

Análisis de la Situación de Salud de consultorio médico 21. Policlínico Vedado

Analysis of the health situation at No. 21 Doctor's office, Vedado Polyclinic

Autores:

Livan Hierrezuelo Fuentes^{1*}; Lianet Kamila Salinas Gimeno²; Elio Arturo Márquez Chaviano¹; Rossio Rajadel Redondas²; Raudel Cala Sánchez¹, Rinaldo Puga Nadal¹

1 Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Estomatología de la Habana "Raúl González Sánchez". Cuba.

2 Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Ciencias Médicas "Victoria de Girón". Cuba.

* Autor para correspondencia. Correo electrónico: lianahf@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: el Análisis de Situación de Salud es un instrumento científico metodológico útil para identificar, priorizar y solucionar problemas de salud en las comunidades a partir de un análisis integral de los factores que inciden en el proceso salud - enfermedad. **Objetivo:** determinar la situación de salud bucal de 20 familias pertenecientes al consultorio 21, del policlínico Vedado. **Método:** se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal en 20 familias, el universo de 956 personas y la muestra de 55 personas, seleccionada a través del método aleatorio simple. Se obtuvo la información de las historias de salud bucal familiar (HSBF) y entrevistas. **Resultados:** predominó el sexo femenino con un 63,6% y el grupo etario 35-59 años y 60 y más en un 34,5%. El 95% de las familias eran funcionales y el 70% de estructura nuclear. Los factores de riesgo identificados fueron deficiente higiene bucal en un 67,3%, las enfermedades crónicas con 60%, hábito de fumar en un 45,5% y la dieta cariogénica en un 34,5%. **Conclusiones:** se observó un predominio de los grupos etarios adultos y mayores de edad. Los factores de riesgo de mayor incidencia encontrados fueron deficiente higiene bucal, la prevalencia de

enfermedades crónicas no transmisibles como hipertensión arterial, diabetes mellitus y asma bronquial, el hábito de fumar y la dieta criogénica.

Palabras clave: Atención primaria de salud; Estado de salud; Factores de riesgo; Prevención primaria.

ABSTRACT

Introduction: Health Situation Analysis is a useful scientific methodological instrument to identify, prioritize and solve health problems in communities based on a comprehensive analysis of the factors that affect the health-disease process. **Objective:** to determine the oral health situation of 20 families belonging to clinic 21, of the Vedado polyclinic. **Methods:** a descriptive, cross-sectional observational study was carried out in 20 families, the universe of 956 people and the sample of 55 people, selected through the simple random method. Information was obtained from family oral health histories (HSBF) and interviews. **Results:** the female sex predominated with 63,6% and the age group 35-59 years and 60 and over with 34,5%. 95% of the families were functional and 70% nuclear in structure. The risk factors identified were poor oral hygiene in 67,3%, chronic diseases in 60%, smoking in 45,5% and a cariogenic diet in 34,5%. **Conclusions:** a predominance of adult and elderly age groups was observed. The risk factors for the highest incidence found were poor oral hygiene, the prevalence of chronic non-communicable diseases such as high blood pressure, diabetes mellitus and bronchial asthma, smoking and a cryogenic diet. **Keywords:** Primary health care; Health condition; Risk factor's; Primary prevention.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades bucodentales han existido a lo largo de la historia de la humanidad y en todas las regiones del mundo. ⁽¹⁾ Fomentar la salud en las comunidades constituye un reto para mejorar el estado de salud poblacional, siendo necesario la articulación del equipo básico de trabajo.

