



Determinantes sociales de salud y caries dental.

Diana Rosa Mena Madrazo¹ <https://orcid.org/0000-0001-8633-1027>

Jorge Enrique Valledor Alvarez² <https://orcid.org/0000-0002-7302-2492>

¹Especialista de Primer Grado en Ortodoncia. Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad “Finlay-Albarrán”. La Habana, Cuba. dianaorto1991@gmail.com

²Residente de Segundo Año en Estomatología General Integral. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad “Finlay-Albarrán”. La Habana, Cuba. jorvalle96@gmail.com

Resumen

Introducción: Existen diversos estudios internacionales y nacionales que abordan la relación de algunos de esos factores con el estado de salud de la población y las posibles desigualdades, inequidades o diferencias existentes en su comportamiento entre los países y sus regiones, contribuye a lograr un mayor nivel de bienestar y prosperidad social y por ende, mejores niveles de salud poblacional. Objetivo: Conocer las determinantes sociales de salud en la aparición de caries dental en escolares. Método: Se realizó una revisión de la literatura en el periodo de febrero a abril del 2022 para conocer la relación de las determinantes sociales de salud y la aparición de la caries dental, revisándose diversos artículos disponibles en sitios como: PudMed, LILACS, BVS, Scielo. Desarrollo: Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, en lo que respecta a la situación sanitaria. La caries dental es una

enfermedad crónica, infecciosa y multifactorial, que tiene alta prevalencia, sin distinción de edad o nivel socioeconómico, representa un problema de salud pública a nivel mundial. Conclusiones: Se considera que se debe incrementar en la investigación de la temática de las determinantes sociales de salud y su relación en la aparición de la caries dental, para poder trazar estrategias de salud, controles de seguimiento en la población para así reducir los efectos de la misma.

Palabras claves: determinantes sociales de salud, caries dental, escolares.

Introducción

El estudio de las determinantes sociales de la salud constituye una herramienta esencial para modificar el estado de salud de las poblaciones. Han transcurrido casi dos siglos de la identificación de las relaciones entre la estructura social y la situación de salud de las personas, familias, grupos y comunidades. El tema ha sido de interés de los investigadores en el campo de la salud, quienes han intentado responder preguntas que estimulen una indagación amplia en ese sentido.^{1,2,3} Por ejemplo: ¿Qué factores sociales contribuyen a la situación de salud?, ¿ciertamente son más elevadas las tasas de morbilidad y mortalidad entre las personas pobres?, ¿cómo influyen las condiciones socioeconómicas y el entorno ambiental en la salud individual y colectiva?, ¿por qué las diferencias en la situación de salud y la expectativa de vida en personas pertenecientes a un mismo grupo social? ¹

Aunque el vínculo factores sociales-situación de salud, se estableció hace tiempo, es durante las últimas tres décadas que ha renacido el interés por responder esas preguntas, al considerarse la salud como una condición necesaria para que las comunidades progresen y compitan, en un mundo mucho más dinámico e interrelacionado.

Los DSS conforman las bases de la Salud Pública Moderna ya que se fundamentan en la promoción de la salud. Son responsables de la mayor parte de desigualdades sanitarias, es por esto que el sistema de salud abarca todas las organizaciones, las instituciones y los recursos de los que emanan iniciativas cuya principal finalidad es mejorar la salud. Se conceptualizan como “causa de las causas” en un país. A lo largo de la historia han sucedido hechos que han

marcado el enfoque de los DSS como la formación de la OMS (1946) la que tuvo como una de sus funciones el promover mejores condiciones de vida para las personas y así mejorar su estado de salud. ^{2,4,5}

Los indicadores del estado de salud de la población se modifican a partir de la presencia de efectos inadvertidos o no, relacionados con un grupo de factores individuales y colectivos que varían su naturaleza y comportamiento de una región a otra, por eso es de vital importancia determinar las diferencias y particularidades de cada lugar. ^{2,6,7}

Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria.

