

ARTICULO ORIGINAL

EFICACIA DE UN VIDEO Y UNA CARTILLA COMO METODOS DE MOTIVACION PARA LA HIGIENE ORAL EN NIÑOS. ESTUDIO COMPARATIVO*

Lina María Alvarán Zuluaga, María Adelaida Escobar Naranjo, Hortensia Catalina Zea Muñoz

RESUMEN

Alvarán LM, Escobar MA, Zea HC. Eficacia de un video y una cartilla como métodos de motivación para la higiene oral en niños. Estudio comparativo. CES Odont 1995; 8:162-165.

El propósito de esta investigación fue motivar niños entre 8 y 10 años de edad por medio de un video y de una cartilla, que trabajaban aspectos psicológicos como la autoestima y la buena imagen ante los demás. La muestra estuvo compuesta por dos grupos de 73 niños de ambos sexos. Cada grupo recibió un método de motivación (cartilla o video), previa instrucción sobre higiene oral. La motivación se hizo una vez cada dos semanas durante dos meses consecutivos. Para determinar el estado de higiene oral, se usaron los índices de placa y gingival de Silness y Løe, tomados al inicio y a los 4 y 6 meses de la investigación. Los resultados mostraron que ambos métodos fueron efectivos para cambiar la conducta de los niños hacia la higiene oral, disminuyéndose significativamente la cantidad de placa bacteriana. Sin embargo, los individuos motivados con la cartilla tuvieron un cambio de actitud más rápido que los del video.

Palabras claves: Autoestima, Higiene oral, Motivación, Cartilla, Video.

ABSTRACT

Alvarán LM, Escobar MA, Zea HC. Effectiveness of video and booklet as a motivation method for oral hygiene in children. Comparative study. CES. Odont 1995; 8:162-165.

The purpose of this study was to motivate children between 8 and 10 years old to have a better oral care, using a video and a booklet. Both of them put special attention on self-esteem and good image. The sample were 146 children divided in 2 groups (73 females and 73 males). Each group had a different method of motivation, either the booklet or the video. Both groups had instruction on oral hygiene before the presentation of the selected type of motivation one day every two weeks for two months. To determine the plaque the Silness and Løe index es were used. This was done at the beginning of the study and at four and six months. The results didn't show any significant difference. Both methods were equally effective to change the behaviour of the children towards oral care, decreasing the plaque formation. However, the group with the booklet showed a faster change in attitude, with less plaque formation than the group with the video, although at the end of the study both were equal.

Key words: Self-esteem, Oral hygiene, Motivation, Video.

INTRODUCCION Y REVISION DE LA LITERATURA

La odontología, como ciencia de la salud, debe dirigirse a la prevención con base en una conducta educadora, proporcionando toda la información que sea necesaria para que los niños y adultos mejoren sus métodos y resultados en higiene oral¹, para lograr lo cual son imprescindibles la instrucción y la motivación, pues la odontología no es sólo una profesión con fines curativos, sino preventivos.

La higiene oral se puede definir como la ejecución de una serie de actividades, utilizando diferentes métodos para retirar residuos o restos alimenticios.²

Nyssonen y Honkala³ realizaron un estudio en 110 adolescentes para observar el efecto que tienen la frecuencia y duración del cepillado sistemático en relación con la cantidad de placa. Encontraron que, en

general, los niños tenían más placa que las niñas y no observaron una correlación entre la cantidad de placa, la enseñanza en el colegio y la educación de los padres.

La motivación se puede definir como "un estado de estimulación interna que resulta de una necesidad y que generalmente activa la conducta orientada a satisfacerla".¹ Mantener al paciente motivado sobre la salud oral a largo plazo, parece ser el objetivo clave de cualquier programa de control de placa. Se puede determinar que una motivación a largo plazo es más efectiva que la realizada a corto plazo; Lange⁴ mostró que esta modifica el comportamiento del paciente.

La autoestima, considerada como base y centro del desarrollo humano, se forma esencialmente por la comparación consigo mismo o con otros individuos, con fundamento en algún tipo de rendimiento.⁵ Por lo

* Investigación para optar al título de Odontólogo, CES, 1995.
Asesora: María Isabel Arias, Odontopediatra, Profesora CES.

tanto, cuando se diseñan programas de prevención en salud oral, en los que se motiva a las personas a mejorar su higiene oral, la autoestima juega un papel muy importante, ya que la motivación afecta en forma significativa el rendimiento. Bender y Rosa⁶ en un estudio realizado sobre los efectos de la instrucción y supervisión del cepillado, mostraron que la instrucción dada por profesionales y por lectura, tiene efectos positivos en el aprendizaje. El niño a temprana edad identifica su personalidad femenina o masculina, cobrando importancia la figura del líder. Por lo tanto, la motivación debe hacerse de acuerdo con las necesidades psicológicas de los niños.

