

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
GUANTANAMO

**PROPOSITOS EN SALUD BUCAL PARA EL
AÑO 2000. SITUACION ACTUAL Y
PERSPECTIVA.**

Dra. Olimpia Vivanco González¹, Dra. Walkiria Legrá Alba², Dra. Nelly Fernández Maffú³, Dr. Ibrahim Ganén Prats⁴.

RESUMEN

Se realizó un estudio transversal con el fin de conocer la situación actual y futura del cumplimiento de los propósitos de salud bucal. En la muestra seleccionada se realizó examen bucal, previa coordinación con los policlínicos y médicos de familia. Se recogieron los resultados en un formulario confeccionado y se determinó la presencia o no de caries y de pérdida dentaria. Se compararon los resultados con encuesta similar realizada en 1993, con los propósitos para 1995 y 2000 y se encontró que los resultados fueron satisfactorios. Se demostró que existen perspectivas de cumplimiento en las metas 1, 2, 4 y 5.

Palabras clave: SALUD BUCAL/ normas ;OBJETIVOS INSTITUCIONALES; DIRECTRICES PARA LA PLANIFICACION EN SALUD.

INTRODUCCION

De conformidad con las orientaciones establecidas por la Organización Mundial de la Salud a través de diferentes resoluciones y actividades internacionales, en 1982 la Federación Dental Internacional elaboró algunas metas específicas sobre salud

bucal, y recomendó a todos los países miembros la adopción de metas nacionales, en concordancia con sus problemas de salud, características y posibilidades.

Metas nacionales de salud bucal a alcanzar en el año 2000:

1. El 50% de los niños de 5-6 años estará libre de caries.

¹ *Especialista de I Grado en Ortodoncia. Especialista de I Grado en Administración de Salud, Profesor Instructor Dpto. de Salud Pública Clínica Estomatológica "Lidia Doce".*

² *Especialista de I Grado en Administración de Salud Pública, Profesor Instructor Dpto. de Salud Pública Clínica Estomatológica "Julio A. Mella".*

³ *Especialista de I Grado en Administración de Salud, Profesor Instructor Dpto. de Salud Pública Facultad de Ciencias Médicas.*

⁴ *Especialista de I Grado en Bioquímica Clínica. Profesor Instructor. Facultad de Ciencias Médicas.*

2. El índice de dientes cariados, perdidos y obturados (CPD-D) en la población de 12 años de edad, será igual o menor de 3.
3. El 85% de la población de 18 años de edad mantendrá todos sus dientes en la boca.
4. Disminuir en 50% el promedio de dientes perdidos en la población de 35-44 años de edad.
5. Disminuir en 15% el promedio de dientes perdidos en la población de 65 y más años de edad.

A partir de estos propósitos, la Dirección Nacional de Estomatología orienta la realización de encuestas epidemiológicas a fin de obtener una aproximación acerca del estado de salud bucal en cada provincia. Con los resultados obtenidos en estos estudios se establecen las metas provinciales a alcanzar por quinquenios hasta el año 2000, así como las actividades y acciones de salud a desarrollar para su consecución.¹

En la institución donde se realiza el estudio existe desconocimiento de la situación de salud bucal y de las posibilidades de cumplimiento de los propósitos para el año 2000, por lo que se decide conocer la

situación actual y futura de estos compromisos a la luz de las actuales condiciones socioeconómicas.

METODO

Se realizó un estudio transversal y se estudiaron las variables: edad, caries dental y dientes perdidos. Se estableció coordinación con los policlínicos y médicos de la familia de las áreas donde se llevó a cabo la investigación.

El universo de estudio estuvo constituido por el total de la población de cada uno de los grupos de edades a investigar, correspondientes a las áreas de atención de la Clínica Estomatológica "Julio Antonio Mella". La selección de la muestra se realizó mediante muestreo estratificado aleatorio. Para el cálculo de la población a investigar en cada área (240 por estrato) se tuvo en cuenta una varianza estimada de 1,2 unidades por estrato, una diferencia máxima tolerada de 0,16 y una confiabilidad del 95%, lo que determinó un total de 960 personas a investigar.

RESULTADOS

La tabla 1 muestra el cumplimiento de los propósitos de

salud bucal en 1993, comparados con lo planificado para 1995 y 2000, y se observan resultados satisfactorios en todas las metas

y específicamente en la No. 2, que presenta cumplimiento respecto a lo planificado para el 2000.

TABLA 1. CUMPLIMIENTO DE LOS PROPOSITOS DE SALUD BUCAL EN 1993 RESPECTO A LO PLANIFICADO PARA 1995 Y 2000.

Metas	Resultados	Planificado	
	1993	1995	2000
1	36%	37,5%	50%
2	2,3%	4,2%	3,3%
3	76,7%	42%	88%
4	10,9%	11,5%	7,8%
5	26,9%	27%	25,2%

En la tabla 2 se ilustran los resultados de los años 1993 y 1996, comparados entre sí y con lo propuesto para el 2000; se evidencia el comportamiento favorable de los indicadores,

excepto la meta No. 3, en que se disminuye el porcentaje de personas que conservan todos sus dientes ($p < 0.05$), al ser comparados con los resultados de 1993.

