

La Federación Nacional de Higienistas Bucodentales (HIDES) celebró los pasados días 21 al 23 de octubre, en el Museo Wurth de Logroño, La Rioja, su XXIII Curso Nacional de Formación Continua.

Allí se dieron cita casi 200 higienistas procedentes de toda la geografía española, con el objetivo de compartir experiencias y conocer los avances científicos en diferentes disciplinas.

El curso contó, en total, con una quincena de ponentes que expusieron sus trabajos e investigaciones.

En este evento se dio a conocer el fallo del jurado de los “Premios Anuales de la Federación de Higienistas Bucodentales HIDES”, siendo el Premio en la categoría POSTERS para el elaborado por Dña. M^a Dolores Ruiz Maroto, higienista bucodental del SESCAM y de la Unidad de Pacientes Especiales, con título: “ATENCIÓN Y CUIDADOS BUCODENTALES PARA NIÑOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y OTROS NIÑOS DE SU ENTORNO EN VALDEPEÑAS. CIUDAD REAL”.



ATENCIÓN Y CUIDADOS BUCODENTALES PARA NIÑOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y OTROS NIÑOS DE SU ENTORNO EN VALDEPEÑAS. CIUDAD REAL

Autores: Ruiz Maroto M.D.(1), González Hidalgo E.(2), Peso de Ojeda L. (3), De la Hoz Díaz H.(4), Ginés Ruiz I.M.(5), Serrano Madrid M.(6), Hurtado De La Rosa S.(7)

(1) Higienista Dental de área del Sescam y de la Unidad de Pacientes Especiales, Gerencia de Atención Primaria de Ciudad Real. (2) Coordinador de Docencia, Formación e Investigación, Gerencia de Atención Primaria de Ciudad Real. (3) Odontólogo de área del Sescam. (4) Higienista Dental de área del Sescam. (5) Terapeuta Ocupacional y Directora del centro: Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer. (6) Educación Social. (7) Educación Especial.

Introducción

Las enfermedades bucodentales deben prevenirse desde la infancia ya que la salud bucodental está relacionada en gran medida con nuestra salud general. Esta premisa cobra mucha importancia en la población de nuestro estudio (Sd. Down, Brown, Cunningham, Crouzon, etc.) ya que presentan una prevalencia mayor de caries dental, gingivitis, periodontitis, alteraciones cronológicas eruptivas, anomalías anatómicas (fisura palatina, labio leporino, macroglosia) y funcionales como la xerostomía.

Unas pautas preventivas de higiene bucodental y una alimentación adecuada han demostrado una disminución de los problemas bucodentales en éste grupo de población.

Objetivos

- ❖ Evaluar la eficacia de un programa de educación para la salud bucodental tanto en niños discapacitados como capacitados.
- ❖ Fomentar la importancia y la necesidad de un cambio de conducta en los hábitos de higiene oral, alimentación y promoción de la salud bucodental.

Material y método

POBLACIÓN TOTAL de niños socios de la Asociación "a Down": 55.
SUJETOS: 32 niños socios de la Asociación "a Down" de Valdepeñas y Comarca. 14 de ellos discapacitados y 18 no discapacitados de su entorno.
CRITERIOS DE INCLUSIÓN: Niños y adolescentes asociados a la asociación "a Down", hermanos y amigos autorizados por sus padres y de acuerdo a participar en el estudio.
CRITERIOS DE EXCLUSIÓN: Niños y Adolescentes que no cumplieron con los criterios de inclusión establecidos.
MÉTODO: Estudio analítico cuasi experimental antes-después en el que se evaluó la eficacia de una intervención sanitaria consistente en la realización de 8 sesiones con los 32 niños seleccionados. Cada sesión consta de dos partes: En la primera se explica el tema con dibujos, juegos y actividades en las que todos colaboran por medio de plantillas para colorear, cartulinas para cortar y pegar, teatro taller, etc. y en la segunda parte desayunan alimentos sanos y dinámica sobre la correcta utilización del cepillo dental promoviendo el aprendizaje autónomo de los niños con discapacidad o con ayuda de los padres.
 La variable principal de estudio fue el Índice de Placa Bacteriana (IPB) medido antes de la intervención y en 5 ocasiones a lo largo de la intervención. Como variable secundaria se midió el número de cepillados. Como variables independientes se valoraron la edad, el sexo y la presencia o no de discapacidad.

