

Promoción y educación de la salud bucal. Detección de patologías bucales en dos barrios periféricos de la Ciudad de Corrientes.

M. M. González - P. E. Campos - M. C. Bagliani - L. E. Mattos Lukowski



Detección de Patologías en B° Río Paraná.



Entrega de kits de higiene bucal.

Resumen

Las desigualdades de la sociedad actual traen consecuencias no sólo en lo económico, educacional y social, sino que también se ven reflejadas en los problemas de salud en la población. El trabajo planteó como objetivos capacitar a familias y referentes de las comunidades visitadas acerca de las patologías bucales y peribucales que se manifiestan frecuentemente y que deben tratarse adecuadamente, concientizar a las personas capacitadas en la importancia de la detección precoz de las alteraciones que se producen en la cavidad bucal y zonas peribucales. Crear un nexo entre el lugar visitado y la Facultad de Odontología a través de la cátedra Clínica Estomatológica, Servicio de Estomatología y Hospital Odontológico Universitario, a fin de satisfacer las demandas para mejorar la calidad de vida de la comunidad y efectuar diagnósticos de las patologías detectadas en la población visitada para su rápida comunicación y derivación oportuna.

Palabras clave

Educación – prevención – detección – patologías bucales.

Introducción

Las inequidades sociales constituyen el problema dominante de la salud en la región NEA. Tanto la salud como la nutrición constituyen variables o aspectos predisponentes en los barrios periféricos, siendo una preocupación constante de

las autoridades gubernamentales como de organizaciones no gubernamentales, a pesar de ello el problema sigue presente, por lo tanto se hace necesario que cada uno desde su lugar de trabajo, realice tareas que contribuyan a paliar las situaciones problemáticas que aumentan en materia de salud y en especial de la salud buco-máxilo-facial.

Las afecciones bucales como la caries dental, alteraciones de los tejidos blandos, las pérdidas dentarias prematuras y los traumatismos buco-dentales, entre otros, constituyen un grave problema de salud pública, que tienen efectos tanto individuales como colectivos desde el punto de vista social y económico. Se apunta al tratamiento y prevención de enfermedades de los tejidos duros (caries dental) y de patologías gingivo-periodontales, olvidando que la cavidad bucal y zonas peribucales son asiento importante y frecuente de patologías que constituyen un riesgo de vida para el ser humano, por ser precursoras de malignidad, bacterianas, virósicas e inmunológicas y cuyo diagnóstico precoz puede salvar la vida de los individuos pertenecientes a la comunidad.

Las poblaciones de escasos recursos y desfavorecidas constituyen una variable de riesgo que guarda relación con las condiciones de vida, los factores ambientales, de comportamiento y nutricionales; la aplicación de programas asistenciales y preventivos redundarán en beneficio de los destinatarios, creando conciencia y conocimiento de las alteraciones que pueden producirse y lo más importante saber dónde acudir para su atención y tratamiento. Es por esto que para mejorar la calidad de vida y la salud de la comunidad se requiere fomentar en las personas la capacidad de actuar por su propia salud.

Motivados por las condiciones imperantes de la salud bucal de la población, fue necesario a partir del diagnóstico de la situación, diseñar una estrategia de educación para la Salud Bucal apuntando fuertemente a las edades tempranas, a través de promotores de salud que se encuentren estrechamente vinculados a ellos (padres, tutores y referentes), que actuaron como agentes multiplicadores, utilizando para lograrlo herramientas educativas.

Al mismo tiempo, promover en los estudiantes la actitud de respeto y reconocimiento sobre la particular contribución y solidaridad con las comunidades vulnerables, ampliando sus expe-

riencias, con el conocimiento de otras realidades, fuera del ámbito educativo en que desarrollan sus prácticas odontológicas. Esto forma parte de las tareas docentes, no solo la enseñanza y aprendizaje de lo científico sino de lo humanístico y social en la curricula de grado como parte de la formación integral de los alumnos.

La problemática que enmarca el proyecto es el desconocimiento de la población en general y de estas comunidades en particular, sobre las lesiones, alteraciones o patologías que afectan los tejidos blandos de la cavidad bucal y zonas peribucales, debido a que solo relacionan la consulta odontológica con el dolor dental, caries dental o pérdidas de piezas dentarias por enfermedad periodontal.

