



UNASA

JUNIO - 2022

VVO
VOZ Y VIDA
DE OCCIDENTE
OBSERVATORIO DE UNASA

Percepción de los pacientes que asisten a las clínicas de odontología UNASA, sobre el uso de elementos para mantener una boca saludable



Voz y Vida de Occidente es un observatorio que tiene como objetivo, vincular a la universidad con la sociedad generando y difundiendo estudios de percepción, opinión pública y preferencias de los ciudadanos de la región occidental con el fin de proveer información útil para la toma de decisiones desde la investigación.

AUTOR:

Evelina Yaneth Hernández de Ahuath

REVISORES

Raúl Alfredo López Tobar
Evelyn Lizeth Carballo de Gómez

COORDINADOR VYVO

Raúl Alfredo López Tobar

DISEÑO DE PORTADA

Evelina Yaneth Hernández de Ahuath

ÍNDICE

	PAG.
INTRODUCCIÓN	4
JUSTIFICACIÓN	5
TIPO DE ESTUDIO Y MUESTRA	6
DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA OBTENIDA.....	¡Error! Marcador no definido.
CONCLUSIONES	25
RECOMENDACIONES.....	27
REFERENCIAS.....	28

INTRODUCCIÓN

En las clínicas odontológicas de UNASA se brinda atención para diversas patologías de la cavidad bucal; como parte inicial de la atención se realiza una evaluación a cada uno de los pacientes. Durante el año 2021 se registraron alrededor de 170 atenciones en las diferentes rotaciones del área clínica, en donde se desarrollaron tratamientos diversos como profilaxis, obturaciones, endodoncias, exodoncias, prótesis parcial fija y removible.

Sin embargo, durante esas evaluaciones y atenciones se observó que los pacientes presentaban problemas en su cavidad bucal como: múltiples lesiones cariosas, pérdida dental, mala posición dentaria, lo que a su vez afecta las estructuras de la articulación temporomandibular provocando al paciente chasquido, crepitación, desgaste dental, sensibilidad dental y movilidad dental por el debilitamiento de los tejidos de soporte a causa de acumulación de placa bacteriana y sarro dental, además de generar halitosis (mal aliento) e inflamación de las encías.

La posibilidad de que estos problemas puedan estar asociados a otros dan apertura para que se presenten factores externos que pueden alterar las estructuras de la boca como causa del desconocimiento de las complicaciones y las prácticas inadecuadas de higiene bucal, compras inadecuadas de insumos especiales para dar el mantenimiento necesario a la cavidad bucal o, poco interés para cumplir con las indicaciones del cuidado bucal.

Por otra parte, existen otros factores internos como la alteración de los sistemas del cuerpo humano, como diabetes mellitus que provoca sequedad bucal que a su vez produce mayor acumulación de restos de alimentos en los dientes, por lo que se debe fortalecer los hábitos de higiene y cuidado bucal para evitar nuevas enfermedades asociadas.

Por lo anterior es importante abordar esta problemática, ya que la higiene bucal es un elemento clave en la atención odontológica, pues de esta depende la prevención de futuras patologías o también el éxito de ciertos tratamientos odontológicos.

Mena y Rivera (2002, p.16) indicó que la salud y enfermedad bucal es el resultante de condiciones específicas, y la exposición a determinados agentes bacterianos como dieta rica o carente de carbohidratos, falta de fluoruros, malos hábitos higiénicos bucales, poco o nulo acceso a servicios, problemas estomatológicos, desconocimientos sobre problemas bucodentales, baja responsabilidad individual con su propia salud, malas prácticas de asistencia periódica al odontólogo.

Es por tanto que resulta relevante indagar la importancia que le brindan los pacientes que visitan la clínica odontológica de UNASA, permitiendo así el cuidado de las estructuras de la boca y restauraciones dentales además de conocer la percepción que tienen sobre el uso de elementos para mantener una higiene bucal saludable.

JUSTIFICACIÓN

La opinión del paciente es importante para comprender por qué utiliza un determinado tipo de pasta dental o tipo de cepillo, o por qué no utiliza seda dental además si existen factores asociados a prácticas, costumbres, estilos de vida, situaciones económicas, educativas y demás asociados al cuidado dental.

Actualmente los supermercados, agencias y demás centros o medios de negocio ofrecen una serie de productos bajo la promesa de brindar un mantenimiento, higiene y cuidado bucal, sin embargo, al momento de seleccionar estos insumos dependerá de factores internos y externos de cada persona, así como del estado bucal en que se encuentren; en consecuencia, la eficiencia de los productos es relativo.

Por lo anterior es importante comprender que seguir un proceso para la selección adecuada de los productos como sucede en el caso de pacientes que tiene prótesis fija o removibles, que aparte de usar un cepillo dental, necesitara de un cepillo interproximal o superfloss, o en el caso de inflamación de las encías no es suficiente solo con enjuague bucal con flúor; sino que debe indicarse un enjuague con clorhexidina al 0.12% además de una limpieza dental, ya que solo el uso del enjuague no aliviaría la inflamación.

Lo mismo ocurriría en proceso de cicatrización de tejidos blandos que rodean los dientes, donde es necesario aplicar ácido hialurónico en una presentación en gel y no en colutorio para evitar complicaciones en la cicatrización o para el mal aliento

Por lo tanto, el reconocer la importancia de obtener un producto en función de las necesidades propias del paciente es importante; sin embargo lo trascendente no es en este caso el elemento lógico de las medidas o acciones que deben de seguirse para lograr una higiene dental adecuada; sino más bien conocer desde el propio protagonista que en este caso en particular son los pacientes, con respecto a las prácticas de higiene bucal que realmente realiza para el cuidado de su salud bucal; eso es lo que al final convierte a este estudio en una herramienta valiosa, pues es el mismo paciente quien expresa su versión y se convierte en agente que aporta posibles intervenciones desde los resultados obtenidos para dar soluciones a futuras situaciones que ponen en riesgo la salud en general de las personas.

TIPO DE ESTUDIO Y MUESTRA

El presente estudio fue con enfoque transversal a partir de la toma de opinión de los usuarios que asisten y son atendidos en el consultorio de odontología, de la Universidad Autónoma de Santa Ana UNASA, mediante su propio consentimiento y voluntad a través de instrumento de cuestionario impreso, no se establecieron parámetros de selección por la ubicación geográfica en la que está ubicada la clínica, además por el tipo de servicio que presta sin fines de lucro, y por qué a las instalaciones, asisten personas provenientes de la zona rural y urbano, con condiciones económica variadas.

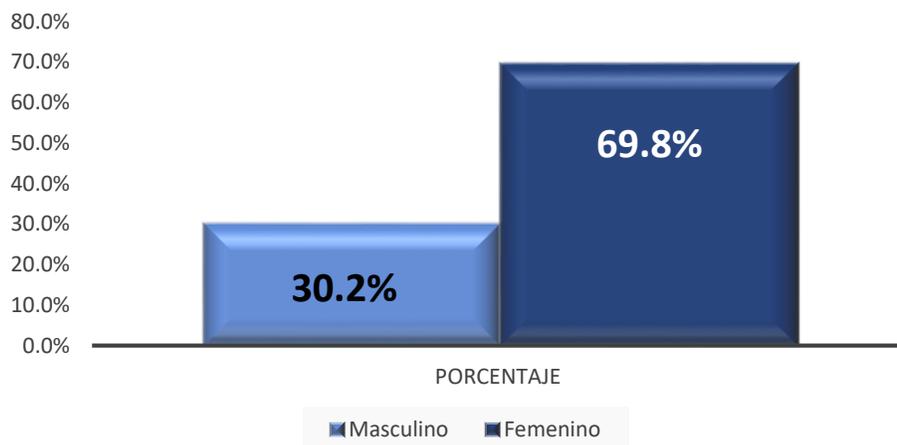
Para una mayor integridad de la información se contó con el apoyo de estudiantes del área clínica de 5°, 6° y 7° año. Esto con el propósito de obtener información de los pacientes que recibieron atención odontológica durante las rotaciones de los turnos clínicos.

Dentro de los componentes del cuestionario se contemplaron categorías agrupadas divididas por datos generales, características socioeconómicas, controles odontológicos, elementos utilizados para mantener una boca saludable y hábitos para el cuidado de las estructuras de la boca. Una vez completada la información se le asignó un número correlativo a cada instrumento para luego tabular con códigos cada una de las respuestas obtenidas y registrar los datos en una tabla de Excel al final de cada semana.

La población efectiva para este estudio a través de un muestreo estratificado simple fue de 86 pacientes que conformaron en este caso el 100% que asistieron a las clínicas odontológicas en un periodo de cuatro semanas iniciando el 28 de marzo y finalizando el 22 de abril del año 2022.

