

## **VII Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario en Salud y Población**

### Salud Buco dental en niños en edad escolar

Autores: Coscarelli, N.; Medina, M.; Irigoyen, S.; Albarracín, S.; Mosconi, E.; Rueda, L.;  
Papel, G.; Seara, S.; Lezcano, D.; Thomas, L.

Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata.

### **INTRODUCCIÓN:**

Este trabajo describe la situación epidemiológica en niños de 6 a 12 años pertenecientes al ciclo de EGB de la escuela N° 22 de la localidad de Berisso, en cuanto a la incidencia de caries en piezas dentarias permanentes, en virtud de que a los 6 años erupciona el 1er molar permanente y comienza el período de recambio de las piezas temporarias; con la finalidad de diagnosticar, prevenir y detener las patologías de los tejidos duros y blandos de la cavidad bucal. Las acciones fueron realizadas por docentes y alumnos de la Asignatura Odontología Preventiva y Social de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata, donde los alumnos intervienen en la realización de prácticas concretas integradoras de docencia-servicio contribuyendo a conformar un perfil profesional con un fuerte componente social; contando con la colaboración de la Dirección de Salud de la Municipalidad de Berisso.

### **MARCO REFERENCIAL**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), concertaron que la articulación docencia –extensión- investigación constituye el eje fundamental para mejorar la atención médica y odontológica que se brinda a la población, mejorando la calidad de vida de las personas.

A través de esta integración se deben unir los esfuerzos de las instituciones, docentes, estudiantes y de la propia comunidad, con el objetivo de promover la salud, prevenir las enfermedades y elaborar la rehabilitación comunitaria.

Por lo tanto, la formación profesional odontológica, que se inscribe en el campo de la formación en salud, no se resuelve en lo individual, sino que tiene proyección comunitaria. Es por ello que el avance de la ciencia odontológica y las crecientes necesidades de salud bucal del conjunto social, obligan a las instituciones formadoras a

adaptar permanentemente la enseñanza que imparten a los nuevos requerimientos sociales, científicos y tecnológicos acorde a la evolución de la sociedad. La salud bucal de la población debe constituir el eje de la formación profesional y el problema a partir del cual se desarrollen las teorías científicas y las estrategias de prevención y rehabilitación, como así también las de enseñanza y capacitación profesional.

La Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata implementó a partir del año 1994 un modelo de educación odontológica, que tiene como eje curricular la salud bucal de la población, basado en la integración docente/asistencial, la prevención comunitaria y la práctica curricular extramuros, cuyo objetivo específico es formar profesionales Odontólogos preocupados por el problema de la salud bucal de la población, capaces de ofrecer respuestas creativas a las necesidades de salud oral de la comunidad; fortaleciendo en los mismos la investigación como método de trabajo básico para el aprendizaje y la resolución de problemas concretos, poniéndolas al servicio de las necesidades sociales; orientando al futuro profesional para el trabajo en equipo, para el servicio a la comunidad y para la educación permanente en salud desde enfoques realistas, y así integrar en la formación del Odontólogo la experiencia académica para los sistemas de salud pública desde postulados de salud y eficiencia, asumiendo el ejercicio de la actividad profesional para el cuidado de la salud comunitaria como una tarea de equipo interdisciplinario entre profesionales de la salud.

Coincidiendo con esta reforma curricular, la Facultad de Odontología de La Plata a través de un programa de articulación docencia-extensión-investigación está realizando acciones en distintas localidades desde el año 1994, dicho programa está dirigido a dar respuesta a las necesidades de salud oral de la población, contando con convenios establecidos entre esta unidad académica y la dirección de salud de diferentes municipios. Se considera que la acción conjunta de las instituciones resulta la manera más efectiva para mejorar el acceso y la utilización de los servicios de salud, aumentar la disponibilidad de los recursos y poner en operación un sistema técnico y administrativo que responda a las necesidades de la población, es decir que asegure la universalidad, eficiencia y calidad de los servicios de salud.

