

ARTÍCULO ORIGINAL

Estado de salud bucal en escolares del Seminternado "30 de Noviembre"

Oral health in schoolchildren of "30 de Noviembre" day boarding school

MsC. Yalili de la Caridad Riesgo Cosme,¹ MsC. Daniel Marino Costa Montané,² MsC. Silvia del Carmen Rodríguez Fernández³ y MsC. María Isabel Crespo Mafrán⁴

¹ Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Instructor. Policlínico Docente "30 de Noviembre", Santiago de Cuba, Cuba.

² Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Máster en Enfermedades Infecciosas. Hospital General Docente "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso", Santiago de Cuba, Cuba.

³ Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Clínica Estomatológica de Vista Alegre, Santiago de Cuba, Cuba.

⁴ Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Instructor. Policlínico Docente "Camilo Torres Restrepo", Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo y transversal para determinar el estado de salud bucal de 98 escolares de 5-6 años de la Escuela Primaria "30 de Noviembre" de Santiago de Cuba, en el período comprendido de enero a diciembre del 2007. Tanto el examen físico intrabucal y extrabucal efectuado como la revisión de cada historia clínica de los educandos proporcionaron la información necesaria al respecto, que luego fue procesada con la versión 6.0 del programa Epi Info y resumida mediante índices y porcentajes. Los resultados evidenciaron que la salud bucal deficiente podía ser atribuida a la presencia de periodontitis, que en ambas denticiones (temporal y permanente) predominó el componente de dientes obturados y que los estudiantes debían recibir los beneficios de la periodoncia, la ortodoncia y el tratamiento conservador, en ese orden.

Palabras clave: niño, escolar, salud bucal, periodontitis, ortodoncia, promoción de salud

ABSTRACT

A descriptive and cross-sectional study was carried out with the purpose of determining the oral health in 98 schoolchildren between 5-6 years of age at "30 de Noviembre" Primary School of Santiago de Cuba, from January to December 2007. Both, physical intraoral and extraoral examination and the review of each medical record of the pupils provided the necessary information in this respect, which was then processed with the program Epi Info 6.0 and summarized by means of indexes and percentages. Results revealed that poor oral health could be attributed to periodontitis, that in both teething (deciduous and permanent) the component of filled teeth prevailed and schoolchildren

should receive the benefits of the periodontics, orthodontics and conservative treatment in that order.

Key Words: child, schoolchild, oral health, periodontitis, orthodontics, health promotion

INTRODUCCIÓN

La salud bucal es una parte importante de la salud general y, aun cuando las enfermedades de la boca generalmente no son mortales, devienen un grave problema para la sanidad pública por su alta prevalencia, demanda pública y fuerte impacto en las personas y la sociedad en términos de dolor, malestar, limitación, discapacidad social y funcional, así como repercusiones negativas en la calidad de vida. ¹

Entre los 5 y 6 años de vida comienza el recambio dentario, sin embargo, el niño descuida su higiene bucal, lo cual favorece la aparición de la caries dental, cuyos niveles en la dentición primaria o temporal pueden experimentar cambios en un intervalo de tiempo más breve que en la dentadura permanente durante otras edades, de la cual el diente más afectado y al que se le presta mayor atención estomatológica, es el primer molar de los 6 años; también considerado, a su vez, el más susceptible a las caries por su forma oclusal y la acumulación de placa dentobacteriana. ²

En 1997, alrededor de 43,6 % de los escolares cubanos de 5-6 años de edad que fueron examinados, se encontraban sanos. En este grupo etario el índice promedio de dientes cariados, obturados y perdidos (COPD) fue de 0.17 por individuo en una población estimada en miles de habitantes y entre los factores de riesgo figuraron: mala higiene bucal, presencia de abundante placa dentobacteriana, cepillado incorrecto, desmedida ingestión de alimentos azucarados y otros. ^{3,4}

Muchas enfermedades en la actualidad aparecen por el inadecuado estilo de vida y los hábitos insanos adquiridos a lo largo del tiempo, por lo que el mecanismo más eficaz para generar en las personas un cambio de actitud hacia modos de vida más saludables lo constituye la educación para la salud en todos sus ámbitos de acción. Si se enfoca la instrucción sanitaria desde un modelo participativo y adaptado a las necesidades, la población adquirirá responsabilidad en su aprendizaje, que no estará centrado en el saber, sino también en el saber hacer.

