

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Autocuidado de las encías y salud periodontal

Self-care of the gingiva and periodontal health

Autocuidado das gengivas e saúde periodontal

Paula Celerina Villalón Fernández¹, Gisselle Leylí Hernández Fernández², Josefa Simón Rodríguez³, Sucel Abad Villalón⁴

¹ Especialista de II Grado en Periodoncia. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Asistente. Clínica Estomatológica Docente "Julio Antonio Mella". Guantánamo. Cuba. Email: paulavf@infomed.sld.cu

² Especialista de I Grado en Periodoncia. Clínica Estomatológica "Julio Antonio Mella". Guantánamo. Cuba. Email: ghfernandez@infomed.sld.cu

³ Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Asistente. Clínica Estomatológica "Julio Antonio Mella". Guantánamo. Cuba. Email: jsimonr@infomed.sld.cu

⁴ Estudiante de Estomatología. Facultad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba. Email: lisucel@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: en Cuba se prioriza la atención a la salud bucal, la que está determinada por diferentes factores, entre los que prevalece la incidencia de la enfermedad periodontal que hoy se reconoce como problema de salud, pues daña el bienestar biopsicosocial del individuo.

Objetivo: brindar a los estomatólogos las bases teóricas que le permitan enriquecer su preparación respecto al tema enfermedad periodontal y de esta manera mejorar su contribución a su prevención desde el nivel de atención primaria a la salud bucal. **Método:** se sistematizaron los referentes relacionados con la enfermedad periodontal en la Facultad de Ciencias Médicas de Guantánamo, en el período de enero a julio de 2017. **Resultados:** el primer estadio de la enfermedad periodontal se conoce como gingivitis. La enfermedad periodontal incide hasta en un 20 % de la población mundial. El cuidado

de las encías para la prevención de la enfermedad periodontal requiere que el individuo se apropie de los saberes esenciales que le posibiliten esta finalidad, a fin de que sean capaces de percibir el riesgo de ella y contribuir con las acciones dirigidas a la protección o restauración de la salud periodontal. **Conclusiones:** se ofrecen bases teóricas para la comprensión de la necesidad de desarrollar en los pacientes una cultura del cuidado de las encías por una salud periodontal. Se reitera el valor de estomatólogo, la familia, la escuela, los medios y la comunidad como agentes sociales responsables de la educación de la población en función de la promoción de salud periodontal y la prevención de las enfermedades periodontales.

Palabras clave: periodonto; enfermedad periodontal; salud periodontal; autocuidado periodontal

ABSTRACT

Introduction: in Cuba attention to oral health is prioritized, which is determined by various factors, including incidence of periodontal disease that now a day is recognized as a health problem, it damages the individual as well as biopsicosocial well-being. **Objective:** stomatologists provide the theoretical bases that allow them to enrich their preparation on the subject periodontal disease thus improve their contribution to prevent primary care level to oral health. **Method:** the references related to periodontal disease in the Faculty of Medical Sciences of Guantanamo are systematized, from January to July 2017. **Results:** first stage of periodontal disease is known as gingivitis. Periodontal disease affects 20% of the world population. The gingiva care to prevent periodontal disease requires the individual to appropriate the essential knowledges that will enable this purpose, so that they are able to perceive the risk of it and contribute to actions with the aim of protecting periodontal health. **Conclusions:** theoretical basis for understanding the need to develop in patients offer culture of gingival care by a periodontal health. The value of stomatology, family, school, community media and reiterated responsible for education as social agents of the population depending on periodontal health promotion and prevention of periodontal diseases