La salud familiar se fundamenta en la teoría general de sistema y tiene muy en cuenta al ser humano en su individualidad y en su integridad. También hace énfasis en el entorno, en las influencias psico-sociales ambientales, biológicas, así como del sistema nacional de salud y de modos o estilos de vida, cada vez más amplios en relación con el desarrollo acelerado de la sociedad. Todo esto ha llevado a muchos países en el mundo a tomar la estrategia de salud familiar integrada en su programa de atención integral al individuo, familia, colectivos de estudiantes y trabajadores en la comunidad. ^{1,2,8}

La concepción de salud como estado de bienestar físico, mental y social, capacidad de funcionamiento, calidad de vida, y como conjunto de condiciones sociales digna y segura para la vida, son adquisiciones más recientes en la representación social de la salud.

La trayectoria del quehacer médico en Cuba se ha ido transformando de una tendencia de pensamiento y acción muy orientada hacia la causalidad biológica, hacia otra más enfocada en el paradigma biopsicosocial de la salud, lo que implica una praxis más comprometida con el reconocimiento de los mediadores sociales, culturales y psicológicos en la protección de la salud, así como en el surgimiento, evolución, tratamiento de la enfermedad y los daños. ^{9,10}

En la historia de las ciencias médicas se reconoce que ciertas condiciones

económicas y sociales propician la aparición de enfermedades y comportamientos perjudiciales a la salud, tal es el caso de la pobreza, las condiciones insalubres de vida y trabajo, así como la poca accesibilidad a los servicios de salud no solo curativos, sino preventivos. En este rango se hallan las enfermedades transmisibles, la malnutrición, las adicciones y las manifestaciones de violencia, entre otras. ¹¹

Objetivo

-Conocer las determinantes sociales de salud en la aparición de caries dental en escolares.

Método

Se realizó una revisión de la literatura en el periodo de febrero a abril del 2022 para conocer la relación de las determinantes sociales de salud y la aparición de la caries dental, revisándose diversos artículos, revistas de interés disponibles en sitios como PudMed, LILACS, BVS, Scielo, consultando las palabras claves como: determinantes sociales de salud, caries dental, escolares, seleccionándose la bibliografía de mayor relevancia y actualización en la temática de interés.

Desarrollo

La caries dental en niños es un problema de salud pública de origen multifactorial. Los hábitos de higiene bucal se adquieren en los primeros años de la vida por lo que el responsable de su cuidado juega un papel relevante. ^{12,13}

La salud bucodental en raras ocasiones pone en peligro la existencia de las personas, sin embargo, afecta directamente su calidad de vida y su autoestima, lo cual establece su importancia como parte fundamental de la vida integral de la población. La caries dental es una enfermedad crónica, infecciosa y multifactorial transmisible, que tiene alta prevalencia, sin distinción de edad o nivel socioeconómico, representa un problema de salud pública a nivel mundial.

Están muy bien identificados los factores causales que clínicamente producen la caries dental. ¹²⁻¹⁴ Sin embargo, es probable que estos factores no sean los únicos que intervienen para su presencia, ya que existen condiciones en la vida de una población que pueden predisponer a su padecimiento. Esto provoca que las

estrategias planteadas para atacarla a nivel individual sean insuficientes para erradicar esta enfermedad. ¹³⁻¹⁸

La Organización Mundial de la Salud ha indicado que los estilos de vida de las personas, y las condiciones en las que viven y trabajan, es decir, los determinantes sociales, influyen fuertemente en la salud y longevidad de una población. ^{10,15} Los determinantes sociales, por tanto, muy probablemente están asociados con la prevalencia de caries dental.

