Temática: Salud bucal global Autores:

Gretel Rivas Pérez

E-mail: gretelrivasp@gmail.com

ORCID: https://orcid.org/0000-0001-5208-9279

Ivette Alvarez Mora

ORCID: https://orcid.org/0000-0002-2671-6360

Institución: Clínica Estomatológica de Especialidades

de Cienfuegos

País: Cuba

#### **INTRODUCCIÓN:**

Uno de los retos más importantes cuando se instaura un tratamiento médico u odontológico, es lograr y mantener una buena adherencia que permita obtener resultados en términos de éxito para el mejoramiento de la salud. Este es un reto difícil de alcanzar por las características de un grupo de edad, como los niños.

Cuando los tratamientos generan cambios en los hábitos de vida, como es el caso de los tratamientos de ortodoncia, los porcentajes de no adherencia aumentan significativamente.

La falta de adherencia tiene repercusiones desde el punto de vista clínico, médico, económico y psicosocial y se demuestra que afecta cuestiones que tienen que ver con la calidad de la atención, con la relación médico-paciente, con el uso racional de los recursos y los servicios de salud.

Tal vez parezca un tema sencillo y se subvalora su importancia y repercusión sobre el cuadro de salud de la población. Es hora de cambiar la mirada y comprender la necesidad de asumir la mejoría de la adherencia terapéutica como estrategia de trabajo prioritaria.

Es nuestro objetivo describir la importancia de la adherencia terapéutica en niños con tratamiento ortodóncico.

**Exposición del tema:** La adherencia terapéutica es parte del comportamiento humano implicado en la salud y expresión de la responsabilidad de los individuos con su cuidado y mantenimiento.

Se define como el grado o magnitud con la que un paciente toma la medicación o modifica sus hábitos de vida, de acuerdo a lo establecido por un profesional sanitario, con el objetivo de mejorar la salud de la persona enferma o prevenir patologías.

La OMS plantea 5 dimensiones interactuantes que influyen sobre la adherencia:

- 1. Factores socioeconómicos y demográficos.
- 2. Factores del sistema de salud y el equipo de salud.
- 3. Factores relacionados con la enfermedad y el tratamiento.
- 4. Factores relacionados con la red familiar y social.
- 5. Factores relacionados con el paciente.

En la práctica del ortodoncista lo que más se observa empíricamente durante un tratamiento es que el éxito o fracaso de éste, se puede asociar a la sumatoria de factores descritos anteriormente, con una proporción elevada de deserción del tratamiento. Esta variabilidad hace que los pacientes presenten inconvenientes en mantener su tratamiento de manera apropiada.

La adherencia terapéutica debe verse como una forma de comportamiento del paciente y no como una patología que se debe curar y es importante que esta conducta sea enfocada en el paciente, así como diferenciar si esta es intencional o no.

Los profesionales sanitarios deben conocer el fenómeno de la falta de adherencia, detectarlo y averiguar sus causas, así como tener recursos para poder intervenir eficazmente en los pacientes.

Por tanto son los profesionales sanitarios involucrados en actuar sobre aquellos pacientes en los que no se alcancen los objetivos terapéuticos prefijados, comenzando por considerar lo siguiente:

- No culpabilizar.
- Individualización de la intervención.
- Fortalecimiento de la relación.
- Participación de distintos profesionales.

Surge la necesidad de desarrollar estrategias que consigan estimular adherencia terapéutica en general y más específicamente a los tratamientos de ortodoncia, que en nuestro contexto histórico, es un servicio que se brinda de forma gratuita acorde a las políticas de nuestro sistema de salud pero en el que tenemos muchas limitaciones en cuanto a disponibilidad de recursos materiales.

La adherencia del paciente pediátrico depende de la colaboración del niño, los padres y/o cuidadores. Los factores que contribuyen al cumplimiento son similares a los de los adultos, pero con la dimensión añadida de la familia del paciente.

No es factible recomendar una sola estrategia, pero se puede decir que las intervenciones que recurren al empleo de la combinación de varias estrategias exponen mayor resultado en la mejoría de la adherencia.

Según la terapia del comportamiento, la psicoeducación tiene sus orígenes en las habilidades sociales y emocionales del re-aprendizaje del paciente.

El fin de la Psicoeducación es que el paciente entienda y sea capaz de manejar la enfermedad que padece, además de reforzar las habilidades, recursos y fortalezas que le posibiliten hacerle frente a su enfermedad evitando las recaídas, por lo tanto contribuye a su bienestar y su salud adoptando un estilo de vida saludable.

#### **Consideraciones finales:**

El abordaje adecuado del comportamiento de la adherencia terapéutica en niños tributa a uno de los programas priorizados por el Programa Nacional de Atención Estomatológica, que es la atención a los menores de 19 años. La psicoeducación constituye un punto de apoyo en la atención de niños con tratamiento ortodóncico, siendo de gran importancia porque facilita que estos acepten su patología y mejoren su adherencia al tratamiento.