Las ayudas pedagógicas son instrumentos que facilitan el alcance de los objetivos durante el proceso educativo. La efectividad de un medio educativo radica en su capacidad de impactar los sentidos, estimulando la actuación de sus participantes, modificando sus comportamientos, suscitando así nuevas actuaciones que muestren no sólo la aceptación y asimilación del mensaje, sino un cambio real en su estilo de vida.⁷ Son útiles en la enseñanza de la higiene oral, pues contribuyen a clarificar una instrucción individual verbal, favoreciendo la retención de ideas y facilitando el aprendizaje.⁸

En esta investigación se utilizaron medios audiovisuales y visual. Los métodos audiovisuales tienen ventajas con respecto a otros métodos pedagógicos, como son su atractivo y su gran radio de acción. El método visual, por su parte, puede ser de consulta diaria por un mayor número de personas que no tienen acceso a otro tipo de información y medios educativos.⁹

Al hacer la revisión de la literatura se encontraron muy pocos estudios sobre la motivación en salud oral basada en ayudas pedagógicas. Por lo tanto, el propósito de esta investigación fue utilizar un video y una cartilla para evaluar su eficacia en el mejoramiento de la higiene oral en niños entre 8 y 10 años de edad.

MATERIALES Y METODOS

Este fue un estudio ciego y experimental a mediano plazo. Los individuos para la muestra se obtuvieron de cuatro colegios privados de Medellín, teniendo en cuenta como parámetros: tener entre 8 y 10 años cumplidos de edad, estar entre 2o y 4o años de educación primaria y no haber repetido ningún año escolar.

A los escogidos se les entregó una carta de consentimiento para los padres y un cuestionario de salud general que deberían llenar. En éste se preguntaba por el tipo de respiración, la ingesta de drogas y las enfermedades sistémicas que pudieran afectar su salud oral. Sólo se escogieron los niños libres de estos antecedentes.

La distribución fue de 38 hombres y 35 mujeres para el grupo del video y 33 hombres y 40 mujeres para el grupo de la cartilla.

Se trabajó con el video realizado por Arias¹ en 1990. La esencia del video es la de utilizar como fuente de motivación, refuerzos sociales positivos como la autoestima y la imagen ante los demás. La duración del video es de 7 minutos; éste tiene una dinámica de grupo en la cual hay participación equitativa de niños de ambos sexos.

El video comienza cuando el líder del grupo (sexo masculino) llega a un parque y observa que sus amigos están desmotivados y aburridos y los invita a participar en un juego que consiste en hacer mímicas de diferentes actividades que se pueden realizar con la boca. Algunos ejemplos son silbar, gritar y sonreír. Mientras cada participante hace su mímica, la cámara enfoca en detalle los gestos del niño, resaltando especialmente su dentición.

El objetivo final del juego es el de repetir todas las mímicas en el mismo orden en que se hicieron, resultando como ganadores un representante de cada sexo. Al final del video, hay una moraleja: "si quieres sentirte bien y tener muchos amigos, cuida tu sonrisa".

La otra ayuda pedagógica utilizada fue una cartilla, que cumple el mismo objetivo que el video; su contenido está basado en actitudes positivas, como la autoestima y la socialización. Los protagonistas son las ardillas. Se escogió este personaje por tratarse de un roedor que se identifica por sus dientes; además, es un personaje tierno, lo que facilita la aceptación por parte de los niños.

Para determinar la higiene oral, se escogieron los índices de placa y gingival de Silness y Løe.¹⁰ Inicialmente se tomaron para evaluar la condición oral antes de dar la motivación respectiva; después se dio instrucción en higiene oral, enseñando el método de cepillado de Bass y el uso adecuado de la seda dental. Luego se presentó el método de motivación correspondientes a cada grupo, durante 2 meses consecutivos, con intervalos de 2 semanas. A los 4 meses se tomaron los segundos índices y a los 6 meses los índices finales.

El examen clínico se realizó sin previo aviso y antes del descanso escolar. Se realizó con luz natural; se emplearon espejos de boca planos No. 5 (Aesculap) y exploradores No. 5 (Maillefer).