Por otro lado, en la actualidad la caries dental es considerada una enfermedad infecciosa endógena, ^{16,17} siendo un problema de salud pública a nivel mundial, lo cual se agrava en países en vías de desarrollo como el Perú, originándose esta problemática entre otros motivos por la falta de adecuadas políticas públicas siendo necesario para revertir esta realidad generar bases científicas que justifiquen el abordaje de los DSS. ^{17,18}

En las sociedades modernas los dientes son un componente importante del cuidado del aspecto personal; el rostro es un determinante clave de la integración de una persona en la sociedad, y los dientes también desempeñan un papel fundamental en el habla y la comunicación. Las enfermedades bucodentales llevan asociados un dolor considerable, ansiedad y trastornos del funcionamiento social. ^{4,18}

Otro indicador del estado dental es la proporción de la población que carece de dientes naturales (población desdentada). Los datos sobre el nivel de caries dental en la dentadura permanente de los niños de 12 años muestran dos tendencias bien diferenciadas. Por un lado, la prevalencia de caries dentales ha disminuido en los países desarrollados, y por otro ha aumentado en algunos países en desarrollo en los que ha crecido el consumo de azúcares y la población aún no ha sido expuesta a cantidades apropiadas de fluoruro. ⁹

A pesar de la notable disminución general de los casos de caries dental durante los últimos 30 años, su prevalencia sigue siendo inadmisiblemente alta en muchos países desarrollados. Incluso en países donde el promedio de los índices CPO es bajo, una importante proporción de los niños presentan niveles relativamente altos de caries dentales. Además, hay algunos indicios de que las tendencias positivas

de los niveles de caries dental en la dentadura permanente se han estancado.^{14,15} Muchos países en desarrollo tienen valores bajos de cpo, pero una alta prevalencia de caries dentales en la dentadura temporal. Los datos sobre niños de cinco años de edad en Europa sugieren que la tendencia hacia una menor prevalencia de la caries dental se ha interrumpido. Según las directrices de la OMS sobre salud bucodental, a los 35-44 años se considera alta una puntuación CPO de 14 o más. En la mayoría de los países en desarrollo, el grado de caries en los adultos de este grupo de edad es menor, por ejemplo 2,1 en China y 5,7 en el Níger.^{9,15,17}

En Cuba, la salud bucal constituye una de las estrategias priorizadas del MINSAP. La tendencia de la enfermedad en la población menor de 15 años ha seguido un comportamiento similar al descrito para otros países, donde se observa un incremento notable a medida que se incrementa la edad de las personas.¹²

En países desarrollados se observa esta desigualdad en grupos sociales desfavorecidos; y en los países pobres es un problema de salud pública que afecta la mayoría de la población. Esto permite establecer que la caries dental tiene relación con niveles de pobreza. En otras palabras; la salud de las personas está relacionada con diversos factores sociales, educativos, económicos y sus conocimientos, actitudes y prácticas en materia de salud.²⁻³

La Organización Mundial de la Salud ha indicado que los estilos de vida de las personas, y las condiciones en las que viven y trabajan, es decir, los determinantes sociales, influyen fuertemente en la salud y longevidad de una población.⁴ Los determinantes sociales, por tanto, muy probablemente están asociados con la prevalencia de caries dental.⁶⁻⁷

De acuerdo a la bibliografía revisada y tomando en cuenta lo que la DSS dictamina acerca del tema, en el presente estudio se tomaron en cuenta los siguientes determinantes más relevantes y que sugieren tener una asociación con el estado de salud de las personas: ingreso económico,¹² nivel de educación,^{13,14} condiciones materiales de vida,^{3,15} empleo,^{3,16} saneamiento ambiental,^{9,17,18} acceso a servicios de salud, funcionamiento familiar.^{2,3,9}

Conclusiones

Se considera que se debe incrementar en la investigación de la temática de las determinantes sociales de salud y su relación en la aparición de la caries dental, para así poder trazar estrategias de salud, controles de seguimiento en la población para así reducir los efectos de la misma. Además, el conocimiento de estos resultados por parte de padres, tutores y propios pacientes les permitirá, ante la aparición de alguna de esta patología, acudir inmediatamente al estomatólogo para el tratamiento oportuno de las mismas.

