

 ARTÍCULO ORIGINAL

## Influencia de los factores bio-psicosociales en la salud bucal de la familia

### Influence of Biopsychosocial Factors on the Buccal Health of the Family

Naida Teresa González Cantero<sup>1</sup>  , Yohana Rachel Martínez Román<sup>1</sup> , Yamila Ramos Rangel<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Cienfuegos. Cuba.

 Autor para la correspondencia: [gonzalezcanteronaidateresa@gmail.com](mailto:gonzalezcanteronaidateresa@gmail.com)

 **Citar como:** González Cantero NT, Martínez Román YR, Ramos Rangel Y. Influencia de los factores bio-psicosociales en la salud bucal de la familia. Inmedsur [Internet]. 2022 [citado fecha de acceso];5(2): e200. Disponible en: <http://www.inmedsur.cfg.sld.cu/index.php/inmedsur/article/view/200>

## RESUMEN

**Fundamento:** el conocimiento de la situación de salud de las familias en la comunidad permitirá a los estomatólogos realizar un mejor trabajo de promoción y educación para la salud.

**Objetivo:** determinar las principales características bio-psicosociales que influyen en el estado de salud bucal de dos familias del consultorio No. 3, perteneciente al Policlínico Laboral Comunitario Docente Área 7, del municipio Cienfuegos.

**Método:** estudio descriptivo, de corte transversal en el período de diciembre de 2020 y enero de 2021, a dos familias del consultorio No. 3, perteneciente al Policlínico Laboral Comunitario Docente Área 7, del municipio Cienfuegos. Para la identificación de los problemas se utilizaron los métodos de análisis de documental y comparación. Para la recopilación de la información se emplearon

las técnicas de observación, entrevista y cuestionario. Se analizaron variables como: funcionamiento familiar, modo de vida de la comunidad, modo de vida familiar, condiciones de vida, bienestar subjetivo, edad, género, nivel de escolaridad, estado medioambiental, entre otras.

**Resultados:** como principales enfermedades bucales se identificaron la caries dental, el bruxismo y las periodontopatías en general. Los riesgos asociados más frecuentes fueron el estrés, higiene bucal deficiente y dieta inadecuada.

**Conclusiones:** las condiciones sociales de vida en que se desarrollan las personas constituyen un factor determinante del nivel de salud. El estrés es considerado uno de los factores de riesgo que incide negativamente en la salud bucal y junto a la higiene bucal deficiente y la dieta inadecuada constituyen los principales riesgos presentes.

**Palabras clave:** comunidad; familia; caries dental; enfermedad periodontal; estrés

## ABSTRACT

**Background:** the knowledge of the community's health situation, his peculiarities, system of moral values, habits, traditions and situations they experience for, will allow stomatologists to accomplish for better work of health's promotion and education.

**Objective:** determining the principal biopsychosocial's characteristics than have influence in the status of buccal health by the study of two families belongs to the consultorio No. 3, of the Policlínico Laboral Comunitario Docente Área 7, municipality of Cienfuegos.

**Method:** a descriptive and cross-sectional study was accomplished in the period included from december 2020 to january 2021, to two families belongs to the consultorio No. 3, of the Policlínico Laboral Comunitario Docente Área 7, municipality of Cienfuegos. It was made a multiple case study. It was used the methods of observation, interviews and questionnaires, also the documentary analysis and the comparison for the identification of the problems. The variables examined was family functioning, the community's mode of life, mode of family life, conditions of life, subjective well-being, age, kind, level of scholarship, environmental status, life level, personality of the individual, accessibility to the services of health, perceived susceptibility, attitude in front of the buccal diseases, level of knowledge on buccal health and toxic habits.

**Results:** the dental cavity, bruxism and the periodontal diseases was identified as principal buccal sickness. The stress, the buccal deficient hygiene and inadequate diet are the principal correlated risks.

**Conclusions:** the social standings of life that people develop in, constitute a determining factor of the health level. The stress is considered one of the risk factors that has an effect on negatively the buccal health and join to the buccal deficient hygiene and the inadequate diet constitute the principal risks present in the studied families. The buccal diseases that predominated was the dental cavity and the periodontal diseases as general.

