

Medicent Electrón. 2015 oct.-dic.;19(4)

CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA
 «CELIA SÁNCHEZ MANDULEY»
 SANTA CLARA, VILLA CLARA

CARTA AL EDITOR

Prevención del desdentamiento: un reto para los servicios estomatológicos ante el envejecimiento poblacional

Prevention of edentulism: a challenge for the dental services considering population aging

MSc. Dra. Janet Monteagudo Santiago¹, MSc. Daeleé Monteagudo Santiago²

1. Doctora en Estomatología. Especialista de Primer Grado en Prótesis Estomatológica. *Master* en Odontología Infantil-Juvenil. Asistente. Clínica Estomatológica Celia Sánchez Manduley. Santa Clara, Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: janetms@ucm.vcl.sld.cu
2. Licenciada en Enfermería. *Master* en Psicología de la Salud y en Bioética. Instructora. Centro Provincial de Promoción y Educación para la Salud. Santa Clara, Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: marthasn@ucm.vcl.sld.cu

DeCS: envejecimiento de la población, boca edéntula/prevención & control.

DeCS: demographic aging, mouth, edentulous/prevention & control.

Señor Editor:

Se hace necesario alertar a la comunidad científica sobre un fenómeno creciente en nuestra sociedad: el envejecimiento poblacional.

Precedido por la explosión demográfica, ese supuesto crecimiento desorbitado de la población debido a las altas tasas de fecundidad y al progresivo aumento de la esperanza de vida en todo el mundo, hoy se debe hablar de un verdadero fenómeno de *implosión demográfica*, también llamado *invierno demográfico* o *segunda transición demográfica*. Esto ha llevado a un proceso de cambio gradual en la estructura por edades de la población, que se caracteriza por un incremento relativo en la proporción de personas de sesenta años y más, que se denomina envejecimiento demográfico o poblacional.

Este estuvo en la base de la expansión griega y romana por el Mediterráneo, en el desarrollo de la sociedad feudal europea a partir del siglo XI, en todos los fenómenos de colonización por parte de las naciones europeas (Castilla, Francia, Gran Bretaña), en el desarrollo de la Revolución Industrial inglesa y en el de Estados Unidos como potencia global.¹

A partir de la segunda mitad del siglo XX, todos los países occidentales, y especialmente los europeos, iniciaron un proceso de descenso generalizado, más o menos lento, en sus tasas de fecundidad que no llegan al 2,1 necesario para el remplazo generacional. Junto con la reducción de

los nacimientos, las poblaciones occidentales envejecen debido al aumento considerable en la esperanza de vida, especialmente de las mujeres.²

Cuba es el país de Latinoamérica con mayor número de personas de la tercera edad (18,3 %) y Villa Clara, la provincia más envejecida del territorio nacional con 21,9 % de adultos mayores, cifras que se esperan aumenten hasta un poco más del 30 % dentro de 15 años: serio problema que se vislumbra en la sociedad cubana y, en particular, en el sistema de salud, si no se desarrollan estrategias para afrontarlo.^{3,4}

Entre las enfermedades más prevalentes de la población geriátrica se encuentran las crónicas no transmisibles, con cifras de padecimiento superiores al 80 %, y dentro de estas, las dolencias que más aquejan a este grupo etario son: la hipertensión arterial, la artritis, el reumatismo, la diabetes, las cardiopatías y los problemas nerviosos. Según resultados informados por la Encuesta Nacional de Envejecimiento Poblacional realizada en todo el país el presente año, son los espejuelos y las dentaduras artificiales los servicios rehabilitadores más solicitados (entre el 70 % y 80 %) por los ancianos en nuestro sistema de salud.⁵

El desdentamiento es una condición debilitante e irreversible que ha sido descrita como el marcador final de la salud bucal, y se conceptualiza como la falta de dientes en la fórmula dentaria, ya sean por ausencias o por pérdidas. Enormes son sus tasas de prevalencia: se estima que solo el 1% de la población geriátrica presenta todos sus dientes, situación esta que ocasiona una gran demanda del servicio de rehabilitación protésica para reemplazar los dientes y sus partes asociadas perdidas y así restablecer las funciones afectadas: estética, fonética y masticatoria.⁶

Entre las principales estrategias del Sistema Nacional de Salud dirigidas a enfrentar el fenómeno del envejecimiento poblacional y las demandas que este genera, se encuentra el aumento de la cobertura en los servicios estomatológicos que se brindan al adulto mayor. Esto incluye un aumento de recursos materiales y humanos que, por demás, son caros al país. Una consulta de prótesis cuesta \$ 27.60 en moneda nacional (MN) y se necesitan cuatro como mínimo para emprender una rehabilitación a un individuo con desdentamiento parcial o total. Si agregamos a esto que el costo de la prótesis dental es de \$ 283.85 MN si es total o parcial removible, y \$ 130.88 MN si es un puente fijo, entonces nos remite esta suma a cifras que oscilan entre \$ 394.25 y \$ 241.28 MN por paciente.⁷ Esto conduce a un aumento del presupuesto que debe destinar el país a estos fines y que hará resentir nuestra economía.