La estrategia fundamental es la atención primaria de la salud, ya que esta, representa el primer contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema local de salud, llevando lo más cerca posible la atención en salud al lugar de residencia y trabajo. Su fundamento no está dirigido solamente a lo curativo, sino fundamentalmente a lo preventivo abarcando la prevención primaria ( promoción y prevención de la salud ) , la prevención secundaria ( diagnóstico temprano y limitación del daño ), y la prevención terciaria ( rehabilitación ). Si bien la atención primaria está dirigida a toda la población, proponiéndose equidad en el acceso a los servicios esenciales, la realidad obliga a

satisfacer, en primer término, las necesidades básicas de los sectores pobres o excluidos, sin embargo no debe limitarse solamente a ellos.

En cuanto a las patologías prevalentes de la cavidad bucal, se puede afirmar que la caries dental y la enfermedad gingival afectan casi a un 90% de la población; sin embargo la aplicación de medidas preventivas y la concientización de los individuos acerca del autocuidado oral hace posible evitar no solo su aparición, sino también detener su avance. Siendo la caries dental una patología crónica infecciosa de origen multifactorial, afectando a los tejidos duros del diente, que se genera a partir de la "placa dental o placa bacteriana", la cual se forma por la colonización de gérmenes residentes en la boca sobre las superficies dentarias y que comienza con la disolución localizada del material inorgánico de la superficie dental por sustancias ácidas originadas por bacterias presentes en la cavidad bucal a partir de hidratos de carbono simples como la glucosa o la sacarosa, y que seguido por otros procesos degradativos de la materia orgánica conducen a la destrucción de los tejidos dentarios. Es posible diagnosticar e interferir su proceso antes que las cavidades aparezcan en boca; esto resulta muy beneficioso en niños en edad escolar siendo que las piezas dentarias permanentes están en período eruptivo y cuidarlas tempranamente disminuye la incidencia de caries hasta en un 60%. La prevención consiste fundamentalmente en emplear técnicas adecuadas de higiene oral para eliminar la placa dental y evitar que se forme; el uso de fluoruros, ya que estos favorecen los procesos de remineralización y ejercen efectos inhibitorios sobre el metabolismo bacteriano y sobre otros componentes de la placa dental; la racionalización del consumo de hidratos de carbono, en especial de sacarosa; y la aplicación de selladores de fosas y fisuras, ya que es difícil de higienizar las regiones de fosas y fisuras de molares y premolares por su compleja anatomía y las caries de superficies oclusales representan más del 60% del total de caries encontradas en niños en edad escolar.

Por todo lo expuesto, en este trabajo se describe la situación epidemiológica, en niños de 6 a 12 años, en cuanto a la incidencia de caries en las piezas dentarias permanentes, con la finalidad de diagnosticar y en base a esto proponer estrategias que permitan prevenir y detener dicha patología, como así también otras patologías bucales, mediante la integración de la Facultad de Odontología de La Plata con los servicios de salud locales y con la comunidad procurando universalidad, eficiencia y calidad de los servicios en salud bucal; teniendo como beneficiarios directos a los niños de 6 a 12 años de la Escuela N° 22 de la localidad de Berisso, y como beneficiarios indirectos a las familias de los mismos, al personal de la escuela y a los estudiantes de odontología pues realizan prácticas comunitarias concretas.

## **OBJETIVOS:**

### General:

- Mejorar el estado de salud bucal de niños en edad escolar.

### Específicos:

- Determinar la incidencia de caries en piezas dentarias permanentes.
- Recabar datos sobre los hábitos de higiene oral, la frecuencia a la consulta odontológica y la cobertura social.
- Establecer el conocimiento y aplicación de medidas preventivas.

### **METODOLOGÍA:**

La población en estudio corresponde a 260 niños, de 6 a 12 años, de la Escuela N° 22 de la localidad de Berisso, pertenecientes al ciclo de EGB de dicho establecimiento educativo.

Las acciones fueron ejecutadas durante el año 2006, por docentes y alumnos de la asignatura Odontología Preventiva y Social de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata, contando con la colaboración de la Dirección de Salud de la Municipalidad de Berisso que ha puesto a disposición las Unidades Sanitarias Regionales, como así también de la comunidad educativa.

