

# Intervención educativa en hábitos bucales deformantes en el Círculo Infantil "Amores de la Patria"

CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA "13 DE MARZO" CÁRDENAS.

Intervención educativa en hábitos bucales deformantes en el Círculo Infantil "Amores de la Patria" Educative intervention in deforming habits in a Day Care Center Amores de la Patria .

## AUTORES:

Dra. Damaris Bravo Lorenzo. (1)  
Dra. Idoris de León de La Fe. (1)  
Dr. José Llorach Duch. (2)  
Dra. Magalis Chaviano Moreno. (1)

(1) Estomatólogo General.  
(2) Especialista de 1er Grado en Ortodoncia.

## RESUMEN

Se realizó un proyecto de intervención educativa en el Círculo Infantil "Amores de la Patria", para lo cual se confeccionó el diagnóstico de Salud Bucal, a través del examen estomatológico a los niños de cuarto, quinto y sexto año de vida, determinándose como problema fundamental la alta incidencia de hábitos bucales deformantes, provocada por la inadecuada cultura sanitaria de los padres, la ineffectividad de las acciones de salud desarrolladas con estos niños y la poca sensibilización del personal del Círculo Infantil con los problemas de salud bucal. Para el abordaje de esta problemática, se elaboró un programa de educación sanitaria con métodos efectivos de comunicación para los padres, se crearon técnicas actuales novedosas de comunicación con los niños y se diseñó un programa de sensibilización y formación de promotores de salud con las educadoras de Círculos Infantiles, lográndose que el 91.9 % de los padres tuvieran una adecuada cultura sanitaria, se quedó establecido un programa de capacitación a promotores de salud, en las instituciones infantiles y técnicas novedosas de comunicación con los niños, como grabación de canciones infantiles con letra adaptada a nuestro propósito, cuentos, mensajes radiales, juegos didácticos, confección de protectores digitales y además se creó un logotipo que identifica y está presente en todas las actividades preventivas que realizamos, lográndose reducir la incidencia de hábitos bucales deformantes en el 61.2 % de los niños.

## DESCRIPTORES(DeCS):

ANOMALÍAS DENTARIAS/prevenición y control  
ANOMALÍAS DE LA BOCA/epidemiología  
ANOMALÍAS DE LA BOCA/diagnóstico  
EDUCACIÓN EN SALUD DENTAL/métodos  
ATENCIÓN DENTAL PARA NIÑOS/métodos  
NIÑO

## **INTRODUCCIÓN**

Lo más significativo en la Estomatología General Integral (EGI) en Cuba resulta el énfasis en las acciones de educación sanitaria, la promoción de salud y la prevención de las enfermedades estomatológicas hacia el mantenimiento del individuo sano.(1) Es propósito inculcar en la población la importancia del autocuidado y el papel que corresponde a cada individuo en la preservación de su salud bucal y general; la formación de estos estilos de vida en las edades tempranas, la educación de los padres como elemento fundamental, así como el rol del personal de educación y todo aquel que en su contacto directo con el niño impulse este trabajo. De todos es conocida la importancia que para el logro de la salud bucal resulta el control de Hábitos Bucales Deformantes (HBD), muy común en los niños y que puede considerarse normal hasta los dos años y medio, después de esta edad debe eliminarse(2) por su repercusión en el desarrollo de maloclusiones (3) que provocan deformaciones tanto en el orden biológico, psíquico, social y económico por lo costoso de estos tratamientos.(4) Motivados por introducir nuevos estilos y aplicar técnicas novedosas de promoción y educación para la salud, promoviendo participación comunitaria e intersectorial, es que decidimos, abordar la problemática de los HBD con un proyecto de intervención educativa en el Círculo Infantil "Amores de la Patria", en las edades de tres a cinco años y por la importancia de la erradicación temprana de estos es que evitamos la deformación de dientes y maxilares antes del inicio de la dentición mixta.

## **MATERIAL Y MÉTODO**

Se realizó un proyecto de intervención educativa en el Círculo Infantil "Amores de la Patria" del área de salud "Héroes del Moncada", municipio de Cárdenas que pertenece a los Programas Ramales de Salud. Calidad de vida, utilizando para el diseño el método del Marco Lógico. La identificación de los problemas surgen del diagnóstico de salud bucal realizado por el examen estomatológico al 97.7 % de los niños de 4 to , 5 to y 6 to año de vida, determinando como problema fundamental la alta incidencia de hábitos bucales deformantes con el 77.9 % de los niños afectados, superando al 69 % encontrado en el estudio realizado por el Dr. Ortega en la Isla de la Juventud (5). Establecimos relaciones de causa efecto elaborando el Árbol de Problemas. Para el diseño de los objetivos se confeccionó el Árbol de objetivos.

