

CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DOCENTE  
“MÁRTIRES DE SAGUA”  
SAGUA LA GRANDE, VILLA CLARA

## COMUNICACIÓN

### EL CUIDADO DE LA SALUD BUCODENTAL MEDIANTE LA PROMOCIÓN DE SALUD

Por:

MSc. Dra. Tania Yanet Fleites Did<sup>1</sup>, MSc. Dra. Leticia López González<sup>2</sup> y Dra. CP. María Esperanza Salmerón Reyes<sup>3</sup>.

1. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Especialista de II Grado en Estomatología General Integral. Profesora Auxiliar. Clínica Estomatológica Docente “Mártires de Sagua”. Sagua La Grande, Villa Clara. e-mail: [tfleites@capiro.vcl.sld.cu](mailto:tfleites@capiro.vcl.sld.cu)
2. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Policlínico Universitario “Juan B. Contreras”. Ranchuelo, Villa Clara. e-mail: [lety@capiro.vcl.sld.cu](mailto:lety@capiro.vcl.sld.cu)
3. Doctora en Ciencias Pedagógicas. Profesora Titular. Instituto Superior Pedagógico “Felix Valera”. Santa Clara, Villa Clara.

**Descriptor de DeCS:**

RECIÉN NACIDO DE BAJO PESO

**Subject headings:**

INFANT, LOW BIRTH WEIGHT

La salud bucal es imprescindible para realizar acciones como la masticación, la fonación, las relaciones interpersonales y el amor, en todas sus dimensiones.

Entre las enfermedades bucales, la caries dental y las periodontopatías son las que presentan una mayor prevalencia, pues una vez establecidas son persistentes y no tienen curación espontánea.<sup>1</sup>

La caries dental y las enfermedades periodontales se encuentran entre los trastornos más comunes del género humano, y no hay en el mundo, país o territorio que esté libre de ella. Esto se evidencia en el resultado de numerosas encuestas epidemiológicas, según estudios del comité de expertos de la OMS<sup>2-4</sup>.

La caries dental, cuyo signo es la destrucción localizada de tejido duro, junto a las enfermedades periodontales –que pueden involucrar solamente la encía– constituyen la principal causa de pérdida de los dientes. De cada diez personas, nueve presentan caries dental o sus secuelas, por lo que presenta una alta prevalencia en el mundo entero (afecta del 95% al 99% de la población); aparece casi desde el principio de la vida y progresa con la edad<sup>5</sup>.

Cuando la enfermedad periodontal afecta la encía, es denominada gingivitis; también puede involucrar estructuras más profundas, como las óseas, y en este caso se denomina periodontitis. A partir de los 35 años de edad los dientes se pierden más por dicha afección que por caries dental<sup>6</sup>. La gingivitis afecta aproximadamente al 80 % de los niños de edad escolar. Más del 70% de la población adulta ha padecido de gingivitis, periodontitis, o ambas<sup>6</sup>.

Los resultados de las investigaciones realizadas sobre las enfermedades periodontales demuestran que las lesiones ocurridas en la niñez y adolescencia tienen carácter reversible durante los primeros años de edad, mientras que presentan forma irreversible en la edad madura<sup>7</sup>.

Las maloclusiones, junto con las caries y las enfermedades periodontales, actúan como factores causales recíprocos, ya que la pérdida de los dientes por caries conduce al acortamiento de la

longitud del arco, lo que motiva irregularidades en las posiciones dentarias, acompañada de empaquetamiento de alimentos y fuerzas anormales que actúan sobre estas; además, predispone a caries y a lesiones en el periodonto. Estudios realizados en Cuba<sup>8</sup> informan que el 89,75 % de los niños presentaron alteraciones de las características normales de la dentición temporal.

Las malposiciones dentarias pueden aparecer desde etapas tempranas y aumentar con la edad<sup>8</sup>; por esto es importante detectar desde las primeras etapas hábitos deformantes, interferencias y otras alteraciones de la oclusión enmarcadas para ser tratadas en el nivel primario, pues de no eliminarse, se convertirían en maloclusiones complicadas o severas y requerirían de un nivel secundario de atención. Se debe actuar en el primer nivel para evitar o limitar el aumento, no solo de la incidencia, sino de la gravedad de los casos.

En la actualidad, estas enfermedades constituyen un verdadero problema de salud pública. El empleo de diversos índices ha permitido correlacionar, en numerosos grupos de población, las principales enfermedades bucales: caries dental, periodonpatías y maloclusiones, con diversos factores de riesgo indudablemente relacionados entre sí.

Gran parte de la población acepta como inevitable la pérdida de los dientes con la edad, pero si estuviera mejor informada y lográramos hacer coincidir las necesidades objetivas de salud con sus necesidades subjetivas o de autopercepciones, se podrían adoptar actitudes y prácticas favorables con relación a la salud bucal y se reduciría la prevalencia y gravedad de las enfermedades bucales. La promoción y prevención no han tenido un adecuado desarrollo y solo en las últimas décadas se hace énfasis en ello; hasta entonces se practicaba la estomatología curativa. La promoción y prevención de la salud bucodental constituye, en la actualidad, un reto y un compromiso para la estomatología que deben asumir todos sus especialistas generales integrales.