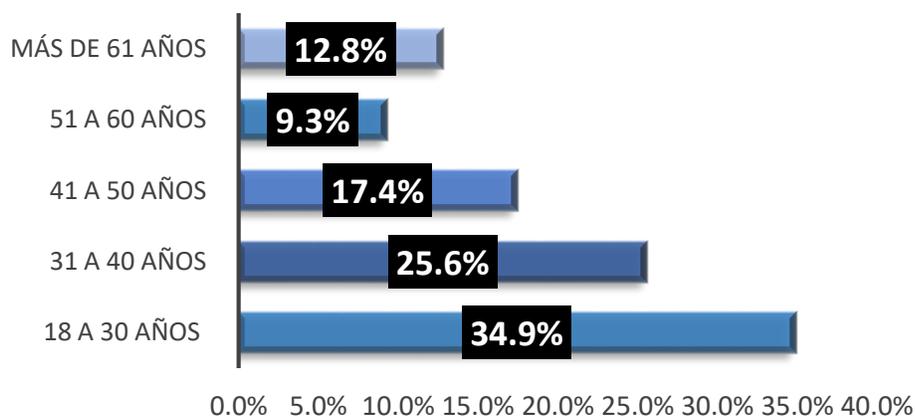
GENERALIDADES

Figura 1. Sexo de los participantes



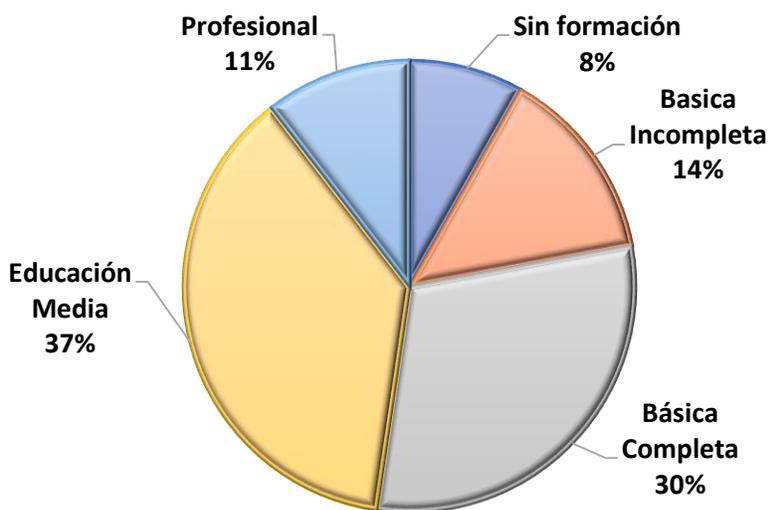
Se contó con la participación de 86 personas que recibieron atención odontológica en las diferentes rotaciones de los turnos de clínicas de periodoncia, endodoncia, operatoria dental, cirugía bucal y prostodoncia, en la cual se completó voluntariamente el cuestionario, en total participaron 69.8% mujeres y un 30.2% hombres.

Figura 2. Edad



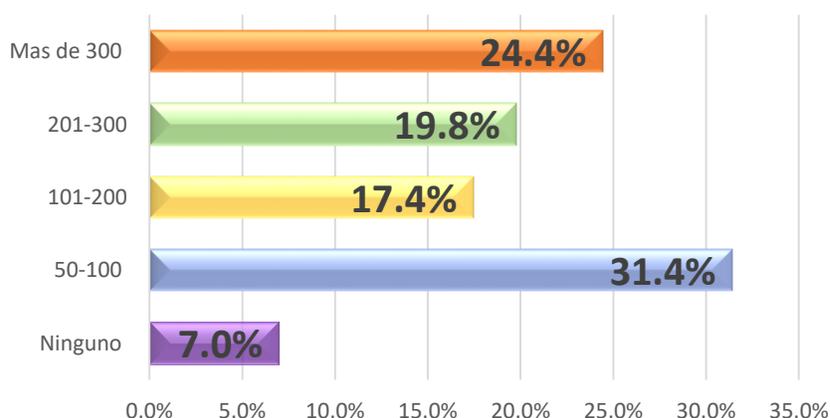
Con respecto a las edades de pacientes un 34.9 % oscilaron entre los 18 a 30 años, 25.6 % entre los 31 a 40 años 17.4% de 41 a 50 años, 9.3 % con edad de 51 a 60 años y el último rango de edades de más de 61 años con un 12.8%.

Figura 3. Características socioeconómicas de los participantes.



En relación a las características socioeconómicas se tomó en cuenta considerando la diversidad de la población que atiende la clínica odontológica, lo que permitió sondear la percepción de todos los sectores; quedando representado así 37% corresponde a personas que solo han recibido educación media, 30%, que cuenta con educación básica completa 14%, de los participantes con básica incompleta, 11% eran profesionales y 8% personas sin formación alguna, esta diversidad permitió mayor riqueza de contenido informativo para el estudio.

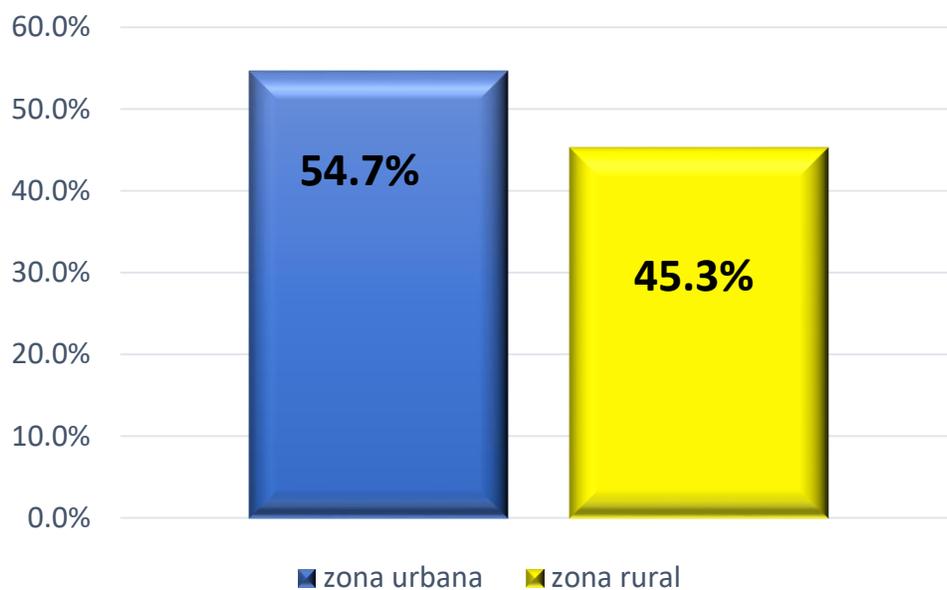
Figura 4. Ingreso familiar en moneda de dólar estadounidense, expresado por mes.



Respecto al tipo de ingreso familiar el 31.4% cuenta con un ingreso promedios oscilantes entre 50 - 100 dólares estadounidenses, en segundo lugar, con un 24.4 % con promedio

de más de 300 dólares, en tercer lugar, con un promedio de un 19.8% entre los ingresos de 201 - 300 dólares, en cuarto lugar, con un promedio de 17.4% con ingresos de 101-200 dólares y con el resultado más bajo con un 7% sin ningún ingreso económico. Importante destacar que la clínica ofrece atenciones odontológicas a todo tipo de pacientes con diferentes ingresos económicos, a los cuales se le han realizado múltiples trabajos odontológicos para devolver la estética, función y fonación de sus dientes.

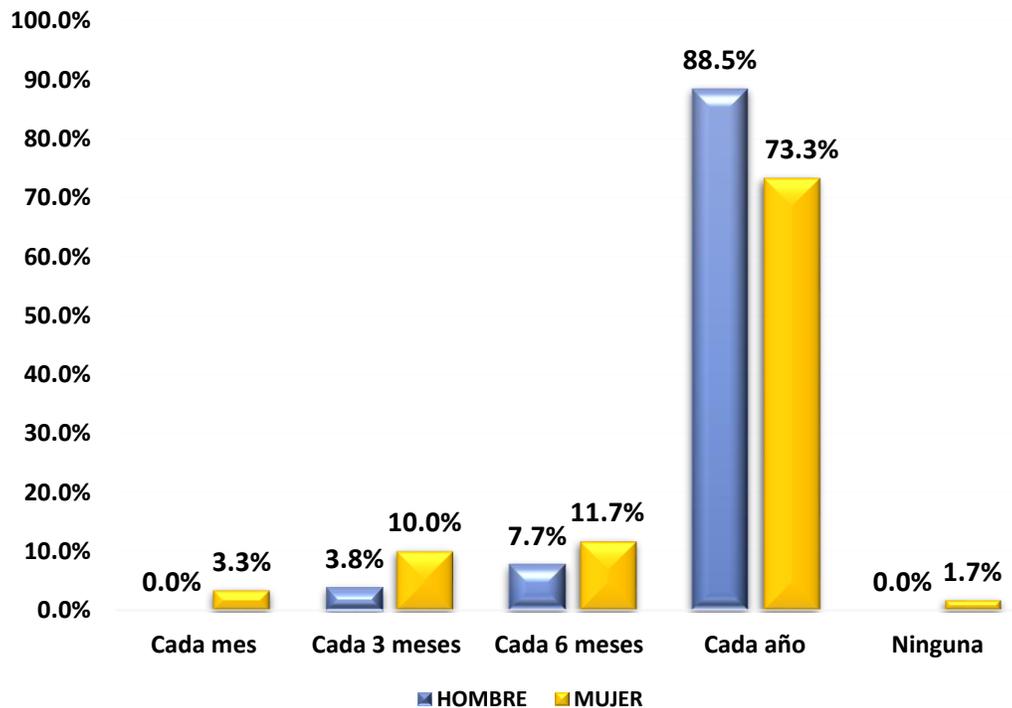
Figura 5. Procedencia de los participantes.