Para la recolección de los datos se utilizaron los siguientes instrumentos:

1- Cuestionarios para padres y alumnos con los siguientes ítems:

- hábitos de higiene oral
- conocimiento y empleo de medidas preventivas
- cobertura social
- frecuencia y motivo de la consulta odontológica
- acceso a los servicios de salud.

2- Encuesta a la comunidad educativa, para recabar datos sobre acciones de salud bucodental recibidas por los alumnos del establecimiento.

3- Reunión con los Jefes de las Unidades Sanitarias de la zona con el fin de obtener información sobre:

- tipo de prestaciones odontológicas que se realizan.
- tipo de demanda de los servicios odontológicos.

4- Índices epidemiológicos empleados fueron:

- índice de placa bacteriana de O' Leary
- índice CPOD (cariados, perdidos y obturados) para dentición permanente.
- índice ceod (cariados, con extracción indicada y obturados) para dentición temporaria.

Se utilizaron diagramas para el registro del índice de placa confeccionadas para tal fin, y odontogramas para los índices CPOD y ceod.

## **RESULTADOS**

- La Escuela N° 22 está situada sobre la Avenida Palo Blanco de Berisso, posee los tres ciclos del EGB, a la cual concurren 260 alumnos de entre 6 a 12 años.
- La encuesta realizada a la comunidad educativa permitió comprobar que dicho establecimiento no tiene antecedentes de haber recibido acciones preventivas en cuanto a salud bucodental.
- Las Unidades Sanitarias de la zona son la N° 42 y la N° 16, ambas cuentan con servicio de Odontología, Pediatría, Servicio Social, Clínica Médica, Ginecología, Obstetricia, Enfermedades de la Piel, Psicología y Enfermería.  
Además en la zona se encuentra el Dispensario Tetamantti, en el cual su servicio de Odontología es especializado en Odontopediatría.
- Los Jefes de Servicio de las Unidades Sanitarias manifestaron:
  - a) que la demanda a los servicios de salud y entre estos el servicio de Odontología responde principalmente a la resolución de urgencias en la población de niños en edad escolar.
  - b) no hay continuidad en la atención ni controles preventivos periódicos.
  - c) no pueden deducirse las altas dado que no existe una atención programada.
- Los cuestionarios aplicados a padres y alumnos demostraron que :
  - a) el 80% de los niños no posee cobertura social.
  - b) los hábitos de higiene oral son deficientes.
  - c) no hay conocimiento de medidas preventivas.

d) La concurrencia a los servicios de salud se debe en la mayoría de los casos a solucionar las urgencias.

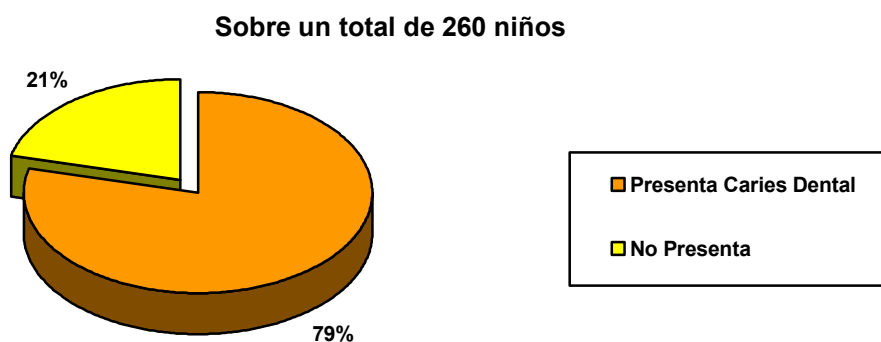
• Los índices epidemiológicos revelaron que:

a) el índice de placa bacteriana de O'Leary es del 83%.