Para el análisis estadístico se aplicó la prueba t de student para muestras relacionadas y se fijó un nivel de confianza del 95% ($P < 0.05$) para la interpretación de los resultados.

RESULTADOS

El estado de salud e higiene oral, al momento de iniciar el estudio, fue similar para ambos grupos (cartilla y

video), ya que no se encontraron diferencias significativas ni en el índice de placa, ni en el índice gingival ($P > 0,01$).

A los 4 meses, ambos grupos mostraron mejoría en su higiene oral, que sólo fue altamente significativa para el grupo de la cartilla, tanto por grupo, como por grupo y sexo ($P < 0,01$).

Al final del estudio se pudo observar una disminución definitivamente significativa de los índices de placa en ambos grupos, ($p < 0,001$). Al examinar los índices por sexo y grupo, se encontró que hubo gran mejoría en la higiene oral de los niños y niñas del grupo motivado con cartilla ($P < 0,001$), mientras que en el grupo motivado con video sólo fue notoria la disminución de placa en el sexo masculino ($P < 0,01$).

A través de todo el estudio se observó que la salud gingival fue muy buena para ambos grupos, por lo cual solo se presentan los resultados correspondientes al índice de acúmulo de placa.

Grupo	Sexo	Inicial		4 meses		Final		Significancia		
		X	SD	X	SD	X	SD	I	M	F
Cartilla	M	1,19	0,52	0,83	0,31	0,57	0,3	***	***	***
	F	0,81	0,64	0,43	0,38	0,16	0,21	**	***	***
	Total	0,90	0,59	0,61	0,40	0,35	0,37			
Video	M	0,85	0,54	0,76	0,42	0,5	0,42	NS	**	**
	F	0,63	0,44	0,66	0,50	0,48	0,5	NS	NS	NS
	Total	0,74	0,5	0,72	0,46	0,49	0,46			

X = Promedio
 ** = $P < 0,01$
 *** = $P < 0,001$
 SD = Desviación Estándar
 NS = No significativo
 I = Inicial
 F = Final
 M = Al mes

DISCUSION

Los resultados obtenidos indican que es posible modificar la conducta hacia la higiene oral en niños entre 8 y 10 años de edad, después de motivarlos con una cartilla o un video.

La cartilla y el video como métodos de motivación buscan reforzar los aspectos sociales positivos, como son la autoestima y la buena imagen ante los demás.

En esta investigación se tuvieron en cuenta las necesidades psicológicas de los niños en esas edades, utilizando un lenguaje claro y creando personajes con los cuales los niños se pudieran identificar.

La motivación parece ser independiente del estado socio-económico al que pertenecen los niños, ya que el video se mostró a niños de estrato socio-económico alto y se encontró que los resultados fueron similares a los de Arias,¹ quien trabajó el mismo video con niños de nivel socio-económico bajo.

Al comparar la frecuencia de la presentación de la motivación usada por Arias,¹ que fué de una vez semanal durante el primer mes, y la de esta investi-

gación, que fué una vez cada dos semanas durante los primeros dos meses, se encontró que los resultados fueron muy parecidos, indicando esto que lo importante es la repetición del mensaje o refuerzo y no cada cuanto se realiza la motivación.

Comparando el índice de placa inicial con el de los 4 meses, se encuentra que los individuos motivados con la cartilla registraron una notoria mejoría en la higiene oral, posiblemente porque tuvieron contacto directo con ésta, logrando así un gran impacto por ser una motivación más personalizada. Se observó gran mejoría de la higiene oral en ambos sexos al finalizar el estudio. Sin embargo, los resultados fueron mejores para las niñas, lo que podría explicarse por el interés que ellas demuestran por el personaje central (la ardilla), ya que refleja su personalidad femenina.

El efecto del video fue a largo plazo, puesto que la placa bacteriana disminuyó notoriamente en el transcurso de los 4 a los 6 meses. En el estudio de Arias¹ se encontró que la mejoría de la higiene oral fué a mediano plazo en los individuos motivados con video. Se encontró que ambos sexos mejoraron su higiene oral, pero fué más notable en los hombres, lo cual podría explicarse por la dinámica del juego que se desarrolló en el video, ya que el líder del juego era de sexo masculino, permitiéndose así una mayor posibilidad de identificación con él por parte de los niños que de las niñas, debido a que en esta etapa identifican su personalidad masculina y femenina.