TABLA 2. RESULTADOS DE LOS PROPOSITOS DE SALUD BUCAL, SEGÚN AÑOS 1993 Y 1996 Y PROPUESTA PARA EL AÑO 2000.

Metas	Resultados		Propuesta
	1993	1996	2000
1	36%	42.5%	50%
2	2,3%	2.5%	3,3%
3	67,7%	61.2%	88%
4	10,9%	5.6%	7,8%
5	26,9%	26.7%	25,2%

Las perspectivas de cumplimiento de los propósitos de salud bucal para el año 2000 se analizan en la población que en ese año tendrá las edades en que están enmarcadas las metas (tabla 3) se observan posibilidades de

cumplimiento, aunque llama la atención que en la población de 14 años el 84,3% conserva todos sus dientes, algo distante del 88% planificado por la institución para la meta No. 3.

TABLA 3. PERSPECTIVAS DE CUMPLIMIENTO DE LOS PROPOSITOS PARA EL AÑO 2000 SEGÚN EDADES Y AÑO 1996.

Edades	1996	2000
2 Años	100%	50%
8 Años	1,2%	3,3%
14 Años	84,3%	88%
31-40 Años	4,2%	7,8%
61 y más Años	23,1	25,2

DISCUSION

La investigación sobre el cumplimiento de los indicadores en estomatología es de gran importancia, pues posibilita vigilar el estado de salud bucal de la población y a la vez controlar las metas planteadas en los Objetivos, Propósitos y Directrices para el 2000.

Los resultados alcanzados en 1993 se consideran buenos si se comparan con los propuestos al finalizar el quinquenio, aunque es necesario destacar que en la edad de 65 y más años el promedio de dientes perdidos es elevado (26,9), a pesar de cumplirse lo planificado.

Al analizar la situación actual (año 1996) se destaca que lejos de empeorar el nivel de salud bucal alcanzado, éste se mantiene algo estable. En la investigación nacional sobre salud bucal realizada en 1989 se registran resultados territoriales y nacionales, y algunos son superados en este estudio¹:

- Población de 6 años de edad, libre de caries (42,9)
- Índice CPO-D en 12 años (2,9)
- Población de 18 años de edad, que conserva todos sus dientes (50,9%)
- Promedio de dientes perdidos en los de 35-44 años (11,3)
- Promedio de dientes perdidos en los de 65 y más años (27,0).

En otros estudios realizados en el país se obtuvieron resultados inferiores a los nuestros, principalmente en la edad de 18 años.

En la población que en el 2000 tendrá las edades en que están enmarcados los propósitos de salud bucal, se observan perspectivas de cumplimiento en las dos primeras metas, debido a las actividades de promoción y prevención implantadas en el país, tal como lo afirman Valente y Brezzina en estudio realizado. Es necesario señalar que en el análisis de los componentes del índice CPO-D en los niños de 8 años, se observan caries no tratadas, lo que

puede afectar en el futuro el resultado favorable en este estudio. Similar situación se presenta en el grupo de 14 años, pero que en este caso incrementará la pérdida dentaria y disminuirá el número de personas de 18 años que conserven todos sus dientes.

El promedio de dientes perdidos en los grupos de edades de 31-40 años y 61 y más años presenta resultados satisfactorios respecto a los propósitos, se considera que existen posibilidades de cumplimiento si se mantiene la atención estomatológica priorizada; tal como se orienta en

las estrategias para estomatología.^{6,7}

CONCLUSIONES

1. El nivel alcanzado en los indicadores durante 1993 fue favorable, al cumplirse lo propuesto para el año 1995.
2. En la medición actual se observa estabilidad en los indicadores al compararlos con los resultados de 1993 y los propósitos para 1995 y 2000.
3. Las perspectivas de cumplimiento de los indicadores propuestos para el año 2000 son factibles para las metas 1, 2, 4 y 5.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. MINSAP. La atención estomatológica. Análisis epidemiológico. 1992.
2. MINSAP. Objetivos, propósitos y directrices para incrementar la salud de la población cubana 1992-2000. MINSAP, Febrero 1992.
3. Alfonso Betancourt N M, et al. Nivel de desdentamiento en las edades de 18, 35-44 y 65 y más años, de pacientes con historias clínicas del área de salud Van Troi. Rev Cub Est 1995; 22(1):63-69.
4. Martínez T, et al. Nivel de desdentamiento en las edades de 18, 35-44 y 65 años y más, de la población de los municipios Cienfuegos y Morón. Rev Cub Est 1988; 25(1):90-100.
5. Valente A, Brezzina A. Investigación sobre la situación actual y las posibilidades de cumplimiento de los 2 primeros objetivos de la OMS-FDI para el año 2000 en 43 países. Rev Cub Est 1989; 26(3):164-174.
6. MINSAP. Estrategias estomatológicas. Metodología para el trabajo. Dirección Nacional de Estomatología. 1996.
7. MINSAP. Programa Nacional de Estomatología General Integral a la población. Dirección Nacional de Estomatología. Editorial Ciencias Médicas. CNICM, 1992.