



Recepción: 16/ 11/ 2016

Aceptación: 08 / 02/ 2017

Publicación: 06/ 03/2017



Ciencias de la salud
Artículo de investigación

Salud bucal de los adolescentes, en el centro de Salud Portoviejo, Ecuador

Oral health of adolescents, at the Portoviejo Health Center, Ecuador

saúde bucal de adolescentes, centro de saúde Portoviejo, Ecuador

José P. Muñoz Cruzatty^I

jose.munoz@uleam.edu.ec

Evelyn M. Tovar Moreira^{II}

evelyn.tovar@uleam.edu.ec

Juan A. Oliveira del Rio^{III}

juanoliveiradelrio@hotmail.com

Correspondencia: jose.munoz@uleam.edu.ec

^IMagister en Gerencia y Auditoria de Servicios de Salud Bucal, Doctor en Odontología, Diploma Superior en Odontología Integral, Docente de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Manta, Ecuador.

^{II}Magister en Gerencia Y Auditoria de Servicios de Salud Bucal, Especialista en Odontología Infantil, Doctor en Odontología, Docente de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Manta, Ecuador.

^{III}Magister Scientiarum en Odontopediatria, Odontólogo, Docente de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Manta, Ecuador.

Resumen

Se realizó una investigación descriptiva y transversal de los adolescentes, atendidos en el Centro de Salud Portoviejo, en el periodo de enero a junio del 2010, con vistas a identificar las enfermedades bucodentales. El universo quedó constituido por los 300 ingresados en el registro odontológico, entre los que se tomó una muestra al azar, de forma aleatoria simple, de 96, a quienes se les realizó una encuesta exploratoria elaborada a tal efecto y una revisión documental a las historias clínicas. En la serie se obtuvo, la gingivitis, caries dental, se manifestó de forma significativa en los adolescentes estudiados. Mediante el empleo de un programa de actividades educativas y técnicas grupales se puede lograr una mejor adquisición de conocimientos sobre el tema.

Palabras clave: adolescentes; salud bucal; enfermedades bucales; educación para la salud.

Abstract

A descriptive and cross - sectional study of the adolescents, attended at the Portoviejo Health Center, was carried out between January and June 2010, with a view to identifying oral diseases. The universe was constituted by the 300 entered into the odontological registry, among which a random sample was taken, in a simple random fashion, of 96, who were given an exploratory survey elaborated for this purpose and a documentary review of the histories Clinics In the series was obtained, gingivitis, dental caries, was manifested significantly in the adolescents studied. Through the use of a program of educational activities and group techniques can achieve a better acquisition of knowledge on the subject.

Keywords: adolescents; oral health; Oral diseases; education for health.

Resumo

Foi realizada uma pesquisa descritiva e transversal dos adolescentes atendidos no Centro de Portoviejo Saúde, no período de janeiro a junho de 2010 com vista à identificação de doenças bucais. O universo era composto por 300 admitido o registro dental, incluindo uma amostra aleatória, aleatória simples, 96, que foram submetidos a uma pesquisa exploratória realizada para este fim e uma revisão documental para as histórias levou clínicas. Na foi obtido a série, a gengivite, a cárie dentária, significativamente manifestadas em adolescentes estudados. Ao

empregar um programa de atividades educativas e técnicas de grupo você pode conseguir uma melhor aquisição de conhecimentos sobre o assunto.

Palavras chave: adolescentes; saúde bucal; doenças orais; educação para a saúde.

Introducción

La salud bucodental, fundamental para gozar de una buena salud y una buena calidad de vida, se puede definir como la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedades periodontales (de las encías), caries, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan en la persona afectada la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, al tiempo que repercuten en su bienestar psicosocial.¹

Las enfermedades bucodentales más frecuentes son la caries, las afecciones periodontales (de las encías), el cáncer de boca, las enfermedades infecciosas bucodentales, los traumatismos físicos y las lesiones congénitas.¹

La adolescencia,¹ 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).

En el marco de las observaciones anteriores 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.²

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.³

La salud bucal de los adolescentes, es la piedra fundamental en el estado bucal futuro de las personas, ya que es en esta etapa donde se completa la dentición permanente y sobre todo se define la personalidad del individuo y por lo tanto sus hábitos de higiene oral.

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.⁴

Con la actual investigación se pretende orientar a los adolescentes y odontólogos en el trabajo de promoción y prevención de las enfermedades bucodentales, lo cual mejoraría los indicadores de salud bucal.