Keywords: periodonto; periodontal disease; periodontal health; periodontal self

RESUMO

Introdução: Cuba atenção à saúde bucal é priorizada, que é determinada por vários fatores, incluindo a incidência de doença periodontal que prevalece é agora reconhecida como um problema de saúde, ele danifica o bem-estar biopsicossocial do indivíduo. **Objetivo:** fornecer aos estomatologistas as bases teóricas que lhes permitirão enriquecer seu preparo em relação à questão da doença periodontal e, assim, melhorar sua contribuição para sua prevenção, desde o nível de atenção primária até a saúde bucal. **Método:** os referentes à doença periodontal foram sistematizados na Faculdade de Ciências Médicas de Guantánamo, no período de janeiro a julho de 2017. **Resultados:** o primeiro estágio da doença periodontal é conhecido como gengivite. A doença periodontal afeta até 20% da população mundial. O cuidado das gengivas para a prevenção da doença periodontal exige que o indivíduo se aproprie dos conhecimentos essenciais que possibilitam esse propósito, para que eles sejam capazes de perceber o risco dele e contribuir com as ações voltadas à proteção ou Restauração da saúde periodontal. **Conclusões:** bases teóricas são oferecidas para a compreensão da necessidade de desenvolver em pacientes uma cultura de cuidado gengival para a saúde periodontal. O valor do estomatologista, da família, da escola, da mídia e da comunidade são reiterados como agentes sociais responsáveis pela educação da população em termos de promoção da saúde periodontal e prevenção de doenças periodontais.

Palavras chave: periodonto; doença periodontal; saúde periodontal; autocuidado periodontal

INTRODUCCIÓN

En Cuba se prioriza la atención a la salud bucal, la que está determinada por diferentes factores, entre los que prevalece la incidencia de la enfermedad periodontal¹; que hoy se reconoce como problema de salud, pues daña el bienestar biopsicosocial del individuo. Por ello los estomatólogos deben brindar una atención periodontal integral a la salud bucal, exigencia social revelada en el modelo del profesional², y en Programa Nacional de Atención Estomatológica vigente en Cuba.³

El propósito de esta revisión es brindar, a los estomatólogos las bases teóricas que le permitan enriquecer su preparación respecto al tema

enfermedad periodontal y de esta manera mejorar su contribución a su prevención desde el nivel de atención primaria a la salud bucal.

DESARROLLO

Preparación del paciente para el autodiagnóstico de la enfermedad periodontal y el autocuidado de las encías

La enfermedad periodontal incide hasta en un 20 % de la población mundial.¹ En Cuba, se estima que prevalece en el 60-80 % de la población^{1,3-4}; y en la medida que se eleva la edad, aumenta su frecuencia y severidad, y se hace menos reversible.⁵

La Organización Mundial de la Salud define a la salud bucodental como: "la ausencia de dolor bucal o facial, de cáncer oral o de garganta, de infecciones o úlceras, de enfermedades periodontales, caries, pérdida dentaria, así como de otras enfermedades y alteraciones que limiten la capacidad individual de morder, masticar, reír, hablar o comprometan el bienestar psicosocial de las personas."⁶

Lo anterior exige que el estomatólogo sea capaz de diagnosticar la enfermedad periodontal e intervenir en su solución mediante acciones de promoción de salud periodontal, prevención y curación de la enfermedad, lo que requiere de su interacción educativa con el paciente dirigido a la educación para la salud periodontal.

La enfermedad de las encías, como popularmente se conoce a la enfermedad periodontal, afecta a individuos, con o sin antecedentes de enfermedades sistémicas. De manera más común se manifiesta por lesiones inflamatorias de los tejidos periodontales, de manera superficial o profunda, lo que genera la gingivitis o la periodontitis, respectivamente. Muchos enfermos recuperan la salud de sus encías, en otros es posible el control y tratamiento de la enfermedad.^{1,6-7}

El cuidado de las encías para la prevención de la enfermedad periodontal requiere que el individuo se apropie de los saberes esenciales que le posibiliten esta finalidad, a fin de que sean capaces de percibir el riesgo de ella y contribuir con las acciones dirigidas a la protección o restauración de la salud periodontal.

Para desarrollar una adecuada educación para la salud periodontal es necesario argumentar que las encías saludables aseguran la protección de los dientes, propician una sonrisa agradable y la estética del rostro, y

protegen de las agresiones bacterianas. Es esencial que el individuo domine cuáles factores determinan la salud o el daño de las encías; que la enfermedad periodontal no es consecuencia inevitable del envejecimiento, influye en la salud general, es prevenible y tratable; descarte la creencia de que la salud bucal es óptima si se está libre de caries dental.⁸⁻⁹

También se hace necesario que el paciente adquiera el dominio de las características normales de las encías y exprese una preparación que le posibilite realizar el autoexamen y el autocuidado de la boca, y en particular de las encías y el periodonto. Lo que hace ineludible que el estomatólogo cumpla con su función educativa.