**Keywords:** community; family; dental cavity; periodontal disease; stress

## INTRODUCCIÓN

La salud, como categoría individual y social, puede abordarse con diversas estrategias de intervención, encaminadas al logro de acciones de prevención en los diferentes

grupos sociales de la comunidad, con el fin de fomentar modos y estilos de vida saludables para sus miembros, donde juega un papel importantísimo la familia como uno de los grupos sociales de vital importancia en el terreno de la salud.<sup>1</sup>

La familia es el primer eslabón hacia el que debe estar encaminada toda acción de salud. En el medio familiar es donde se originan y desarrollan los hábitos de vida. Para su formación necesitan de determinadas conductas que deben ser orientadas, controladas, y estimuladas. La familia debe fomentar la higiene personal y ambiental, los buenos hábitos nutricionales, la eliminación de hábitos nocivos, la realización de ejercicios físicos, el apoyo mutuo de sus miembros, etc. En el seno familiar, también, se transmiten conocimientos de salud general y de forma particular, de salud bucal.

La salud familiar es una condición dinámica, influida por las condiciones materiales de vida, los cambios de la familia en su proceso de desarrollo y los problemas de salud-enfermedad de sus integrantes. Se evalúa mediante un proceso continuo y dinámico, caracterizado por diferentes momentos y niveles de profundización; con el objetivo de identificar los problemas de salud y las potencialidades de las familias para enfrentarlos.<sup>2</sup>

Los estomatólogos deben conocer la situación de salud de las familias en su comunidad, sus peculiaridades, sistema de valores, costumbres, tradiciones, situaciones por las que atraviesan, así podrán dirigir su trabajo de promoción y educación para la salud hacia este grupo social.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la salud bucodental es fundamental para gozar de una buena salud y una buena calidad de vida, se puede definir como la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedades periodontales, caries, pérdidas de dientes y otros trastornos que limitan la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, al tiempo que repercuten en su bienestar psicosocial.<sup>3</sup> La Organización Panamericana para la salud (OPS) plantea que 9 de cada 10 personas están en riesgo de tener algún tipo de enfermedad bucodental.<sup>4</sup>

En Cuba desde el triunfo de la Revolución la salud bucal se aborda como un bien social y un derecho humano dentro de la política de salud pública orientada a la salud, el bienestar y la calidad de vida, mediante la participación

mancomunada de todos los sectores de la sociedad y el estado, incluida la familia. En el año 1993 fue aprobada y comenzó a impartirse en 1998, en La Habana y Santiago de Cuba, la especialidad de Estomatología General Integral (EGI), la cual tiene un perfil ocupacional diferente al resto de las especialidades estomatológicas, ya que su acción va dirigida al nivel primario de atención. Tiene como fundamentos la apreciación del ser humano como un ser bio-psicosocial dentro del proceso salud-enfermedad, la identificación y acción sobre los factores de riesgo sociales y ambientales en los que se desarrolla el individuo, y se basa, además, en la identificación de otros factores de riesgo dentro del entorno socioeconómico, con perfil epidemiológico, de esta manera se logra una atención integral. Internacionalmente se le concede mucha atención al Análisis de Situación de Salud (ASS).<sup>5</sup> Este es un proceso continuo de identificación y priorización que permite, con un fundamento científico, señalar los principales problemas de salud, sus causas y condiciones para la orientación de un plan integral, encaminado a dar solución a los problemas de mayor vitalidad que hayan sido identificados. Capaz de dar cumplimiento al primer objetivo del Programa Nacional de Atención Integral a la Población con un enfoque clínico-epidemiológico y social, que da respuesta a las necesidades de los individuos, la familia y la comunidad en conjunto con el médico de la familia.<sup>6</sup>

La principal enfermedad bucal es la caries dental, está considerada un problema de salud pública a nivel mundial debido al impacto negativo que genera sobre las esferas social, económica, psicológica y sobre la calidad de vida. Los integrantes de los grupos socio-económicamente inferiores presentan mayor prevalencia y gravedad de la caries debido al déficit de atención sanitaria, accesibilidad a los servicios odontológicos y el bajo poder adquisitivo para obtener artículos de higiene como pasta, cepillo e hilo dental. Todo lo anterior genera una restricción en el desarrollo de hábitos saludables lo que propicia el deterioro de las condiciones de vida. Se hace evidente entonces que para la decisión del tratamiento y manejo de pacientes no solo es necesario el conocimiento de los indicadores clínicos bucales, también, saber las características psicosociales del paciente y el medio que lo rodea.