Esta realidad es la causa que muchas de las enfermedades bucales no sean diagnosticadas ni tratadas a tiempo, en especial patologías con riesgo de vida como las lesiones precursoras, traumáticas, virósicas, micóticas, infecto-contagiosas, inmunosupresoras por citar algunas de ellas, las que pueden evolucionar generando complicaciones y necesidad de terapéuticas de mayor complejidad inaccesibles en lo económico para las comunidades afectadas.

Con la capacitación de recursos humanos en actividades de promoción y educación se pretendió lograr el mejoramiento de la salud bucal y peribucal de las personas que habitan en las comunidades; como así también la toma de conciencia sobre la importancia de la conservación y preservación no solo de los dientes sino también de los tejidos blandos que componen la cavidad bucal y zonas peribucales, y en la detección precoz de patologías bucales que tratadas a tiempo



Enseñanza de Técnica de cepillado B° La Olla.

pueden mejorar la calidad de vida de los habitantes del lugar.

Asimismo crear un nexo entre la Cátedra Clínica Estomatológica y el Servicio de Estomatología de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional del Nordeste –UNNE y los Barrios Río Paraná y La Olla, para la derivación oportuna, atención y tratamiento de los destinatarios.

Desarrollo

Las tareas de extensión fueron realizadas por Docentes, Alumnos de la Cátedra Clínica Estomatológica y No Docentes de la Facultad de Odontología, de la UNNE en el marco del Programa La Universidad en el Medio. Los destinatarios fueron vecinos referentes, maestros, niños y sus grupos familiares, profesionales y personal de los Centros de Salud (SAPS) de los barrios Río Paraná y La Olla.

Ante la solicitud de referentes de ambos barrios se tramitaron los avales correspondientes, donde se previeron los compromisos de las partes intervinientes. Posteriormente se elaboró el plan de trabajo, estableciéndose las fechas para la implementación de las actividades de extensión. Se confeccionaron materiales didácticos los que fueron utilizados para los encuentros de capacitación; se elaboraron materiales impresos conteniendo información sobre enfermedades bucales frecuentes y medidas preventivas que contribuyan al diagnóstico precoz, como así también se entregaron trípticos con datos de interés sobre los Servicios Odontológicos con que cuenta la Unidad Académica para responder a las posibles demandas de las comunidades.

Las visitas se realizaron en diferentes oportunidades en el transcurso del año. Durante las jornadas de trabajo los docentes de la Cátedra, procedieron a la capacitación de vecinos referentes del barrio, maestros, profesionales y personal de los Centros de Salud, en el reconocimiento de las patologías bucales y peribucales y las medidas a implementar a fin de prevenir las mismas. Como estrategia se llevaron a cabo talleres, donde a través de material multimedial se observaron los tejidos normales comparativamente con la mostración de tejidos blandos alterados. Se realizaron además charlas interactivas con los destinatarios,

empleando material didáctico consistente en material fotográfico de pacientes con patologías bucales y peribucales. Simultáneamente los alumnos participantes del proyecto motivaron a los niños sobre medidas preventivas y enseñanza de técnicas de cepillado por medio de juegos interactivos, bailes y disfraces, obsequiándose kits de higiene bucal (cepillo, con porta cepillos, vasito y pasta dental).

Una vez concluida la capacitación de los destinatarios se realizaron las actividades prácticas programadas; que consistieron en la observación e inspección de los sectores de la cavidad bucal a fin de detectar la presencia de patologías bucales y peribucales. Los asistentes fueron atendidos (una vez obtenido el consentimiento informado), en las unidades portátiles móviles de la Facultad de Odontología. Para realizar las maniobras clínicas, se respetaron las normas de bioseguridad, utilizando el kit de inspección, registrándose la información obtenida en historias clínicas unificadas, aprobadas por el Comité de Bioética de la Facultad de Odontología. En los casos necesarios se realizó la derivación a la Facultad de Odontología a través de la Cátedra Clínica Estomatológica, Servicio de Estomatología y Hospital Universitario Odontológico.

