

Cumplimiento de las metas de salud bucal para el 2015 en un consultorio médico de la familia

Autores:

MSc. Dra. Irma Castro Gutiérrez. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1579-7609>. Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus, Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Faustino Pérez Hernández", Departamento de Estomatología, Sancti Spíritus, Cuba. **Correo electrónico (Autor para la correspondencia):** irmac.ssp@infomed.sld.cu

Est. Rolando Torrecilla Venegas. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4905-2808>. Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus, Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Faustino Pérez Hernández", Sancti Spíritus, Cuba.

Dra. Yalaini Hernández Mederos. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7389-789X>. Clínica Estomatológica Docente Municipal de Sancti Spíritus, Sancti Spíritus. Cuba.

Dr. Karel Yera Cabrera. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7041-0265>. Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus, Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Faustino Pérez Hernández", Sancti Spíritus, Cuba.

Dra. Yanet Pérez Muro. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6684-3316>. Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus, Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Faustino Pérez Hernández", Sancti Spíritus, Cuba.

Temática: Estomatología General Integral.

Modalidad: tema libre

RESUMEN

Introducción: la epidemiología en salud bucal es fundamental para comprender el impacto de la enfermedad y contribuir con la organización de los servicios de salud. **Objetivo:** determinar el grado de cumplimiento de las metas de salud bucal propuestos para el 2015 en el Consultorio Médico de la Familia No. 3. **Materiales y Métodos:** se realizó un estudio observacional descriptivo transversal en el Consultorio Médico de la Familia No. 3, del área Centro del municipio Sancti Spíritus, entre septiembre y noviembre de 2019. El universo estuvo constituido por toda la población del consultorio y la muestra 150 pacientes por un muestreo aleatorio simple. Se estudiaron las variables: edad,

prevalencia de caries dental, enfermedad periodontal y maloclusiones. Se emplearon métodos empíricos y estadísticos. **Resultados:** el grupo más afectado resultó el de 60 a 74 años con un índice COP-D de 14,12 a expensas de los dientes perdidos. El 71,3 % de la muestra no estuvo enfermo periodontalmente; de los afectados, el grupo de 60 a 74 años mostró una prevalencia del 68 %. El 27 % de la población menor de 19 años presentó algún tipo de anomalía oclusiva, predominando el grupo de 18 años. Solo se incumplió con el porcentaje de población sin afección periodontal (63 % enfermos) respecto a las proyecciones propuestas para el año 2015. **Conclusiones:** se incumplió con el propósito relacionado con el porcentaje de población sin afección periodontal, el resto de los propósitos fueron cumplidos, incluso superando lo obtenido en la provincia y el país en el año 2015.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud; Caries Dental; Enfermedades Periodontales; Epidemiología; Indicadores de Calidad de la Atención de Salud; Índice CPO; Maloclusión; Odontología.

INTRODUCCIÓN

En Cuba, la salud bucal constituye una de las estrategias priorizadas y se confiere un papel esencial a la Atención Primaria de Salud. En Sancti Spíritus en los años 1989, 1997, 2010 y 2015 se han realizado encuestas de salud bucal. Entre los resultados obtenidos en el estudio del 2015 se evidencia que la mayoría de los indicadores de salud bucal mejoraron con respecto a mediciones anteriores, a excepción del promedio de carizados, obturados y perdidos (COP-D) a los 12 años de edad, que se incrementa y aún se dista mucho del cumplimiento de las metas propuestas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el 2015.¹

Para el 2015 se establecieron tres propósitos, a fin de mejorar la salud bucal de la población cubana²:

Propósito 1: disminuir la prevalencia de caries dental en la población cubana en 40 %.

Propósito 2: incrementar el porcentaje de la población sin enfermedades gingivales y periodontales en 15,0 %.

Propósito 3: aumentar el porcentaje de la población infantil y adolescente sin maloclusión en 12,0 %.

