

CLINICA ESTOMATOLOGICA
"JULIO ANTONIO MELLA"
GUANTANAMO

**MODELO TEORICO PARA ACTIVIDADES DE
SUPERACION EN PROFESIONALES DE
CIENCIAS DE LA SALUD NO
ESTOMATOLOGOS RESPECTO A
ENFERMEDAD PERIODONTAL**

*Dra. Nancy Elías Sierra¹, Dra. Yissel Maurín González-Longoria Ramírez²,
Dr. Reynaldo Elías Sierra.³*

RESUMEN

Se elabora un programa de postgrado sobre enfermedades periodontales sustentado en un modelo teórico de diseño con base en la cualidad de cognoscibilidad del profesional para instruir al personal de salud no estomatólogo para insertarlos en la atención al paciente periodontópata para mejorar su calidad de vida. Además, se propone metodología para potenciar la promoción de salud. Se considera el diagnóstico para fundamentar esta investigación donde la enfermedad periodontal es un problema de salud bucal de elevada prevalencia en Guantánamo, y advierte la importancia de continuar laborando por optimizar la atención a enfermos. Asumir el carácter de riesgo de enfermedad sistémica que adquiere esta afección permite reconocer la necesidad de que en la atención al paciente con periodontopatía participen profesionales de ciencias de la salud no estomatólogos.

Palabras clave: ENFERMEDADES PERIODONTALES/prevención y control;
EDUCACIÓN DE POSTGRADO EN MEDICINA; EDUCACION MÉDICA.

¹ *Master en Atención Comunitaria en Salud Bucal. Especialista de II Grado en Periodoncia. Instructor.*

² *Master en Urgencias Estomatológicas. Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Asistente.*

³ *Master en Ciencias Pedagógicas. Especialista de II Grado en Cardiología y Medicina Intensiva. Profesor Auxiliar.*

INTRODUCCION

La enfermedad periodontal es uno de los principales problemas de salud en el ámbito de la epidemiología por su repercusión en la salud bucal, población, gastos de atención a la salud y calidad de vida del paciente. Por su elevada incidencia y prevalencia, es señalada como una de las causas más importantes de pérdida de dientes en adultos, y se indica como factor de riesgo para la presentación de otras enfermedades, como por ejemplo: cardiopatía isquémica.

En el ámbito mundial, la prevalencia de periodontitis oscila entre el 13 - 15 % y la gingivitis afecta aproximadamente al 80 % de niños y a más del 70 % de adultos. En Cuba, la prevalencia respectiva de ambos procesos oscila entre el 44-48 % y entre 70-75 %. En Guantánamo se ha registrado prevalencia de hasta el 40.9 % en adultos.

En el perfil epidemiológico de la población se registran enfermedades para las que la enfermedad periodontal es un indicador de riesgo, lo que la marca como factor de riesgo de enfermedad sistémica. Los profesionales de la salud no estomatólogos no aprecian suficientemente el carácter sistémico y de riesgo de enfermedad sistémica, de ellos se demanda que contribuyan a promocionar la salud periodontal y a prevenir dicha enfermedad, en aras de lograr la interdisciplinariedad en la atención al paciente con periodontopatía.

Reconocer de que no sólo los estomatólogos, sino también, el resto de los profesionales de las ciencias de la salud requieran apropiarse de aspectos de la cultura de la enfermedad periodontal, para desde su perfil profesional puedan tributar a tal propósito, significa emprender acciones para motivarlos y hacerles comprender cuál es el impacto local y sistémico de esta enfermedad y, desde entonces, suscitar su participación en atención a pacientes afectados, teniendo en cuenta el nivel de actuación profesional que le corresponde, es decir, potenciar que puedan colaborar en la atención a ese paciente u orientar y remitir a estos en la búsqueda de atención estomatológica con el propósito de promover la salud bucal o prevenir la enfermedad periodontal.

