

Salud bucal en la adolescencia

Oral health in adolescence

Dra. Bárbara Olaydis Hechavarría Martínez,^I Dra. Sucel Venzant Zulueta,^{II} Mireya de la Caridad Carbonell Ramírez^{III} y Dra. Cristina Carbonell Gonsalves^I

^I Policlínico Docente "30 de Noviembre", Santiago de Cuba, Cuba.

^{II} Hospital General Docente "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso", Santiago de Cuba, Cuba.

^{III} Clínica Estomatológica de Vista Alegre, Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

En particular, la salud bucal asegura importantes procesos como masticar e iniciar una adecuada digestión, de manera que su descuido puede conspirar contra la salud en general. En los adolescentes de ambos sexos ocurren complejas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, por lo cual se impone brindar a este grupo poblacional una atención médica integral durante esa etapa. Sobre la base de tales reflexiones, se revisó la bibliografía pertinente sobre algunas cuestiones elementales al respecto.

Palabras clave: adolescente, salud bucal, educación para la salud, estomatología.

ABSTRACT

Oral health particularly assures important processes such as chewing and beginning an appropriate digestion, so that negligence towards it can conspire against general health. There are complex biological, psychological and social transformations in the adolescents of both sexes, reason why it is imposed to offer a comprehensive medical care during that stage to this populational group. On the base of such reflections, the pertinent literature was reviewed on some elementary questions in this respect.

Key words: adolescent, oral health, education for health, stomatology.

INTRODUCCIÓN

Desde hace más de 3 décadas, en Cuba se han efectuado diferentes acciones con el propósito de fomentar el desarrollo social basado en la equidad y los derechos de todos los individuos a la salud y el bienestar, las cuales, actualmente, constituyen potencialidades para el incremento de la promoción de salud, así como la prevención de enfermedades.¹

La cavidad bucal es una parte fundamental del cuerpo, tenerla sana es muy importante para poder masticar, hablar y lucir bien, pero su descuido, puede afectar a

todo el organismo; por estas razones, la boca es una ventana que permite a un dentista hábil hacer una evaluación de la salud en general (Cáceres Fernández A. Modificaciones del conocimiento y comportamiento sobre salud bucal en adolescentes de 15 a 18 años [trabajo para optar por el título de Especialista de I Grado en Estomatología General Integral]. 2011, Santiago de Cuba).

Aunque la población conoce la importancia de la higiene bucal, carece de argumentos que le permitan mantenerla con resultados satisfactorios. Así, por ejemplo, el primer cepillado del día regularmente se realiza al levantarse y no después del desayuno como debería ser; en cambio, el más importante es el de antes de acostarse porque garantiza que la boca permanezca limpia durante un mayor periodo, pues no se consumen alimentos; no obstante, esto aún no se ha concientizado en los individuos.

En efecto, la salud constituye un fenómeno dinámico que se relaciona con las diferentes etapas de la vida, entre las cuales se encuentra la adolescencia, donde ocurren complejas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales que requieren de una atención médica.²

La adolescencia es un periodo de proyectos personales e intensos esfuerzos por ganar nuevos espacios de autonomía que promuevan la ruptura de viejas normas y la búsqueda de otros modelos. Los integrantes de este grupo poblacional toman decisiones que no siempre son responsables y los conducen a incursionar con descuido en su afán de ser mayores.³

En su labor educativa, el estomatólogo utiliza diferentes vías para comunicarse. Esto demuestra que los adolescentes no asisten a la consulta voluntariamente, ni tienen responsabilidad con su salud bucal; asimismo, cuando se realizan acciones preventivas curativas en las escuelas se observa un comportamiento negativo por parte de estos, sin brindarle la importancia requerida a dicha actividad.⁴ Por estas razones deben ser orientados a través de programas educativos continuos, para crear actitudes de respeto y responsabilidad hacia su salud bucodental, y así incidir directamente en la disminución de la morbilidad dentaria.⁵ Estudios realizados evidencian la elevación del conocimiento acerca de la salud bucal mediante el juego como instrumento de trabajo educativo.⁶

Por todo lo anterior, resulta necesario mantener una buena salud bucodental, mediante hábitos preventivos y personales, así como una atención profesional periódica, por lo cual se plantea que nunca es demasiado tarde para precaver y demasiado temprano para comenzar.⁷

PROMOCIÓN DE SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES

El objetivo fundamental de la medicina no es (como generalmente se cree) curar enfermedades, sino más bien, preservar el estado de salud general. De igual forma la Estomatología se proyecta no tan solo hacia la curación de las afecciones bucodentales, sino sobre todo, a la promoción y prevención.

