

Repercusión social y económica de las periodontopatías en la población

Social and Economic Repercussion of Periodontopathic Diseases in Population

Yamila Morffi Serrano

Doctora en Estomatología. Especialista de Primer Grado en Periodoncia. Asistente. Clínica Estomatológica de Gibara. Gibara. Holguín. Cuba.

Los tejidos periodontales constituyen el conjunto de tejidos que protegen y soportan los dientes. Las periodontopatías abarcan, por tanto, las alteraciones de cualquier origen que los atacan. En Cuba, estas enfermedades ocupan el segundo lugar entre los problemas de salud bucal, se presentan desde la niñez, incrementan su incidencia con la edad y constituyen la principal causa de pérdida dental después de los 35 años. Además, producen cambios estéticos, anatómicos y funcionales que afectan la integridad de los afectados, su psiquis, salud y actividades desencadenando efectos económicos perjudiciales para los individuos, la familia, el centro de trabajo, la escuela, las comunidades, el estado y la sociedad.

Se refiere en las investigaciones que más del 70 % de los adultos padecen gingivitis, periodontitis o ambas y que el 80 % de los niños en edad escolar presenta gingivitis. Las enfermedades periodontales generan aproximadamente el 50 % de la mortalidad dentaria total y casi el 100 % de las pérdidas de dientes que se producen después de los 35 años.

En nuestra población el 88 % de los individuos a partir de la tercera edad puede padecer periodontopatías y al envejecer aceleradamente con una expectativa de vida superior, se pronostica continuará, en los años próximos, el incremento del número de personas que sufra de

periodontopatías y pérdidas dentarias por su causa^{1, 2}.

Las enfermedades gingivales y periodontales se acompañan de signos y síntomas como inflamación, sangramiento, halitosis, presencia de bolsas periodontales y movilidad. Por esta razón, afectan la psiquis de los pacientes generando angustia, depresión y falta de autoestima; alteran el bienestar y la calidad de vida del individuo, la familia, la población y generan trastornos de las relaciones interpersonales, las relaciones con los vecinos, amistades, compañeros de trabajo, escuela, la comunidad y la sociedad.

Todos los individuos se ven afectados de forma directa o indirecta, unos padecen la enfermedad, otros presentan factores de riesgo y los últimos conviven en la casa con los enfermos o comparten el medio laboral, escolar y social que los rodea.

En el orden económico, las periodontopatías provocan afectaciones individuales y colectivas, así como un gasto importante de recursos humanos y materiales. Los individuos enfermos (junto a sus tutores, si son niños) deben acudir a consultas planificadas para cumplir con un plan de tratamiento y se ausentan a su medio laboral o escolar.

El Ministerio de Salud Pública garantiza el personal especializado y los recursos para los tratamientos. El tratamiento periodontal tiene diferentes fases, pero si la enfermedad y los factores de riesgo relacionados se detectan temprano, las medidas para su control son más rápidas y efectivas disminuyendo los efectos perjudiciales, el tiempo de tratamiento y el gasto en recursos ya que la enfermedad, una vez iniciada, puede mantenerse y extenderse hacia tejidos profundos destruyendo hueso y ocasionando movilidad dentaria que termina en la pérdida de dientes sin sostén³.

Dentro de los factores de riesgo se observa la presencia de la higiene bucal deficiente y el principal error consiste en la forma inadecuada de realizar el cepillado dentogingival. También es importante el tabaquismo, la diabetes mellitus y otros factores de riesgo. Las periodontopatías son enfermedades multifactoriales⁴.

Cada población tiene su problemática en particular; cada comunidad tiene sus características y sus factores de riesgo, pero es indispensable que el individuo comprenda que en él radica el 90 % del éxito de un plan de tratamiento periodontal, así como de la prevención y de la disminución de la repercusión social y económica de las periodontopatías, para que sean capaces de identificar los principales factores de riesgo que poseen y ayude a su control temprano garantizando la protección de toda la población y permitiendo incrementar su calidad de vida. En la medida en que

adquieran conciencia de sus problemas ellos acudirán tempranamente a los servicios estomatológicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cutiño García M, García Macías E. Intervención educativa sobre gingivitis en adolescentes. CCM. 2012 [citado 11 mar 2015]; 16(1). Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/110-313-2-PB.1>
2. Peña Lage M, Manresa Reyes L, Rodríguez Legrá E. Enfermedad periodontal y síndrome metabólico. CCM. 2014 [citado 11 mar 2015]; 18(2): 324-326. Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/1841/496>
3. Laplace Pérez BN, Legrá Matos SM, Fernández Laplace J, Quiñónez Márquez D, Piña Suárez L, Ruiz Maturana L. Enfermedades bucales en el adulto mayor. CCM. 2013 [citado 11 mar 2015]; 17(4). Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/607/428>
4. Vázquez Isla D, Pérez Hidalgo ME, Reyna Leyva AM, Méndez Danta I, Tamayo Chaveco S. Periodontopatías y algunos factores de riesgo en población adulta de la Policlínica César Fernet Fruto. CCM. 2013 [citado 11 mar 2015]; 17(3):294-301. Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/812/392>

Recibido: 18 de marzo 2015

Aprobado: 19 de marzo 2015

Dra. *Yamila Morffi Serrano*. Clínica Estomatológica de Gibara. Gibara. Holguín. Cuba.

Correo electrónico: ymorffi@dps.hlg.sld.cu