El estado de salud bucal al igual que el estado de salud general de las poblaciones depende de múltiples y complejos factores por lo cual el proceso salud-enfermedad no puede ser señalado fuera del entorno en el cual vive la población y el individuo.³ Es así que la epidemiología en salud bucal es fundamental para comprender el impacto de la enfermedad y contribuir con la organización de los servicios de salud.⁴

En el análisis de la situación de salud del área Centro del municipio Sancti Spíritus, se encontró una elevada prevalencia de enfermedades bucales, lo que motivó la realización de este trabajo con el objetivo de determinar el grado de cumplimiento de las metas de salud bucal propuestos para el 2015 en el Consultorio Médico de la Familia No. 3.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal en el Consultorio Médico de la Familia (CMF) No. 3 que pertenece el área Centro del municipio Sancti Spíritus, en el período comprendido de septiembre a noviembre de 2019. El universo estuvo constituido por el total de pacientes de ambos sexos pertenecientes a dicho consultorio, cuyas edades se correspondían con las planteadas en cada propósito. Se seleccionó la muestra (n=150) por muestreo aleatorio simple, siendo escogidos 25 pacientes por cada grupo de edad, que aceptaron su participación en el estudio y cumplieron los criterios de inclusión. Se emplearon métodos del nivel empírico como la observación (para realizar el examen clínico y el diagnóstico de las enfermedades bucales y registrarlo en las Historia de Salud Bucal Familiar (HSBF) e Historias Clínicas Individuales (HC)). Se aplicaron métodos de la estadística descriptiva con procedimientos matemáticos, para organizar, clasificar e interpretar los indicadores cualitativos obtenidos en la investigación empírica que se presentaron en forma de tablas, calculando frecuencias absoluta y relativa.

Se estudiaron variables: sociodemográficas (edad: 5 a 6 años, 12 años, 15 años, 18 años, 35 a 44 años, 60 a 74 años) y estado de la dentición (prevalencia de caries dental, de enfermedad periodontal y de maloclusiones).

Se contó con el consentimiento oral y escrito de las personas que resultaron seleccionadas. Además, se garantizó la confidencialidad de los datos que se recogieron, que se utilizaron con fines científicos cumpliendo con los parámetros éticos.

RESULTADOS

El grupo de mayor afectación resultó el de 60 a 74 años con un índice COP-D de 14,12 a expensas de los dientes perdidos. El grupo de 5 a 6 años de edad no estuvo afectado por caries dental. (Tabla 1)

Tabla No. 1. Índice de COP-D según edad y componentes. CMF No. 3. Área Centro del municipio Sancti Spíritus, 2019.

Grupo de Edades	C	O	P	COP-D
5 a 6	0	0	0	0
12	5	17	4	1,04
15	7	17	5	1,16
18	9	23	1	1,32
35 a 44	13	46	80	5,56
60 a 74	17	34	302	14,12

El 28,7 % de los pacientes estuvo afectado periodontalmente y el 27 % de la población menor de 19 años presentó algún tipo de anomalía de la oclusión. (Tabla 2 y 3)

Tabla No. 2. Enfermedad periodontal según edad.

Grupo de Edades	Afección periodontal			
	Con afección		Sin afección	
	No.	%	No.	%
5 a 6	0	0	25	100,0
12	0	0	25	100,0
15	7	28,0	18	72,0
18	5	20,0	20	80,0
35 a 44	14	56,0	11	44,0
60 a 74	17	68,0	8	32,0
Total	43	28,7	107	71,3

Tabla No. 3 Anomalías dentomaxilofaciales en menores de 18 años.

Edades	Anomalías dentomaxilofaciales	
	Sin anomalías	Con anomalías

		No.	%	No.	%	
	5 a 6	25	100,0	0	0	
	12	17	68,0	8	32,0	
	15	16	64,0	9	36,0	
	18	15	60,0	10	40,0	
En	Total	73	73,0	27	27,0	cuanto
al						

cumplimiento de las proyecciones propuestas para el año 2015, solo se incumplió con el porcentaje de la población sin afección periodontal, que de los pacientes examinados el 69,3 % estaban enfermos. (Tabla 4)

El comportamiento de las metas en relación al cumplimiento por parte del país y la provincia en 2015 fueron superiores en la mayoría a excepción de los pacientes afectados periodontalmente, que en el país y la provincia mostraron resultados superiores, con una afectación del 71,2 % y 71,4 % respectivamente. (Tabla 4)

Tabla No. 4. Proyecciones de salud bucal.