Resulta oportuno señalar que en el siglo XXI se deberá analizar si para ser estomatólogo necesariamente es indispensable tratar la cavidad bucal y tocar dientes, o si dado que su propósito fundamental es el de contribuir a mejorar las condiciones estomatológicas de la colectividad como un todo, aquello pudiera no ser indispensable. Igualmente, existen algunas medidas (fuera de la boca) que pueden tener un mayor

impacto positivo en la salud de la población y, por tanto, debe pensarse en colectividades, no en individuos.

Hechas las consideraciones anteriores, el estomatólogo del futuro actuará más allá del diente y la boca, enfocará no solo al individuo sino también a la colectividad, tendrá interés fundamental en trabajar con la sociedad como un todo y poseerá la capacidad técnica, así como habilidades para educar a la población en aspectos de salud estomatológica.⁸

A partir de 1984, en este país, comenzó la atención priorizada a los pacientes menores de 15 años, lo cual se extendió posteriormente hasta los mayores de 60 años. Esta consta de acciones de promoción, prevención y curación. Dentro de la citada población se encuentran los adolescentes, los cuales son atendidos organizadamente a través de sus centros estudiantiles, donde se realizan actividades, tales como:⁹

- Acciones de promoción de salud: actividades educativas mediante la utilización de las diferentes técnicas.
- Enjuagatorios bucales quincenales de fluoruros de sodio al 0,02 %.
- Controles de placa dental tanto dentro del centro escolar como en las clínicas estomatológicas.
- Exámenes periódicos anuales en los servicios estomatológicos.

La Estomatología como fuente de salud bucal, utiliza medios de enseñanza y técnicas afectivas participativas para enviar mensajes que refuercen actitudes positivas, las cuales le permitan al individuo, la familia y la comunidad realizar cambios para mantener al hombre sano.¹⁰

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

La Educación para la Salud representa una acción ejercida sobre los individuos para llevarlos a modificar su comportamiento. En general, pretende hacerles adquirir y conservar hábitos de vida sanos, enseñarles a utilizar adecuadamente los servicios sanitarios de los que disponen y conducirlos a tomar por sí mismos, individual y colectivamente, las decisiones que implican la mejora de su estado de salud y de la salubridad del medio en el que viven.¹¹

Para lograr los objetivos de la educación para la salud es importante conocer las actitudes, puesto que sobre la base de ellas, se lograrán las modificaciones en los estilos de vida y para lo cual es fundamental la motivación que se desarrolle en los individuos, así como en las poblaciones.

La actitud ha sido definida como la "posición que se asume en una situación, un sentimiento relativamente constante, predisposición y conjunto de creencias en relación con un objeto, persona, comportamiento o situación".

Posee 3 componentes

- Cognitivo: incluye todo lo que se conoce del objeto, generalmente el conjunto de opiniones y creencias que se tienen en relación con él, lo cual se ha formado a lo largo del tiempo, ha adquirido complejidad y estabilidad; por tanto, no es fácil de modificar.
- Conativo: indica si el sujeto está en disposición o intención de desarrollar la conducta para lograr una modificación.

- Afectivo: incluye los sentimientos, estados emocionales y de ánimo que suscitan en el sujeto el objeto de la actitud. En este componente se apoya la utilización de las técnicas afectivas participativas que están formadas de acuerdo con la cultura en que se ha desarrollado el individuo y el grupo con respecto a sus creencias y experiencias personales, así como las que ha recibido del entorno en que se desarrolló (medios de comunicación, escuela, hogar, entre otros).