Existen múltiples definiciones del análisis de la situación de salud (ASS), la de Martínez Calvo, es una de las más utilizadas y recoge que: "el análisis de situación de salud, es un instrumento científico metodológico que permite

identificar, priorizar y solucionar problemas comunitarios". ⁽²⁾ Es además un proceso multidisciplinario e intersectorial como paso previo para lograr el propósito fundamental de dicha función. ⁽³⁾

A pesar que no es una metodología nueva y su uso ha transitado por diferentes etapas de acuerdo a momentos históricos concretos y al nivel de desarrollo de la Salud Pública en diferentes países ⁽⁴⁾. El análisis de situación de salud bucal continúa siendo una investigación necesaria para el estomatólogo, pero debe cambiar su enfoque, así como ha ido cambiando el paradigma de la medicina hacia una medicina social, hacia una estomatología social. ⁽⁵⁾

La finalidad fundamental es evaluar cuáles son los problemas principales de salud de una comunidad, para establecer prioridades que permitan definir alternativas de solución que mejoren el nivel de salud del colectivo o comunidad estudiada. ⁽⁶⁾

Con el propósito de realizar el ASS para conocer cuál es el estado de salud bucal de la población del consultorio # 21 del policlínico Vedado en el periodo comprendido septiembre – diciembre de 2020; se decidió llevar a cabo esta investigación. La misma, aplicará esta herramienta epidemiológica la cual es útil para desarrollar líneas de trabajo encaminadas a beneficiar las necesidades de los grupos poblacionales, con una mejor focalización de sus problemas de salud, en pos de satisfacer a la población y contribuir al estado de salud bucal general. El objetivo del estudio fue determinar la situación de salud bucal de 20 familias pertenecientes al consultorio 21 del policlínico Vedado.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional descriptivo y transversal en una población del Consultorio Médico de la Familia (CMF) # 21, del Policlínico docente "Vedado" del municipio Plaza de la Revolución, de La Habana en el periodo comprendido septiembre - diciembre del 2020. El universo estuvo constituido por 956 individuos, y la muestra la conformó 55 personas distribuidos en 20 familias, mediante una técnica de muestreo no probabilístico intencional luego de dar su consentimiento para participar en el estudio.

Se estudiaron las variables edad, sexo, nivel de escolaridad, estructura familiar, funcionamiento familiar, frecuencia de cepillado y factores de riesgo. El estudio persiguió métodos epidemiológicos propio de la investigación, se utilizó la observación, las entrevistas y del nivel teórico análisis – síntesis para la identificación y priorización de los problemas. Se obtuvo la información a través de fuentes primarias y secundarias, principalmente las historias de salud bucal familiar (HSBF).

El procesamiento y análisis de la información se realizó de forma manual, llevando las variables a escala ordinal, describiéndose las medidas de resumen frecuencia absoluta y relativa. Se respetó en todo momento los parámetros éticos, se incluyó la firma de un consentimiento informado sobre la participación en el estudio. Además, se preponderaron los principios bioéticos.

RESULTADOS

La población del CMF 21 se caracterizó por predominio del sexo femenino (63,6%) con respecto al sexo masculino (36,4%) y los grupos de edades fueron 35 – 59 años y 60 y más con 19 miembros (34,5%). (Tabla 1)

Grupo de edad (años)	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		No	%
	No	%	No	%		
0 – 4	1	1,8	0	0	1	1,8
10 – 14	1	1,8	1	1,8	2	3,6
15 – 18	1	1,8	0	0	1	1,8
19 – 34	6	10,9	7	12,7	13	23,6
35 – 59	4	7,3	15	27,3	19	34,5
60 y más	7	12,7	12	21,8	19	34,5
Total	20	36,4	35	63,6	55	100

Fuente: HSBF

El nivel educacional de la población fue alto de manera general encontrándose entre preuniversitario (38,2%) y universitario (38,2%) la mayoría de la población adulta. (Tabla 2)

Grupos de Edades (años)	Nivel de escolaridad							
	Secundaria		Preuniversitario o técnico		Universitario		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
19-34	2	3.6	8	14.5	3	5.5	13	23.6
35-59	1	1.8	7	12.7	11	20	19	34.5
60 y más	6	10.9	6	10.9	7	12.7	19	34.5
Total	9	16.4	21	38.2	21	38.2	51	92.7

Fuente: HSBF

Predominó las familias nucleares (70%) en comparación con las restantes estructuras familiares y la funcionalidad (95%) en casi la totalidad de las familias. (Tabla 3)

Tipo de Familia	Funcionamiento Familiar				Total	
	Funcional		Disfuncional			
	No.	%	No.	%	No.	%
Nuclear	14	70	0	0	14	70
Unipersonal	3	15	0	0	3	15
Monoparental	2	10	0	0	2	10
Extensa	0	0	1	5	1	5
Total	19	95	1	5	20	100