En relación al origen geográfico de los participantes del estudio, un 54.7 % provienen de la zona urbana del occidente de El Salvador mientras que un 45.3% de la zona rural, esto se debe a la ubicación en que se encuentran las instalaciones de las clínicas odontológicas de UNASA, que otorga accesibilidad adecuada para ambos sectores poblacionales.

RESULTADOS

Figura 6. Promedio de controles odontológicos de los participantes con fines preventivos según el género de los pacientes que participaron en el estudio.

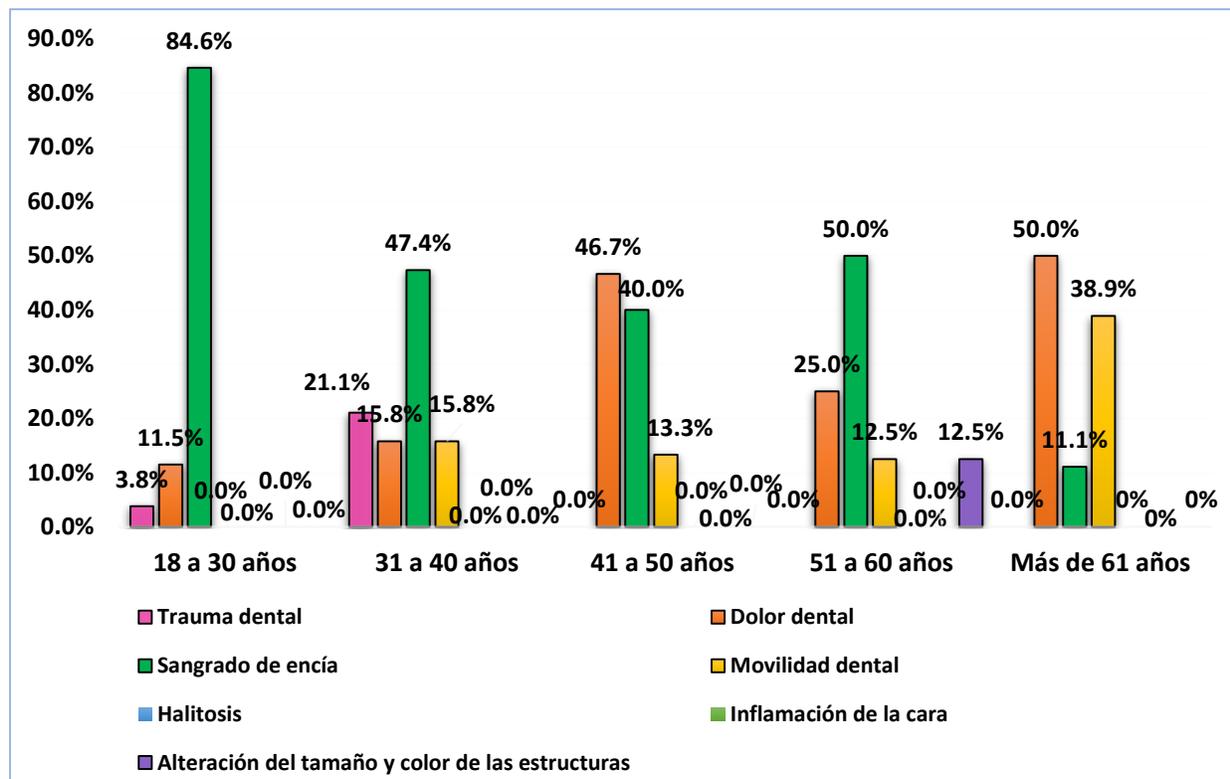


Para comprender mejor el promedio de controles a los que asisten los pacientes, a fin de realizarse chequeos dentales, se construyó una escala de respuestas, que recoge la opinión de hombres y mujeres iniciando con una periodicidad de un mes, tres meses, seis meses, un año y hasta más de un año.

Al respecto los resultados muestran porcentajes interesantes, la periodicidad indica que en las escalas más bajas o sea de uno hasta seis meses son las mujeres quienes más asistieron a una clínica odontológica para realizarse un chequeo dental; mientras que los hombres, fueron los que menos recibieron chequeos en periodos cortos; Sin embargo se debe destacar que los valores porcentuales no son tan altos en esta periodicidad para ambos sexos tomando en cuenta que los chequeos dentales mínimos recomendados son de al menos cada seis meses pero eso dependerá del estado bucal de cada persona.

Por lo tanto, el mayor valor porcentual se ubicó en la escala de controles cada año, en el cual se obtuvo a un 88.5% por los hombres, y con el grupo de mujeres que indicaron un valor porcentual de 73%.

Figura 7. Motivos por lo que ha buscado atención odontológica en relación a la edad de los pacientes atendidos en las clínicas odontológicas.



Existen diferentes motivos que sirven como incentivo para salir en búsqueda de atención odontológica, al menos así lo expresaron en este estudio las personas que asistieron en calidad de pacientes a la clínica odontológica de la Universidad Autónoma de Santa Ana.

La distribución para captar respuestas se elaboró en función de rangos o grupos de edades de los participantes, a fin de permitirnos obtener información más comprensiva, tomando en cuenta que la atención odontológica no es exclusiva de una edad en particular, sino que es más bien un mero cuidado personal y constante durante toda la vida del paciente; por ello se pensó en una escala que parte desde la juventud es decir desde los 18 años hasta más de 61 años.

Por otra parte, es de mencionar que, para obtener resultados específicos, se otorgó una escala con características o razones para que las personas pudieran expresar los motivos que los anima a buscar atención odontológica entre estos: traumas, sangrado de encías, halitosis (mal olor de boca), dolor dental, entre otros problemas.

Los resultados indican que el sangrado de encías es una de las causas más comunes de consulta, al menos así lo expresan los resultados sobre todo en los rangos de edad entre los 18 y 60 años de edad; sin embargo, se debe subrayar que este problema en

particular es más frecuente en jóvenes entre los 18 y 30 años con un porcentaje igual a 84.6%.

Por su parte en el rango de edad entre los 31 y 40 años de edad el sangrado de encías continúa siendo una razón principal de consulta odontológica con el 47.4 %, pero cobra interés el apareamiento de otra razón de consulta y es el caso de los traumas dentales con el 21.1% seguido del dolor dental y la halitosis con un 15.8 %.

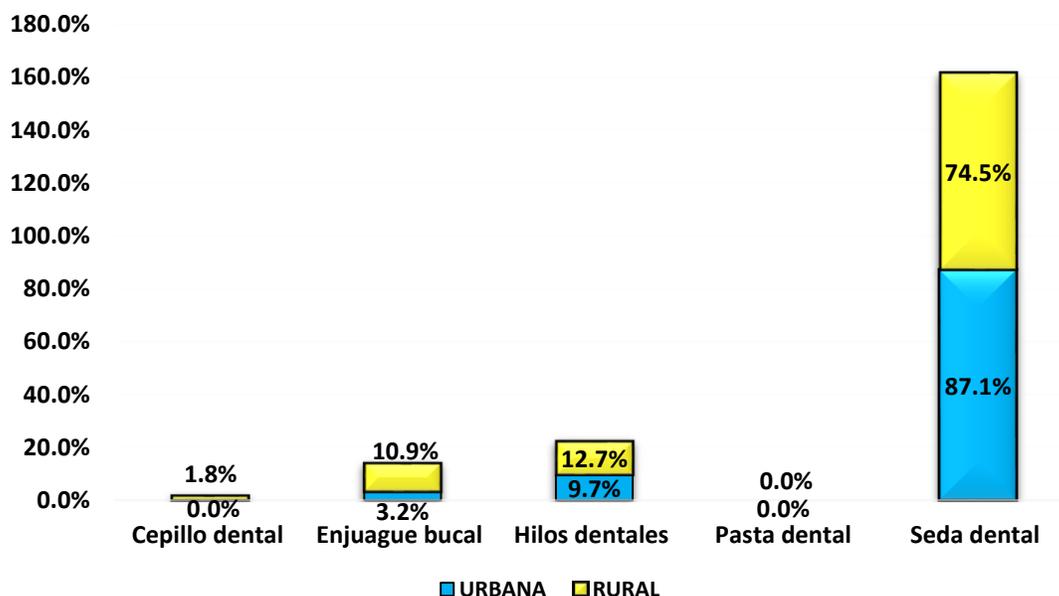
Ya en los rangos de edad entre los 41 y 50 años de edad las razones por la que los pacientes manifestaron buscar atención odontológica, parece que van tomando un giro muy diferente, aquí el dolor dental alcanzó el 46.7% de opinión como principal razón, seguido del sangrado de encías con un 40.0% y la movilidad dental con el 13.3%.