Desde el diagnóstico realizado para fundamentar esta investigación se advierte que en el contexto sociocultural territorial de los profesionales de la salud no estomatólogos se manifiestan las siguientes insuficiencias sobre el conocimiento de esta afección:

- a) No tienen en cuenta la cultura actual sobre esta enfermedad; hay evidencias de que implica un riesgo de enfermedad sistémica para individuos afectados.
- b) No poseen conocimientos suficientes para ofrecer atención integral al individuo y su familia, pues a un paciente con enfermedad periodontal asociada a enfermedad sistémica, de las que hay certezas de su asociación patogénica, solo se le ofrece atención a la enfermedad sistémica, sin ser capaces de advertir el significado patogénico de la enfermedad periodontal en ese otro padecimiento; no expresan la cualidad de ser capaces de colaborar en la atención a ese paciente para orientar y remitir a estos en la búsqueda de atención estomatológica con el propósito de promover la salud bucal o prevenir la enfermedad periodontal.

Estas insuficiencias en la atención al paciente con enfermedad periodontal dan cuenta de que en la atención a tales pacientes se manifiesta una contradicción entre la formación académica del profesional de las ciencias de la salud (médicos, licenciados en enfermería y tecnólogos de la salud) que los limita a participar de acuerdo con su perfil profesional y teniendo en cuenta su modo de actuación profesional en la atención integral (colaborar en la atención a ese paciente y orientar a estos en la búsqueda de atención estomatológica con el propósito de promover la salud bucal o prevenir la enfermedad periodontal) en cualquiera de los escenarios en los que tenga que ejercer su actuación profesional, que se concreta en la necesidad de elevar el nivel de información de esos profesionales respecto a tal afección teniendo en cuenta los avances científicos actuales.

DESARROLLO

Los avances científicos reclaman de los profesionales de las ciencias de la salud su autoformación profesional para incrementar su idoneidad profesional y ser capaces de responder a cambios que están y van ocurrir en la epidemiología de las enfermedades, y satisfacer la pertinencia social del sistema y de los servicios de salud. Prepararse para esos desempeños establece construir y apropiarse de aquella parte de la cultura de las ciencias de la salud que requieren para su ejercicio competente. Se trata de construir aquel contenido pertinente para su actuar, es erigir su cualidad de ser un profesional cognoscible.

Si se tiene en cuenta lo anterior, se comprende que para lograr que el profesional de las ciencias de la salud no estomatólogo pueda colaborar en la atención a ese paciente u orientar a estos a la búsqueda de atención estomatológica con el propósito de promover la salud bucal o prevenir la enfermedad periodontal se impone crear en ellos la cualidad de cognoscibilidad respecto a tal enfermedad, para lo que una de las alternativas es ofrecerles contenidos concernientes al enfoque que hoy se tiene de la enfermedad periodontal, proceso patológico que ha trascendido de la boca hasta el organismo, es decir, ya hay certezas de su carácter sistémico, y de riesgo de enfermedad sistémica. Es esta una de las opciones para que esos profesionales cambien su actitud y se motiven por participar desde su perfil profesional en el manejo integral de los pacientes con periodontopatías.

A partir de la valoración de la información que se concibe para el diagnóstico de esta tesis se puede establecer que la enfermedad periodontal es una patología prevalente en el perfil de morbilidad de la población guatemalteca, lo que justifica la conveniencia de emprender estudios relacionados con esta temática. Abijana¹¹ advirtió que el 40.9 % de la población que estudió tenía enfermedad periodontal, prevaleciendo en el 20.3 % de los pacientes mayores de 60 años.

