

**Artículo original**

Dirección Provincial de Salud. Holguín

**Comportamiento de la atención estomatológica preventiva en pacientes de 10-14 años en la provincia Holguín****Preventive Dental Care Behaviour in Patients between 10 and 14 years Old in Holguín Province**

*Irina González Desdín<sup>1</sup>, Sara Maria Legrá Matos<sup>2</sup>*

- 1 Máster en Salud Bucal Comunitaria. Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Instructor. Dirección Provincial de Salud. Holguín.
- 2 Máster en Salud Bucal Comunitaria. Especialista de Segundo Grado en Estomatología General Integral. Asistente. Clínica Estomatológica Docente Dr. Mario Pozo Ochoa. Holguín.

**RESUMEN**

**Antecedentes:** el estado de salud constituye un indicador excelente de la eficacia del sistema de salud, así como una herramienta para la demostración de la superioridad de la medicina preventiva sobre la puramente curativa. Es muy importante mantener una correcta salud bucal como parte integrante activa de la salud general del organismo. **Objetivos:** determinar el comportamiento de la atención estomatológica preventiva en pacientes con edades comprendidas entre los y los 14 años en la Clínica Estomatológica Docente Dr. Mario Pozo Ochoa, de Holguín, en el periodo 2008-2010. **Métodos:** se realizó un estudio descriptivo longitudinal retrospectivo que abarcó el período 2008-2010, donde se analizó el grupo de pacientes comprendidos entre 10 y 14 años de edad de la Provincia Holguín. Añadir información, esta información quedó comprendida en el objetivo casi

toda. **Resultados:** en 2008, se realizaron 5,39 enjuagatorios por habitante en la provincia, en 2010, esta cifra ascendió a 7,81. Con respecto al control de placa dento-bacteriana se logró garantizar el alta a la totalidad de los pacientes examinados, y con relación a la cobertura en el trienio analizado, el año 2010 mostró los mejores resultados con el 80,3%. **Conclusiones:** En 2010 se realizó un mayor número de enjuagatorios de flúor por paciente, para el control de placa dento-bacteriana; se logró garantizar el alta a la totalidad de los pacientes examinados y en la cobertura, en el trienio analizado el año 2010 mostró los mejores resultados.

Palabras clave: odontología escolar, acciones preventivas, cobertura.

## ABSTRACT

**Backgrounds:** health status is an excellent indicator of the effectiveness of the health system, as well as a tool for demonstrating the superiority of preventive medicine on curative one. It is very important to maintain proper oral health as an integral part of the overall health. **Objectives:** the aim of the study was to determine the behavior of dental care in these patients. **Methods:** a retrospective, longitudinal study covering the period 2008-2010, with the group of patients between 10 and 14 years of Holguín province is realized. **Results:** in 2008, were performed 5.39 fluoride mouthwashes per capita in the province, in 2010, this figure rose to 7.81. With respect to plaque control was achieved dento-bacterial high to ensure all patients examined, and with regard to coverage in the period under review, the year 2010 showed the best results with 80.3%. **Conclusions:** in 2010 there was a higher prevalence of fluoride mouthwash per patient (7.81) that represented 48.8%; regarding the dental bacterial plaque control, the total of patients was discharged, the year 2010 showed the best results with 80.3% within the selected period of time

Key words: school dentistry, preventive actions, coverage.

## INTRODUCCIÓN

En Cuba se desarrollan diferentes iniciativas con el objetivo de fomentar el desarrollo de la salud y la prevención de las enfermedades. La salud oral es parte importante de la salud de las personas y su deficiencia tiene repercusiones importantes no sólo en el bienestar de hombres y mujeres sino que también en la nutrición de los niños, con consecuencias perjudiciales en su crecimiento y desarrollo <sup>1</sup>.

Cuidar la boca de un niño es un paso importante en el camino hacia una buena salud. Los hábitos alimentarios, cepillarse los dientes regularmente y hacerse controles bucales periódicos constituyen una parte indispensable de la salud <sup>2</sup>. De esta manera, para llegar a adultos con una buena sonrisa hay que empezar a cuidarla desde pequeños. En este sentido, no todos los pacientes conocen la importancia de mantener los dientes de leche, que aunque se recambian, los pacientes y padres deben mantenerlos en la cavidad oral hasta el momento del cambio dentario <sup>3</sup>.