Para el rango de edad de 51 a 60 años de edad nuevamente la causal de consulta fue el sangrado de encía con un 50%, seguido de dolor dental con un 25 %, movilidad dental con un 12.5% y alteración de tamaño y color de las estructuras con un 12.5%; finalmente el último rango que corresponde a mayores de 61 años de edad, presenta un cambio significativo con los otros grupos, aquí el 50% de los consultantes presentó dolor dental, seguido de un 38.9 % con movilidad dental, y un 11.1% que presentó inflamación de la cara.

Con respecto al sangrado de encías, finalmente se debe destacar que, de acuerdo con la literatura para todos los grupos de edades, se dice que “Hay medicamentos que pueden causar sangrado de encías como los anticonvulsivos, bloqueadores de canales de calcio y ciclosporina (Zerón y Sautto. 2016, p.25). Este podría ser una de las razones de él porque es significativo que los grupos de 18 años hasta más de 61 años de edad, aparecen reflejados con mayor frecuencia en la búsqueda de atención odontológica.

Además, otro elemento que se puede añadir es con respecto a las “Embarazadas que suelen pasar por un proceso de trastornos hormonales, que desencadenan una serie de respuestas inflamatorias, mientras que la acumulación de placa bacteriana sería ante todo el principal factor de causar gingivitis”. (Betancourt, M., Pérez, A., Espeso, N., Miranda, M. 2007. p. 2).

Figura 8. Elementos que no conoce para mantener una boca saludable según el lugar de procedencia.



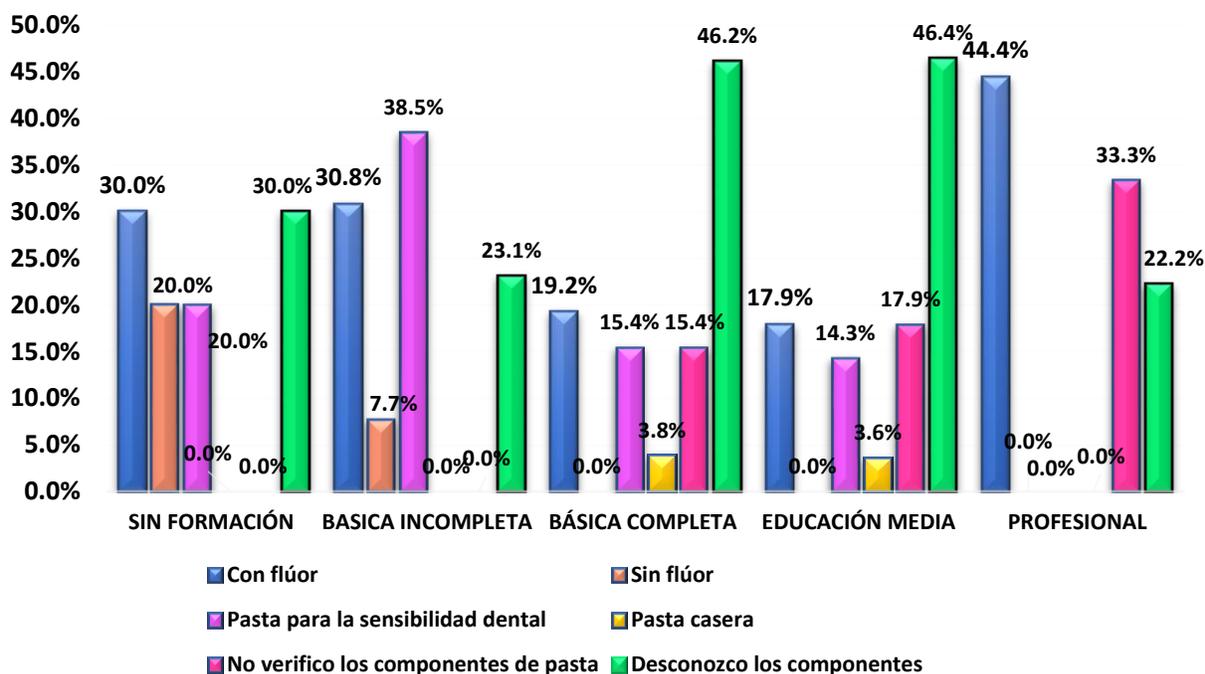
Tener una boca sana es cuestión de higiene y de hábitos saludables que ayuden a minimizar los riesgos de enfermedades hasta que desaparezcan y así mantener una salud integral de la cavidad bucal.

Por su parte el cepillo dental, el enjuague bucal, hilo dental, pasta dental y seda dental son los elementos que permiten lograr el principal cometido de mantener una boca saludable; sin embargo, el desconocimiento de estos elementos podría generar dificultades, es por eso que se decidió hacer la interrogante sobre que elementos de cuidado bucal no conocían y partiendo de ello, se dividió en dos principales sectores, representados como urbano y rural.

Destacar que el 1.8% de las personas que procedía de la zona rural indicó, no conocer el cepillo dental, otro 10.9% señaló no conocer el enjuague bucal, mientras que el 12.7% no conoce el hilo dental y un 74.5% desconoce la seda dental.

Por su parte las personas que procedían de la zona urbana un 3.2% dijo desconocer el enjuague bucal mientras que el 9.7% indicó desconocer el hilo dental. Finalmente, el 87.1% indicó desconocer la seda dental. Lo importante a destacar como hallazgo es el hecho de que la pasta dental si era conocida por todos.

Figura 9. Tipo de pasta que utiliza respuestas de acuerdo con el nivel educativo.



Actualmente el mercado de productos ofrece toda una diversidad de pastas diseñadas para dar respuesta a cada necesidad, así tenemos pasta para caries dental, para placa bacteriana, blanqueadora o para sensibilidad dental, sin embargo, la determinación de que pasta dental usar, dependerá en casos especiales de la dolencia, problema o enfermedad de cada paciente o persona, lo importante aquí es que los tipos de pasta dental ayudan a mejorar las estructuras del tejido de los dientes y las estructuras que la rodean y así aliviar alteraciones que se presenten en su momento.

Los resultados indican variaciones en las respuestas, en el caso de las personas sin formación, 30% indicó, conocer el componente principal de la pasta que utiliza con flúor, 20% indicó usar pasta sin flúor, mientras que otro porcentaje con igual valor 20% señaló usar pasta para la sensibilidad dental, finalmente el resto con un 30% indicó desconocer el componente del tipo de pasta que utiliza.

Para el grupo de personas con formación básica y formación incompleta, se reportó en un 38.5% usar pasta para la sensibilidad dental, en segundo lugar, pasta con flúor con un 30.8%, luego con un 23.1% que desconoce los componentes y por último 7.7 % indicaron usar pasta sin flúor.

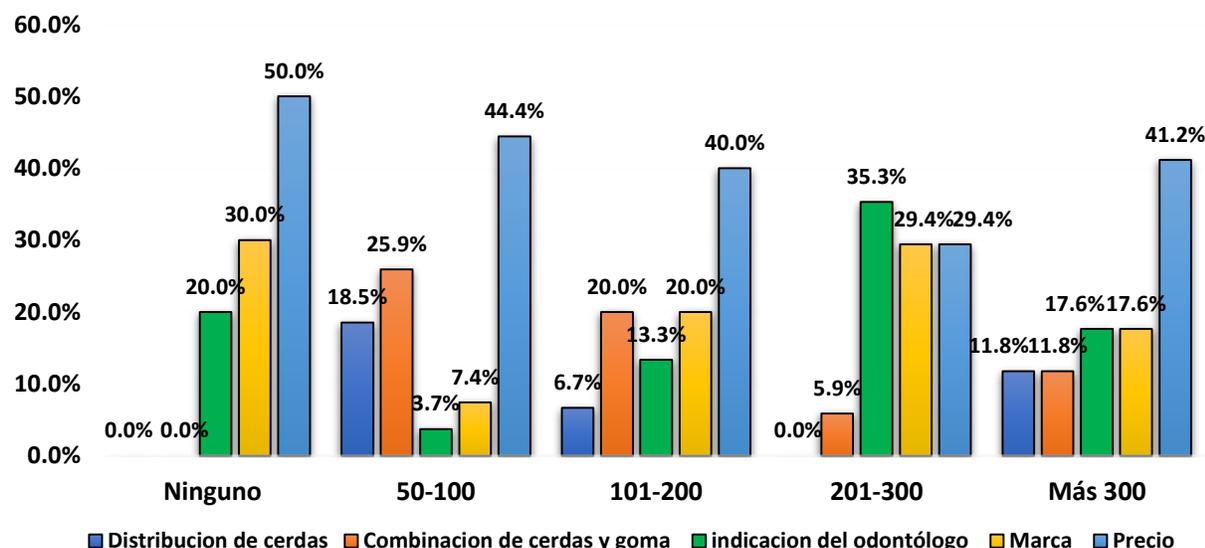
Por su parte los consultados que alcanzaron una formación básica completa respondieron, un 46.2% que desconocen los componentes, seguida del grupo que si conoce el componente principal que es flúor con un 19.2%, mientras que 15.4% indicó que no verifica los componentes, otro 15.4% que usa pasta para la sensibilidad dental, seguido de un 3.8% que usa pasta casera.

En el caso de las personas con educación media, el 46.4% indicó que no conoce el componente de la pasta dental, mientras que 17.2% indicó que el componente es flúor, continuando con otro 17.2% que no verifica los componentes, otro grupo con un 14.3% que usa pasta para la sensibilidad dental y finalizando con un 3.6% que usa pasta casera.