Resultados

Una vez recolectados los datos del trabajo de campo realizado en los barrios se procedió a analizar los mismos en la Cátedra Clínica Estomatológica.

Concurrieron a las charlas de capacitación un total de 1382 personas; se logró examinar y confeccionar historia clínicas a 624 de ellas (Tabla 1).

Se incluyeron individuos de ambos sexos, cuyas edades oscilaron entre 6 meses y 60 años, discriminados de acuerdo a los siguientes grupos etáreos. De 6 meses a 5 años (92 pacientes) femenino (43) y masculino (49). De 6 a 12 años (180) femenino (55) y masculino (125). De 13 a 20 años (80) femenino (50) y masculino (30). De 21 a 30 años (110) femenino (80) y masculino (30). De 31 a 40 años (85) femenino (70) y masculino (15). De 41 a 50 años (43) femenino (29) y masculino (14). De 51 a 60 años (34) femenino (25) y masculino (9).

Tabla 1. Pacientes examinados en los barrios Río Paraná y La Olla.

Tipo de Pacientes	FA	FR
Pacientes con alteraciones	464	74,36
Pacientes sin alteraciones	160	25,64
Total Pacientes examinados	624	100

Tabla 2. Pacientes examinados en los barrios Río Paraná y La Olla según género.

Sexo	FA	FR
Masculino	272	43,5
Femenino	352	56,5
Total	624	100

Gráfico 1. Tipo de Pacientes examinados en los barrios Río Paraná y La Olla.

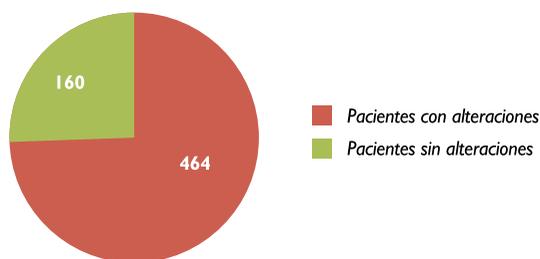


Gráfico 2. Pacientes examinados en los barrios Río Paraná y La Olla según género.

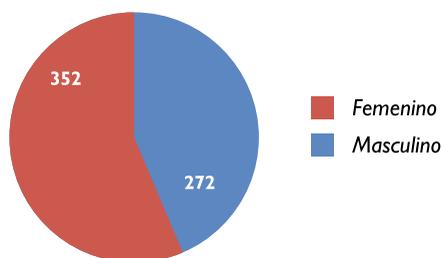


Gráfico 3a. Pacientes examinados en los barrios Río Paraná y La Olla según grupo etáreo.

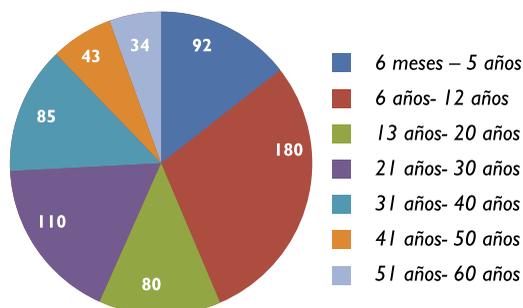


Gráfico 3b. Pacientes de sexo masculino examinados en los barrios Río Paraná y La Olla.

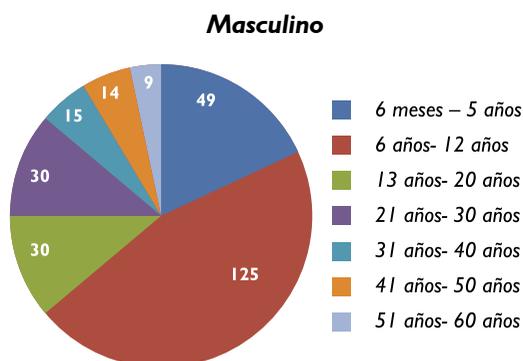


Gráfico 3c. Pacientes de sexo femenino examinados en los barrios Río Paraná y La Olla.