La prevención indica acciones dirigidas a la modificación de los factores de riesgo señalados, y en los que no se pueda modificar, como la susceptibilidad individual, accionar sobre ellos. Existen diversas medidas preventivas, que deben empezar a aplicarse desde los primeros meses de vida de los niños, partiendo de que educar para promover y proteger la salud es la labor de los estomatólogos generales integrales <sup>4</sup>.

Actualmente, es muy común que los niños desde pequeños presenten caries en su dentadura. Muchos padres no están suficientemente informados en torno a que los dientes de sus hijos, desde la más temprana infancia, requieren sumo cuidado, por debido a su valor, si se considera que un diente enfermo puede afectar el cuerpo en su totalidad <sup>5-7</sup>.

Nuestro país lleva adelante el *Programa de atención estomatológica al menor de 19 años*, con acciones de prevención, promoción y curación, que garantizan el completo estado de salud bucal y general a los niños cubanos, partiendo del cumplimiento de las metas de la OMS <sup>8</sup>.

La introducción desde 1968 de métodos masivos de prevención de las caries con las aplicaciones de laca de flúor a los niños de los círculos infantiles y los

"enjuagatorios" de flúor en las escuelas primarias y secundarias posibilitan que Cuba alcance indicadores favorables en la salud bucal en edades tempranas <sup>9, 10</sup>.

Motivados por el significado del cuidado y mantenimiento de una correcta salud oral, sobre todo desde edades tempranas y en consideración a la estrategia nacional de evaluar el cumplimiento del Programa, se decidió realizar un análisis de las actividades preventivas y curativas en los pacientes comprendidos entre 10 y 14 años en el trienio 2008-2010; con el objetivo general de determinar el comportamiento de la atención estomatológica en estos pacientes. Para ello se analizaron las acciones preventivas (enjuagatorios de flúor y control de placa dento-bacteriana) realizadas por años en este grupo de pacientes así como, la cobertura de atención estomatológica en los años 2008, 2009, 2010.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo longitudinal retrospectivo durante el periodo 2008-2010 con el objetivo de determinar el comportamiento del *Programa de atención estomatológica en pacientes de 10-14* en nuestra provincia, previa autorización de la Jefa del Departamento de Estadísticas de la Dirección Provincial de Salud, en el que se utilizaron los datos de los modelos 241-406-03 de actividades estomatológicas.

Se estudió como universo el grupo de niños y adolescentes comprendidos entre 10 y 14 años de la provincia Holguín, sobre la base de los datos de población del Ministerio de Salud Pública y la Dirección Nacional de Estadísticas.

Se elaboraron tablas para demostrar el comportamiento de la actividad preventiva en estos grupos de edades en el período estudiado.

### Procedimiento

1. Se procedió a calcular el porcentaje de enjuagatorios de flúor en niños y adolescentes que se le aplicó fluoruro de sodio al 0.2%, dividiendo la cantidad de enjuagatorios de flúor por el universo de pacientes multiplicado por 16 (representa la cantidad de enjuagatorios que se deben realizar en un año) en pacientes comprendidos entre 10 y 14 años.

Enjuagatorios de flúor

$$\% \text{ Enjuagatorios de flúor} = \frac{\text{Enjuagatorios de flúor}}{\text{Universo} \times 16} \times 100.$$

2. Se calculó la cantidad de enjuagatorios de flúor que se realizaron en el universo de pacientes, según grupos de edades mediante la siguiente fórmula:

Enjuagatorios de flúor

$$\text{Enjuagatorios de flúor} = \frac{\text{Enjuagatorios de flúor}}{\text{Universo}} \times \text{* habitantes}$$

3. Se calculó el porcentaje de control de placa dentobacteriana (CPDB), dividiendo el número de altas de CPDB, entre los pacientes examinados de 10-14 años

Altas de CPDB

$$\% \text{ CPDB} = \frac{\text{Altas de CPDB}}{\text{Pacientes examinados}} \times 100$$

Se analizó la cobertura por años, partiendo de que este indicador de calidad que expresa el impacto de la promoción de salud y prevención de enfermedades en los pacientes examinados que no requieren tratamiento (NRT). Y por otra parte la efectividad de las acciones ejecutadas en estos grupos con el número de pacientes afectados por caries que concluyen el tratamiento curativo (ACC).