Finalmente, en el caso de las personas que poseen una formación profesional superior o sea el 44.4% utiliza pasta con flúor, un 33.3% no verifica los componentes y 22.2% desconoce los componentes de la pasta que usa.

A manera de cierre se puede decir que el comportamiento sobre el conocimiento del tipo de pasta dental que más se destacó fue el caso de las personas con menor formación esto a partir de lo que indican los resultados; todo lo contrario, pareciera ocurrir en los niveles de mayor formación.

Figura 10. Razón de compra de cepillo, motivados por ingreso económico.



Para comprender la gráfica de mejor manera, la distribución se hizo tomando como principio el ingreso económico desde ningún ingreso seguido de \$100 hasta más de \$300 dólares americanos; mientras que para cada ingreso se dio opción del tipo de cepillo que

usaba entre las opciones esta: distribución de las cerdas, combinación de cerdas y goma, el indicado por odontólogo, por marca o por precio.

De las personas que no tienen ningún ingreso económico el 50% indicó comprar el cepillo dental por el precio, un 30 % por la marca y un 20% siguiendo las indicaciones del odontólogo. Con el grupo de Ingreso de \$50 hasta \$100 dólares con el 44.4% indicó que lo hace por el precio seguido con un 25.9 % por la combinación de cerdas y goma y un 18.5 % por distribución de las cerdas, mientras que 7.4% por la marca y solo el 3.7 % por la indicación del odontólogo.

En el caso de aquellos cuyo ingreso es igual a \$101 hasta los \$200 dólares mensuales, el 40% indicó adquirir el cepillo por el precio, continuando con un 13.3 % que dijo hacerlo por indicación del odontólogo, seguido de un 20% por la marca y por la combinación de cerdas y goma, y finalizando con un 6.7% por la distribución de las cerdas.

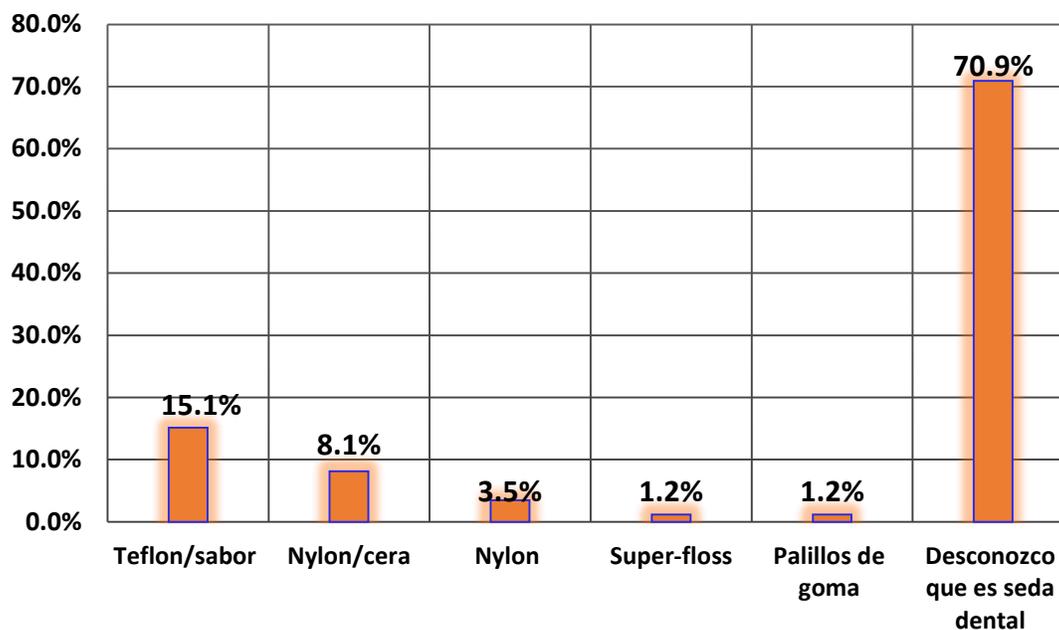
Por su parte aquellos cuyo ingreso estaba entre los \$201 hasta \$300 dólares, 35.3% admitió adquirir el cepillo por indicación del odontólogo, seguido por el 29.4 % que lo hizo por la marca y el precio, mientras que 5.9 % por la combinación de las cerdas y goma.

Finalmente, aquellos cuyo ingreso económico supera los \$300 dólares, el 41.2% indicó comprar el cepillo por el precio, 17.6% por la marca e indicación del odontólogo y finalmente el 11.8% por la combinación y distribución de cerdas.

Dentro de los hallazgos presentados por las razones de compra de los grupos de ningún ingreso económico y los de ingreso de \$201 a \$300 dólares, no presentaron valores porcentuales por la distribución de las cerdas, lo que indicaría que le dan más importancia en su mayoría al precio, seguido de la marca, indicación del odontólogo.

Importante conocer que los pacientes de todos los tipos de ingreso familiar adquieren su cepillo por el precio y no toman en cuenta características que tiene cada cepillo dental y que tienen su respectiva indicación dependiendo de las necesidades que presenten al momento de evaluar las estructuras de la boca.

Figura 11. ¿Qué tipo de seda dental o palillo de goma utiliza?

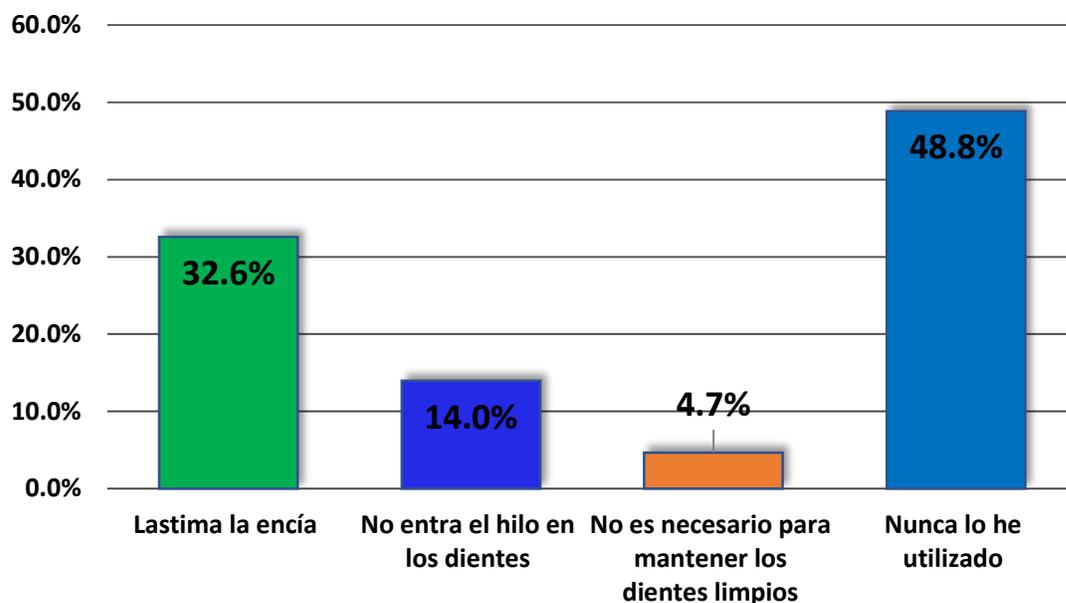


En la actualidad el mercado presenta diferentes tipos de seda dental que ayudan a limpiar la unión entre los dientes como el teflón/sabor, nylon y super-floss por su parte, este producto si se usa de manera constante, ayuda a disminuir los restos de alimentos que puedan quedar alojados entre los dientes. Otros dispositivos son los palillos de goma conocidos como GUM SOFT-PICKS ADVANCED que son una herramienta de limpieza entre los dientes más práctica, ya que son suaves y fáciles de usar. Estos palillos desechables poseen filamentos de goma muy suaves y ofrecen una mejor y completa limpieza interdental, ya que es un elemento con mayor facilidad de uso para la persona cuando quedan restos de comida entre los dientes.

Al respecto los resultados indican que el 70.9% desconoce que es la ceda dental por lo tanto no la utiliza; 15.1% utiliza el Teflon/sabor, 8.1% Nylon/cera, 1.2% usa super-floss al igual que 1.2% que indico usar palillos de goma.

Hernán, T. (2022) odontólogo de clínica dental médica estética, menciona que “El hilo dental elimina la placa y los restos de alimentos de entre dientes y encías, pero además también ayuda a controlar el mal aliento”.

Figura 12. ¿Cuáles son las principales dificultades de usar seda dental?