Estudiantes y profesionales del campo de la estomatología analizan sistemáticamente la situación de salud de su comunidad sirviendo como guía para presentes y futuras investigaciones. Existen múltiples estudios sobre familia y funcionamiento familiar, pero abordados desde otras aris-

tas: jurídica, económica, psicológica, genética, etc. No se ha destacado, sin embargo, su importancia como factor de riesgo sobre la salud bucal de cada uno de sus integrantes. Con esta investigación se pretende enfocar el trabajo comunitario del estomatólogo hacia las familias según su funcionamiento. Se planteó como **objetivo**: determinar las principales características biopsicosociales que influyen en el estado de salud bucal de dos familias del consultorio No. 3, perteneciente al Policlínico Laboral Comunitario Docente Área 7, del municipio Cienfuegos.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y de corte transversal en el período comprendido entre diciembre de 2020 y enero de 2021, a dos familias pertenecientes al consultorio del médico de la familia No. 3 (CMF No. 3) que se encuentra en la comunidad: Los 500 del Reparto Pastorita del Policlínico Laboral Comunitario Docente Área 7 del municipio Cienfuegos, provincia Cienfuegos. Se realizó un estudio de casos múltiples. El universo seleccionado fue la población perteneciente a este consultorio que cuenta con un total de 1493 habitantes organizados en 438 familias de las cuales se estudiaron una muestra de dos familias constituidas por 3 y 6 integrantes, cada una, para un total de 9 individuos. La selección se realizó por muestreo no probabilístico, intencional que cumplieron criterios de inclusión y no con los de exclusión. Los criterios de inclusión tomados en cuenta fueron:

- Familias que estuvieran dispuestas a colaborar y fueran conocidas por los autores.
- Familias bigeneracionales o multigeneracionales.
- Familias en las que al menos uno de sus integrantes padeciera enfermedades del complejo bucal.

Los criterios de exclusión establecidos fueron:

- Familias unigeneracionales.
- Familias en las que sus integrantes no padecieran enfermedades del complejo bucal.
- Familias que tuvieran algún integrante relacionado con el MINSAP, especialmente del sector estomatológico.

Las variables definidas fueron el funcionamiento familiar, el modo de vida de la comunidad, modo de vida familiar, condiciones de vida, bienestar subjetivo, edad, género, nivel de escolaridad, estado medioambiental, estilo de vida, personalidad del individuo, accesibilidad a los servicios de salud, susceptibilidad percibida, actitud frente a

las patologías bucales, nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos tóxicos.

El estudio se desarrolló mediante la observación, aplicación de cuestionarios, análisis de documentos como el ASS del Consultorio del médico de la familia. Se realizaron entrevistas semiestructuradas a integrantes claves de la comunidad como la doctora del consultorio, la presidenta del Comité de Defensa de la Revolución (CDR) y los miembros de las familias con el objetivo de obtener información sobre factores sociales. Además, se aplicó el Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL).

El estudio fue realizado con el cumplimiento de los principios éticos básicos: autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y el de justicia. Se respetó la privacidad de las familias y se realizó la investigación con el consentimiento informado.