Se considera que el mayor esfuerzo debe estar dirigido a disminuir la frecuencia de las afecciones bucales mediante un incremento de las actividades de promoción, prevención e instrucción sanitarias, en las que la educación para la salud desempeña una relevante función, por lo que debe constituirse en una enseñanza para la vida, con influencia favorable en los conocimientos y comportamientos de los individuos, los grupos y las colectividades.

Las periodontopatías son algunas de las afecciones más comunes en el ser humano, entre las cuales se presenta la gingivitis que clínicamente es un proceso inflamatorio reversible, con perjuicio en más de 80 % de los niños pequeños, y la principal causa de pérdida dentaria en personas mayores de 35 años de edad, cuyo incremento se debe al consumo de alimentos blandos y poco fibrosos, así como al tabaquismo (agente agresor). Esta enfermedad aparece con frecuencia en la infancia, pues se ha hallado que la padecen 35 y 64 % de los niños en las edades de 3 y 5 años, respectivamente; sin embargo, su prevalencia y gravedad aumentan con el tiempo. ⁵

Teniendo en cuenta la importancia del estudio individual de los pacientes, en cuanto a su salubridad general (incluida la salud bucal), y la motivación por los logros alcanzados en la salud, así como el conocimiento actualizado sobre la enfermedad que deviene un elemento fundamental en la planificación, la organización y el control de los programas de atención estomatológica, se propuso efectuar esta investigación a fin de proporcionar una base de información precisa acerca del estado de salud bucal en niños de una escuela primaria del territorio santiaguero.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y transversal para determinar el estado de salud bucal de 98 escolares de 5-6 años del primer grado de la Escuela Primaria "30 de Noviembre" de Santiago de Cuba, en el período comprendido de enero a diciembre del 2007, quienes recibieron atención en el Departamento de Estomatología del propio seminternado, perteneciente a la Clínica Dental Vista Alegre. La información se obtuvo de la historia clínica de cada niño, así como de la entrevista hecha a sus padres, y fue recogida en una planilla elaborada al efecto, para luego ser procesada con la versión 6.0 del programa Epi Info y resumida mediante índices y porcentajes.

RESULTADOS

Al analizar el sexo, se observó que de los 98 alumnos, 53 eran varones, para 54,0 %, en tanto 45 eran hembras, para 46,0 %. En cuanto a la edad, la mayoría de los educandos tenían 6 años (91 de ellos, para 92,8 %).

De los niños, la mayoría tenían higiene bucal deficiente (74,5 %), sin diferencias importantes por sexo.

La higiene bucal adecuada se confirmó en 21 de sus integrantes (27,2 %) y 14 clasificaron como código 0, sin embargo, los que tenían higiene bucal deficiente, necesitaban algún tipo de tratamiento periodontal (47 niños en códigos 1 y 2), con primacía del código 1 en 58,4 % de los párvulos; por otra parte, 21 integrantes de la serie no fueron registrados por carecer de diente indicador.

En relación con la evaluación del promedio del índice ceod (diente cariado, extraído y obturado), fueron detallados las niñas con 1,3 y los varones con 1,2. En ambos sexos el componente de mayor peso fue el de los dientes obturados, seguido por el de los cariados.

El índice COPD mostró una situación ligeramente más favorable en el sexo masculino que en el femenino, con 0,1 y 0,2, respectivamente. Resultó notorio que el componente predominante fuera el de los dientes obturados.

Según el diagnóstico de salud bucal se determinó que 47,9 % de los niños requerían tratamiento periodóntico, 33,6 % ortodóntico y 18,4 % conservador.

DISCUSIÓN

La prevención, con énfasis en la higiene bucal y calidad de la dieta, así como en el uso del flúor -probado agente anticaries- ha logrado reducir considerablemente el número de dientes dañados y perdidos por las caries, sin embargo, a pesar de las intensas acciones educativas sobre el cuidado de los tejidos periodontales y el mantenimiento de un correcto cuidado de la boca, las visitas periódicas al estomatólogo, los estilos sanos de vida y el control de los demás factores de riesgo; la prevalencia y gravedad de la enfermedad periodontal continúan siendo elevadas.⁶

Una investigación⁷ efectuada en una escuela primaria del municipio de Camagüey mostró que la mayoría de los niños examinados tenían mala información sobre salud bucodental y enfermedades periodontales y 90 % de los escolares padecían gingivitis debido a la deficiente higiene bucal.