TÉCNICAS AFECTIVAS PARTICIPATIVAS

Las técnicas afectivas participativas facilitan el aprendizaje, el desenvolvimiento y la comunicación entre los estudiantes y el coordinador, pues la creatividad y los juegos didácticos son herramientas fundamentales para realizar exitosamente estas tareas.¹²

Estudios realizados evidencian la elevación del conocimiento acerca de salud bucal mediante el juego como instrumento de trabajo educativo.¹³

Las técnicas educativas y medios de enseñanza a emplear para la ejecución de las acciones educativas, dependerán del grupo de edades a las que estarán dirigidas y sus características. Los temas se seleccionarán de acuerdo con el análisis de la situación de salud realizado, en el que se identifican las condiciones de vida, actitudes, factores de riesgo y comportamiento de las enfermedades. La calidad en las actividades de promoción de salud garantizará mayor efectividad en los cambios de actitud ante inadecuados estilos de vida.^{14,15}

Estas técnicas se usan para:

- Que las personas participen o para animar, desinhibir o integrar el grupo.
- Hacer más sencillos o comprensibles los temas que se quieran tratar.
- Como herramientas dentro de un proceso que ayude a fortalecer la organización de la población.
- Recogen lo objetivo y subjetivo de la práctica o realidad, así como permiten la reflexión educativa.
- Constituyen el instrumento, el estímulo que propicia la participación para la generación de conocimientos.
- Herramientas para hacer viables los métodos.

ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA

La adolescencia es la etapa de la vida que separa la niñez de la adultez, pero es muy difícil ponerle límites; no obstante, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido que se consideran adolescentes aquellas personas que tienen entre 10 Y 19 años. Asimismo, algunos la clasifican en:

- Adolescencia inicial o temprana (para algunos autores preadolescencia) que abarca de 10 a 13 años.
- Adolescencia media o adolescencia propiamente dicha (de 14 a 16 años)
- Adolescencia tardía (de 17 a 19 años)

EL ADOLESCENTE Y LA SEXUALIDAD

La sexualidad es la energía psíquica que encuentra expresión física y emocional en el deseo por el contacto, el calor, la ternura y el amor; el acto sexual es solo una parte de la sexualidad, puesto que es una manera de comunicación, recreación y disfrute de la vida con elevada autoestima.¹⁶

Es un concepto vinculado directamente con el adolescente; esta relación implica un período de cambios a nivel social, físico y psíquico que conducen al joven a mantener relaciones sexuales, pero lamentablemente se ve influido por la escasa información que brindan los docentes y los medios de comunicación, entre otros.¹⁷

La moral para los adolescentes no es una exposición de principios, ni un conjunto de convenciones sociales, sino simplemente comprometer todo su ser a la búsqueda de la imagen ideal de sí mismo, donde pone a prueba la fuerza de la voluntad y la solidez de las posibilidades, así como las cualidades personales. Existen algunos valores morales que ellos prefieren por ser más brillantes, más nobles y porque exigen un don de sí más absoluto.¹⁸

CRISIS DE LA ADOLESCENCIA Y LA FAMILIA

La familia es el grupo natural del ser humano, su hábitat, donde se tiene la posibilidad de encontrar bienestar, seguridad y protección; el lugar donde el adolescente, por todos los cambios existentes en la etapa, tanto corporales como intelectuales, tiene el privilegio de mostrarse como quiere ser, con diversos sueños irrealizables o no y aspiraciones que conforman durante el desarrollo de su personalidad. En esta etapa quieren poner a prueba sus fuerzas y habilidades, intentar experiencias, así como entablar nuevas amistades.¹⁹

Por otra parte, las diferentes formas de protestas e insubordinaciones de estos jóvenes son el medio para cambiar las relaciones establecidas anteriormente con los adultos, lo cual crea grandes dificultades para ambos. Es posible pasar con éxito al nuevo tipo de relaciones si el mismo adulto manifiesta iniciativas, teniendo en cuenta las exigencias del adolescente; este es un proceso complicado que requiere de tiempo.^{20,21}