Fuente: HSBF

Predominó una frecuencia del cepillado de tres veces (36,4%), seguido de dos veces (25,5%). (Tabla 4)

Grupos de edades (años)	Frecuencia del cepillado									
	Una vez		Dos veces		Tres veces		Cuatro veces		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
0-4	0	0	1	1,8	0	0	0	0	1	1,8
10-14	0	0	0	0	1	1,8	1	1,8	2	3,6
15 -18	0	0	0	0	1	1,8	0	0	1	1,8
19 - 34	1	1,8	2	3,6	7	12,7	3	5,5	13	23,6
35 - 59	6	10,9	4	7,3	5	9,1	4	7,3	19	34,5

60 y más	5	9,1	7	12,7	6	10,9	1	1,8	19	34,5
Total	12	21,8	14	25,5	20	36,4	9	16,4	55	100

Fuente: HSBF

Dentro de los factores de riesgo se encontró que la deficiente higiene bucal (67,3%) prevaleció en la población, seguido de las enfermedades crónicas (60%) y el hábito de fumar (45,5%). (Tabla 5)

Tabla 5. Distribución de la población según factores de riesgo.										
Grupos de edades (años)	Factores de Riesgo									
	Dieta cariogénica		Hábito de fumar		Higiene Bucal deficiente		Enfermedades crónicas (HTA, AB, DM)		Antecedentes de caries	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
10 - 14	2	3.6	0	0	2	3.6	0	0	0	0
15 - 18	0	0	1	1.8	1	1.8	0	0	0	0
19 - 34	4	7.3	5	9.1	7	12.7	2	3.6	3	5.5
35 - 59	8	14.5	13	23.6	14	25.5	16	29.1	8	14.5
60 y más	5	9.1	6	10.9	13	23.6	15	27.3	7	12.7
Total	19	34.5	25	45.5	37	67.3	33	60	18	32.7

Fuente: HSBF

DISCUSIÓN

Considerando los resultados, se constata la presencia de una población envejecida. Clasificando como la vejez demográfica, pues más del 15% tiene más de 60 años, lo que coincide con el anuario estadístico de Salud de Cuba. ⁽⁷⁾ Resultado que coincide con el análisis de situación de salud realizado por Tomé Díaz ⁽⁸⁾ donde la población geriátrica ocupó el grupo de edad más notorio.

La baja tasa de natalidad en correspondencia con las estadísticas generales del área se traduce en el poco predominio de edades pediátricas. La prevalencia de edades pediátricas y la prevalencia del sexo femenino concuerda con el estudio desarrollado por Díaz Couso et al. ⁽⁹⁾

Un nivel educacional alto constituye una consecuencia de las políticas educacionales del país. Este comportamiento es similar con otros ASS realizados en el consultorio ⁽¹⁰⁾ y a la tesis de Brisso Véliz ⁽¹¹⁾ donde el 45,1% de

la muestra estudiada presentó un nivel educacional medio seguido de la formación universitaria completa.

La estructura nuclear y el criterio de funcional es lo más común del CMF 21 y de forma general en el territorio nacional, aunque existen diferentes grados de funcionalidad como se aprecia en un estudio al encontrarse sus 2 familias funcionales, una altamente y la otra medianamente funcional. ⁽¹²⁾

Las principales causas de disfunción familiar se relacionaron con crisis no transitoria de incremento, desmoralización y mixtas, donde el alcoholismo, ancianos que viven solo y las enfermedades crónicas juegan un papel fundamental. Zambrano ⁽¹³⁾ en su intervención destaca que la familia, recibe las consecuencias directas de las adicciones tales como el deterioro de las relaciones familiares, hostilidad, desequilibrio afectivo y problemas de comunicación.

La deficiente higiene bucal encontrada en la población se corresponde con su frecuencia del cepillado. Este resultado es similar al observado por Bustamante ⁽¹⁴⁾ donde el 58.8% de su población tuvo una frecuencia de cepillado de 3 veces. En contraste con lo obtenido por Almeida ⁽¹⁵⁾ donde la población adulta por lo general solo se cepillaba dos veces al día.