## RESULTADOS

La comunidad es un grupo de personas que interactúan entre sí, que también se puede describir como un conjunto de seres vivos que habitan en un determinado territorio y que se rigen bajo algunas normas o reglamentos de convivencia que deben cumplir. Su función es organizarse de forma legal, política y social para mantener enlaces de progreso en su territorio y lograr una estabilidad de concordancia humana.<sup>7</sup>

### Caracterización de la comunidad

La comunidad estudiada cuenta con 1,493 habitantes, de ellos 762 pertenecientes al sexo masculino y 731 del sexo femenino. En la población estudiada se apreció que existe un predominio del sexo masculino sobre el femenino. El grupo etario predominante fue el de 60 a 64 años, con un total de 176 personas que constituyeron al 11,78 % del total, 91 hombres y 85 mujeres. En esta población hubo predominio de personas con nivel de escolaridad de secundaria básica y preuniversitario que representó el 24,85 %, también se observó un porcentaje significativo en las categorías de nivel técnico medio y enseñanza primaria terminada para un 22,71 % y 15,24 %, respectivamente. Dada la gran cercanía con el mar, una gran parte de los pobladores se dedica a la pesca, lo que constituye fuente de empleo y alimentos para sus familias, aspectos a tener en cuenta por la trascendencia que tiene en la valoración de los riesgos a los que exponen. Los centros de producción y servicios que pueden servir como fuente de em-

pleo que se encuentran en esta zona son: el Centro de Elaboración de Alimentos, el Taller CIMEX-1, el Ranchón Los 500-1, una Tienda Recaudadora de Divisa (TRD), la Empresa de Construcción y Montaje Eléctrico (EMCE), la Termoeléctrica Carlos Manuel de Céspedes y la Escuela de Capacitación del MICONS. Existen centros escolares cercanos y accesibles para todas las familias de esta comunidad como los círculos infantiles: Rayitos del sol y Mis amiguitos, la escuela primaria José Mateo Fonseca Bolívar, la secundaria básica Luis Pérez Lozano, la Universidad de Cienfuegos Carlos Rafael Rodríguez y los institutos politécnicos José Gregorio Martínez y 5 de Septiembre. Existe un solo centro cultural, el Ranchón Los 500 y como centro deportivo el Estadio Los 500. El transporte del área por lo general es mediante vehículos de tracción animal, ómnibus y bicicletas. Para el traslado de los trabajadores que laboran fuera de la comunidad y otros usuarios, se utilizan las rutas de ómnibus: 1, 6, 200, 207 y el taxibus del hospital psiquiátrico. Dentro de los centros que brindan servicios variados a la población se encuentran: mercados, una oficina de correo y otra de la Empresa de Telecomunicaciones de Cuba S.A (ETECSA) que brinda servicios de telefonía móvil y fija. La población dispone de varios centros de salud, en primer lugar, del CMF No. 3, ubicado en la Zona de Los 500, que brinda atención médica integral en los horarios de 8:00 a.m. a 12:30 p.m. y de 1:00 p.m. a 4:30 p.m. de lunes a sábado tanto para las consultas médicas como la atención en el terreno. El CMF No. 3 pertenece al Policlínico Laboral Comunitario Docente Área 7, el cual cuenta a su vez con una clínica estomatológica y una farmacia. La atención primaria de salud se lleva a cabo por el médico de la familia conjuntamente con el estomatólogo. Este último desempeña un papel primordial en la promoción y prevención de las enfermedades que afectan la salud bucal, las más frecuentes reportadas fueron las caries dentales y los abscesos, que afectan a la mayoría de la población. El estomatólogo es quien enseña a los pacientes, en el momento de la consulta, el correcto cepillado dental a los adultos y en especial a los niños pequeños, para poder gozar de una salud bucal óptima. También se realizan acciones encaminadas a mejorar la salud bucodental de los adultos mayores, sobre todo los que poseen prótesis dentales, ya que la boca y sus estructuras albergan gran cantidad de microorganismos responsables de severas complicaciones médicas. Los centros religiosos más cercanos son una iglesia metodista y una católica. Existen zonas muy transitadas con paradas cercanas de autobuses urbanos, por lo que los vehículos al pasar levantan polvo de la calle que afecta sobre todo a