Metas	2019	Proyección 2015 ⁽⁷⁾	Cuba 2015 ⁽⁸⁾	Sancti Espíritus 2015 ⁽⁴⁾
Porcentaje de niños de 5 a 6 años sanos	100,0	75,0	74,0	48,0
Índice de carizados, obturados y perdidos a los 12 años de edad	1,0	1,1	1,29	2,5
Porcentaje que conservan todos sus dientes a los 18 años	96,0	95,0	92,0	84,0
Promedio de dientes perdidos de 35 a 44 años de edad	3,2	3,9	3,2	5,72
Promedio de dientes perdidos de 60-74 años de edad	12,1	14,0	15,1	22,9
Porcentaje de población sin afección periodontal	69,3	75,0	71,2	71,4

DISCUSIÓN

La prevalencia de caries dental hasta los 18 años en el estudio tiene un comportamiento adecuado, incluso muestra valores según la cuantificación propuesta por la Organización Panamericana de la Salud y la OMS de muy bajo hasta bajo.⁵

Se incrementa a partir de los 35 a 44 años, a expensas fundamentalmente de los dientes perdidos, lo que coincide con lo reportado por Perdomo Estrada C y col.⁶, que plantea que a partir de los 35 años existió un aumento en el índice, con 12,8 y 20,8 en los grupos etarios de 35-44 y 60-74 años respectivamente, sobre todo por los componentes dientes perdidos y obturados.

Los resultados se asemejan además a lo encontrado por Ochoa González DA⁷ y Reyes Romagosa DE y col.³, quienes refieren que la prevalencia de caries se incrementa a expensas de los dientes perdidos.

La edad de 12 años ha sido establecida por la OMS como la edad global de vigilancia de la caries en comparaciones internacionales y de vigilancia de tendencias de la enfermedad,⁸ en el estudio el promedio de dientes cariados, obturados y perdidos de este grupo de edad resultó ser de 1,0, por lo que la proyección se cumplió, al obtener resultados superiores a lo reportado por la provincia¹ y al país⁹.

El COP-D de los niños de 12 años de la investigación fue de 1,04, diferente a lo reportado por la OMS⁴, que refiere que el índice COP-D es aproximadamente de 2,5 a los 12 años de edad en el mundo, y se agudiza en América Latina presentando un valor mayor a 3,5.

La proyección referente al porcentaje de los niños de 5 a 6 años sanos y al porcentaje que conservan todos sus dientes a los 18 años se cumplieron, lo que coincide con lo referido por Perdomo Estrada C y col.⁶.

Referente a la meta establecida para 2015 acerca de los dientes perdidos en los grupos de 35 a 44 años y de 60 a 74 años (35 a 44 años (5,56) y de 60 a 74 años (14,12)) se cumple, lo que difiere de un estudio realizado a pobladores del consultorio médico No. 46 pertenecientes al área de salud "José Martí Pérez" de Santiago de Cuba¹⁰, donde se constató que no se cumplió con lo proyectado en relación al promedio de dientes perdidos en la población de 35 a 44 años (4,95) y de 60 a 74 años (23,0),

En relación a la proyección estipulada para las anomalías dentomaxilofaciales se coincide con el la investigación de Díaz Couso Y y col.¹¹ obteniendo un 96,6 % de población infantil sin maloclusiones.

En la investigación los niños de 5 a 6 años no poseían ningún tipo de anomalía dentomaxilofacial, y los más afectados fueron los de 18 años, resultados

diferentes a lo encontrado por Perdomo Estada C y col.⁶ en su estudio, donde el 16,0 % del grupo de 5 a 6 años poseían alteraciones de la oclusión en la arcada inferior, con mayor frecuencia de la forma leve y el grupo de 12 años resultó el más afectado en un 28 %.

La enfermedad periodontal genera discapacidad y deterioro en la calidad de vida de los pacientes por las pérdidas dentarias que ocasionan.¹² En el estudio fue más frecuente en los pacientes de 60 a 74 años, lo que es contrario a lo referido por Perdomo Estada C y col.⁶, Díaz Couso Y y col.¹¹ y a Bermúdez-Nuñez YI¹³, quienes en sus investigaciones encontraron que los mayores porcentajes de afectación correspondieron al grupo de 35 a 44 años con 52 %, 25 % y 44 % respectivamente.

Se incumple con el propósito 2 referente a esta entidad, similar a lo reportado por Bermúdez-Nuñez YI¹³ en su población con un 64,9 % de pacientes que no presentan esta enfermedad.