Para esta finalidad, es importante que el paciente aprende que las encías enfermas generalmente se tornan brillantes y de color rojizo porque pierden su punteado característico, al tocarlas se sienten blandas, agrandadas y pueden sangrar, y aunque pueden doler, no siempre experimenta dolor.

El primer estadio de la enfermedad periodontal se conoce como gingivitis. Es un proceso indoloro, lo que demora que el individuo solicite ayuda por el estomatólogo. En esta etapa el proceso de inflamación afecta solo a las encías y si se diagnostica puede ser tratada y se puede evitar que se dañen los tejidos de inserción.¹⁰⁻¹¹ Sin embargo, el individuo puede identificar las manifestaciones de gingivitis si se les brinda la orientación que le posibilite autoexamen de las encías.

El diagnóstico precoz de la gingivitis por el estomatólogo con la participación del paciente, es esencial para la progresión de la enfermedad periodontal al estadio de periodontitis¹²⁻¹³, cuando se observan cambios en el color y tamaño las encías, sagrado al cepillado, y al palparlas están edematosas y sensibles.¹⁴ En estadios más avanzados de la enfermedad, se pueden observar movilidad dentaria, migraciones de los dientes, atascamiento de alimentos entre los dientes, aumento del largo de la corona clínica etc.¹⁵⁻¹⁷ Estos cambios pueden ser identificados por el paciente, lo que hace inevitable el protagonismo del paciente en el autoexamen sistemático de las encías.

Relación enfermedad periodontal y salud general

La patogenia de la enfermedad periodontal es multifactorial. Es importante brindar al paciente la orientación educativa suficiente, y comprenda las bases para el diagnóstico y tratamiento.¹⁸⁻²⁰

Los microorganismos normales de la boca viven en estado de comensalismo con el hospedero y aseguran la higiene bucal. Si esta es inadecuada, se multiplican y se acumulan sus productos, cuyo depósito se conoce como Placa dentobacteriana o biofilm, que se debe eliminar de la vecindad de la encía, para que no se adhiera al diente y dañe los tejidos del periodonto.¹

Los microorganismos patógenos generan una respuesta inflamatoria del tejido periodontal por invasión directa a los tejidos, producción de enzimas o de agentes citotóxicos, estimulación de la quimiotaxia, liberación de endotoxinas.¹ La naturaleza de la respuesta inflamatoria del hospedero esta dinamizada por la salud general del paciente, las potencialidades de su sistema inmune, estado nutricional, etc.¹⁰

Cuando la inflamación se localiza en los tejidos de protección del diente se presenta un primer estadio llamado gingivitis. Si la defensa del sistema tisular local falla y la inflamación progresa, los tejidos de soporte del diente son destruidos de manera irreversible y se forma una bolsa con pérdida del hueso alveolar de soporte. Este estadio de la enfermedad se conoce como periodontitis.¹

La importancia de la prevención de la enfermedad periodontal se connota no solo porque determina la calidad de la salud bucal, sino porque puede afectar la salud general del individuo. En tal sentido se reconoce que la enfermedad periodontal es un factor determinante de la incidencia de aterosclerosis; neumonía aspirativa, neumonía nosocomial, enfermedad pulmonar obstructiva crónica; parto pretérmino y el retraso del crecimiento fetal.¹⁵⁻¹⁸

La enfermedad periodontal afecta la salud general, y argumenta su visión en dos aspectos.

- El carácter infeccioso, la cronicidad, y la carga bacteriana de la lesión periodontal severa, que provoca la bacteriemia transitoria, y puede resultar en infección metastásica en órganos remotos.
- Los lipopolisacáridos y los mediadores inflamatorios no solo generan la destrucción local de los tejidos periodontales, sino que pueden generar una respuesta inmunológica sistémica que genera diversas y complejas lesiones en otros órganos y sistemas.