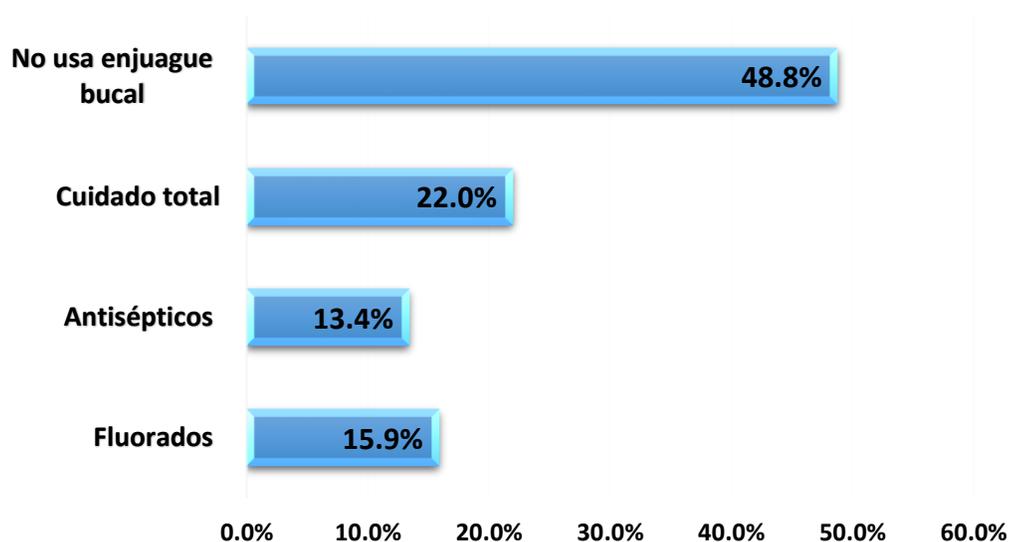


Dentro de las dificultades para utilizar la seda dental se presentaron una serie de opciones del porque los pacientes no retiran los restos de alimento que quedan acumulados entre los dientes y la encía.

La opción del temor hacia el lastimar la encía recibió un 32.6%, de señalamiento, seguido de la opción que no entra en hilo en los dientes con un 14%, continuando con la opción de no es necesario para mantener los dientes limpios con 4.7% y por último 48.8% de los usuarios que afirmaron que nunca lo ha utilizado

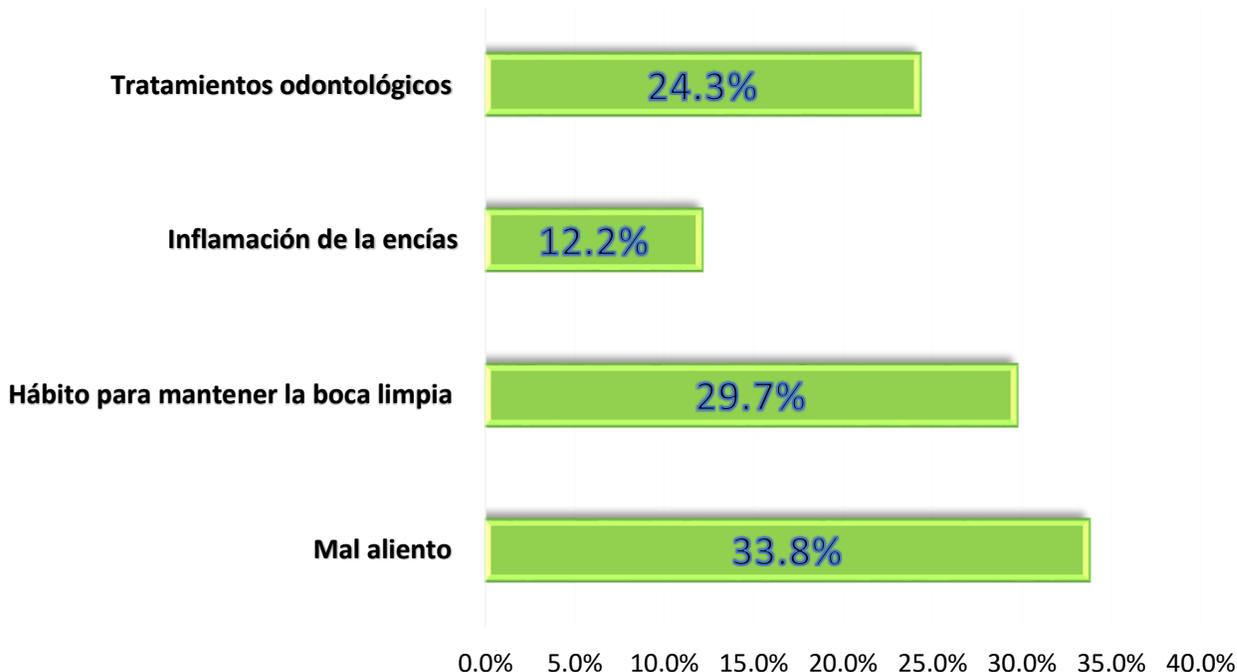
En este caso en particular el último valor de 48.8% de los que respondieron nunca haber utilizado seda dental está relacionado al hecho del desconocimiento de la misma tal y como se verifica en la figura 11 donde los consultados que ascendieron a un 70.9% respondieron desconocer del mismo.

Figura 13. ¿Qué tipo de enjuague bucal utiliza?



Conocer la opinión de los pacientes en relación al tipo de enjuague bucal que utiliza es importante para enfatizar si sus hábitos de higiene bucal son los adecuados. El mercado por medio de nuevos estudios ofrece en la actualidad varios tipos de enjuagues que ayudan al paciente a remineralizar la estructura del esmalte, además de disminuir la carga bacteriana, uno de ellos corresponde a los enjuagues fluorados (es una solución que contienen un porcentaje de flúor para prevenir la proliferación de bacterias y que se desarrolle caries dental) este es usado en un 15.9% de acuerdo a lo manifestado por los pacientes, seguido de los que se utilizan como coadyuvante para la inflamación de las encías y tejidos de soporte del diente durante el tratamiento de limpiezas dentales realizadas por el odontólogo que corresponde a los antisépticos con un 13.4%, el enjuague para bajar la carga bacteria y mantener un aliento agradable que corresponde al enjuague cuidado total con un 22%; Y por último los que no usan enjuague bucal con un 48% un resultado muy significativo porque es un elemento de fácil acceso y fácil de emplear en comparación con el hilo dental.

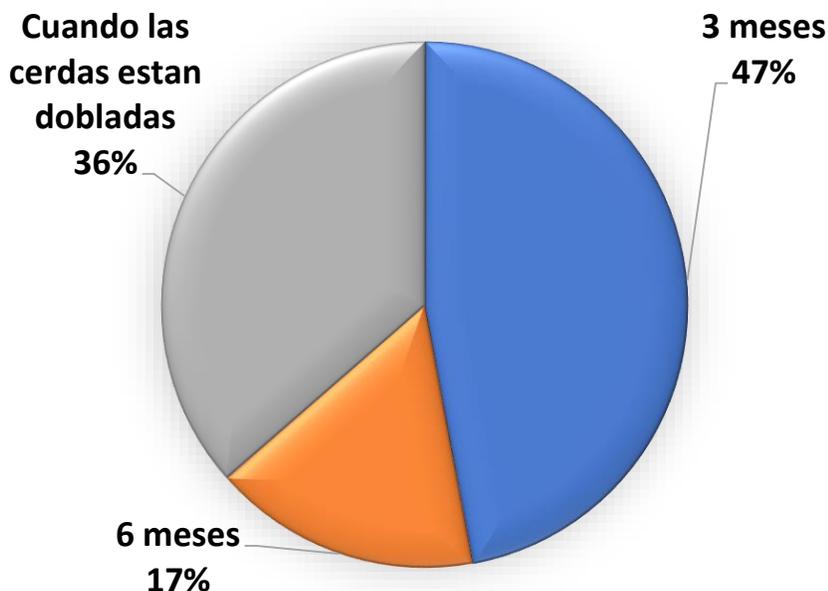
Figura 14. ¿En cuál de las siguientes situaciones utiliza enjuague bucal?



Bascones, M. y Morante, S. (2006. p.32) mencionan que el proceso de formación de placa bacteriana inicia con la adherencia y proliferación de varios tipos de bacterias y que con ayuda del barrido del cepillo y pasta dental se elimina la capa más gruesa de restos de alimentos, pero para retirar lo que queda, es necesario un agente antimicrobiano llamado enjuague bucal conocido como limpieza química con el objetivo de detener o retrasar la proliferación de bacterias.