las personas con genes alérgicos. También hay presencia de animales en la vía que pueden provocar accidentes. Un aspecto negativo es la presencia de agua estancada, albañales, residuales y salideros lo que contribuye a la presencia de vectores y roedores transmisores de enfermedades. Los vectores encontrados fundamentalmente en los hogares fueron cucarachas, hormigas, mosquitos, roedores y moscas. Los índices de infección por mosquitos *Aedes Aegypti* durante todo el año en esta zona fueron elevados. La mayor fuente de contaminación ambiental encontrada fue la correspondiente con la expulsión de gases lanzados por los vehículos de transporte que circulan con frecuencia y por la Industria Termoeléctrica cercana a esta comunidad. Por su cercanía a la comunidad es importante señalar la contaminación de la bahía por desechos sólidos y líquidos que proceden tanto del hombre como de las industrias cercanas. Mediante las entrevistas realizadas a algunos líderes de la comunidad se pudo apreciar que entre las principales tradiciones y costumbres se encuentran las celebraciones de fin de año, fiestas por el aniversario de los CDR, trabajos voluntarios para el embellecimiento del barrio y recogidas de materias primas, como principal prejuicio está la discriminación racial y dentro de las creencias religiosas se encuentran las de origen africano y la católica. La hipertensión arterial (HTA) es la enfermedad crónica que más prevaleció. Constituye el marcador de riesgo más importante de morbilidad cardiovascular, cerebrovascular y renal, está considerada el trazador de las enfermedades no transmisibles, que coincide con factores de riesgos identificados como los hábitos y estilos de vida inadecuados y el hábito de fumar. El asma bronquial, la diabetes mellitus y las neoplasias mostraron también tasas de prevalencia significativas. Las infecciones respiratorias agudas (IRA) constituyeron las de mayor incidencia con una tasa de 252 casos por cada 1000 habitantes lo cual está ligado al gran número de fumadores encontrados. Las enfermedades diarreicas agudas (EDA) condicionadas por los hábitos higiénicos inadecuados, las malas condiciones de almacenamiento y el incorrecto tratamiento del agua de consumo. También hubo una incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS). Las causas de mortalidad más frecuentes fueron: el infarto agudo de miocardio y la neoplasia de colon.

### **Análisis de las condiciones de ambas familias**

La familia Rodríguez (familia 1) habita en una zona urbana, en la carretera O'Bourke Km 2 ½, casa No. 4, Reparto Pastorita, Cienfuegos. Es una familia que consta de tres

miembros, donde confluyen dos generaciones, nuclear, pequeña, no conviviente, de creencia cristiana, cuya inserción social es profesional y presenta un nivel de escolaridad alto. La familia obtiene sus ingresos mediante una ocupación asalariada, con la cual se encuentra satisfecha. Viven en una casa con buenas condiciones estructurales, donde cocinan sus alimentos con electricidad y gas. Poseen un buen equipamiento electrodoméstico básico (refrigerador, TV, lavadora, radio, plancha). El abastecimiento de agua lo reciben mediante el acueducto provincial de Cienfuegos. La calidad del agua es buena, aunque se pudo comprobar la existencia de varios salideros que se hacen más evidentes en el momento de máximo bombeo y presión del agua lo que constituye una fuente de contaminación, además, en algunas ocasiones se ha observado un poco turbia. Por lo que se orientó la importancia de hervir el agua de consumo, filtrarla y tratarla con hipoclorito de sodio, medidas que, según las entrevistas; no se cumplen en su totalidad en la familia, pues la hierven y es tratada con el hipoclorito de sodio, pero no se filtra. Las familias almacenan el agua en tanques bajos con aparentes buenas condiciones. La evacuación de los residuales líquidos es buena. Se realiza a través de los sistemas de drenaje establecidos, servicios sanitarios, baños, fregaderos y lavaderos, al igual que la evacuación de las aguas pluviales. Los desechos sólidos se encuentran en depósitos correctamente tapados, por lo que la recolección de residuales sólidos es adecuada. Existe una buena higiene y organización con un nivel de hacinamiento medio. El ingreso familiar es de 4,310 moneda nacional (MN) y el ingreso per cápita es de 1,436 MN, lo que satisface medianamente las necesidades básicas. Los integrantes dedican su tiempo libre a sí mismos, por lo que hay una asimetría en la distribución de las tareas domésticas, pues la mayoría son realizadas por un solo miembro, en este caso, la madre, quien representa la mayor autoridad dentro de la familia. Las tareas que realizan las mujeres son: fregar, cocinar, lavar, limpiar, planchar y el abastecimiento, mientras que el hijo que es el único hombre, se encarga de limpiar los patios y sacar la basura. Consideran imprescindibles las buenas relaciones con los vecinos para una convivencia estable y armónica y los valores más importantes para ellos son: la honradez, la responsabilidad y el respeto. Su meta principal como familia es alcanzar un mejor nivel de vida avanzando en el ámbito profesional y económico. Cuentan con poco apoyo material y espiritual por parte de sus familiares, amigos y organizaciones. Los miembros de la familia son dispensarizados en los grupos enfermos y sanos con riesgo. Presentando como principales facto-

