dicha entidad es la más frecuente en niños y adolescentes con edades entre cinco y dieciocho años, y es especialmente común entre la población marginada y pobre. La caries no se hereda, pero sí la predisposición del órgano a ser fácilmente atacado por agentes externos.^(1, 3,4)

En los países de América Latina, las condiciones de salud bucal de la población constituyen un grave problema de salud pública, afectando aproximadamente al 40% de los infantes y entre el 60 y el 80% de los adolescentes y jóvenes.^(1,5)

En Cuba, la tendencia de la enfermedad ha seguido un comportamiento similar al de otros países y se produce un incremento notable a medida que aumenta la edad de las personas, sin embargo, el índice de caries por niño de la década del 70 ha sido actualmente reducido a la mitad gracias a los programas educativos de salud bucodental implementados.⁽³⁾

En la edad escolar los niños adquieren la base de su comportamiento y conocimiento, su sentido de responsabilidad y la capacidad de observar, pensar y actuar. Es a partir de este período cuando el infante adopta hábitos higiénicos que muchas veces durarán toda la vida, descubre potencialidades de su cuerpo y desarrolla habilidades y destreza, para cuidar de su salud y colaborar con la de su familia y comunidad.^(4,6)

La mayoría de esta población tiene grandes vacíos en materia de salud bucal y es donde más frecuente se encuentran problemas de salud resultando pacientes difíciles de tratar, de prevenir y curar.^(2, 4,7)

Por lo antes expuesto, se considera necesario elaborar proyectos educativos que comprendan estas edades, basados fundamentalmente en técnicas educativas capaces de incentivar una participación ordenada del grupo, que permita arribar luego de un proceso colectivo de reflexión, a conclusiones claras sobre el tema que se está tratando.

La necesidad de educar a la niñez en aspectos que permitan cuidar de su salud bucal y general se considera una prioridad que contribuirá al desarrollo humano, razón que motivó a realizar esta investigación.^(6,8)

La presencia de esta afección en la mayoría de los pacientes que ingresan al Servicio de Cirugía Maxilofacial del Hospital Pediátrico de Holguín, “Octavio de la Concepción y la Pedraja”, y el nivel de desconocimiento en relación a esta enfermedad, motiva a la concepción del siguiente objetivo: evaluar la efectividad de la intervención educativa sobre caries dental “Cuida tu sonrisa y la de los tuyos”, en niños de seis a diez años de edad que ingresaron al Servicio de Cirugía Maxilofacial del antes mencionado hospital, durante el periodo de octubre de 2020 a enero de 2021.

Método

Se realizó un estudio cuasiexperimental de antes y después, sin grupo control, con la aplicación de una intervención educativa, en el Servicio de Cirugía Maxilofacial del Hospital Pediátrico de Holguín, “Octavio de la Concepción y la Pedraja”, durante el periodo de octubre de 2020 a enero de 2021.

El universo estuvo constituido por ochenta y siete niños de seis a diez años, que ingresaron al Servicio de Cirugía Maxilofacial durante el primer mes en que se realizó la intervención y que cumplieron con los criterios de inclusión, exclusión y salida.

Se incluyeron, como posibles candidatos para el estudio, aquellos pacientes cuyos padres consintieron la participación en la intervención educativa, y que poseían experiencia anterior de caries dental, o eran portadores de la enfermedad. Se excluyeron los niños que no eran educables por el grado de retraso mental que presentaban. De igual forma, se planteó la opción de salida para los pacientes cuyos padres o tutores no deseaban que continuaran su participación en el estudio; así como para los infantes que por causas externas a la investigación fueran remitidos a otro servicio para un mejor estudio y tratamiento.

De ellos, se escogió una muestra de setenta y nueve niños, mediante un muestreo del tipo aleatorio simple. El estudio se llevó a cabo a través de tres etapas: diagnóstico, intervención y evaluación.