Las razones por la que los consultados en el estudio de opinión expresaron usar el enjuague va desde el tratamiento odontológico con el 24.3% seguido por las inflamaciones de encías por el 12.2%, hábito para mantener la boca limpia con 29.7% y para combatir el mal aliento con el 33.8%

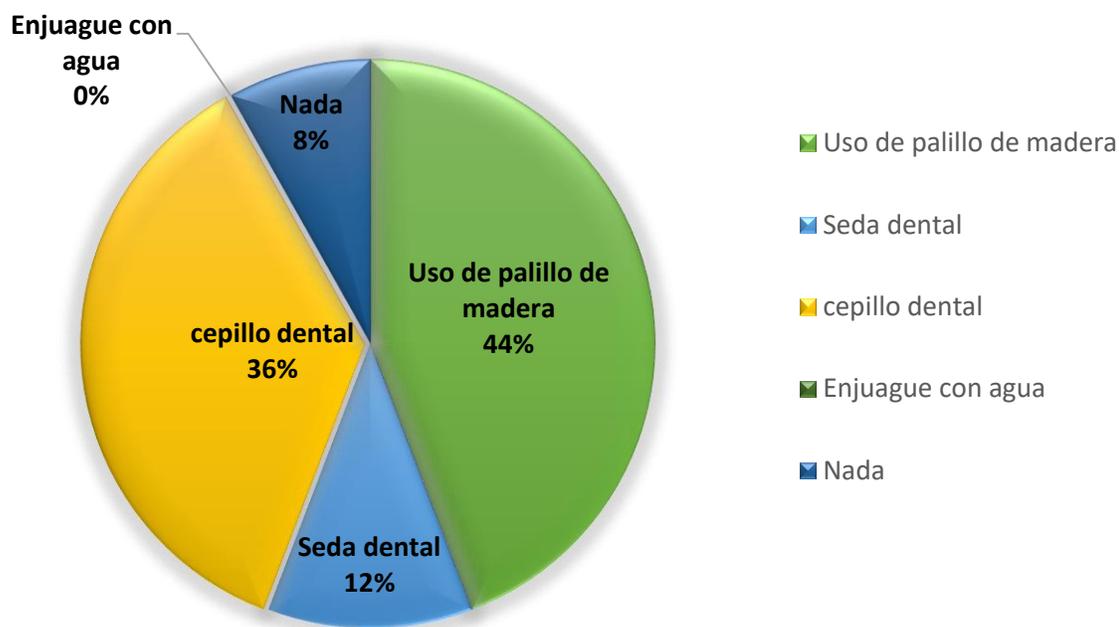
Figura 15. ¿Cada cuánto tiempo cambia el cepillo dental?



Napoles, I., Fernández, M., Jiménez, P. (2015 p. 212). asegura que “Al utilizar diferentes tipos de cepillos inadecuados, sumado a los movimientos bruscos o fuerzas exageradas o por no hacer el tiempo indicado para limpiar los dientes, pueden causar traumas y producir una serie de enfermedades”. Por tal razón no se puede determinar con exactitud el tiempo de cambio de un cepillo dental, sin embargo, se debe aclarar que dependerá de factores antes indicados como los movimientos que podrían provocar un mayor debilitamiento o desgaste de las cerdas y en consecuencia forzar la necesidad de cambio.

Los resultados a la pregunta de cada cuanto tiempo cambian el cepillo en este caso recibió un 47% de respuestas donde se hace cada 3 meses, sin embargo, también hubo una población significativa con el 36% que indicó hacerlo cuando las cerdas están dobladas y finalmente el 17% de los consultados afirmaron cambiar su cepillo cada 6 meses.

Figura 16. ¿Cuándo se traba comida entre los dientes que acciones de limpieza realiza?

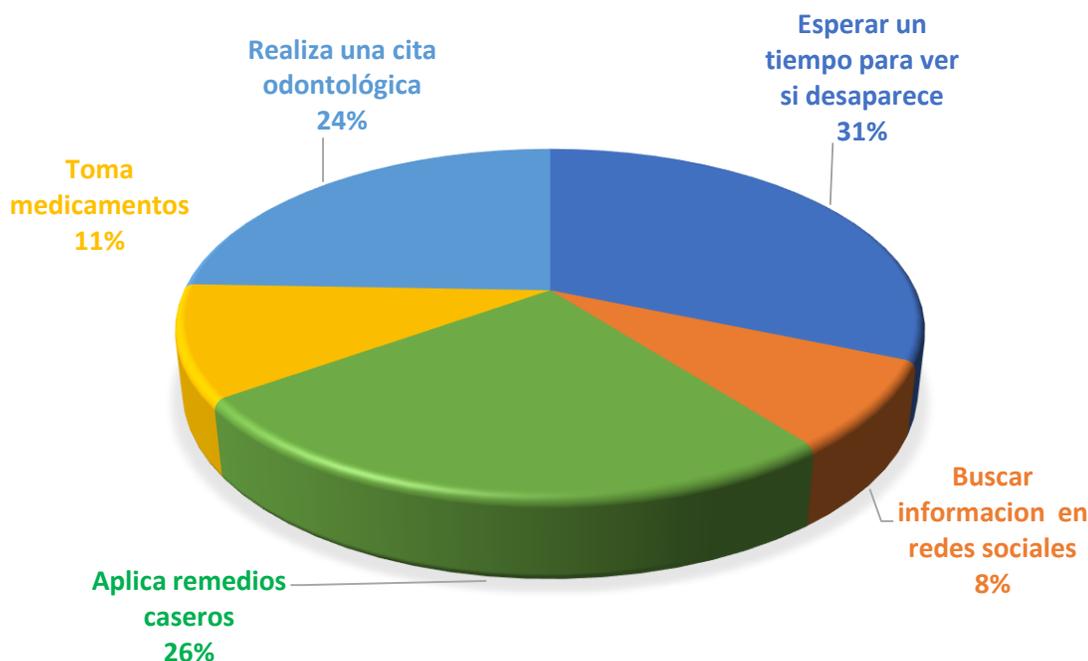


Una alternativa para eliminar aquellos objetos extraños que se introducen entre los dientes es el hilo o la seda dental o seda dental. El uso de seda dental tras la comida es muy efectivo y consigue eliminar de manera adecuada la comida introducida entre los dientes sin dañar las encías, ni el esmalte del diente, debido a la calidad de fabricación de dicho elemento.

En el caso de pacientes con problemas derivados de malas practica de higiene buco dental la seda suele ser un elemento útil, pero también existen otros elementos muy usados como el caso del cepillo dental y los palillos que también son elementos de alto impacto en el cuidado de la boca.

Las acciones que realizan las personas consultadas cuando se les traban restos de alimentos indicaron con un 44% hace uso de palillo de madera, 36% utiliza cepillo dental, mientras que solamente el 12% indico utilizar la seda dental y finalmente el grupo de ninguno con un 8% indicó no hacer nada.

Figura 17. ¿Cuándo aparece una alteración en las estructuras de la boca que acción realiza?

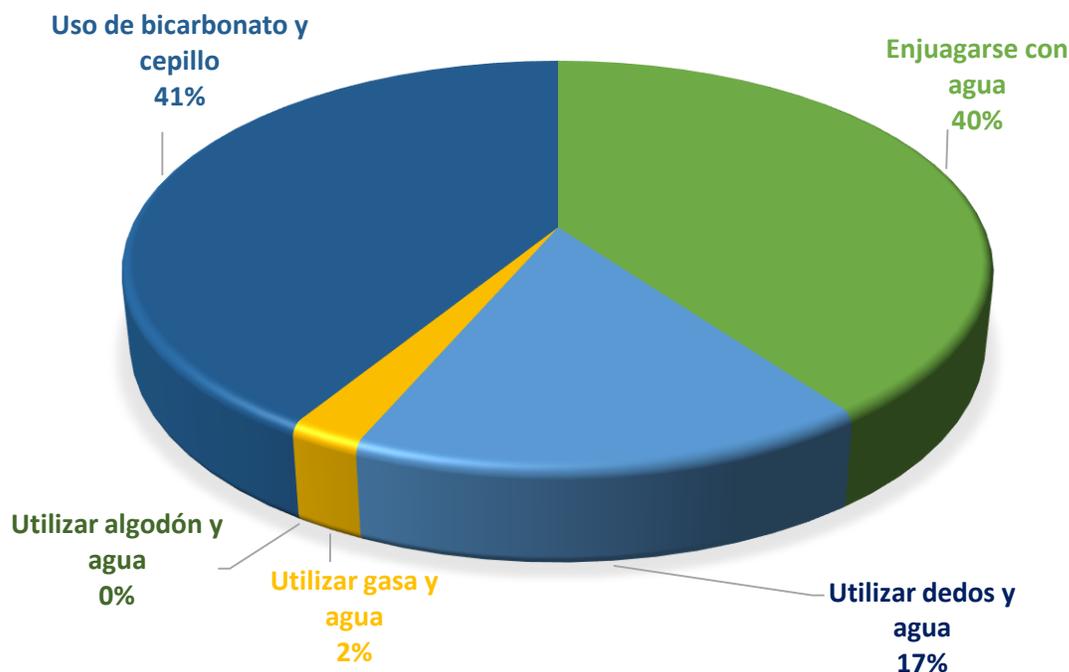


La boca al igual que los dientes permiten al ser humano hacer diferentes expresiones faciales, formar palabras, comer, beber e iniciar el proceso de la digestión. La boca también es fundamental para hablar. Por su parte la boca junto con los labios, la lengua y los dientes ayudan a formar palabras controlando de gran manera la salida del aire por la boca.

Por su parte existen diversas patologías, prácticas y hábitos que están asociadas al apareamiento de alteraciones de las estructuras de la boca, que pueden generar una serie de dolencias dentro de ella, por consiguiente, la prevención es importante y eso demanda realizar diferentes acciones, que se consultaron a los participantes del estudio obteniendo los siguientes resultados.

Con una participación de 31% expresaron esperar un tiempo para ver si desaparece la alteración; seguido del 26% que dijeron aplicar remedios caseros; 24% indicaron realiza una cita odontológica, que es una de las primeras opciones que debería de hacer toda persona al observar una inflamación en la cavidad bucal: por su parte 11% dijo tomar medicamento. Y por último buscar información en redes sociales un 8%.

Figura 18. Acciones para limpiar los dientes.