SALUD BUCAL EN LOS ADOLESCENTES

La mejor forma de disfrutar de una sonrisa y dientes saludables es continuar con los buenos hábitos bucales adquiridos durante la primera infancia. Una sonrisa saludable es más que un cosmético. Estudios indican que la salud de los dientes y encías puede indicar el estado de toda su salud en general. La mala higiene dental se ha asociado a un alto riesgo de algunas enfermedades en adultos.²²

De igual modo, la boca es una parte maravillosa y privilegiada del cuerpo humano, pues a través de ella brota el grito que anuncia la llegada de un ser humano a la vida; es un momento de gran emoción e importancia el acto de alimentación y amor que constituye la lactancia materna donde la cavidad bucal juega un papel fundamental.^{23,24}

Se debe tener en cuenta que durante la adolescencia los dientes permanentes brotan completamente y, por tanto, la higiene bucal debe ser constante, puesto que aún, estos se encuentran inmaduros y están más propensos a caries dental; además, en este periodo se incrementa la frecuencia de ingestión de golosinas y disminuye el cepillado dental en horarios de escuela. (Duarte Lisimón J. Influencia de las técnicas educativas en el conocimiento sobre salud bucal [trabajo para optar por el título de Especialista de I Grado en Periodontología]. 2007, Santiago de Cuba).

Características de esta etapa, tales como: rebeldía, descuido en los hábitos de aseo personal, rechazo a la autoridad de los padres, entre otras, hacen que la preocupación se apodere de familiares, maestros y personal de salud.^{25,26}

Por las razones antes citadas resulta importante sensibilizar a los adolescentes para lograr el cuidado de su dentadura y extremar las medidas de higiene bucal, así como sistematizar las visitas al estomatólogo cada 6 meses, aunque sus dientes permanezcan sanos. Igualmente, se debe orientar la realización de los exámenes bucal y facial para prevenir el cáncer; enseñar la práctica del autoexamen de esta cavidad. Se hará, tanto al adolescente como a la madre, un interrogatorio sobre hábitos, costumbres y conocimientos referentes a la salud bucal, dirigido específicamente hacia la alimentación, higiene y hábitos no adecuados. También se debe actuar sobre los riesgos asociados a estilos de vida negativos para la salud de los integrantes de este grupo poblacional y su entorno; prevenir los accidentes y traumas que involucren la región bucal o facial; controlar suministros adecuados de suplementos de flúor de acuerdo con los riesgos a los que está expuesto; ejecutar los controles de placa dentobacteriana para lograr cepillados dentales correctos y efectivos, así como tener en cuenta las secuencias de los brotes dentarios.^{27,28}

ASPECTOS DENTALES ESPECIALES QUE DEBE CONOCER EL ADOLESCENTE

- La ortodoncia: los dientes que no se acomodan correctamente presentan mayores dificultades a la hora de mantener la limpieza, corren mayor riesgo de ser perdidos precozmente y provocan tensión adicional en los músculos que participan en la masticación. Si se utilizan aparatos dentales, debe prestarse especial atención a la limpieza de la dentadura.
- Los protectores bucales: para los que practican deportes, los protectores bucales son fundamentales para proteger la sonrisa. Estos dispositivos normalmente cubren los dientes superiores y están diseñados para evitar fracturas, heridas en los labios y otros daños en la boca.
- La nutrición: juega un papel fundamental en su salud bucal. Los azúcares y almidones de muchos alimentos y bebidas ayudan a la formación de placa dentobacteriana, la cual destruye el esmalte dental; por tanto, una dieta equilibrada beneficia su salud bucal.
- El tabaquismo: además de provocar otros problemas de salud, el tabaco mancha los dientes y las encías, así como produce acumulación de sarro sobre los dientes. Todo esto contribuye al mal aliento. A largo plazo, este hábito aumenta el riesgo de desarrollar cáncer bucal y enfermedades de las encías.
- Perforación bucal cosmética: a pesar de su popularidad, la perforación bucal puede causar complicaciones, entre las cuales figuran: infecciones, hemorragias incontrolables y daños en los nervios; además, la joyería de metal puede astillar o quebrar los dientes y dañar las encías.
- Trastornos de la alimentación: tanto la bulimia (ingesta compulsiva y vómitos) como la anorexia (temor desmesurado a aumentar de peso) son trastornos serios que erosionan el esmalte dental y afectan directamente el aspecto de los dientes. Estos ponen en peligro la vida, razón por la cual se requiere analizar temas psicológicos sobre la imagen que el paciente tiene de sí mismo y el autocontrol. (Serna Choren BM. Escuela de Salud Bucal para adolescentes en S/B Urbana "Félix Varela". [Trabajo para optar por el título de Máster en Atención Comunitaria de Salud Bucal]. 2006, Santiago de Cuba), (Legrán Matos SM. Escuela de Salud Bucal para adolescentes en la S/B Urbana "Orlando Fernández Badel". [Trabajo para optar por el título de Máster en Atención Comunitaria de Salud Bucal]. 2006 Santiago de Cuba).