En la etapa de diagnóstico, los participantes recibieron explicaciones detalladas acerca de los objetivos y beneficios de esta investigación, también se les solicitó su consentimiento informado. Se realizó examen clínico intraoral para constatar la presencia de caries o experiencias anteriores. Luego se aplicó una encuesta para evaluar el nivel de conocimientos generales sobre algunos aspectos relacionados con la caries dental.

La encuesta incluyó las siguientes variables de caracterización del grupo: sexo, edad (dichos datos fueron extraídos de la historias clínicas), nivel de conocimientos sobre caries dental, factores de riesgo, prevención y control. La misma contó con tres preguntas, las cuales al ser evaluadas por separado permitieron la clasificación de los conocimientos en adecuados e inadecuados.

Posteriormente, se realizó la evaluación general de los conocimientos, la cual representa la sexta variable del presente estudio, según el puntaje total (máximo 100 puntos) obtenido una vez respondidas las tres preguntas con un total de 28, 44 y 28 puntos cada una respectivamente, así fueron calificados los datos obtenidos en: aceptables (si obtuvieron de 70 a 100 puntos) o inaceptables (si obtuvieron menos de 70 puntos). La etapa de intervención consistió en aplicar el Programa Educativo de Salud Bucodental denominado “Cuida tu sonrisa y la de los tuyos”, perteneciente al Programa Nacional de Atención Estomatológica.⁽¹⁾

Se trabajó con los niños durante cuatro semanas, a razón de dos sesiones semanales, con una duración de aproximadamente una hora cada una, en el horario de la mañana. Al finalizar las sesiones se recordaba a los pacientes el día del próximo encuentro.

Para obtener mayores logros en este proceso se dividió el grupo en dos subgrupos, los cuales, eran citados en días alternos para garantizar la adecuada preparación de los autores, así como de los medios necesarios. Las actividades desarrolladas con cada uno de los subgrupos eran invariables en cada sesión, solo se decidió esta división basado en aspectos organizativos.

La primera sesión “¡A conocernos! Nosotros”, tuvo como objetivo mencionar las finalidades del programa, así como reconocer las cualidades personales de los integrantes del grupo y estimularlos a participar. Se provocó un diálogo con los niños, explicándoles brevemente el programa, con el fin de prender chispa y motivación dentro del grupo. En un segundo momento se aplicó la técnica: ¿Quién es?⁽¹⁾, donde a cada miembro del grupo se le entregó una pequeña tarjeta con una cualidad positiva, para que identificara cual era el compañero que poseía dicha característica.

La segunda sesión “¡A conocer! nuestros dientes”, tuvo como objetivo identificar los diferentes dientes presentes y valorar la importancia que tiene la conservación de los mismos. Se aplicó la técnica para motivación y análisis Denticorreo⁽¹⁾. Esta técnica permitió el acercamiento entre los coordinadores de la sesión y los niños, para que estos dejaran de un lado la timidez y participaran activamente. Se desarrolló, además, la técnica afectiva participativa: Sonó el teléfono y se oyó⁽¹⁾, en la cual previamente se elaboraron tarjetas con los textos del diálogo. En la misma participaron dos niños escogidos al azar.

La técnica educativa La Carta⁽¹⁾, se aplicó a modo de retroalimentación, en esta, cada niño escribió una carta dirigida a un amigo o amiga, en la cual le contaba sobre lo que más le gustó de la actividad, lo que menos le gustó y las cosas nuevas que aprendió.

La tercera sesión “¡Comer dulces con salud bucal!”, tuvo como objetivo definir la caries dental, explicar las principales causas y medidas de prevención, identificar los alimentos cario-génicos, así como describir la técnica correcta del cepillado bucodental.

Para la motivación inicial la coordinadora expresó una adivinanza. Se realizó una charla educativa con diversos medios de enseñanzas sobre la caries dental y sus principales factores

riesgo. Al final de la sesión la coordinadora realizó nuevamente la técnica del Denticorreo⁽¹⁾ y repartió poesías para leer en voz alta. De forma amena y contagiosa estas reafirmaron los temas tratados. Se observó, asimismo, la realización de la técnica del cepillado bucodental por los niños.