De acuerdo con datos de la (OMS) Organización Mundial de la Salud hace referencia a que “La enfermedad más común atendida durante las atenciones odontológicas en todos los países, es la caries dental” (Rivas, D., Rivas, W., Tejada, M. 2019 p. 11), el mismo organismo refiere que está asociado a factores sociales como el bajo ingreso, baja instrucción, bajo nivel de educación al cuidado de la salud y otros asociados a temas políticos; la intencionalidad en este caso de la interrogante sobre las acciones para el cuidado de la limpieza dental estaría encaminada a conocer desde los propios protagonistas que hacen y como se ha dicho antes para cuidar sus dientes

Un 41% indicaron que emplea el uso de bicarbonato y cepillo, para el cuidado de los dientes esto como alternativa, ante la dificultad de no poder adquirir la pasta dental. Otro 40% de los consultados indicó que solo se enjuagan con agua, 17% indicaron que se limpian utilizando los dedos y agua; solamente 2% realiza la limpieza usando gasa y agua.

CONCLUSIONES

El presente informe de este ha sido posible gracias a la participación de al menos 86 pacientes que recibieron atención odontológica en las diferentes rotaciones de los turnos de clínicas de periodoncia, endodoncia, operatoria dental, cirugía bucal y prostodoncia, de la Universidad Autónoma de Santa Ana en la cual se completó voluntariamente un instrumento de cuestionario en donde participaron 69.8% mujeres y un 30.2% correspondiente a los hombres, contando con edades desde los 18 años de edad hasta más de 60 años de edad, en el cual se brindaron tratamientos a todos los participantes con diferentes niveles educativos, incluyendo a los pacientes que indicaron que no tienen una formación académica, y los pacientes con diferentes ingresos familiares hasta los que no reciben un ingreso económico.

Al respecto con los controles odontológicos según el género, se muestrearon porcentajes interesantes, indicando la periodicidad de los controles, con escalas más bajas o sea de uno hasta seis meses, son las mujeres quienes más asistieron a una clínica odontológica para realizarse un chequeo dental; mientras que los hombres, fueron los que menos recibieron chequeos en periodos cortos; Sin embargo se debe destacar que los valores porcentuales no son tan altos en comparación con los controles al año que fue lo más relevante para ambos géneros. De tal manera que los chequeos dentales mínimos recomendados son de al menos cada seis meses, pero eso dependerá del estado bucal de cada persona.

Otros resultados fueron los motivos por los que solicitan atención odontológica, lo que indicó que con mayor prevalencia fue el sangrado de las encías a partir de las edades desde los 18 años de edad, el cual obtuvo el mayor porcentaje hasta los grupos de más de 60 años de edad, continuando con el dolor dental. Al mantener una buena higiene bucal, en algunos casos puede sangrar las encías, pero existen factores sistémicos y físicos que pueden alterar los tejidos del diente y las encías y provocar dicho sangrado.

El 70.9% de los participantes indicaron que no conocen el nombre de seda dental, y con ello se considera que no es muy utilizado como un elemento que forme parte de los hábitos de higiene bucal para retirar los restos de alimentos acumulados entre los dientes. Además, otro grupo indicó que dentro de las dificultades de los que si la conocen es que se lastiman las encías o que no entra entre los dientes la seda o el hilo.

Los hábitos para el cuidado de las estructuras de la boca se pueden enumerar varios pero lo más relevante es que hay un porcentaje de 44% que prefieren utilizar el palillo dental, por lo tanto, con el tiempo se podría volver un hábito inadecuado al utilizarlo todos los días. Es importante la educación a la población acerca de estos elementos, explicando que el uso inadecuado genera un pequeño trauma en los tejidos de soporte que rodean los dientes, causando recesión gingival, esto significa que la encía se mueve

de su posición o va desapareciendo por la pérdida de hueso, generado por el traumatismo en sí; al no controlar la fuerza al introducir los palillos de madera, el diente puede observarse más largo o grande, provocando sensibilidad dental a largo plazo.

El otro punto de vista es la calidad del tipo de cerdas del cepillo, con un resultado de 36% que refiere que lo cambia cuando las cerdas están dobladas, eso quiere decir que tienen claro, que es la primera señal para pensar en comprar otro cepillo. En los diferentes centros de distribución se ofrecen tipos de cepillo con cerdas extra suaves indicado para pacientes con tratamientos de cirugías de tejidos blando, cerdas suaves indicado para los que tienen desgaste en los dientes y cerdas medianas indicados para pacientes sin alteraciones de tejidos blandos y duros, además dependerá de la fuerza y los movimientos al estar limpiando los dientes.

Con respecto al tipo de cepillo nivel educativo de los participantes, los resultados indicaron que un grupo de profesionales sí conocen el componente principal de la pasta que es el flúor y otro grupo que no verifica los componentes. Los de educación media, básica y sin formación académica mostraron valores porcentuales más altos, en las escalas que desconocen los componentes de la pasta dental pero que si utilizan pasta para la sensibilidad.

Con respecto a la razón de compra de un cepillo dental relacionado a los grupos con diferentes ingresos familiares, resultó que es su mayoría indicaron que lo más importante es el precio, seguido de la marca. Es importante contar con la orientación de un odontólogo para que realice una evaluación del estado de los dientes y las estructuras que lo rodean ya que dependerán del estado bucal de cada persona, para decidir a través de las diferentes características de fabricación de un cepillo dental.

El enjuague bucal es conocido por los pacientes e indicaron que lo utilizan para diferentes fines como el beneficio de mantener el aliento fresco y otro grupo lo utilizan por indicación del odontólogo.

Con respecto a las diferentes acciones que realizan los participantes cuando aparece una alteración en la cavidad bucal, se obtuvo un 11% de población que toma medicamento cuando aparece una alteración en la boca y si esto no se resuelve solicitan la atención de un especialista en el área.

RECOMENDACIONES

A las Instituciones de educación superior a través del departamento de proyección social, en asocio con empresas privadas mediante convenios con el fin de proporcionar insumos odontológicos o kits dentales para realizar jornadas odontológicas dirigidas a la población más vulnerable.

Los resultados obtenidos sugieren por su parte fortalecer las jornadas de tipo educativas hacia la población en general y en particular a los pacientes que asisten a diferentes rotaciones de turnos clínicos, sobre todo en los temas de cuidado de las estructuras de la boca y restauraciones dentales, así mismo se sugiere informar adecuadamente la importancia de asistir a controles odontológicos para orientar el tipo de elementos que son necesarios para cuidar los dientes y realizar tratamientos preventivos

Por su parte de los sectores profesionales, en particular los odontólogos y estudiantes del doctorado en cirugía dental, se sugiere continuar fortaleciendo el conocimiento de la realidad de la población, a partir de estudios orientados desde la población en general, pues este estudio es solo una pequeña muestra que deja en evidencia que la población presenta algunas dificultades, sobre el cuidado de la estructura dental a partir del desconocimiento de algunos elementos diseñados para el cuidado dental, por lo que se vuelve necesario profundizar en los elementos para mantener una boca saludable.

REFERENCIAS

- Mena, S., Rivera, L. (2002). Epidemiología bucal. Conceptos básicos. México, pp 16. recuperado de: <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/8132/1/17100350.pdf>
- Zerón, A., Sautto, M. (2016). Agrandamientos gingivales inducidos por medicamentos. Una visión genómica y genética. Revisión de la literatura. Revista Mexicana de Periodontología. Vol. VII, Núm. 1. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/periodontologia/mp-2016/mp161e.pdf>
- Betancourt, M., Pérez A., Espeso, N., Miranda, M., (2007). Inflamación gingival asociada con factores de riesgo durante el embarazo. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072007000400006
- Hernán, T. (2022) Importancia del uso de hilos dentales. implantes dentales. Tomada de: <https://www.implantes-dentales-en-madrid.com/la-importancia-del-uso-del-hilo-dental/#:~:text=El%20hilo%20dental%20elimina%20la,dental%20y%20la%20enfermedad%20periodonta>
- Bascones. M., Morante, S. (2006). Antisépticos orales. Revisión de la literatura y perspectiva actual. Av Periodon Implantol.; 18, 1: 31-59. Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-65852006000100004
- Napoles, I., Fernández, M., Jimenez, P. (2015). Revista Cubana de Estomatología 2015;52(2):208-216. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072015000200010
- Rivas, D., Rivas, W., Tejada M. (2019). Efectividad a 3 y 6 meses de una intervención integral para caries dental en escolares de Tepetitán, San vicente; San Fernando y nombre de Jesús, Chalatenango. El Salvador pp 14. Recuperado de: <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/22150/1/17100456.pdf>

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE SANTA ANA UNASA

DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN

NUESTRA MISIÓN

Formar profesionales a través de la docencia, investigación y proyección social, con calidad académica, ética y competitividad para contribuir al desarrollo nacional.

NUESTRA VISIÓN

Ser una institución modelo a nivel Nacional e Internacional en la formación de profesionales con sensibilidad humana y excelencia académica que promueva el desarrollo socioeconómico de El Salvador.

VISÍTANOS EN:

Nuestra página web: <https://vyvo.unasa.edu.sv/>



<https://www.facebook.com/Departamento-de-Investigacion-UNASA->