Los factores de riesgo contrastan con el estudio de Torrecillas Venegas ⁽¹⁶⁾, se destaca el tabaquismo, la deficiente higiene bucal y la dieta cariogénica.

La higiene bucal deficiente es un factor de riesgo común en lo obtenido por Reyes Romagosa ⁽¹⁷⁾ donde la higiene bucal deficiente prevaleció, se debió a factores como el tiempo y los recursos económicos. Espinosa González ⁽¹⁸⁾ y Marbán González ⁽¹⁹⁾ identificó la higiene bucal deficiente, la dieta cariogénica, dichos factores fueron identificados en este estudio.

Leal Rodríguez ⁽¹⁹⁾ expone que todas las formas de tabaquismo -convencional, masticado, invertido o pasivo- son carcinogénicas y contribuyen a la aparición de caries dentales, las cuales, a su vez, pueden originar ulceraciones en el epitelio.

La comunidad caracterizada predominó el sexo femenino y el grupo etario de 35-59 años y 60 y más. La deficiente higiene bucal, la prevalencia de enfermedades

crónicas no transmisibles como hipertensión arterial, diabetes mellitus y asma bronquial, el hábito de fumar y la dieta criogénica fueron los principales factores de riesgo. Se identificó y priorizó los problemas siguientes: deficiente higiene bucal en la población mayor de 35 años, elevada prevalencia de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles (HTA, DM, AB) en la población adulta y aumento de pacientes fumadores en el grupo de 35-59 años. Se elaboró un plan de acción para los problemas priorizados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez Aguila, E, Mena Cardodo, A y Cabrera Llano, S. Salud bucal en el adulto mayor. Acta Médica del Centro. 2016 [acceso:16/11/2020]; 10(4): 1-3. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/>
2. Naípe Delgado M.C, Salabert Tortoló I, Alfonso Prince J.C y Herrera Piñeiro B. Procesos educativos en las ciencias de la salud. Educación y Pedagogía 2019, 1ed: REDIPE, Nueva York, diciembre 2019. [acceso:16/11/2020]. Disponible en: <https://redipe.org/wp-content/uploads/2020/05/Educacion-y-pedagogia-vii-parte-V.pdf#page=17>
3. González Rodríguez R, Lozano Cordero J, Chala Castañeda I, Lago Carballea O, Pestana Morales M. Análisis de la situación de salud en un consultorio médico. Revista Cubana de Medicina General Integral. versión impresa 2017 [acceso:21/11/2020]; 33(1).
4. Colectivo de autores. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. Dirección Nacional de Estomatología. Ministerio de Salud Pública. Ciudad de La Habana, Cuba; 2017. p. 50.
5. Martínez Abreu, Judit. Una reflexión necesaria acerca del enfoque social en el análisis de la situación de salud bucal. Revista Cubana de Salud Pública. 2017 [acceso:21/11/2020]; 43(3):463-467. Disponible en: <http://scielo.sld.cu>
6. Trujillo Gálvez B, Fernández Pérez R, Rojas Flores C, Plasencia Iglesias, M. Software para el análisis de la situación de salud en Estomatología. Medicent Electrón. 2016 [acceso:16/11/2020]; 20(2): 156-158. Disponible en: <http://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/1807>

7. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario estadístico de Salud 2019. La Habana: MINSAP; 2020. [acceso:16/11/2020], Disponible en: <http://bvscuba.sld.cu/anuario-estadistico-de-cuba/>
8. Tomé Díaz PA, Zayas Fundora E, Peña López E, Yllodo Cristo A. Análisis de la situación de salud de una población del municipio Plaza de la Revolución. La Habana, Cuba. 16 de Abril. 2020 [acceso:26/11/2020]; 59 (278): e916. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/916.
9. Díaz Couso Y, Jorge Mayedo D, Santos Velázquez T, Reyes Nieblas Y, Guerra García K. Análisis de Situación de Salud bucal de un Consultorio Médico de Familia. Rev Ciencias Médicas. 2018 [acceso:12/12/2020]; 23(1): 24-34. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3728>
10. Díaz L.J. Intervención de salud bucal de 10 familias del consultorio No. 21 correspondiente al Policlínico "Vedado" Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez". Septiembre 2014 – junio 2015.
11. Brisso Véliz, Camila. Análisis de calidad de vida asociada a salud bucal en base a la ENCAVI 2015-20116, Chile. [tesis de postgrado]. Talca, Chile; 2020. Disponible en: <http://dspace.utalca.cl/handle/1950/12134>
12. Pacheco Morffi P.M, Domínguez Moraes W, Pacheco González J.D. Determinantes psicosociales de la salud bucodental en 2 familias. Cienfuegos. Primera jornada virtual de psiquiatría 2020. 2020 [acceso:5/12/2020]. Disponible en: <http://jvirtualpsiquiatria2020.sld.cu/index.php/jvpsq/2020/paper/view/123/83>.
13. Zambrano Guerra FX, Martínez Pérez M, Alonso Cordero ME, Álvarez Padilla AL. Relación entre alcoholismo, el funcionamiento familiar y otras afecciones psicológicas. Medimay. 2016 [acceso:16/11/2020]; 23(2):[aprox. 11p.]. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1009>
14. Arteaga Bustamante M.J, Guerrero Coello M.E. Frecuencia Diaria De Cepillado E Índice Periodontal En Escolares De La Parroquia Yanuncay (Cuenca, Ecuador). Rev. Salud & Vida Sipanense. 2020 [acceso:24/12/2020];

- 7(2):97-108. Disponible en:
[http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/1469Vol.7Núm.2\(2020\):Salud&VidaSipanense/](http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/1469Vol.7Núm.2(2020):Salud&VidaSipanense/)
15. Almeida Albán D.E. Cepillado dental como factor de riesgo de enfermedad periodontal en pacientes de 20 a 60 años. [Tesis de Titulación], Guayaquil, Ecuador, 2020. Disponible en:
<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/48434>
16. Torrecilla Venegas R, Castro Gutiérrez I. Salud bucal y sus determinantes en adultos mayores del área Centro del municipio Sancti Spíritus. Prog. 2020 [acceso:22/11/2020]; 3(2):[aprox. 9 p.]. Disponible en:
<http://www.revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/187>
17. Reyes Romagosa D, Paneque Gamboa M, Fariñas Gilart M, Moreno Mompié M, Jiménez Noguera C. Estado de salud bucal en pacientes del municipio manzanillo. Granma. Enero – Marzo. 2016. MULTIMED. 2017 [acceso:16/12/2020]; 21(1):[aprox. 16 p.]. Disponible en:
<http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/457>
18. Espinosa González L, Ciria González C.B, Cruz Matos O, Pérez Sánchez A, García Váldez R.J. Factores de riesgos asociados a caries en adolescentes de 12-19 años. Policlínico plaza.2016-2019.Congreso Virtual de Estomatología 2020. 2020. [acceso:12/12/2020]. Disponible en:
<http://www.estomatologia2020.sld.cu/index.php/estomatologia/2020/paper/viewPaper/558>
19. Marbán González R, Bravo Seijas B, López Pérez J, Gómez Martínez C.A, Díaz Ramos E.J. Caries Dental Y Factores De Riesgo En Adolescentes. Escuela Secundaria” Olof Palme”. La Lisa. 2020. Congreso Virtual De Estomatología 2020. 2020. [acceso:12/12/2020]. Disponible en:
<http://www.estomatologia2020.sld.cu/index.php/estomatologia/2020/paper/view/224/310>.
20. Leal Rodríguez MI, Serrano García L, Vinardell Almira LM, Perez García LA. Consideraciones actuales sobre los factores de riesgo de cáncer bucal. Arch. Hosp. Univ. "Gen. Calixto García". 2020 [acceso:9/12/2020]; 8(2):[aprox. 0 p.]. Disponible en:
<http://www.revcaxlito.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/501>

X Simposio Visión Salud Bucal
IX Taller sobre Cáncer Bucal