Material y métodos

Se realizó una investigación descriptiva y transversal de los adolescentes, atendidos en el Centro de Salud Portoviejo en el periodo de enero a junio del 2010, con vistas a identificar las enfermedades bucodentales. El universo quedó constituido por los 300 ingresados en el registro odontológico, entre los que se tomó una muestra al azar, de forma aleatoria simple, de 96, a quienes se les realizó una encuesta exploratoria elaborada a tal efecto y una revisión documental a las historias clínicas.

Todos los adolescentes se revisaron por dos operadores, los cuales fueron previamente calibrados hasta lograr la unificación de criterios.

Las variables analizadas fueron: hallazgo clínicos parodontal (enrojecimiento de las encías, inflamación gingival, gingivitis, periodontitis), mal oclusión, índice de COP, índice de higiene bucal, índice de higiene bucal, frecuencia de atención en el centro de salud, frecuencia del cepillado, uso de fármacos, nivel de conocimiento generales sobre la salud bucal entre otras . Se utilizó el porcentaje como medida de resumen.

Resultado y discusión

Las enfermedades periodontales (EPs), no están limitadas a los adultos. Por el contrario, las EPs son prevalentes en niños y adolescentes, y algunas son rápidamente destructivas.⁵

Diferentes autores plantean, la prevalencia de gingivitis, valorada a través de diferentes técnicas y en poblaciones, en edad escolar y adolescente, presenta un rango cuya variabilidad va de 2 a 91%.⁶

La enfermedad gingival es considerada como la segunda alteración bucodental en cuanto a morbilidad, afectando a más de tres cuartas partes de la población.⁷ La gingivitis es un proceso inflamatorio que comienza en la niñez temprana. La prevalencia y severidad de la gingivitis indica que esta enfermedad inicia a los 5 años (su punto más alto se da en la pubertad⁸, con prevalencias de 2 a 34.0% en niños de 2 años de edad y de 18 a 38.0% en niños de 3 años de edad.

Si esta afección no es precozmente diagnosticada y tratada, puede evolucionar hacia una lesión más compleja en el adulto: la periodontitis, caracterizada por la pérdida del sostén óseo, presencia de bolsas periodontales y movilidad dentaria entre otros signos.⁹

En la tabla 1, muestra que la mayoría de los adolescentes al examen clínico presentaron gingivitis (37.0%), mala oclusión (33.0%), enrojecimiento de las encías y solamente 7 se le diagnóstico periodontitis.

Estos resultados también son semejantes a los que notificara Jaramillo R. et al, en su trabajo desarrollado en el municipio de Tlalnepantla, con vista determinó la prevalencia de la gingivitis en 1,263 alumnos adolescentes al examen gingival el 55.9% presenta salud gingival y el 44.0% presenta diferentes grados de gingivitis.⁸

Tabla 1. Hallazgos clínicos.

	HALLAZGOS CLINICOS	F	%
a)	Enrojecimiento de las encías	20	22
b)	Periodontitis	7	8
c)	Mal oclusión	30	33
d)	Gingivitis	33	37
	total	90	100

La caries dental es una enfermedad que destruye los tejidos duros del diente, de etiología multifactorial en el que intervienen: la placa bacteriana cariogénica, cantidad y calidad de saliva, dieta, factores biológicos inherentes al huésped, y otros dependientes de la edad, conducta, disponibilidad de cuidados de salud.¹⁰

Los cambios hormonales, la dieta y hábitos de higiene inadecuados y otros factores que modifican el ambiente interno y externo del individuo, convierten a los adolescentes en un grupo de riesgo para la aparición de la caries dental.¹⁰

En cuanto a la variabilidad en la experiencia de caries, ya sea por unidad diente, o por unidad superficie, los patrones de comportamiento de la enfermedad ponen a la vista que en una misma población, pueden ser observados sujetos con muy poca o ninguna experiencia de caries dental y otros con alta experiencia de esta enfermedad.¹¹

El índice CPOD de la población de estudio 52.0% de los dientes examinados estaban cariados (C), 0.7% perdidos (P) 0, obturados (O) 7.4%.

De manera semejante la investigación realizada por Rojas-Calderón AE, acerca del perfil epidemiológico de salud oral e indicadores de riesgo en escolares adolescentes de la localidad de Cartavio (La Libertad, Perú), la prevalencia y severidad de caries dental (CPO-D) en esta población fue de 70,1%.¹²

La población adolescente aunque 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.¹³

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 odontología se proyecta no tan solo hacia la curación de las afecciones bucodentales, sino sobre todo, a la promoción y prevención.¹³

Hechas las consideraciones anteriores, el odontólogo 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.¹³

La odontología como fuente de salud bucal, utiliza medios de enseñanza y técnicas afectivas participativas para enviar mensajes que refuercen actitudes positivas, las cuales les permitan al individuo, la familia y la comunidad realizar cambios para mantener al hombre sano.¹³

En esta investigación se identificó, que más del 50.0% de los adolescentes presentaban un nivel inadecuado de conocimiento con respecto a la salud bucal, la periodicidad a consulta es irregular.