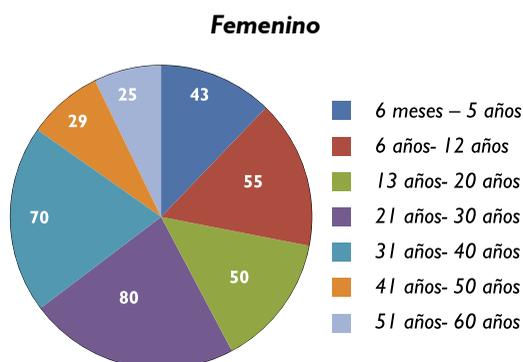


Tabla 3. Pacientes examinados en los barrios Río Paraná y La Olla según grupo etáreo y sexo.

Grupo etáreo	Masculino	Femenino	FA	FR
6 meses – 5 años	49	43	92	14,74
6 años- 12 años	125	55	180	28,84
13 años- 20 años	30	50	80	12,82
21 años- 30 años	30	80	110	17,62
31 años- 40 años	15	70	85	13,62
41 años- 50 años	14	29	43	6,89
51 años- 60 años	9	25	34	5,44
Total	272	352	624	100

Tabla 4. Patologías diagnosticadas en los barrios Río Paraná y La Olla.

Patologías detectadas	FA	FR
Queilitis descamativas	240	38,4
Herpes simple recidivante	24	3,84
Aftas leves	10	1,6
Aftoides	16	2,56
Fístulas	96	15,38
Candidiasis	30	4,8
Anquiloglosia parcial	12	1,92
Glositis migratoria benigna	8	1,28
Glositis fisurada	6	0,96
Leucoplasias	6	0,96
Patología de ATM	14	2,24
Parálisis Facial	2	0,32
Total	464	100

Tabla 5. Patologías diagnosticadas en los barrios Río Paraná y La Olla según localización.

Patología	FA	FR
Labios	288	62
Lengua	36	7,5
Mucosa yugal	8	2
Paladar	4	1
ATM	14	3
Encía	112	24
Cara	2	0,5
Total	464	100

Gráfico 4. Patologías diagnosticadas en los barrios Río Paraná y La Olla.

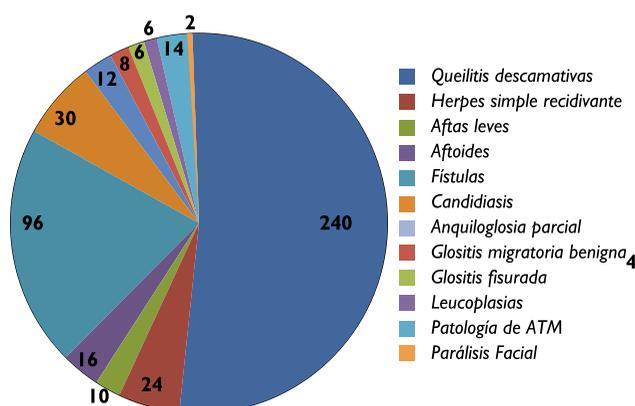
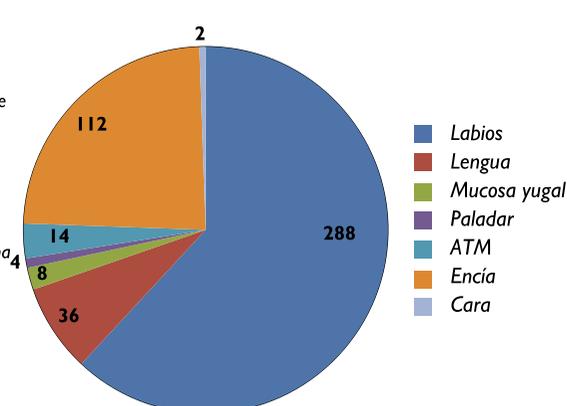


Gráfico 5. Patologías diagnosticadas en los barrios Río Paraná y La Olla según localización.



Conclusiones

En el trabajo de campo realizado en ambos barrios el 75% de pacientes observados presentaron algún tipo de alteración en los tejidos blandos. Encontrándose con mayor frecuencia las patologías de labios y las complicaciones crónicas de caries dental (fístulas).