De analizar los resultados de la información recopilada se establecen las siguientes consideraciones:

- 1- La mayoría refiere conocer el término de enfermedad periodontal como enfermedad limitada a la cavidad bucal.
- 2- La mayoría de los estomatólogos tienen la concepción de que la enfermedad periodontal tiene repercusión sistémica en el organismo de los afectados pero no es la visión que tiene la mayoría de los otros profesionales.
- 3- La concepción de la respuesta inmunopatológica sistémica en la enfermedad periodontal solo se manifiesta en un porcentaje significativo de estomatólogos, pero no es así, en la mayoría de los otros profesionales que no la reconocen como factor de riesgo de enfermedades sistémicas. Esto se expresa más en el siguiente orden: tecnólogos, enfermeros y médicos.

- 4- En el pensamiento de los profesionales prevalece la idea de que los pacientes con periodontopatía deben ser atendidos sólo por estomatólogos, y que en las acciones promoción de salud y prevención de esta enfermedad no se requiere la participación de aquellos que no son estomatólogos.

Al reflexionar sobre las observaciones anteriores se establecen las siguientes ideas:

- Se siente la necesidad de que en el territorio, los profesionales de las ciencias de la salud requieren continuar asumiendo de manera acrecentada aspectos pertinentes a su perfil profesional, en relación con la enfermedad periodontal, pues se da cuenta de una percepción no contextualizada con la concepción contemporánea de esta enfermedad.
- Para lograr insertar a todos los profesionales de las ciencias de la salud y lograr su participación preactiva dentro del proceso de atención al paciente con enfermedad periodontal y así lograr la interdisciplinariedad y, con ello, la atención multidisciplinaria de estos pacientes, se requiere laborar por promover el aprendizaje sobre enfermedad periodontal en los profesionales no estomatólogos, a fin de comprometerlos con este problema de salud.
- Las insuficiencias identificadas respecto a la concepción de la enfermedad periodontal por parte de los profesionales de las ciencias de la salud, aunque se expresan más en los profesionales no estomatólogos, es dable reconocer que aún ellas inciden de manera apreciable entre los estomatólogos, lo que expresa la necesidad de aprendizaje de estos.

Lo anterior, ajustado a los propósitos de este estudio, es decir, motivar e insertar al profesional de las ciencias de la salud no estomatólogo para participar en la atención al paciente con enfermedad periodontal, se plantea de la siguiente manera:

Problema de la actividad de superación profesional de las ciencias de la salud no estomatólogo respecto a la enfermedad periodontal: Necesidad de insertar a los profesionales de las ciencias de la salud no estomatólogos en el proceso de atención al paciente con periodontopatía a partir de motivarlos y elevar su nivel de información sobre enfermedad periodontal.

Objeto de la actividad de superación profesional de las ciencias de la salud no estomatólogo respecto a la enfermedad periodontal: Profesionales de las ciencias de la salud no estomatólogos.

Objetivo de la actividad de superación del profesional de las ciencias de la salud no estomatólogo respecto a la enfermedad periodontal: Que los profesionales de las ciencias de la salud no estomatólogos muestren compromiso profesional y social, flexibilidad y trascendencia, hasta ser capaces de orientar y remitir al paciente con enfermedad periodontal o colaborar en su atención, teniendo en cuenta el carácter sistémico de esta afección, considerando al hombre como una unidad biopsicosocial, según las condiciones históricas concretas del proyecto social cubano para de esta forma contribuir a brindar atención integral con enfoque clínico-epidemiológico y social al paciente con periodontopatía.

Este problema se concreta en los siguientes subproblemas, a partir de reconocer (diagnosticar clínicamente) la enfermedad periodontal:

- Orientar y remitir al paciente con periodontopatía.
- Colaborar en la atención del paciente con periodontopatía.

Estos subproblemas profesionales están definidos sobre la base de concebir que el estudio de las ciencias de la salud aporta al profesional las cualidades para abordar la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las enfermedades, incluyendo su rehabilitación, para ofrecer una "atención integral al enfermo", y que los niveles de desempeño que el Ministerio de Salud Pública de Cuba establece para los profesionales de las ciencias de la salud, teniendo en cuenta su perfil profesional, son los siguientes: tratar; y si no mejora, orienta y remite; trata la urgencia, orienta y remite; colaborar.