La cuarta sesión “Con una higiene bucal adecuada, una salud bucal asegurada”, tuvo como objetivo valorar la importancia de una dieta adecuada y correcto cepillado bucodental. Se proyectó un video titulado Dentín⁽¹⁾ de veinte minutos de duración y se invitó a su discusión. A modo de retroalimentación se realizó la técnica educativa Tesoro escondido⁽¹⁾ en la cual, se colocaron, debajo de los asientos papeles con preguntas relacionadas con los mensajes educativos, que envió Dentín.

La quinta sesión “Diviértete y aprende”, tuvo como objetivo consolidar los conocimientos adquiridos hasta la actualidad. Se procedió a dramatizar una obra de teatro donde los niños se convierten en diversos personajes: Chambelona, Muela débil, Muela fuerte, Placa dentobacteriana (*Streptococcus Mutans*), Cepillo Dental, Flúor, Estomatólogo y Técnica. Cada niño siguió el guión de la obra de teatro y obtuvo una pancarta que identificaba su personaje. Para finalizar la actividad se invitó a los niños a que expresen sus criterios con relación a los diferentes personajes de la dramatización.

La sexta sesión “Consejos útiles para ti y tu familia” tuvo como objetivo influir positivamente en los conocimientos, actitudes y prácticas relacionado con la salud bucal en la familia. Se leyó una poesía y se repartió a todos los niños para que la llevaran a su hogar con el fin de ser objeto de discusión en familia. Se llevó a cabo, también, la aplicación de juegos de mesa.

Para retroalimentar la sesión se convocó, al final, a los niños a buscar testimonios con sus abuelos u otros familiares sobre: ¿Por qué han perdido los dientes? o ¿Por qué los han mantenido?

Se le pidió que invitasen a sus familiares a la próxima sesión.

La séptima sesión “¡Vivir siempre con nuestros dientes sanos!”, tuvo como objetivos: explicar brevemente las causas más frecuentes que provocan la pérdida de los dientes, desmentir los

mitos relacionados con la pérdida de los dientes en la vejez, así como mostrar la necesidad de la práctica de conductas saludables desde edades tempranas.

La coordinadora orientó a los niños a leer los testimonios de sus abuelos u otros familiares. Se invitó a un encuentro intergeneracional, el cual llevó a la reflexión y aumento de la autoestima de los adultos mayores al sentirse útiles. Destacó la comunicación interactiva y el uso de diferentes medios de enseñanza. A modo de colofón se convocó al concurso titulado: “Cuida tu sonrisa y la de los tuyos”, en el cual los niños se presentaron en las diferentes manifestaciones artísticas.

La octava sesión “Sonrisa sana y feliz para ti y tu familia” tuvo como objetivo consolidar los conocimientos aprendidos, demostrar la importancia de una boca sana en nuestra vida y valorar la efectividad del Programa Educativo. Se empleó la técnica para la motivación y análisis: El beso⁽¹⁾. Posteriormente se orientó a los niños mostrar y ejemplificar los diversos trabajos del concurso. Todos resultaron premiados.

Se utilizaron técnicas grupales en todos los encuentros para una adecuada motivación del grupo. Durante la retroalimentación de las diferentes sesiones se consolidaron los conocimientos y se creó el camino para garantizar un debate abierto y sano ente los niños y sus familiares.

En la etapa de evaluación se repitió la encuesta inicial durante la última sesión de trabajo para cada subgrupo, con los mismos criterios de aplicación y calificación que en la etapa de diagnóstico y finalmente se determinaron las modificaciones del nivel de conocimientos antes y después de la intervención. Se les pidió, además, a los niños que expresaran las emociones experimentadas durante la aplicación del programa.

La encuesta fue utilizada como método empírico primario de recolección de la información antes y después de la intervención educativa. La misma fue elaborada por los autores de la investigación y validada por la Jefa del Servicio de Cirugía Maxilofacial.