Consideraciones sobre la educación para la salud en periodoncia

Está demostrado que la enfermedad periodontal es prevenible y que su historia natural es modificable mediante el tratamiento precoz y adecuado.^{1,15,18} Esto convoca a la realización de acciones para su prevención, y por tanto el desarrollo en la población de una cultura de salud periodontal, de modo que se favorezca el compromiso individual con cuidado de su salud.

Se considera que la educación para la salud de los pacientes respecto a la enfermedad periodontal es una de las alternativas que les ofrece conocimientos, habilidades, valores y actitudes que le propician vías para asumir un comportamiento saludable para el autocuidado de la salud periodontal, desarrolle la capacidad de autovigilar esta y para participar en el control de su enfermedad.

Los autores de este artículo, por las vivencias profesionales acumuladas, identifican en los pacientes estomatológicos, en general, y de modo particular, en aquellos con periodontopatías, actitudes incorrectas en cuanto a la protección de su salud periodontal. Al reflexionar sobre las causas, les resultan notables las incongruencias que expresan los enfermos al dialogar sobre contenidos relacionados con la enfermedad periodontal, lo que puso en claro las siguientes inconveniencias:

- Los pacientes expresan una empobrecida educación en relación con la enfermedad periodontal, que los limita para ser proactivo en el autocuidado de las encías.
- En el contexto sociocultural territorial no se han aplicado suficientes alternativas educativas en función de la educación de los pacientes en relación con la enfermedad periodontal.
- Las acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades se dirigen más a la protección de la salud general, y no la salud bucal.

Desde la situación analizada emerge la siguiente interrogante científica: ¿Cómo contribuir a elevar la preparación de los pacientes con para el autocuidado de su salud periodontal en función de la prevención de la enfermedad periodontal?

Una vía para dar respuesta a la interrogante anterior es el diseño e implementación de un sistema de acciones dirigido a la promoción de salud periodontal para evitar la afección de los tejidos del periodonto, y

prevenir la enfermedad periodontal. Entonces emerge otra interrogante: ¿Cómo y qué enseñarles a las personas sobre el cuidado de sus encías?

Se considera que el proceso de educación para la salud en periodoncia tiene como finalidad que el educando se aprehenda del sistema de conocimientos, habilidades y valores que le posibilite identificar y controlar el riesgo de la enfermedad periodontal. En tal sentido, sería conveniente ofrecerle el siguiente contenido afín a la enfermedad periodontal:

- a) Sistema de conocimiento sobre enfermedad periodontal: definición, factores determinantes de su incidencia, bases esenciales de la etiopatogenia, síntomas y signos de la enfermedad, exámenes complementarios o procedimientos para confirmar el diagnóstico, bases terapéuticas, fundamentos de la promoción de salud periodontal y la prevención de la enfermedad periodontal.
- b) Sistema de habilidades para la prevención de la enfermedad periodontal: realizar el autoexamen de las encías, identificar las características de las encías normales, identificar los signos de alteraciones de las encías, identificar la bolsa gingival, etc.
- c) Sistema de valores en función de la prevención de la enfermedad periodontal: compromiso con el autocuidado de las encías, responsabilidad con la realización de acciones de promoción de salud periodontal y prevención de enfermedad periodontal, actitud crítica y autocrítica con el autoaprendizaje sobre contenidos afines a enfermedad periodontal.