NRT + ACC

$$\text{Cobertura} = \frac{\text{NRT} + \text{ACC}}{\text{Universo}} \times 100$$

Análisis estadístico

Se calcularon medidas resumen para variables cualitativas (números absolutos y porcentajes).

## RESULTADOS

Se presentaron los enjuagatorios de flúor por pacientes, donde se observó un aumento del porcentaje y en el número de enjuagatorios de flúor por habitantes y por año y fue más significativo el 2010 (tabla I).

Tabla I: Enjuagatorios de flúor en niños de 10 a 14 años. Holguín 2008-2010

Años	Pacientes 10-14 años			
	Universo	Enjuagatorios	%	Enjuagatorios x hab
2008	64 524	348 088	33,7	5,39
2009	63 712	364 327	35,7	5,72
2010	63 255	493 950	48,8	7,81

Fuente: modelo 421 – 406 – 03. Actividades estomatológicas.

Se analizaron los CPDB en este grupo de edades y se observaron resultados al garantizarle el alta de CPDB a la totalidad de pacientes examinados (tabla II).

Tabla II. Control de placa dentobacteriana en niños 10-14 años. Holguín 2008-2010

Años	Pacientes 10-14 años		
	Examinados	CPDB	%
2008	48 466	56 647	116,9
2009	53 306	53 287	100,0
2010	53 312	55 368	103,9

Fuente: modelo 421 – 406 – 03. Actividades estomatológicas.

Se observó un incremento en la cobertura de atención estomatológica en este grupo de edades con resultados satisfactorios, si se considera que en los años 2008 y 2009 están por encima del 70% y en el 2010 por encima del 80% (tabla III).

Tabla III. Cobertura de atención estomatológica a los niños de 10-14 años. Provincia Holguín 2008-2010

Años	Pacientes 10-14 años			
	Universo	Sanos	alta	Cobertura
2008	64 524	33 763	14 692	75,1
2009	63 712	37 238	12 554	78,2
2010	63 255	36 325	14 478	80,3

Fuente: modelo 421 – 406 – 03. Actividades estomatológicas.

## DISCUSIÓN

Al analizar el comportamiento de las actividades preventivas en los pacientes objeto de estudio en el trienio 2005-2007 en el que se realizaron 5,23 enjuagatorios de flúor y se alcanzó el 70,0% de altas de CPDB <sup>11</sup> se observó un incremento de ambas actividades en la provincia. La labor preventiva en este grupo de edades es muy importante, si se sabe que el paciente completa su dentición permanente y establece relaciones y patrones musculares definitivos, por lo que desde edades tempranas se debe fomentar una salud bucal adecuada, al igual que en el adolescente que tiene conciencia del valor de sus dientes y como lograr una sonrisa sana.

Con respecto a la cobertura de atención estomatológica, en un estudio realizado por Dra. González Vera en el trienio 2005-2007, en Holguín, obtuvo una cobertura de 77,5% <sup>12</sup> mientras el país mostraba el 62,4% <sup>11</sup>; con ello, se demostró que los resultados de la provincia fueron superiores y se encuentran por encima de la media nacional.

Es esta etapa decisiva en el mantenimiento de los dientes en la cavidad oral y se debe trabajar para lograr mejores indicadores en años futuros, y así evitar el desdentamiento desde edades tempranas.

Aunque en el mundo existen muchos países que aplican programas de atención odontológica a niños y adolescente como España <sup>13</sup>, y Venezuela <sup>14</sup>, estos no están dirigidos a todos los pacientes entre 1 y 19 años; se limitan a centros escolares, consultas odontológicas preventivas e incluso a lugares específicos del país, se enfocan a las actividades fundamentalmente relacionadas con la higiene bucal y la aplicación de fluoruros; y sus acciones se dirigen fundamentalmente a curar y tratar pacientes enfermos. Ello no permite realizar comparaciones con el sistema de atención odontológica preventiva de Cuba, que es estable, constante y presenta resultados en incremento.