Estuvo constituida por tres preguntas con un total de quince incisos, de los cuales, tres eran semi cerrados y doce cerrados. La misma garantizó la evaluación de las variables relacionadas con el nivel de conocimientos sobre caries dental, factores de riesgo, control y prevención.

En la investigación se utilizó el método estadístico descriptivo, realizándose el cálculo de indicadores o medidas de resumen de variables cualitativas en frecuencias absoluta y relativa.

En tanto, la recogida de la información para evitar sesgos, fue realizada por los autores la investigación en las propias encuestas aplicadas a los pacientes. Los datos fueron procesados mediante métodos de estadística descriptiva como números absolutos y cálculo de por ciento. Se confeccionó una base de datos con la ayuda de Microsoft Excel (Office, 2016) y el gestor estadístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versión 22. Los resultados se representaron en tablas estadísticas simples y de asociación de variables.

Se aplicó la prueba McNemar en el estudio de la variable: Evaluación general de los conocimientos, para analizar si la tasa de respuesta inicial es igual a la tasa de respuesta final. Para ello se clasificaron las respuestas de los pacientes en aceptable (1) e inaceptable (0). Esto conllevó al planteamiento de las siguientes hipótesis:

H_0 : No hubo cambio en el conocimiento con la intervención.

H_1 : Sí hubo cambio en el conocimiento con la intervención.

Con la utilización del SPSS, versión 22, se pudo aplicar adecuadamente esta prueba no paramétrica de comparación de proporciones, obteniendo como resultado una probabilidad p . En caso de que $p \leq 0,05$ entonces existe significación y se rechaza la hipótesis H_0 .

Esta investigación fue aprobada por el Consejo Científico de la institución. Padres o tutores dieron su consentimiento informado para participar en la investigación, a los cuales se les explicó los objetivos del mismo y se estableció la voluntariedad de participar y de abandonar el estudio en el momento que lo desearan, se les pidió además el compromiso de no participar en ningún otro tipo de estrategia (con fines investigativos).

Se tuvieron en cuenta los cuatro principios de la ética médica: beneficencia, no maleficencia, autonomía, respeto y justicia de acuerdo a la declaración de Helsinki, para las investigaciones médicas.

El estudio se vio limitado debido a que solo se trabajó con pacientes enfermos, o sanos con riesgo, así como por el corto periodo de tiempo en que las sesiones fueron llevadas a cabo, debido a la breve permanencia de los infantes en el Servicio de Cirugía Maxilofacial del Hospital Pediátrico de Holguín.

Resultados

El 59,5% de los niños con caries dental tenían entre nueve y diez años de edad. Se encontró predominio del sexo femenino para 57%. (Tabla I)

Tabla I. Distribución de niños con caries dental según grupo de sexo y edad. Servicio de Cirugía Maxilo-facial. Hospital Pediátrico de Holguín “Octavio de la Concepción y la Pedraja”, 2021

Grupo de edad	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No.	%	No.	%	No.	%
6 – 8	14	17,8	18	22,7	32	40,5
9 – 10	31	39,2	16	20,3	47	59,5
Total	45	57	34	43	79	100

Fuente: Historia Clínica

Predominó el nivel de información inadecuado sobre la caries dental en sesenta y siete de los pacientes para un 84,9%. Luego de aplicar el programa educativo donde se trató el tema como enfermedad, se logró obtener en setenta y tres de los niños un nivel adecuado de conocimientos sobre el tema para 92,4% (Tabla II).

Tabla II. Distribución de niños con caries dental según el nivel de conocimientos sobre la enfermedad caries dental, antes y después de la intervención educativa.