CRONOGRAMA 2010-2011

Actividades	Meses							
	Sept	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr
Introducción e introducción al tema								
Desarrollo y repaso de los temas								
Visualización sobre salud bucodental								
Introducción y actividades sobre alimentación saludable								
IPB								
Teatro taller								

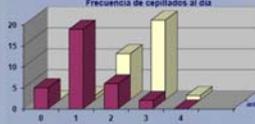
Resultados

Los datos obtenidos se analizan con el SPSS 10.00

La diferencia detectada en el I.P.B. tras la intervención (IPB antes: 62,3% DS 18,6, frente a IPB después: 12,3% DS 10,4) resultó estadísticamente significativa ($p < 0,05$) utilizando para ello la prueba de hipótesis Wilcoxon para muestras dependientes. Igualmente el descenso progresivo del IPB a lo largo de la intervención medido en 6 ocasiones consecutivas, resultó estadísticamente significativo ($p < 0,05$) utilizando para ello pruebas no paramétricas para mediciones dependientes y repetidas (Friedman).

El aumento en la media del nº de cepillados tras la intervención en 1,469 (error típico de 0,127) se demostró estadísticamente significativo mediante la prueba de hipótesis Wilcoxon.






Enterosina Líquida
ÍNDICE O'LEARY POST-CEPILLADO

Conclusiones

Se pudo constatar la **eficacia** que tiene un proyecto de salud bucodental con un **método** pensado en el aprendizaje. Se pudo verificar la disminución del temor, stress; y sobre todo evitar la situación traumática en niños con discapacidad y sin discapacidad a visitar al dentista, considerándolas muy importantes para la salud del niño, a sus **derechos** y a su futuro como adulto sano. Motivando y fomentando medidas preventivas como una correcta técnica de cepillado y una alimentación sana disminuyen las enfermedades bucodentales significativamente, tanto en discapacitados como en no discapacitados.

Bibliografía

Bibliografía
 1. Federación Nacional de Higienistas Bucodentales (HIDES). (2010). Curso Nacional de Formación Continua. Logroño, La Rioja.
 2. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2002). Salud Bucodental: Una Salud para Todos. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
 3. American Dental Association (ADA). (2000). Guía de Práctica Clínica para la Prevención de la Caries. Chicago: American Dental Association.
 4. American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD). (2000). Guía de Práctica Clínica para la Atención de Niños con Discapacidad. Chicago: American Academy of Pediatric Dentistry.
 5. American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD). (2000). Guía de Práctica Clínica para la Atención de Niños con Discapacidad. Chicago: American Academy of Pediatric Dentistry.
 6. American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD). (2000). Guía de Práctica Clínica para la Atención de Niños con Discapacidad. Chicago: American Academy of Pediatric Dentistry.
 7. American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD). (2000). Guía de Práctica Clínica para la Atención de Niños con Discapacidad. Chicago: American Academy of Pediatric Dentistry.

FICHA-RESUMEN DEL PÓSTER

INTRODUCCION.

Las enfermedades bucodentales deben prevenirse desde la infancia ya que la salud bucodental está relacionada en gran medida con nuestra salud general. Esta premisa cobra mucha importancia en la población de nuestro estudio (Sd. Down, Brown, etc.) ya que presentan una prevalencia mayor de caries dental, gingivitis, periodontitis y alteraciones cronológicas eruptivas.

Unas pautas preventivas de higiene bucodental y una alimentación adecuada han demostrado una disminución de los problemas bucodentales en éste grupo de población.

PALABRAS CLAVE.

Enfermedad bucodental, higiene bucodental, discapacidad intelectual, prevención, test O'Leary.

OBJETIVOS.

Evaluar la eficacia de un programa de educación para la salud bucodental tanto en niños discapacitados como no discapacitados.

Fomentar la importancia y la necesidad de un cambio de conducta en los hábitos de higiene oral, alimentación y promoción de la salud bucodental.

MATERIAL Y METODOS.

SUJETOS. 32 niños socios de la Asociación "a Down", 14 discapacitados y 18 no discapacitados de su entorno.

MÉTODO: Estudio analítico cuasi-experimental antes-después en el que se evaluó la eficacia de una intervención sanitaria consistente en la realización de una serie de sesiones con los 32 niños seleccionados. Consta de dos partes: En la primera se explica el tema con dibujos, juegos y actividades en las que todos colaboran con plantillas, teatro taller, etc. y en la segunda parte desayunan alimentos sanos y dinámica sobre la correcta utilización del cepillo dental promoviendo el aprendizaje autónomo de los niños o con ayuda de los padres.

La variable principal de estudio fue el Índice de Placa Bacteriana (IPB) medido antes de la intervención y en 5 ocasiones a lo largo de la intervención. Como variable secundaria se midió el número de cepillados.

Como variables independientes se valoraron la edad, el sexo y la presencia o no de discapacidad.

RESULTADOS Y CONCLUSION.

Se realiza mediante la observación directa, con eritrosina líquida utilizando el índice O'Leary después del cepillado dental.

Motivando y fomentando medidas preventivas como una correcta técnica de cepillado y una alimentación sana disminuyen las enfermedades bucodentales significativamente, tanto en discapacitados como en no discapacitados.

Los datos obtenidos se analizan con el SPSS 10.0