El individuo debe saber cuáles factores dañan las encías. Muchos son los factores ambientales, psicosociales, conductuales y genéticos, que pueden modificar la expresión clínica de la enfermedad^{19,20}, entre ellos se reconocen el tabaco, la dieta rica en azúcares, el consumo de alcohol y drogas, los factores genéticos, el estrés, el embarazo, enfermedades sistémicas como la diabetes mellitus, enfermedades hematológicas, infectados por VIH, entre otras.^{1,12-13}

Por ser las bacterias del biofilm la causa que desencadena la enfermedad periodontal, es ineludible controlar los hábitos higiénicos deficientes, la masticación de un solo lado, las caries dentales, restauraciones deficientes, el cúmulo de sarro, los hábitos deformantes como la respiración bucal o mordisqueo del labio, las prótesis parciales o aparatología ortodoncia desajustadas, las desarmonías oclusales, entre otros.¹²

Para la educación para la salud en periodoncia se propone el uso de medios de enseñanza–aprendizaje activos, que propicien la participación protagónica del paciente; para ello puede ser conveniente que el educando, bajo la guía del profesor, construya mapas conceptuales sobre temas de periodoncia, el uso del taller, y el entrenamiento del paciente en el diagnóstico de las periodontopatías atemperado a sus potencialidades y a su zona de desarrollo próximo, apoyado en casos reales o simulados de modo que los contenidos de la enseñanza adquieran sentido y se asegure un aprendizaje significativo.

Para que el paciente se apropie de los contenidos afines a la enfermedad periodontal, se puede utilizar un espejo como medido de enseñanza para que este sea capaz de identificar los cambios en sus encías, y comprenda la necesidad de que contribuya con las acciones dirigidas a la restauración de la salud periodontal.

Se pueden aprovechar las potencialidades del trabajo independiente apoyado en el uso de las tecnologías de la información, que conduzcan al educado a la búsqueda de conocimientos sobre la enfermedad periodontal en sitios Web orientados por el profesor, así como la preparación de presentaciones electrónicas que sean debatidas ente el grupo de educandos.

Un requerimiento esencial para la educación del paciente será el logro de una adecuada comunicación interactiva entre el estomatólogo-educador y el paciente-educando, de manera que se asegure el adecuado vínculo afectivo-motivacional entre ambos, y se configure un ambiente educativo que asegure un aprendizaje significativo^{22, 23}. Será conveniente que se utilice un lenguaje adecuado al nivel cultural del enfermo, y se le ofrezcan los conocimientos de la manera más asequible posible.

Además, se deberá informar al paciente sobre los instrumentos a utilizar, los sabores de los medicamentos, etc. para lograr su preparación psicológica y evitar la odontofobia.²⁴⁻²⁵

La familia, los medios y la salud periodontal

Para el alcance de una educación para la salud en periodoncia se reconoce el papel de la familia, es en su seno donde el individuo vive, crece y se desarrolla, y de la que asume las tradiciones y comportamientos socioculturales. Esta es la primera influencia educativa para que el individuo desde la edad temprana aprenda hábitos de aseo bucal, se apropie de las acciones y operaciones dirigidas al cuidado del

periodonto y se aprehenda de estilos de vida saludables a la salud bucodental.

Para el logro de la aspiración anterior, además, es ineludible la labor educativa de la escuela, la comunidad y los medios de comunicación masiva. Sin embargo, en estos contextos es limitado el tratamiento de los contenidos conexos a la enfermedad periodontal, y por tanto no se aprecia con suficiencia su contribución a la prevención de estas enfermedades.

CONSIDERACIONES FINALES

Se ofrecen bases teóricas para la comprensión de la necesidad de desarrollar en los pacientes una cultura del cuidado de las encías por una salud periodontal. Se reitera el valor de estomatólogo, la familia, la escuela, los medios y la comunidad como agentes sociales responsables de la educación de la población en función de la promoción de salud periodontal y la prevención de las enfermedades periodontales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Padrón Chacón R. Temas de Medicina en Periodoncia. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2014.
2. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan de estudio D. Carrera de Estomatología. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2011.
3. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Atención Estomatológica a la Población. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2011.
4. Capote Fernández MM, Campello Trujillo LE. Relación de la salud bucal con la familia y el Estomatólogo. Rev Cubana Estomatol 2012; 49(3):21–28.
5. New Room AP. Periodontal Disease linked to cardiovascular disease. American Academy of Periodontology supports statement from American Heart Association; additional studies needed to determine causality. CHICAGO—April 18; 2012.
6. Colectivo de autores. Compendio de Periodoncia. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014: pp. 5.
7. World Dental Federation. El desafío de las enfermedades bucodentales, una llamada de la acción global. Atlas de salud bucodental. 2ed; 2015.