Nivel de conocimientos	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Adecuado	12	15,1	73	92,4
Inadecuado	67	84,9	6	7,6
Total	79	100	79	100

Fuente: Encuesta

Antes de la intervención educativa, veintitrés de los niños encuestados, presentaron un nivel de información adecuado sobre los factores de riesgo de la enfermedad para el 29,1%. Después de aplicar el programa educativo se logró obtener un incremento del conocimiento en setenta y cuatro de ellos lo que representó el 93,6% del total de pacientes (Tabla III).

Tabla III. Distribución de niños con caries dental según el nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo de la caries dental antes y después de la intervención educativa.

Nivel de conocimientos	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Adecuado	23	29,1	74	93,6
Inadecuado	56	70,9	5	6,4
Total	79	100	79	100

Antes de la intervención educativa solo veintisiete de los niños presentaron un nivel de conocimientos adecuado sobre la prevención y control de la caries dental para un 34,1%. Con el fin eliminar las dificultades encontradas se aplicó el programa educativo y se obtuvo que setenta y seis de los encuestados incrementaron el nivel de información sobre el tema para 96,2% (Tabla IV).

Tabla IV. Distribución de niños con caries dental según el nivel de conocimientos sobre prevención y control de la caries dental, antes y después de la intervención educativa.

Nivel de conocimientos	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Adecuado	27	34,1	76	96,2
Inadecuado	52	65,9	3	3,8
Total	79	100	79	100

Antes de la intervención educativa predominó el nivel de conocimiento inaceptable en sesenta y dos pacientes para 78,5%. Después de la intervención educativa del total de niños, la mayoría, setenta y cinco presentaron un nivel de conocimiento general aceptable, para el 94,9% (Tabla V).

Tabla V. Distribución de niños con caries dental según la evaluación general de los conocimientos, antes y después de la intervención educativa.

Antes	Nivel de conocimientos	Después				Total	
		Inaceptable		Aceptable			
		No.	%	No.	%	No.	%
	Inaceptable	3	3,8	59	74,7	62	78,5
	Aceptable	1	1,3	16	20,2	17	21,5
Total		4	5,1	75	94,9	79	100

Luego de aplicar el programa educativo, del grupo de niños cuyos conocimientos habían sido clasificados como inaceptables durante la evaluación general del conocimiento de la encuesta inicial, cincuenta y nueve modificaron sus respuestas y obtuvieron resultados aceptables para 74,7%. Según la Prueba McNemar, y con un nivel de significación del 0,05 es posible afirmar la existencia de una significación estadística, (sí hubo cambio en el conocimiento con la intervención), a favor de la estrategia educativa y la efectividad de la misma.

Discusión

La comunicación cara a cara, a través de la palabra, constituye uno de los momentos de la actividad humana que permite incorporar mejor los factores culturales. El objetivo de la educación para la salud es mejorar la salud de las personas, puede considerarse desde dos perspectivas: desde el punto preventivo, capacitar a las personas para evitar los problemas de salud mediante el control de las situaciones de riesgo, y desde una perspectiva de promoción para la salud, capacitar a la población para que pueda adoptar formas de vidas saludables.^(7, 8)

En la investigación de Carrasco Loyola M y Orejuela Ramirez F⁽⁹⁾ la edad mínima fue de tres años y la máxima de dieciséis, y la mayor proporción fue del sexo masculino, sin diferencias significativas. Este resultado dista del obtenido en el presente estudio; sin embargo, la caries dental puede afectar a personas de cualquier edad, sexo y raza. Esta situación guarda relación directa con un deficiente nivel educativo, como plantean Cubero Santos et al.⁽¹⁰⁾ en su estudio. Si se fomentan comportamientos positivos durante la niñez, no habrá que modificarlos en etapas posteriores de la vida, lo cual se convierte en un proceso más difícil y complejo.