En esta investigación se entiende por profesional de las ciencias de la salud no estomatólogo a médicos, enfermeros y tecnólogos de la salud.

Para la elaboración del citado modelo se asumen los siguientes referentes: modelo curricular con base en competencias profesionales¹¹; su concreción en una asignatura del ejercicio de la profesión de la carrera de medicina (diseño del programa de la asignatura medicina interna de la carrera de medicina con base en competencias profesionales)¹², los cuales serán tenidos en cuenta en la medida que sus argumentos aporten a la tesis y se adecuen al propósito de la investigación.

Teniendo en cuenta las bondades del citado modelo se propone una metodología para potenciar y promocionar la salud periodontal, y se elabora la propuesta de programa de actividad de superación del profesional para la instrucción de los profesionales de ciencias de la salud no estomatólogo respecto a enfermedad periodontal.

Teniendo en cuenta el problema de la investigación, el modelo que se propone y fundamenta trata de contribuir, desde una actividad de superación profesional dirigida a profesionales de ciencias de la salud no estomatólogos, a motivar su participación proactiva dentro del proceso de atención al paciente con esta enfermedad.

Significa contribuir a lograr un profesional de ciencias de la salud que reúna las condiciones que la sociedad actual demanda, individuos con cualidades plenas para el análisis, la argumentación, preparados para asumir los desempeños laborales que la profesión requiere, con todas las posibilidades de adaptarse al vertiginoso desarrollo de la ciencia y la técnica, dispuestos a crecer en el orden de la preparación técnica y profesional, lo que se debe expresar en su actuación profesional ante un individuo con enfermedad periodontal, independientemente, de que sea o no estomatólogo, pues asumiendo el carácter de riesgo de enfermedad sistémica que la respuesta inmunopatológica ofrece a la enfermedad periodontal, la atención a esta afección requiere la participación de médicos, enfermeras y tecnólogos de la salud.

En la siguiente figura se muestra el modelo teórico de diseño de actividad de superación profesional.