En la serie hubo primacía de los dientes obturados, seguidos de los cariados, en ambos sexos de los escolares, lo cual se atribuye al hecho de que la escuela donde se realizó el estudio está incluida en el plan incremental odontológico, por lo que la atención sistemática por el personal capacitado incide en estos resultados. En un estudio efectuado por Hernández Suárez *et al*⁸ se obtuvo que el índice ceod disminuyera de 2.4 a 1.7 en los pacientes examinados, lo cual es similar a los hallazgos de la casuística.

De manera general, las caries dentales dañaron los primeros molares permanentes con mayor frecuencia, hecho importante que requiere de atención, pues aunque los integrantes de la serie no perdieron diente alguno, resulta preocupante que el tiempo de exposición desde la "erupción" dentaria de dichos molares hasta su afección fuera muy poco. Esto implica la necesidad de intensificar los programas de educación para la salud bucal, con énfasis en el cuidado de este diente debido a la frecuencia de niños con caries en el primer molar, pues las madres consideraban que la pieza pertenecía a la dentición temporal y, por ende, sería sustituida por una nueva, situación frecuente por la edad en que "erupciona" el molar.

El conocimiento de las necesidades terapéuticas permite planificar adecuadamente los recursos y ampliar la protección a esta población infantil que demanda, por derecho, la máxima dedicación y todo el esfuerzo. Independientemente de las innumerables acciones preventivas y curativas que se llevan a cabo en este grupo priorizado por la asistencia estomatológica, los resultados indican que la prevención no ha alcanzado aún las suficientes calidad y efectividad, puesto que el proceso salud-enfermedad es dinámico y el éxito de las estrategias en la atención primaria de salud dependen, en mayor medida, de la importancia, la motivación, la responsabilidad, la seriedad y el grado de instrucción sobre el problema de salud bucal que el equipo de salud haya sido capaz de desarrollar en cada etapa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martsch W. Promoting oral health in deprived communities oral. Berlin: Health Alliance, 2003:21-40.
2. Carballo A. Proyecto Anaco-U.C.V. Estudio epidemiológico sobre la pérdida prematura del primer molar permanente en niños con edades comprendidas entre 6 y 10 años. Acta Odontol Venez 2001; 39(2):42-6.

3. Fernández TA, Acosta MA. Estado actual de la atención a los escolares de primaria. Rev Cubana Ortod 2003; 12(2):91-5.
4. Sosa Rosales M, Mojáiber de la Peña A, Zacca González G. Estado de salud bucal. Evaluación de la situación en Cuba. Años 1984-1998. La Habana: Dirección Nacional de Estomatología, 1999.
5. Restrepo HE. Promoción de la salud y equidad. Un nuevo concepto para la acción en salud pública. Educ Méd Salud 2002; 29(1):76-91.
6. Sotres Vázquez J, García López E, Blanco Ruiz A. Estudio de la enfermedad periodontal y la higiene bucal en dientes en desoclusión. Rev Cubana Estomatol 2005; 42(3):5-9.
7. Más Sarabia MC, Rodríguez Gutiérrez G, Rabesa Olazábal Y. Factores de riesgo en las periodontopatías de escolares. Arch Med Camagüey 2006; 10(5). <<http://www.amc.sld.cu/amc/2006/v10n5-2006/2060.htm>> [consulta: 21 enero 2010].
8. Hernández Suárez AM, Espeso Nápoles N, Reyes Obediente F, Landrian Díaz C. Promoción de salud para la prevención de caries en niños de 5 a 12 años. Arch Med Camagüey 2009; 13(6). <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552009000600006&lng=es&nrm=iso> [consulta: 23 marzo 2010].

Recibido: 24 de junio de 2010

Aprobado: 15 octubre de 2010

MSc. Yalili de la Caridad Riesgo Cosme. Policlínico Docente "30 de Noviembre", calle 10, esquina General Miniet, reparto Santa Bárbara, Santiago de Cuba, Cuba.
Dirección electrónica: dacosta@medired.scu.sld.cu