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.

Por los resultados antes citados 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 odontólogo 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 auto examen 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.

La medición de la higiene bucal en la investigación por medio del índice de higiene oral simplificado, el de 62.5% considerado como regular, 41.6% considerado como buena y 6.2% mala.

Del total de pacientes examinados, 47.0% se cepillaban dos veces al día, 30.0% tres veces al día y 23.0% una vez al día. (tabla 2). El 60.0% no utiliza el hilo dental para el cuidado de su salud bucal.

Tabla 2. Frecuencia de cepillado al día.

	Numero de cepillado	N° DE PACIENTES	%
a)	Una vez	21	23
b)	Dos veces	42	47
c)	Tres veces	27	30
	TOTAL	90	100

Para dar por concluido, la gingivitis, caries dental se manifestó de forma significativa en los adolescentes estudiados. Mediante el empleo de un programa de actividades educativas y técnicas grupales se puede lograr una mejor adquisición de conocimientos sobre el tema.

Referencia bibliográfica

- 1- Salud bucal. OMS. 2012. [citado 8 agosto 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>

- 2- García de Valente MS. Adolescencia y salud bucal. [citado 8 agosto 2016]. Disponible en: <http://ral-adolesc.bvs.br/pdf/ral/v1n3/a06v01n3.pdf>
- 3- Cuba. Ministerio de salud pública. Programa nacional de atención integral a la salud de adolescentes. La Habana: MINSAP; 2000. p. 1-22.
- 4- México. Secretaria de salud. Programa de atención a la salud de la adolescencia, [citado 8 agosto 2016]. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/conava/varios/MANUAL%20ADOLESCENCIA.pdf>
- 5- Clerehugh V. Periodontal diseases in children and adolescents. *British Dental Journal* 2008; 204(8):469-4.
- 6- Taboada Aranza Olga, Talavera Peña Ismael. Prevalencia de gingivitis en una población preescolar del oriente de la Ciudad de México. *Bol. Med. Hosp. Infant. Mex.* 2011 [citado 11 agosto 2016]; 68(1): 21-25. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462011000100003&lng=es
- 7- Jenkins M, Papapanou P. Epidemiology of periodontal disease in children and adolescents. *Periodontol* 2000 2001; 26:16-32.
- 8- Orozco JRE, Peralta LH, Palma MGG, Pérez RE, Arroniz PS, Llamosas HE. Prevalencia de gingivitis en adolescentes en el municipio de Tlanepantla. *ADM* 2002;59:16-21
- 9- Pérez Hernández Leyda Yenima, de Armas Cándano Anabel, Fuentes Ayala Eridalia, Rosell Puentes Francisco, Urrutia Díaz Dayanet. Prevalencia de enfermedad periodontal y factores de riesgo asociados. Policlínico Pedro Borrás, Pinar del Río. *Rev Ciencias Médicas* 2011 [citado 11 agosto 2016]; 15(2): 53-64. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942011000200006&lng=es

- 10- Enfermedades bucales en la adolescencia. 2012. [citado 11 agosto 2016]. Disponible en:
<http://odonto-pamela.blogspot.com/2012/04/enfermedades-bucal-es-en-la-adolescencia.html>
- 11- Orozco Cuanalo L, Moreno Méndez W, Solís Cruz O, Bribiesca García M, Álvarez Herrera A F, Sánchez González C. Prevalencia de enfermedades bucodentales En una población escolar. 2004. [citado 11 agosto 2016], revista especializada en ciencias de la salud, 7(1-2):39-43.
- 12- Rojas-Calderón AE, Pachas-Barrionuevo FM. Perfil epidemiológico de salud oral e indicadores de riesgo en escolares adolescentes de la localidad de Cartavio (La Libertad, Perú). 2010 [citado 11 agosto 2016] Rev Estomatol Herediana; 20(3):127-136.
- 13- Hechavarria Martínez Bárbara Olaydis, Venzant Zulueta Sucel Carbonell Ramírez Mireya de la Caridad, Carbonell Gonsalves Cristina. Salud bucal en la adolescencia. MEDISAN. 2013 [citado 2016 agosto 11]; 17(1): 117-125. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000100015&lng=es.