Por otra parte se difiere de lo planteado por Perdomo Estada C y col.⁶, Cutiño Matos T y col.¹⁰ y Díaz Couso Y y col.¹¹, quienes mostraron resultados halagüeños, con ausencia de enfermedad periodontal en el 76 %, 77,7 % y el 81,8 % de sus poblaciones respectivamente.

A pesar de los resultados positivos que se muestran en la investigación, los autores consideran que se debe continuar trabajando con la población desde el individuo y la familia, con el fin de fomentar una cultura sanitaria positiva que influya en la modificación de los estilos de vida, de forma tal que repercuta en la salud bucal, la salud general y la satisfacción de la población con los servicios recibidos.

CONCLUSIONES

Se incumplió con el propósito relacionado con el porcentaje de población sin afección periodontal, el resto de los propósitos fueron cumplidos, incluso superando lo obtenido en la provincia y el país en el año 2015.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castro Gutiérrez I. A propósito de la salud bucal. Gacmédespirit [revista en Internet]. 2017 [citado 18/03/2021]; 19(2): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revgmespiritwana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1278>

2. Colectivo de autores. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2017.
3. Reyes Romagosa DE, Paneque Gamboa MR, Fariñas Gilart MM, Moreno Mompíe MD, Jiménez Noguera CE. Estado de salud bucal en pacientes del municipio manzanillo. Granma. Enero – Marzo. 2016. Multimed [Internet]. 2017 [18/03/2021]; 21(1): 4-20. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/457>
4. Aquino-Canchari C, Ojeda-Gómez R, Díaz-Arteaga A. Prevalencia, experiencia y significancia de Caries dental en escolares de Cutervo-Perú. 2017. Revista OACTIVA UC Cuenca [Internet]. 2018 [citado 18/03/2021]; 3(2): 21-24. Disponible en: <http://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/219/387>
5. Fornaris Hernández A, Rivera Ledesma E, Guerrero Marín E, Marrero Marrero M, Abreu Carter I. Prevalencia de caries dental y nivel de conocimientos sobre salud bucal. Secundaria Básica: “Antonio Maceo”. 2016. revmedicaelectronica [Internet]. 2018 [citado 18/03/2021]; 40(4): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2465>
6. Perdomo Estrada C, MediacejaAlvarez N, Junco Oliva R, Ramírez Alvarez G. Estado de salud bucal en pobladores del municipio de Palma Soriano. MEDISAN [Internet]. 2016 [citado 18/03/2021]; 20(5): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/892>
7. Ochoa Gonzalez DA. Situación de Salud Bucal de 20 familias pertenecientes al Policlínico Docente Plaza. 2014. Revhabancienméd [Internet]. 2016 [citado 18/03/2021]; 15(3):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/998>
8. Fort A, Fuks AJ, Napoli AV, Palomba S, Pazos X, Salgado P, et al. Distribución de caries dental y asociación con variables de protección social en niños de 12 años del partido de Avellaneda, provincia de Buenos Aires. Salud Colectiva [Internet]. 2017 [citado 18/03/2021]; 13(1): 91-104. Disponible en: <http://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/914>

9. Colectivo de autores. Atención estomatológica de la población menor de 19 años. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2018.
10. Cutiño Matos T, Borges Toirac MA, López Vantour AC, Quinzán Luna AM, Perdomo Estrada C. Cumplimiento de los propósitos de salud bucal para el 2015 en pobladores de un consultorio médico. MEDISAN [revista en Internet]. 2016 [citado 18/03/2021]; 20(7): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/997>
11. Díaz Couso Y, Jorge MayedoD, Santos Velázquez T, Reyes Nieblas J, Guerra García K. Análisis de la Situación de Salud Bucal de un Consultorio Médico de Familia. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río[Internet]. 2019 [citado 18/03/2021]; 23(1):22-3. Disponible en: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3728>
12. Toledo Pimentel BF, Hidalgo Mesa C, Veitia Cabarrocas F, Carrandi García K, Torres Cárdenas R. Curso sobre la relación entre enfermedad periodontal inflamatoria crónica y alteraciones sistémicas. Edumecentro [Internet]. 2017 [citado 18/03/2021]; 9(2): [aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/812>
13. Bermúdez-Nuñez YI. Análisis de la situación de salud bucal de un consultorio médico del municipio Jobabo. Rev. electron. Zoilo [Internet]. 2018 [citado 18/03/2021]; 43(4): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1373>