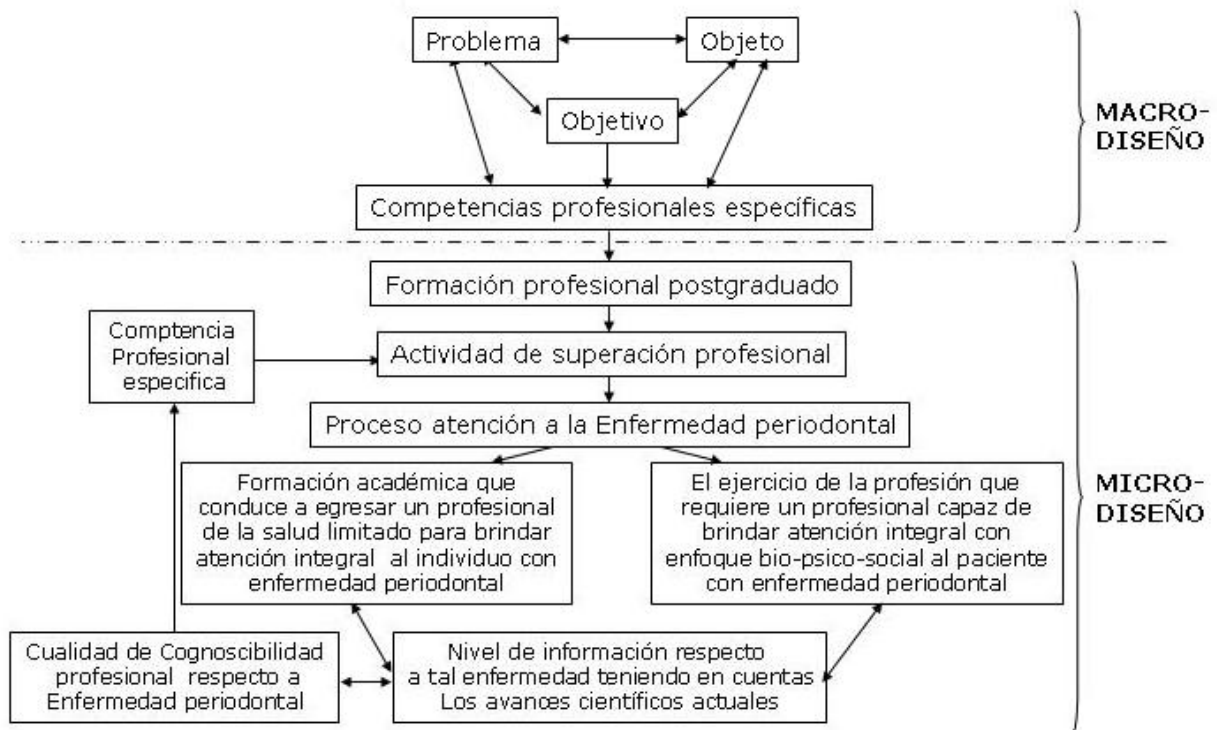


Figura 3.3.1:

Modelo de diseño de la actividad de superación del profesional de ciencias de la salud con base en la cualidad de cognoscibilidad del profesional respecto a la Enfermedad Periodontal

A partir del modelo propuesto se proyecta una actividad de superación profesional desde la cual el profesional de las ciencias de la salud no estomatólogo debe apropiarse de la cualidad cognoscibilidad (sistema de conocimientos sobre enfermedad periodontal) que le permitan de manera comprometida, flexible y trascendente:

1. Orientar y remitir al paciente con enfermedad periodontal con referencia a:
 - a) Empezar una acción orientadora sobre el paciente.
Ofrecer información de cómo acceder al estomatólogo.
Ofrecer información de porqué es necesaria su atención por el estomatólogo.
Ofrecer información de cómo prevenir la enfermedad periodontal.
Ofrecer información de lograr el efecto terapéutico más probable.
 - b) Planificar y ejecutar interconsultas con el estomatólogo o periodontólogo. Referir al paciente al estomatólogo o periodontólogo al nivel de atención de salud que corresponda.

2. Colaborar con la atención al paciente con enfermedad periodontal con referencia a:
 - a) Empezar acción colaboradora con estomatólogo o periodontólogo:
 - Ofrecer información para promocionar la salud periodontal.
 - Ofrecer información para prevenir la enfermedad periodontal.
 - Promover el cumplimiento del tratamiento de la enfermedad periodontal.
 - b) Planificar y ejecutar interconsultas con el estomatólogo o periodontólogo.
 - c) Motivar al paciente para acudir al especialista (estomatólogo o periodontólogo) y satisfacer sus orientaciones terapéuticas.

La metodología que tiene el propósito de mostrar un conjunto de acciones que en el orden organizativo y didáctico permita construir la cualidad de cognoscibilidad en estos profesionales, de manera que al ser instruidos al respecto puedan participar proactivamente en la atención al paciente con periodontopatía.

Para la puesta en práctica de la misma, se deben tener en cuenta una serie de requerimientos, como son:

- Concepción clara y precisa de enfermedad periodontal.
- Concepción clara y precisa de respuesta inmunopatológica en que se sustenta patogenia actual de la enfermedad periodontal.
- Perfil profesional de cada actor.

Esta metodología consta de tres etapas:

- 1- Planificación.
- 2- Ejecución.
- 3- Evaluación.

La propuesta de metodología incluye las siguientes orientaciones metodológicas:

- a) Realizar análisis de la situación de salud periodontal en el área correspondiente a un consultorio de médico de la familia.
- b) Realizar diagnóstico de las necesidades de aprendizaje de cada profesional, a partir de evaluar el nivel de información que tengan sobre enfermedad periodontal. Para ello el coordinador de la actividad de superación profesional deberá diseñar los instrumentos que se requieran.