Se diagnosticaron patologías de origen vírico (herpes simple), malformativas (lengua migratoria benigna) y disfunciones de la articulación témporo- mandibular, micosis superficial compatible con candidiasis coincidentes con el mal estado general de salud bucal, las que fueron detectadas en forma frecuente.

Se logró la toma de conciencia de las comunidades que se vió reflejada en la gran cantidad de asistentes a las charlas de capacitación, donde se evidenció el desconocimiento de las patologías de los tejidos blandos debido a que los programas de salud se hallan orientados en su mayoría a la prevención de enfermedades dentarias, gingivales y periodontales

Se creó un nexo entre los Barrios Río Paraná, y La Olla con la Cátedra y el Servicio de Estomatología de la Facultad de Odontología de la UNNE para la derivación, atención y tratamiento de los vecinos de ambas comunidades visitadas.

Bibliografía

1. Rodríguez Calzadilla A, Valiente Saldivar C, Tan Castañeda N. *Las familias saludables y los factores determinantes del estado de salud*. Rev Cubana Estomatol 2001.
2. Duque de Estrada Riverón J, Rodríguez Calzadilla A. *Factores de riesgo en la predicción de las principales enfermedades bucales en los niños*. Rev Cubana Estomatol 2001.
3. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la población. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1992.
4. El Código europeo contra el Cáncer, Tercera revisión (2003): insistiendo y avanzando en la prevención del cáncer. JM Martín Moreno. E Esp salud Pública 2003.
5. Promoción de la salud basada en la evidencia. JR Villabí. Rev Esp Salud Pública 2001.
6. E. Sangler JG Winston NC. Open your mouth and say "Ahhh..." oral cancer screening and family physician. ArchFam Med 1995.
7. Pinault R, Davenluy C. *La Planificación sanitaria: conceptos, métodos, estrategias*. 2 Ed. Masson, 1989.
8. Organización Mundial de la Salud. *Métodos y programas de prevención de las enfermedades buco-dentales*. Ginebra, 1984: (Serie de informes técnicos 713).
9. Organización Panamericana de la Salud. *Clasificación Internacional de Enfermedades Aplicadas a Odontología y Estomatología*. Washington, 1985: Publicación Científica.
10. Abramson JH. *Métodos de estudio en medicina comunitaria*. Madrid: Díaz de Santos, 1990.
11. Cuenca E, Manau C, Cerra LL. *Manual de odontología preventiva y comunitaria*. Barcelona: Masson, 1991.
12. Yuni J, Salinas M Ronald E, Millán I. *Gingivoestomatitis Herpética Primaria. Conducta Odontológica*. Home ediciones, V 46 N° 2 2008. Disponible en: www.actaodontologica.com. 04/11/11
13. Echeverría García JJ: *Manual de Periodontología*. Editorial Ergón. España, 2007.
14. Artículo Obtenido de Internet de Acta Odontológica Venezolana. BERTINI, F.; SGARBI, F. C. y otros. "Análisis del perfil clínico del paciente portador de queilitis actínica: importancia para el diagnóstico" Rev. V 48 n.3 2010. En: <http://www.actaodontologica.com/ediciones/2010/3/art1.asp>
15. Artículo obtenido de Internet en Revista Intramed. T. BANKS Y S. GADA. "Tratamientos actuales para queilitis granulomatosa". Br J Dermatol. 166(5):934-7. 2012. En: <http://www.intramed.net/contenido.asp?contenidoID=75913>.
16. MOUSAVI, F y otros. Homeopathic treatment of minor aphthous ulcer: a randomized, placebo controlled clinical trial. 2009.
17. Jong-Van Den Berg, Lt. Rutgers, J. Cornel, Mc Oral Surgery Oral Medicine, Oral Pathology Oral Radiology. Thalidomide once more in the spotlight. 2009 Nov 17.
18. FEMIANO, F y otros. *Pilot study on recurrent aphthous stomatitis (RAS): a randomized placebo-controlled trial for the comparative therapeutic effects of systemic prednisone and systemic montelukast in subjects unresponsive to topical therapy*. PMID 19926502 (published in process) 2009.
19. Vörös-Balog T, Vincze N, Banoczy J. Prevalence of tongue lesions in Hungarian children. Oral Dis 2003; 9 (2): 84-7.