## CONCLUSIONES

En el año 2010 se realizó un mayor número de enjuagatorios de flúor por paciente, para el control de placa dento-bacteriana; se logró garantizar el alta a la totalidad de

los pacientes examinados y en la cobertura; en el trienio analizado, el año 2010 mostró los mejores resultados.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 González Desdín I. Desdentamiento. Factores etiológicos más frecuentes en su aparición. Consultorio 20. Policlínica Julio Grave de Peralta. 2007-2008. (Tesis). Holguín: Manuel Ángulo Farrán; 2008.
- 2 Garrigó Andreu MI, Sardiña Alayon S, Gispert Abreu E, Valdés García P, Legón Padilla N, Fuentes Balido J, et al. Guías prácticas de estomatología. La Habana. Editorial Ciencias Médicas; 2005.
- 3 Fornaris Frías M, Castillo Peralta M, Rodríguez Morales A, Arias Arañó Z, Acosta Pérez Y. Evaluación de la satisfacción de los usuarios con la atención estomatológica al menor de 19 años. MEDISAN. 2006[citado 30 abr 2010] ; 10(2):73-85. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10\\_2\\_06/san05206.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_2_06/san05206.htm)
- 4 Estrada Riverón J, Rodríguez Calzadilla A, Crutón G, Riverón Herrera F. Factores de riesgos asociados con la enfermedad periodontal en niños. Rev Cub Estomatol. 2003[citado 30 abr 2010] ; 40(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072003000100009&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072003000100009&script=sci_arttext)
- 5 Barciela González MC, Choi Martínez GM, Villar Sánchez F, Romaguera M, Rodríguez A, Serpa D, et al. Programa nacional de atención estomatológica integral a la población. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009.
- 6 Acevedo Fernández C. Efecto de enjuagatorios de fluoruro de sodio al 2% en la incidencia de caries dental en una población escolarizada. Acta Odontol Venez.1998[citado 30 abr 2010] ; 36 (3):77-84. Disponible en: [http://www.actaodontologica.com/ediciones/1998/3/enjuagues\\_fluoruro\\_sodio.asp](http://www.actaodontologica.com/ediciones/1998/3/enjuagues_fluoruro_sodio.asp)
- 7 Díaz del Marzo L, Ferrer González S, García Díaz R, Duarte Escalante A. Modificaciones de los conocimientos y actitudes sobre la salud bucal en adolescentes del Reparto Sueño. MEDISAN. 2001[citado 30 abr 2010] ; 5 (2):4-7. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13\\_1\\_09/san14109.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_1_09/san14109.htm)

- 8 Fernández TA, Acosta MA. Estado actual de la atención a los escolares de primaria. Rev Cub Ortod. 2011[citado 30 abr 2010] ; 15(4) Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol\\_15\\_4\\_11/san06411.pdf](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_15_4_11/san06411.pdf)
- 9 Casals González Y, Montero Del Castillo M, González Naya G. Prevalencia de secuelas de traumatismos en dientes temporales en niños institucionalizados del municipio Playa. Rev Cub Estomatol. 2011[citado 30 abr 2010]; 48(1): 14-21. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072011000100004&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072011000100004&script=sci_arttext)
- 10 Fernández Collazo M, Bravo Seijas B, Fajardo Puig J. Urgencias estomatológicas en niños institucionalizados de La Habana. Rev Cub Estomatol. 2011[citado 30 abr 2010] ; 48(3): 95-103. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072011000200001&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072011000200001&script=sci_arttext)
- 11 Cuba. Ministerio de Salud Pública. Registro de nacional de estadística de estomatología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2005-2007.
- 12 González Vera F. Atención estomatológica a niños y adolescentes de la provincia Holguín, 2000-2007. (Tesis). Holguín: Unidad Docente de Estomatología; 2008.
- 13 Dirección General de Investigación y Salud Pública Generalitat Valenciana. Programa de salud bucodental en los centros docentes. 2005. [citado 25 mayo 2012]. Disponible en <http://www.sp.gva.es>
- 14 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[citado 30 abr 2010]; 39(2):42-6. Disponible en: [http://www.actaodontologica.com/ediciones/2001/2/estudio\\_epidemiologico\\_perdida\\_prematura\\_primer\\_molar\\_permanente.asp](http://www.actaodontologica.com/ediciones/2001/2/estudio_epidemiologico_perdida_prematura_primer_molar_permanente.asp)

### Correspondencia

Dra. Irina González Desdín. Correo electrónico: [irina@dps.hlg.sld.cu](mailto:irina@dps.hlg.sld.cu).