- c) Instrumentar la actividad de superación profesional, cumplimentando las orientaciones metodológicas que en él se plantean.

Para lograr la participación del profesional de las ciencias de la salud no estomatólogo en la atención al paciente con periodontopatía se requiere que estos se apropien de contenidos pertinentes que de la enfermedad periodontal necesita para satisfacer ese propósito. Esto justifica la necesidad de construir en ellos la cualidad de cognoscibilidad respecto a enfermedad periodontal, lo que se satisface si se instrumenta el modelo teórico que se propone esta tesis, y se ejecuta la metodología y la actividad de superación profesional que de él deriva.

CONCLUSIONES

- El diagnóstico realizado para fundamentar esta tesis manifiesta que la enfermedad periodontal es un problema de salud bucal de elevada prevalencia en Guantánamo, y advierte la imperiosidad de continuar laborando por optimizar la atención a los individuos afectados.
- Haber identificado las insuficiencias que manifiestan los profesionales de las ciencias de la salud no estomatólogo en el dominio de los contenidos referentes a la enfermedad periodontal, de la que no tienen una concepción del riesgo que implica de enfermedad sistémica, revela la necesidad de la propuesta que se hace de una actividad de superación profesional como una opción para acrecentar la cultura de esos profesionales.
- El modelo teórico de diseño de la actividad de superación del profesional de ciencias de la salud con base en la cualidad de cognoscibilidad del profesional respecto a la enfermedad periodontal contribuye a resolver la contradicción que se da en el proceso de atención al paciente con enfermedad periodontal entre la formación académica del profesional de ciencias de la salud no estomatólogo y el ejercicio de su profesión, conllevó a concretar la necesidad de elevar el nivel de información respecto a tal enfermedad teniendo en cuentas los avances científicos actuales.
- Asumir el carácter de riesgo de enfermedad sistémica que adquiere la enfermedad periodontal permitió reconocer la necesidad de que en la atención al paciente con periodontopatía debieran participar los profesionales de las ciencias de la salud no estomatólogo y para potenciar

esta, se propone como una alternativa un programa que propone su instrucción en un contexto socio-cultural determinado, pero este adquiere cualidades vinculadas a la atención al paciente con periodontopatía para desempeñarse competentemente en cualquiera de los escenarios donde tenga que emprender su actividad profesional.

- Del modelo teórico de diseño de la actividad de superación del profesional de ciencias de la salud no estomatólogo con base en la cualidad de cognoscibilidad del profesional respecto a la enfermedad periodontal derivarán acciones que contribuyen a promocionar la salud bucal y prevenir enfermedad periodontal en el ámbito territorial.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Arce MR. Terapia periodontal del futuro. *Periodoncia*[serie en internet]. 2004[citado: 23 feb 2009]; 35 (3): Supl 1. Disponible en: <http://www.bioline.org.br>
2. Armitage GC. Periodontal diseases: diagnosis. *An Periodontol*. 2002; 11: 37-215.
3. Beck JD, Offenbacher S. Oral Health and systemic disease: periodontitis and cardiovascular disease. *J Dent Educ*. 2001; 62 (10): 859-70.
4. Kinane, DF.; Radvar, M. The effect of smoking on mechanical and antimicrobial periodontal therapy. *J Periodontol*. 2001; 68 (5): 467 - 72.
5. Bermudez V, Bermudez F, Cano C, Cabrera M, Ambard M, Fagundez A, et al. Enfermedad Periodontal como factor de riesgo para enfermedades sistémicas. *Arch Venez Farmacol Terapéut*. 2003; 22 (2): 23 - 34.
6. Carasol M, Estany J, Alandez FJ, Herrera JI. Las enfermedades periodontales. *Periodoncia*. 2002; 9 (1): 59 - 68.
7. Castro Lara J, Ibero Sagastibelza I, Bascones MA. La enfermedad periodontal. *Av Periodon Implantol*[serie en Internet]. 2001[citado: 17 may 2009]; 13(3): 33-44. Disponible en: <http://www.sdpt.net/periodontologia.htm>
8. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estomatología. Programa de atención integral estomatológica. La Habana : MINSAP; 1997.p.1-5.
9. Barbieri Petrelli G, Flores Guillén J, Vignoletti F. *El neutrófilo y su importancia en la enfermedad periodontal*. *Av Periodon Implantol*. 2005; 17, 1: 11 - 16.
10. Bascones A, González Moles MA. Mecanismos inmunológicos de las enfermedades periodontales y periimplantarias. *Av Periodon Implantol*[serie en internet]. 2003[citado: 17 may 2009]; 15, 3: 121 - 38. Disponible en: <http://www.sdpt.net/periodontologia.htm>