## **DERECHITO-DERECHÍN.**

Este logotipo fue creado con el objetivo de hacer llegar los mensajes preventivos a los niños, logrando que lo incorporen a su mundo fantástico como un amigo que los quiere ayudar en la conservación de su salud bucal. Se trata de un diente incisivo inferior permanente a través del cual se le habla a los niños sobre los problemas que le pueden causar los hábitos bucales deformantes y el mal cepillado de los dientes. Para el logro del objetivo general se establecieron objetivos específicos diseñando un programa de capacitación a los padres con el fin de elevar su cultura sanitaria, a su vez se diseño un programa para la preparación de promotores de salud en el sector educacional y se establecieron técnicas afectivas-comunicativas para la estimulación de los niños y los padres y elevar así la efectividad de las acciones de educación para la salud desarrolladas a través de cuentos, canciones infantiles, juegos didácticos, logotipos, protectores digitales, una vez eliminando el hábito se estimuló a los niños que lograron lo esperado propiciando que otros se motivaran a eliminarlo. Los datos fueron procesados por una calculadora manual reflejando los resultados en tablas de contingencia y expresados en números enteros y frecuencia relativa dando conclusiones de acuerdo a los resultados.



## PROTECTOR DIGITAL

Indicado para niños que practican la succión digital. Se confeccionan dos para cada niño: uno se le entrega a la madre, usándose para ver el televisor y dormir, el otro es entregado en el círculo infantil, siendo usado a la hora de la siesta. Se confecciona con tela antiséptica u otro tejido textil, bordado con el rostro de Derechito-Derechín y se anuda en la muñeca por medio de dos tiras del mismo tejido. Este se comenzará a colocar después que el niño conoce al personaje y entiende los mensajes preventivos que él le envía.



Nota: Ambos se encuentran patentizados por el CITMA desde el año 1999.

## RESULTADOS

TABLA 1. Por ciento de niños con hábitos erradicados.

Año de vida	Afectados	Erradicaron el hábito	Por ciento
4 to	21	15	71.4
5 to	24	14	58.3
6 to	22	12	54.5
Total	67	41	61.19

Fuente: Registro de control de hábitos bucales deformantes.

TABLA 2 Por ciento de padres capacitados.

Año de vida	Total	Capacitados	Por ciento
4 to	28	26	92.8
5 to	29	27	93.1
6 to	30	27	90

Total	87	80	91.9
-------	----	----	------

Fuente: Registro de control de padres capacitados.

TABLA 3 Por ciento de personal de círculo infantil capacitados con el programa.

Categoría ocupacional	Total	Capacitados	Por ciento
Dirigentes del círculo infantil	3	2	66.5
Educadoras	14	14	100
Personal de salud	3	3	100
Personal de servicio y obreros	7	5	71.4
Total	27	24	88.8

Fuente: Registro de control de personal capacitado.

En la tabla 1 mostramos el por ciento de niños con hábitos bucales erradicados. Después de 6 meses de trabajo con los 67 niños afectados de HBD obtuvimos éxito con 41 de ellos, logrando disminuir la incidencia de HBD a un 61.19%. obsérvese que el mayor % corresponde a los niños de 4 to año de vida. Mostramos en la tabla 2 el % de padres capacitados para mejorar la cultura sanitaria, por la experiencia obtenida en esta línea de trabajo a través de los años, que comenzamos a estudiarlo desde el año 1992, es que le damos tanta importancia a la capacitación directa de los padres. Observamos en la tabla 3 que en la capacitación del personal del círculo infantil se logró un 100% en las educadoras y personal de salud siendo estos los más directos al niño logrando un 88.8% de la totalidad de trabajadores del círculo infantil.