La cartilla modificó la conducta hacia la higiene oral más rápidamente que el video, tal vez porque su diseño, colorido y mensaje tienen una mayor capacidad de impactar los sentidos.⁹

En la mayoría de los estudios se dice que hay correlación entre el índice de placa y el índice gingival.^{11,12} Sin embargo, en esta investigación no se encontró tal correlación, ya que todos los individuos registraron muy buena salud gingival desde la toma de los índices iniciales.

Löe¹³ encontró que para producir una gingivitis se requieren por lo menos 15 días sin ningún método de higiene oral. Se podría especular, entonces, que los participantes de este estudio no tuvieron gingivitis porque estaban realizando prácticas de higiene oral diariamente. Pinkham¹⁴ afirma que la gingivitis en los niños no ocurre con la misma intensidad que en el adulto, como reacción a índices de placa altos.

Actualmente en Colombia se realizan brigadas de salud con el objetivo de mejorar la higiene oral con base en una instrucción, más no en una motivación, debiéndose a esto su poco éxito, ya que no trabajan las necesidades psicológicas de los individuos, pues están orientadas a la población en general, sin tener en cuenta los diferentes requerimientos psicológicos

según la edad.

Se recomienda el uso de los medios de comunicación utilizados en esta investigación (cartilla y video) para cambiar la conducta de los individuos hacia la higiene oral. Además, son de fácil acceso y entendimiento por parte de la comunidad.

Sin embargo, se sugiere una mayor utilización de la cartilla, porque al ser un medio escrito, facilita su consulta diaria y se hace más asequible a un mayor número de personas, ya que muchas no tienen facilidad de estar en contacto con métodos audiovisuales u otro tipo de información y medios educativos.

CONCLUSIONES

1. Es posible modificar la conducta de los niños entre 8 y 10 años de edad, con respecto a su práctica de higiene oral, utilizando refuerzos sociales positivos repetidos en un video o en una cartilla.

2. Ambos métodos de motivación lograron un cambio de conducta en los sujetos: se encontró que los motivados con la cartilla presentaron un cambio de actitud más rápido que los del video.

3. Se encontró que el sexo femenino estuvo más motivado con la cartilla; lo contrario ocurrió en el video: el sexo masculino fue el más motivado.

4. No se comprobó una correlación entre los índices de placa y gingival, ya que la salud gingival fue muy buena desde el primer índice y se mantuvo así durante todo el estudio.

BIBLIOGRAFIA

1. Arias MI. Influencia de un video de motivación sobre las prácticas de higiene oral de niños entre los 8 y 12 años de edad, de dos escuelas públicas del Municipio de La Estrella (Tesis para optar título de Odontopediatra). Medellín: CES, 1990.
2. Herazo Acuña B. Clínica del sano en odontología. Bogotá: Salvat, 1987.
3. Nyssonen V, Honkala E. Oral hygiene status and habitual tooth-brushing in children. *J Dent Child* 1984; 51:266-88.
4. Lange DE, Buse R, Kubitz. Über dran wendung einess audiovisuellen leinprogramms zur andrerong des mud hygienever haltens. *DTSCH* 1979; 34: 300-301.
5. Mankeliunas MV. Psicología de la motivación. Ed. Trillas, 1987.
6. Bender M, Rosa J. Dealing with the preschool-age patient. *J Dent Child* 1984; 51: 71-72.
7. Hoyos ME, Henao AM, Mejía R. Impacto de un video en la enseñanza de higiene oral en adultos entre 25 y 45 años de dos comunidades. (Tesis para optar título de odontólogo). Medellín: CES, 1992.
8. Cova de Urdaneta A. Métodos de enseñanza de higiene bucal en niños. *Acta Odont Venez* 1988; 26: 16-21.
9. Arango CI. El audiovisual en la comunicación empresarial (Tesis de grado). Medellín: EAFIT, 1987.
10. Silness J, Løe H. Periodontal disease in pregnancy. A correlation between oral hygiene and periodontal disease.
11. Carranza FA. Periodontología clínica de Glickman. 6a ed. Mexico: Interamericana, 1991.
12. Lindhe J. Periodontología clínica. Buenos Aires: Interamericana, 1986.
13. Løe H. The gingival index, the plaque index and the retention index systems. *J Periodontol* 1984; 38: 38-44.
14. Pinkham JR. Odontología pediátrica. México: Interamericana, 1991.