11. Beck JD. Issues in assessment of diagnostic tests and risk for periodontal diseases. *Periodontology*. 2000; 7: 100-8.
12. Cimasoni G. Crevicular fluid updated. *Monogr Oral Sci*. 2000; 12: 111 - 52.
13. Echeverría García JJ. Enfermedades periodontales y periimplantarias. Factores de riesgo y su diagnóstico. *Av Periodon Implantol*[serie en Internet]. 2003[citado: 17 may 2009]; 15,3: 149 - 156. Disponible en: <http://www.sdpt.net/periodontologia.htm>.
14. Elías SN, Villalón FP. Valoración de la atención estomatológica periodontal en Guantánamo durante el 2002. *Revista Electrónica Hombre, Ciencia y Tecnología*[serie en Internet]. 2002[citado: 17 may 2009]; 27: Enero - Marzo. Disponible en: <http://www.gtmo.inf.cu>
15. Hajishengallis G, Sharma A, Russell MW, Genco RJ. Interactions of oral pathogens with toll-like receptors: possible role in atherosclerosis. *Ann Periodontol*. 2002; 7: 72 - 78.
16. Hujoel PH, Dransholt M, Spierkerman M, Derouen TA. Periodontal disease. *JAMA*[serie en Internet]. 2000[citado: 28 oct 2006]; 284: 1406-10. Disponible en: <http://jama.ama-assn.org/cgi/ijlink?linkType=ABST&journalCode=jama&resid=284/2/1406>
17. Joshipura KJ, Hung H-C, Rimm EB, Willett WC, Ascherio A. Periodontal disease and tooth loss. *J Periodontol*. 2003; 34: 47 -52.
18. Kinane DF. Regulators of tissue destruction and homeostasis as diagnostic aids in periodontology. *Periodontology*. 2005; 24: 215 - 25.
19. Lamster IB, Grbic JT. Diagnosis of periodontal disease based on analysis of the host response. *Periodontology*. 2005; 7: 83 - 99.
20. Makensie RA. Periodontología y Salud. *Revista Colombia Médica*[serie en Internet]. 2004[citado: 28 sep 2008]; 35 (91): 40 - 7. Disponible en: <http://www.bioline.org.br>.
21. Ministerio Salud Pública de Cuba. Encuesta Nacional de Salud Oral. La Habana : MINSAP; 1998.
22. Page RC, Kornman KS. The pathogenesis of human periodontitis: an introduction. *Periodontology*. 2003; 14: 9 - 11.
23. Page RC, Offenbacher S, Schroeder HE, Seymour GJ, Kornman KS. Advances in the pathogenesis of periodontitis. *Periodontology*. 2005 1997; 14: 216 - 48.
24. Ruiz MA, Burguera GL, Rodríguez MAJ. Periodontitis agresiva causada por *Porphyromonas gingivalis*. Reporte de un caso. *MEDULA*[serie en Internet]. 2005[citado: 27 mar 2009]; 12 (4): 36 - 43. Disponible en URL: <http://www.saber.ula.ve/>