La educación en salud en esta etapa tiene ventajas adicionales, ya que además de desarrollar desde edades tempranas actitudes y prácticas favorables para el mantenimiento de su salud, constituye un buen camino para la educación familiar.^(4, 8,11) Al inicio de la investigación, los niños tenían un conocimiento inadecuado de la caries dental como enfermedad y al implementar el programa educativo se logra incrementar notablemente el nivel de conocimientos sobre la caries dental como enfermedad, resultado que coincide con el de otros autores como Leyva Brooks, et al.⁽¹²⁾

En un estudio realizado por Elamin, Garemo y Gardner A⁽⁷⁾, donde la gran mayoría de los pacientes tenían bajo nivel de conocimientos, plantea que las charlas educativas y las técnicas participativas fueron efectivas para modificar conocimientos con respecto a esta enfermedad, consideración que se tuvo en cuenta para desarrollar esta intervención. Los hallazgos encontrados en la bibliografía médica consultada coinciden en señalar que evitar la exposición a los factores de riesgo de esta enfermedad, es importante tanto para la salud general como bucal.^(12,13) Conocer e interiorizar estos aspectos por parte de los niños favoreció los resultados obtenidos.

Los niños antes de la intervención educativa tenían un nivel de información inadecuado sobre las formas de prevención y control de la enfermedad, posterior a la intervención se logra aumentar el conocimiento sobre este aspecto en sobre medida. Los autores lo atribuyen a que esta enfermedad no era conocida por los niños debido a su corta edad y a la escasa influencia de los padres en relación al tema. Un estudio realizado por Leyva Brooks, et al.⁽¹²⁾ corrobora los resultados obtenidos, donde el nivel de información sobre caries dental era inadecuado al inicio de la intervención, mientras que al final de la misma se ubicó en el rango de bien, con el 88% de los niños.

Los autores de esta investigación consideran que el incremento del conocimiento sobre la prevención y control de esta enfermedad en niños de seis a diez años del Servicio de Cirugía Maxilofacial del Hospital Pediátrico de Holguín “Octavio de la Concepción y la Pedraja”, es atribuible a los esfuerzos realizado por los estomatólogos, cirujanos maxilofaciales y estudiantes que llevaron a cabo esta intervención educativa; además de la información obtenida a través de los medios de difusión masiva que están al alcance del pueblo en general y a la labor de los padres o tutores que se concientizaron en el proceso.

Los resultados de este estudio son alentadores, autores como Villamar Páez, et al.⁽³⁾ plantean que para lograr un cambio de actitud, hábitos o conducta en estos niños se necesita un prolongado período de tiempo, así como el apoyo de padres y familiares además de un personal sensibilizado para esta tarea, tal y como ocurrió durante la realización de la presente investigación.

Al realizar la evaluación de los conocimientos generales relacionados con la caries dental, se observaron cambios significativos al contrastar las respuestas antes y después de la intervención, los cuales denotaron el aprendizaje adquirido mediante los métodos empleados. El nivel de conocimiento de la mayoría de los pacientes resultó ser aceptable después de realizada la intervención educativa, lo que demuestra que sí hubo cambio en el conocimiento con la realización de la misma, esto favorece el cumplimiento del objetivo de la realización de este trabajo.

Resulta imprescindible en la infancia jugar un papel decisivo en la trasmisión de información que de una forma u otra esté comprometida con brindar un conocimiento oportuno, en aras de elevar la calidad de vida de los infantes y perpetuar costumbres que puedan ser transmitidas de generación a generación.

Conclusiones

La intervención educativa “Cuida tu sonrisa y la de los tuyos” fue efectiva porque se logró elevar significativamente el nivel de conocimientos generales sobre caries dental en los niños de seis a diez años de edad, que ingresaron en el Servicio de Cirugía Maxilo-facial del Hospital Pediátrico de Holguín “Octavio de la Concepción y la Pedraja”.