## DISCUSIÓN

El % de hábitos no erradicados (38.8%) pertenece en su mayoría a niños con succión digital, la eliminación de este es compleja y merece un enfoque integral para su solución apropiada (6,7) en estudios realizados por Aureli (8) encontramos persistencia de succión digital en los padres de los mismos. En ocasiones el medio familiar presenta una actitud inadecuada ante el niño que presenta hábito, estudios realizados por Bayardo demostraron una asociación significativa entre factores biopsicosociales y los malos hábitos HBD,(9) generalmente hay motivos justificados para lanzarse de inmediato a un régimen riguroso para dominar un hábito ,(10) por ello debe tomarse el tiempo necesario para ayudar a eliminarlos y siempre de una forma agradable para el niño. Por la alta incidencia de HBD en las edades estudiadas se valoró la necesidad de capacitar a las educadoras y resto del personal del círculo infantil. Estudios como el de Bayardo(11) demostraron que los hábitos de succión no nutritiva se presentaron con mayor frecuencia en los pacientes del grupo de niñez temprana, coincidiendo con esta investigación, quedando establecido un programa de capacitación al personal de círculos infantiles. Se logró elevar la efectividad de las acciones de salud desarrolladas con los niños en comparación con otros trabajos realizados anteriormente donde no fue incorporada la presencia familiar, cuentos y canciones infantiles, así como el logotipo que permitió el acercamiento a la fantasía del mundo infantil, increíble es la aceptación y atención que ha tenido entre los niños pues lo han tomado como un amigo que los quiere ayudar en la conservación de su salud bucal. Hasta la fecha se ha continuado este trabajo en el Círculo Infantil "Amores de la Patria " y se amplió a pre-escolar y primer grado de todas las escuelas primarias del Área de Salud Héroes del Moncada.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mayoral J, Mayoral I. Ortodoncia. Principios fundamentales y práctica. 2da ed. Barcelona: Edit. Labor; 1970.p. 189.
2. Fernández Torres C M, Acosta Coutin A. Hábitos deformantes en escolares de primaria. Rev cuba ortod 1997; 12 (1): 79 - 83.
3. Tripaldi DA. Prevención: ¿por qué y para qué? Rev odontol 1996; 1(3): 9-10.
4. Ortega Valdés G, Rosa Rodríguez R, Negrín Ramos V. Hábitos bucales incorrectos de succión al año de edad. Rev cuba ortod 1993; 81(1):47-9.
5. Leyt S. Succión digital. El niño con el hábito. Rev asoc odonto argentina 1995; 18(2): 125-8
6. Nápoles Ramírez A, Morejón García E, Arias Herrera S R, Pérez Rodríguez L. Hábitos deformantes en los niños.Rev cuba estomatol 1990; 27(1): 73-9.
7. Aureli M A. Estudio descriptivo sobre el hábito de succión digital y sus diferentes aspectos, modalidades de presentación del hábito y factores comunes respecto a su aparición y persistencia. Rev odontol rosario 1999;4(2):16
8. Bayardo Casillas F. Los malos hábitos orales en niños. Etiología. Rev A D M 1995; 52(2): 79-84.
9. Moyers E R. Tratado de Ortodoncia. México: Ed. Interamericana; 1980. p. 73.
10. Bayardo R E, Mejía JJ, Orozco S, Montoy K. Los malos hábitos orales en niños. Aspectos epidemiológicos. Rev A D M 1995; 52(1): 22-6.
11. Bravo D, Carracelas J, Llorach J. Los hábitos bucales. Un problema de salud en el área Héroes del Moncada. Cárdenas; 1992.

## SUMMARY

An educative intervention project was done at the Day Care Center "Amores de la Patria " , for that project a Mouth Health diagnosis was created. The dental examination in children of four, five and six years of life, determining as the main problem, the high level of incidence of buccal deforming habits, mainly provoked by the inadequate sanitary culture of their parents, the inefficiency of the health actions developed in this children and the scarce sensibility of the Day Care Center staff on the problems related to oral health. To counteract this problem, a sanitary educational program with effective communicating methods for parents was elaborated there were also created modern communicative techniques created for children and it was designed a Sensibilization Programs and Health Promoters with the teachers in these centers getting to obtain a 91.9 % of adequate buccal health in parents, and it was established qualifying programs for Health Promoters in infant institutions and modern techniques concerning communication with children, such as recordings properly adapted for this goal, stories, radio messages, didactic games, manufactured protectors and also it was created a logo which is present in all the preventive activities we carry out, fulfilling a decrease on the incidence of the buccal deforming habits in 61.2 % of the children.