CONCLUSIONES

Como resultado de esta revisión bibliográfica se pudo constatar que mediante el empleo de un programa de actividades educativas y técnicas grupales se puede lograr una mejor adquisición de conocimientos sobre el tema.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. De Armas Águila Y, Valdivia Anega NC, Lorenzo Rodríguez A, Muñiz Roque AM, Gandul Salabarría L, Sarcelo Montiel Z. Carpeta Metodológica de atención primaria de salud y medicina familiar. 2 ed. La Habana: MINSAP; 2008. p. 68,71,81,104.
2. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Atención Integral a la Salud de Adolescentes. La Habana: MINSAP;2000. p. 1-22.
3. García de Valente MS. Adolescencia y salud bucal. [citado 8 Febr 2012]. Disponible en: <http://ral-adolesc.bvs.br/pdf/ral/v1n3/a06v01n3.pdf>
4. Cómo mantener la salud dental de los adolescentes. [citado 10 Mar 2012]. Disponible en: http://www.colgateprofessional.com/ColgateProfessional/Home/US/EN/Docs/PDFs/PatientEd/Spanish/How_Can_teens_keep_their_ne.pdf
5. Oral health for infants, children, adolescents, and pregnant women. [citado 10 Mar 2012]. <http://www.mchoralhealth.org/knwpathoralhealth.html#nationalresources>
6. Berthet H. Educación para la Salud. Responsabilidad individual y colectiva. 1983. Disponible en: <http://www.ua-cc.org/educacion3.jsp>
7. México. Secretaria de Salud. Programa de atención a la salud de la adolescencia. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/conava/varios/MANUAL%20ADOLESCENCIA.pdf>
8. Garrigó Andreu MI, Sardiña Alayón S, Gispert Abreu E, Valdés García P, Legón Padilla N, Fuentes Balido J, et al. Guías Prácticas de estomatología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2003 [citado 20 Ene 2011]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/libros_texto/guias_practicas_de_estomatologia/completo.pdf
9. Alvaré Alvaré LE. Conversando íntimamente con la adolescente mujer. La Habana Editorial Científico-técnica;2007. p. 42-55.
10. Mafla AC. Adolescencia: cambios bio-psicosociales y salud oral. Colombia Médica. 2008;39(1):41-57.
11. Tascón JE, Alonso Cabrera G. Creencias sobre caries e higiene oral en adolescentes del Valle del Cauca. Colombia Médica. 2005 [citado 20 Abr 2012];36(2). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=28336203>