8. El miedo dental [en línea]. 2015. [citado 2017 May 5]. [aprox. 5 p.]. Disponible en: http://www.red_dental.com/o_hp.htm
9. Bonner M. Tantas bocas por curar... de los parásitos que las vampirizan. Vencer la periodontitis [en línea]. 2013. [citado 2017 May 5]. [aprox. 5 p.]. Disponible en: http://www.amyrisediciones.com/spa/productos_detalle.php=LIBRO_S&var3=Tantas_bocas_por_curar..._de_los_parasitos_que_las_vampirizan
10. Iruretagoyena M. Miedo al dentista y, ¿cómo evitarlo? [en línea]. 2013. [citado 2017 May 5]. [aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://www.dentalmediterranea.com/faqs.html#miedo>
11. Gentle Dental Office Group. Odontofobia [en línea]. 2013 [citado 2017 May 5]. [aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://gentledentaloffice.com/es/zahnarztphobie.html>
12. Menéndez Otto R. Reflexiones sobre educación para la salud en estomatología. ACAO colectiva. 1999; 2(2): 1-3.
13. Fleitas VD, Lourido P H, Fernández B J, Fuentes A. Enfermedad periodontal: actitudes, conocimientos, percepción y necesidad de tratamiento en una población supuestamente enferma. Rev Cubana Estomat [en línea]. 2010 [citado 9 Oct 2017]; (supl 2). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/est/supl_02_10/04%20\(Periodoncia\).htm](http://bvs.sld.cu/revistas/est/supl_02_10/04%20(Periodoncia).htm)
14. Dentista en Valencia. Guía definitiva del dentista sobre la gingivitis y periodontitis [en línea]. 2014. [citado 2017 May 5]. [aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.dentistaenvalencia.net/guia-definitiva-del-dentista-sobre-la-gingivitis-y-periodontitis/>
15. Tonetti M, Van Dyke T. Periodontitis and atherosclerotic cardiovascular disease: consensus report of the Joint EFP/AAP Workshop on Periodontitis and Systemic Diseases. J Clin Periodontol. 2015; 40:S24-S29.
16. Cullinan M, Seymour G. Periodontal disease and systemic illness: will the evidence ever be enough? Periodontol. 2013; 62(1):271-286.
17. Menéndez Soto R, Cordón Portillo JA. Qué debe esperarse y buscarse para la estomatología del futuro. Rev Brasileira Ontol Saúde Colectiva. 2012; 1(2):30-44.
18. Batchelor P. Is periodontal disease a public health problem? Br Dent J. 2014; 217(8):405-409.
19. González Fortes B, Pérez García LM. Por la calidad de la atención estomatológica. Gac Méd Espirit [en línea]. 2013 [citado 2017 May 5]. 15(1):[aprox. 4 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.15.281_29_01/p01.html
20. UK Dental Schools. In: Dental General Practise. [en línea]. 2010, [citado 2017 May 5]. [aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://www.fgdp.org.uk>

21. Gutiérrez Marín N. Implementación de una estrategia didáctica en la Clínica de Odontopediatría. Rev Educación. 2012; 36(2):61-68.
22. Beltrán Neira RJ. La enseñanza-aprendizaje-evaluación del diagnóstico en Estomatología. Rev Estomatol Hered. 2011; 21(2):23-29.
23. Dental Accreditation of Canada. Dental Public Health [en línea]. 2013 [citado 2017 May 5]. Disponible en: <http://www.cdaadc.ca/en/cda/index.asp>
24. Moore P. La comunicación médico paciente. ¿Cuáles son las habilidades efectivas? Rev Méd Chile. 2013; 138(8):1047-1054.
25. General Practice Dental Residency. Program Goals. [en línea]. 2010 [citado 2017 May 5]. Disponible en: <http://www.healthsystem.virginia.edu/internet/dentistry/residency.cfm#goals>

Recibido: 1 de febrero de 2018

Aprobado: 17 de septiembre de 2018