Por otro lado, puede afirmarse que aunque esta es una estrategia necesaria, solo será efectiva si se logra combinar con un grupo de acciones que, a mediano y largo plazos, ofrecerán los resultados esperados. Se trata de la disminución de las altas cifras de desdentamiento en esta población, situación que se logrará, si se encaminan futuras investigaciones a identificar todos aquellos factores biológicos, sociales, demográficos, ambientales, entre otros, que están asociados a este padecimiento. Determinar cuáles serían aquellos factores de riesgo y establecer estrategias preventivas sobre estos, para controlar así su nefasta influencia. Fomentar, además, los factores protectores de la salud bucal, como la higiene bucal adecuada, el autocuidado y la no ingestión descontrolada de dieta cariogénica.⁸

Mediante la promoción de salud se logrará sensibilizar a las personas para que, desde las edades más tempranas, conozcan que el desdentamiento se puede evitar y que perder los dientes no es algo «normal» en nuestra vida. Si se actúa sobre la necesidad de preservar el mayor número de dientes en la boca y se incentiva a todo el personal estomatológico a utilizar todos los tratamientos conservadores y terapéuticos existentes antes de decidir la extracción de un diente, se estará contribuyendo, sin dudas, a que la población disfrute de una mayor calidad de vida.⁹ Siempre será mejor prevenir las pérdidas dentarias que tratarlas, porque además del impacto social de la prevención, no se debe dejar de considerar el impacto económico favorable, ya que las consultas de prevención cuestan solo 21.28 MN.¹⁰

Esto constituye un reto para todos: investigadores, personal estomatológico, economistas y directivos pero, como reto al fin, es realizable. No es fácil, pero no imposible, y solo se logrará si se comienza ya. Es un desafío que redundará en beneficios para todos: menor costo y mejor salud. De esta forma, Cuba no solo será ejemplo de un país con abundantes personas longevas, sino también, de una nación donde el envejecer con calidad de vida es una prioridad de todos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dulcey Ruiz E. Envejecimiento y vejez. Categorías conceptuales. Colombia: Fundación Cepsiger para el desarrollo humano; 2013.
2. Abraham Arap JF. Envejecimiento de la población cubana como reto a la Cirugía. Rev Cubana Cir [internet]. 2012 oct.-dic. [citado 16 mayo 2014];51(4):[aprox. 3 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74932012000400001&lng=es
3. De Armas Padrino I. Por una longevidad feliz. Granma. 28 abr. 2014; Secc. Salud (col. 3-4).
4. Pérez Cabrera F. Rehabilitan instituciones de salud que atienden a personas de la tercera edad. Granma. 28 abr. 2014; Secc. Nacionales (col. 4-5).
5. Peláez O. Hipertensión arterial: Enfermedad crónica más frecuente en adultos mayores. Granma. 6 mayo 2014; Secc. Nacionales (col. 1-2).
6. Eustaquio Raga MV, Montiel Company JM, AlmerichSilla JM. Factors associated with edentulousness in an elderly population in Valencia (Spain). Gac Sanit. 2013;27(2):123-7.
7. Collazo Ramos MI, Calero Ricardo JL, Rodríguez Cabrera AL. Necesidades, realidades y posibilidades del sistema de salud cubano para su enfrentamiento al envejecimiento poblacional. Rev Cubana Salud Pública [internet]. 2010 mayo-jun. [citado 16 mayo 2014];36(2):[aprox. 5 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000200009&lng=es
8. Tan Suárez N, Alonso Montes de Oca C, Martínez Padilla S. Promoción de salud: Un camino para la Estomatología del futuro. Rev Hum Méd [internet]. 2005 ene.-abr. [citado 20 jun. 2014];5(1):[aprox. 3 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202005000100009&lng=es
9. Rangel Rivera JC, Lauzardo García del Prado G, Quintana Castillo M, Gutiérrez Hernández ME, Gutiérrez Hernández N. Necesidad de crear programas de promoción y prevención en el adulto mayor. Rev Cubana Estomatol [internet]. 2009 ene.-mar. [citado 20 jun. 2014];46(1):[aprox. 4 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072009000100004&lng=es
10. Sierra Díaz D, Rodríguez Pacheco L, del Rey Díaz Y, Martínez Lacorte L. El costo y la toma de decisiones en las investigaciones de salud. Rev Cienc Méd La Habana [internet]. 2013 [citado 20 jun. 2014];19(1):[aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/633/html>

Recibido: 27 de enero de 2015

Aprobado: 10 de marzo de 2015

MSc. Dra. Janet Monteagudo Santiago. Doctora en Estomatología. Especialista de Primer Grado en Prótesis Estomatológica. *Master* en Odontoestomatología Infanto-Juvenil. Asistente. Clínica Estomatológica Celia Sánchez Manduley. Santa Clara, Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: janetms@ucm.vcl.sld.cu