12. ¿Cómo pueden los adolescentes mantener los dientes brillantes y saludables? [citado 20 Abr 2012]. Disponible en: <http://www.colgate.es/app/CP/ES/OC/Information/Articles/Oral-and-Dental-Health-at-Any-Age/Teenagers/Teen-Issues/article/How-can-Teens-Keep-Their-Smiles-Bright.cvsp>
13. El comportamiento en las etapas del desarrollo humano. [citado 15 Dic 2011]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos16/comportamiento-humano/comportamiento-humano.shtml>
14. Toledo Curbelo GJ. Fundamentos de la Salud Pública. La Habana: Editorial Ciencias Médicas;2007. p. 20-9.
15. Peterson-Sweeney K, Stevens J. Optimizing the health of infants and children: their oral health counts! J Pediatr Nurs. 2010;25(4):244-9.
16. Brukiene V, Aleksejūniene J. An overview of oral health promotion in adolescents. Int J Paediatr Dent. 2009;19(3):163-71.
17. Chiva García F, Ballesteros Pérez AM, García Ballesta C, Mínguez Vallejos R. Construcción y validación de un instrumento para conocer la actitud hacia la salud dental. EJDR. 2001 [citado 15 Mar 2012];(6). Disponible en: <http://www.uv.es/pascuala/ejdr/Art00024.htm>
18. Rodríguez García LO, Guiardirú Martínez R, Arte Lóriga M, Jiménez Valdés V, Echevarría González S, Calderón Sosa A. Factores de riesgo y prevención de caries en la edad temprana (0 a 5 años) en escolares y en adolescentes. [citado 22 Dic 2011]. Disponible en: <http://www.odontologia-online.com/publicaciones/medicina-estomatologica/item/factores-de-riesgo-y-prevencion-de-caries-en-la-edad-temprana-0-a-5-anos-en-escolares-y-en-adolescentes.html>
19. Marquès Graells P. Diseño de intervenciones educativas. [citado 6 Nov 2011]. Disponible en: <http://peremarques.pangea.org/Interved.htm>
20. Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes. Ministerio de Salud, Chile; 2011. [citado 6 Nov 2011]. Disponible en: <http://www.minsal.gob.cl/portal/url/item/b7c3deca300d7890e0400101640129e5.pdf>
21. Canseco Jiménez J. ¿Cómo obtener una agradable sonrisa? [citado 8 May 2012]. Disponible en: <http://www.mipediatra.com/infantil/sonrisa.htm>
22. Buenos Aires. Ministerio de Salud. Salud bucal. [citado 12 Jul 2011]. Disponible en: http://www.ms.qba.gov.ar/direcciones/Salud_Bucal/principal.html
23. Parra Enríquez S, Pacheco CA. Intervención educativa para modificar hábitos de salud bucal en adolescentes de la Escuela Pedro Díaz Coello. Correo Científico Médico de Holguín 2011[citado 12 Jul 2012];15(2). Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no152/no152ori05.htm>
24. Sosa Rosales M de la C. Promoción de salud bucodental y prevención de

enfermedades. [citado 12 Jul 2011]. Disponible en:
<http://www.sld.cu/galerias/pdf/uvs/saludbucal/promprev.pdf>

25. Rioboo García R. Educación para la Salud Bucodental. En: Avances. Odontología Preventiva y Comunitaria. Madrid;2002. p.1302-33.
26. MacKay AP, Duran C. Adolescent Health in the United States, 2007. National Center for Health Statistics. 2007. [citado 12 Jul 2011]. Disponible en:
<http://www.cdc.gov/nchs/data/misc/adolescent2007.pdf>
27. McDonald RE, Avery DR, Dean JA. Dentistry for the Child and Adolescent. 9th ed. Philadelphia, Pa: Mosby Elsevier; 2010.
28. American Academy of Pediatric Dentistry. Policy on dietary recommendations for infants, children, and adolescents. Oral Health Polices. [citado 12 Jul 2011];34(6) Disponible en: http://www.aapd.org/media/Policies_Guidelines/P_DietaryRec.pdf

Recibido: 3 de septiembre de 2012.

Aprobado: 23 de octubre de 2012.

Bárbara Olaydis Hechavarria Martínez. Policlínico Docente "30 de Noviembre", calle 10, esquina General Miniet, reparto Santa Bárbara, Santiago de Cuba, Cuba. Correo electrónico: barbara.hechavarria@medired.scu.sld.cu