Referencias bibliográficas

1. Comisión de Determinantes Sociales de la Salud. Hacia un marco conceptual que permita analizar y actuar sobre los determinantes sociales de la salud. Documento de trabajo. Ginebra: OMS; 2005.
2. Villar E. Los Determinantes Sociales de Salud y la lucha por la equidad en Salud: desafíos para el Estado y la sociedad civil. Saúde Soc. São Paulo 2007; 16(3): 7-13.
3. Schneider MC, Castillo-Salgado C, Bacallao J, Loyola E, Mujica O, Vidaurre M, et al. Métodos de medición de las desigualdades en salud. Rev Panam Salud Pública. 2012;12(6):398-414.
4. Villar E. Los Determinantes Sociales de Salud y la lucha por la equidad en Salud: desafíos para el Estado y la sociedad civil. Saúde Soc. São Paulo 2018; 16(3): 7-13.
5. Escobar P. Valoración del riesgo de caries dental: una herramienta para la atención integral del niño. Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia. 2012;18(1).
6. Morikava, F.S., Fraiz, F.C., Gil, G.S., de Abreu, M.H.N.G., Ferreira, F.M. (2018). Healthy and cariogenic foods consumption and dental caries: A preschool-based cross - sectional study. Oral Diseases 24(7):1310-1317.

7. National Institute of Dental and Craniofacial Research. (2018). Oral Health in America: A Report of the Surgeon General. <https://www.nidcr.nih.gov/research/data-statistics/surgeongeneral#top>
8. Salud bucodental y determinantes sociales de la salud <https://www.fdiworlddental.org/es/salud-bucodental-y-determinantes-sociales-de-la-salud> ADOPTED by FDI General Assembly July, 2013 in Istanbul, Turkey
9. GUIZAR MENDOZA, Juan Manuel et al. Determinantes del cuidado de la salud oral relacionados con la frecuencia y severidad de la caries dental en preescolares. *Nova scientia* [online]. 2019, vol.11, n.22 [citado 2022-06-03], pp.85-101. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-07052019000100085&lng=es&nrm=iso> ISSN 2007-0705. <https://doi.org/10.21640/ns.v11i22.1708>
10. González-Del-Castillo-McGrath, M., Guizar-Mendoza, J.M., Madrigal-Orozco, C., AnguianoFlores, L., Amador-Licon, N. (2014). A parent motivational interviewing program for dental care in children of a rural population. *Journal of Clinical and Experimental Dentistry* 6(5):e524–e529.
11. Ardenghi, T.M., Piovesan, C., Ferreira-Antunes, J.L. (2013). Desigualdades en la prevalencia de caries dentaria no tratada en niños preescolares en Brasil. *Revista de Saúde Pública*. 47(Suppl 3):129-37.
12. Orbea-López M. La mortalidad en la niñez, un tema de prioridad a nivel internacional. *Rev Nov Pob* [Internet]. 2019 [citado 15/04/2020];15(30):178-88. Disponible en: Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782019000200178&lng=es&tlng=en
13. Brito-Pérez K, Cañete-Villafranca R, Fundora-Martínez Cl, et al. El maestro primario y la prevención de los problemas bucales en escolares. *Rev Méd Electrón* [Internet]. 2022 [citado 15/04/2020];44(1). Disponible en: Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/4592/535>

14. Alsumait A, ElSalhy M, Behzadi, S, et al. Impact evaluation of a school-based oral health program:
15. Kuwait National Program. BMC Oral Health. 2019;19(1):202. Citado en PubMed; PMID: 31477082.
16. Portocarrero-Mondragón KR, Portocarrero-Mondragón JP, La Serna Solari PB, et al. Necesidad de plan de intervención para mejorar la prevención en salud bucal en escuelas públicas en Perú. Salud & Vida Sipanense [Internet]. 2020 [citado 12/12/2020];7(2):18-26. Disponible en: Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/1458>
17. Montero ZP. La caries dental y su asociación a determinados factores de riesgo, en preescolares de un centro de salud de la comunidad de Madrid, bajo los criterios diagnósticos de caries ICDAS II [tesis doctoral]. Madrid: Universidad Complutense; 2012. <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/274/56>
18. ALVAREZ CORDERO, Rafael. Determinantes sociales de la salud. *Rev. Fac. Med. (Méx.)* [online]. 2013, vol.56, n.5 [citado 2022-06-03], pp.3-4. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422013000800001&lng=es&nrm=iso