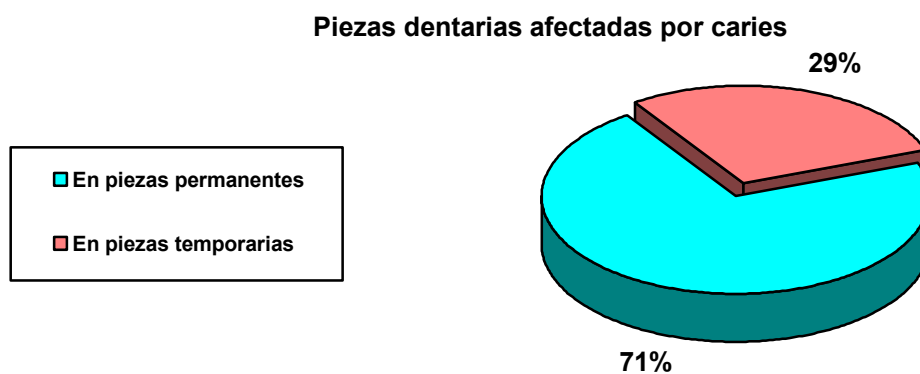
b) Índice CPOD = 4 , componente C = 3

c) Índice ceod = 7 , componente c = 4

d) el 79% de los niños presenta lesiones de caries.



e) De los que tienen caries el 71% de los niños presenta las piezas permanentes afectadas.



f) La frecuencia de caries en el 1er molar permanente a los 6 años es del 25%, mientras que a los 9 años es de 72%.

	A los 6 años	A los 9 años
Frecuencia de caries en 1er molar permanente	25%	72%

g) Las caries de fosas y fisuras afectan el 74% de los primeros molares permanentes.

### **CONCLUSIÓN**

Del análisis de los datos surge la necesidad de la ejecución de programas preventivos procurando mejorar la situación epidemiológica de la población en estudio.

Las intervenciones recomendadas consisten en:

1) Enfatizar el 1er Nivel de Prevención “Promoción para la salud y protección específica” a través de:

- Seminarios participativos y talleres con el propósito de crear un compromiso de los beneficiarios, y generar un espacio de reflexión sobre las necesidades de salud bucal, la importancia de su preservación y la responsabilidad de autocuidado, donde se tomen decisiones en conjunto.
- Realizar técnicas de revelado de placa dental.
- Enseñanza de técnicas de higiene oral.
- Reforzar naturalmente al huésped a partir del empleo de fluoruros.
- Reforzar morfológicamente al huésped a partir de la aplicación de selladores de fosas y fisuras.

2) Fortalecer el 2do Nivel de Prevención “Diagnóstico temprano y limitación del daño”, estableciendo los mecanismos de derivación pertinentes de acuerdo a la complejidad de las patologías.

3) Organizar estrategias para la articulación e integración entre los sectores intervinientes, es decir entre la Facultad de Odontología, los servicios de salud locales, el establecimiento educativo y la comunidad, para asegurar equidad y eficiencia.

### **BIBLIOGRAFIA:**

1. Conde Susana “Salud Comunitaria” Editorial Espacio – Buenos Aires 1998
2. Leal Mabel – “Atención Primaria en Salud” Editorial Reconstructo – Buenos Aires 1994

3. De ROUX, G(1994) “La prevención de comportamientos de riesgo y la promoción de estilos de vida saludables en el desarrollo de la salud”. Educación médica y salud. N° 28(2): 223-233
4. OPS – “Epidemiología y Atención de la Salud en la Argentina” N° 35 Oficina Panamericana Regional de la O.M.S. 1993
5. Testa Mario – “Planificación Estratégica en el Sector Salud “Universidad Central de Venezuela – Gendes 1988
6. Saenz Forero F. – Tendencias de la Educación Odontológica en América Latina – 1997
7. Educación para la salud. Manual sobre Educación sanitaria en atención primaria de salud. OMS. Ginebra. 1989.
8. Yépez Patricia “La Salud Bucal en América Latina” OPS/OMS Publicación de la VII Reunión OFEDO – UDUAL
9. Colectivo de Autores. La universidad latinoamericana ante nuevos escenarios de la región. Universidad Iberoamericana. UDUAL. México 1995
10. Garcia, C. Situación y principales dinámicas de transformación de la Educación Superior en América Latina. Cátedra UNESCO. Universidad de los Andes. Santa Fe de Bogotá. Colombia. Colección Respuesta N° 2. 1996
11. Restrepo, H. y Málaga, H. *Promoción de la salud. Cómo construir una vida saludable.* Ed. Médica Panamericana. 2001.