Referencias Bibliográficas

1. Sosa M, Toledo T, Barciela MC, García M, Rojo M, Morgado DE, *et al.* Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral. La Habana: Ciencias Médicas; 2013
2. Martins Paiva S, Álvarez Vidigal E, Abanto J, Cabrera Matta A, López Robles RA, Masoli C, *et al.* Epidemiología de la caries dental en américa latina. Rev Odontopediatr Latinoam.2021 [citado 21/052021]; 4(2). Disponible en:
<https://revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/21>

3. Villamar Páez CA, Tobar Castillo EL, Torres Ávila JA. Higiene bucal como factor determinante en incidencia de caries dental niños de 6 a 12 años. *ReciMundo*.2021 [citado 21/05/2021]; 5(1):227-240. Disponible en:

<https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/1001>

4. Morales Miranda L, Gómez Gonzáles W. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. *Rev Estomatol Herediana*. 2019 [citado 20/05/2021];29(1).Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000100003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.20453/reh.v29i1.3491>

5. Calle Sánchez MJ, Baldeón Gutiérrez RE, Curto Manrique J, Céspedes Martínez DI, Góngora León IA, Molina Arredondo KE, *et al*. Teorías de caries dental y su evolución a través del tiempo: revisión de literatura. *Rev Cient Odontol (Lima)*.2018 [citado 24/05/2021];6(1):98-105.Disponible en:

<https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/odontologica/article/view/426/456>

6. Gispert Abreu EA, Salas Adam MR. El deber de actuar por la salud bucal y la felicidad. *Rev Cubana Estomatol*.2021 [citado 21/05/2021];58(1).Disponible en:

<http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/3360>

7. Elamin A, Garemo M, Gardner A. Dental caries and their association with socioeconomic characteristics, oral hygiene practices and eating habits among preschool children in Abu Dhabi, United Arab Emirates — the NOPLAS project. *BMC Oral Health*. 2018 [citado 13/12/2021];18(104).Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5994070/>

8. Koberova R, Radochova V, Zemankova J, Ryskova L, Broukal Z, Merglova V. Evaluation of the risk factors of dental caries in children with very low birth weight and normal birth weight. *BMC Oral Health*.2018 [citado 13/12/2021];21(11).Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7789597/>

9. Carrasco Loyola M, Orejuela Ramírez F. Consecuencias clínicas de caries dental no tratada en preescolares y escolares de instituciones educativas públicas. Rev Estomatol Herediana.2018 [citado 21/05/2021];28(4):223-228.Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552018000400002&lng=es

10. Cubero Santos A, Lorigo Cano I, González Huéscar A, Ferrer García MA, Zapata Carrasco MD, Ambel Sánchez JL. Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo. Rev Pediatr Aten Primaria . 2019 [citado 21/05/2021]; 21(82):47-59. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000200007&lng=es

11. Vélez Vásquez VA, Villavicencio Caparé E, Cevallos Romero S, del Castillo López C. Impacto de la experiencia de caries en la calidad de vida relacionada a la salud bucal; Machángara, Ecuador. Re Estomatol Herediana.2019 [citado 21/05/2021];29(3): 203-212. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000300006&lng=es

12. Leyva Brooks S, Matos Gamboa JC, Sánchez Fernández NE. Intervención educativa sobre prevención de caries dental en una escuela primaria. Gac méd estud. 2021 [citado 21/05/2021];2(1). Disponible en:

<http://www.revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/90>

13. Solis G, Pesaressi E, Mormontoy W. Tendencia y factores asociados a la frecuencia de cepillado dental en menores de doce años, Perú 2013-2018. Rev Perú Med Exp Salud Pública.2019 [citado 21/05/2021]; 36(4): 562-572. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000400003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4888>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Financiación

La revisión fue autofinanciada

Contribución de autoría

Análisis formal: Leandro González Hidalgo

Investigación: Yarisbeth Batista Mariño, Dayanis Peña Cruz y Jessica Sánchez Terán

Curación de datos: Leandro González Hidalgo

Administración del proyecto: Yarisbeth Batista Mariño

Redacción-borrador original: Dayanis Peña Cruz y Jessica Sánchez Terán

Conceptualización: Yarisbeth Batista Mariño

Software metodológica: Yarisbeth Batista Mariño

Redacción–revisión y edición: Yarisbeth Batista Mariño