Es importante pensar que la salud del hombre está muy ligada a todo lo que ocurre en su entorno, por lo que se debe conocer qué factores fortalecen la salud y cuáles la ponen en peligro para actuar con acciones integrales y contribuir a mantener su bienestar antes de la aparición de la enfermedad. El acceso a los servicios médicos y la cobertura de estos no pueden ser una meta más de la salud pública; tienen que brindar algo más que influya en el mejoramiento de las condiciones y estilos de vida de las personas.

La educación para la salud no puede asegurar, solamente, los cambios en sus niveles, por lo que se hace necesario desarrollar acciones que se proyecten hacia y para la sociedad; es aquí donde la promoción toma fuerza, se extiende e involucra a todo aquello que tiene que ver con la salud. Habría que ir más allá de la transmisión de información y dirigir las acciones hacia el mejoramiento de las condiciones y los estilos de vida que constituyen la causa de las enfermedades y, a partir de aquí, realizar la promoción de salud.

Esta es la razón por la que se desarrolla una línea de investigación basada en la transmisión de conocimientos sobre la salud bucodental desde edades tempranas de la vida, específicamente desde la edad preescolar. Para ello se parte de una exhaustiva revisión bibliográfica que muestra la existencia de múltiples estudios epidemiológicos realizados en Cuba y en el mundo que indican la alta prevalencia de caries dental, gingivitis y hábitos deformantes en la niñez y en la adolescencia, fundamentalmente entre los 5 y 15 años<sup>5,9,10</sup>.

El análisis de la situación de salud bucal efectuado en las diferentes áreas de salud de la provincia de Villa Clara y, específicamente, en el municipio de Sagua La Grande, han revelado la presencia de estas enfermedades en los niños, relacionadas con múltiples factores de riesgo. Todos estos factores, tanto biológicos como psicosociales, son los contenidos que se han trabajado en la educación para la salud, mediante la identificación de las necesidades educativas de los infantes con relación a su propia salud bucodental.

En el conocimiento y atención de estas enfermedades se encuentra la base fundamental para que los niños conserven sus dientes durante toda la vida; de ahí la importancia de que adquieran conciencia de sus problemas y encuentren soluciones adecuadas, con ayuda de esta línea de investigación, que permitan resolverlos, como: hacer énfasis en la necesidad de realizar visitas periódicas al estomatólogo, mantener una higiene bucal y una dieta adecuada, y eliminar los hábitos perjudiciales. Una vez que los pacientes hayan adquirido los conocimientos lo podrán transmitir a su entorno social.

## **Referencias bibliográficas**

1. Mendoza Rodríguez M, Pontigo Loyola AP, Ortiz Espinosa RM, Heredia Ponce. Caries y factores de riesgo en San Agustín, Thaxiaca, Hidalgo. México. Congreso Internacional de Estomatología 2005 [CD-ROM]. La Habana: Desoft; 2005.
2. Astrom A, Mashoto K. Determinants of state of oral health same-appraised among the school children in northern Tanzania. *Int J Peadiatr Dent*. 2004 Mar;12(2):90-100.
3. Yee R, Mc Donald N. The decay experience of schoolchildren 5-6-year old and 12-13 year old in Nepal central and western. *Community Dent Health* . 2004 Dec; 21(4):265-70.
4. Sanjurjo Gómez V, Traviesas Herrera EM. Estado periodontal de la población de menores de 19 años del municipio Guanajay. Facultad de Estomatología. La Habana. Congreso Internacional Estomatología 2005. [CD-ROM]. La Habana: Desoft; 2005.
5. Garrigó Andreu MI, Sardiña Alayón S, Gispert Abreu E. Guías prácticas clínicas de caries dental. En: Colectivo de Autores. Guías Prácticas de Estomatología. La Habana: Ciencias Médicas; 2003. p 23-75.
6. Rellerano Sánchez T, Amáralas García C, Gisper Abreu E, López Díaz Z. Nivel de riesgo y enfermedad periodontal en el adulto mayor. Facultad de Estomatología. La Habana. Congreso Internacional Estomatología 2005. [CD-ROM]. La Habana: Desoft; 2005.
7. Sanjurjo Gómez V, Travieso Herrera EM. Estado Periodontal de la población de menores de 19 años del municipio Guanajay. Congreso Internacional de Estomatología [CD-ROM]. La Habana: Desoft; 2005.
8. Alfonso Betancourt NM, Martínez Naranjo T, Pria Barros C, Martínez A, García Alfonso A. Salud bucal de la población. Policlínicos Plaza de la Revolución y Héroes del Moncada. *Rev Cubana Estomatol [Internet]*. 2004 [citado el 19 de junio de 2007]; 41(1): [aprox.1p]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/est/vol41\\_1\\_04.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/est/vol41_1_04.htm)
9. Ordaz Hernández E, Ordaz Hernández N, Rodríguez Morffi L, García Cardoso L. Estado de salud bucal de la escuela Merencure. Municipio Cedeño. Estado Monagas. Congreso Internacional de Estomatología [CD-ROM]. La Habana: Desoft; 2005.
10. Isla Zarazua R, Rosa Santillana R, Pontigo Loyola AP, Heredia Ponce E, Antón de la Concha JL, Borges Yáñez A. Caries dental, nivel de higiene oral en escolares de 5-12 años residentes de las cuatro principales localidades de San Agustín, Thaxiaca, Hidalgo. México. Congreso Internacional de Estomatología [CD ROM]. La Habana: Desoft; 2005.

Recibido: 12 de noviembre de 2009

Aprobado: 10 de febrero de 2010