res de riesgo: dieta inadecuada, hábitos tóxicos como el tabaquismo, el consumo frecuente de café, sedentarismo, hipotensión y estrés. Las principales enfermedades que padecen los miembros son: gastritis, anemia ferropénica y dentro de las enfermedades bucales: caries dental, enfermedad periodontal, maloclusión y bruxismo.

Según la encuesta realizada a Rosimaría de Jesús Romero Rodríguez, de 19 años de edad, estudiante con un nivel escolar preuniversitario, se pudo determinar el estilo de vida de los miembros de esta familia resumidos a continuación. (Tabla 1).

**Tabla 1.** Resumen del estilo de vida familiar (familia 1)

Estilo de vida	Bueno	Regular	Malo
Condiciones físicas			X
Hábitos alimenticios		X	
Hábitos tóxicos	X		
Sexualidad	X		
Autocuidado y cuidado médico		X	
Tiempo libre	X		
Estado emocional		X	

La puntuación obtenida fue de 19 positivos por lo que el diagnóstico fue de un estilo de vida con riesgos ya que presenta como hábito tóxico el consumo de cuatro tazas de café al día, su condición física es mala, pues no practica ejercicios y su peso es inadecuado para su altura y sexo. Además, no duerme lo suficiente y no tiene buenos hábitos alimentarios debido a que no realiza una dieta balanceada, no come los alimentos ricos en fibras necesarios y consume alimentos subidos de sal. Ella expresó negación ante el riesgo, la vulnerabilidad o posibilidad real de tener o desarrollar cáncer bucal u otras patologías de la cavidad oral, aunque reconoció lo grave que pueden llegar a ser estas afecciones y el daño que pueden ocasionar a su salud. Se cepilla los dientes dos veces al día de forma mixta por lo que tiene una higiene bucal deficiente, presenta sangrado de las encías al cepillado en ciertas ocasiones. Refiere que ocasionalmente le salen aftas bucales en la región del carrillo y mucosa de los labios que pueden estar relacionadas con el estrés o la gastritis que padece. Presenta desgastes en los bordes oclusales de dientes inferiores debido que pueden deberse a bruxismo provocado por el estrés. Presenta aparatología ortodóncica desde

hace 1 año y 5 meses. Visita al estomatólogo solo cuando siente alguna sintomatología y no acude a revisiones periódicas. En cuanto a la accesibilidad y calidad de los servicios de salud bucal en su comunidad considera que son eficientes a pesar de la falta de recursos. Reconoce algunos síntomas por los que debe visitar al estomatólogo como: sangrado de las encías y dolor de muela. Destaca la labor del estomatólogo como profesional dentro de la comunidad. Percibe por sí misma el beneficio de asistir a la consulta estomatológica a pesar del miedo a los procedimientos que le puedan realizar y las posibles complicaciones. Para ella los motivos más importantes para asistir al estomatólogo son mantener una buena salud bucal y estética.

La familia Perdomo Aguiar (familia 2) habita en una zona urbana, en la carretera O´Bourke Km 2 ½, casa No. 5, Reparto Pastorita, Cienfuegos. Consta de seis miembros, es una familia multigeneracional, mediana, conviviente, que no posee ninguna creencia religiosa, cuya inserción socio-clasista es profesional y presenta un nivel de escolaridad muy alto. La familia obtiene sus ingresos mediante una ocupación asalariada, con la cual se encuentra satisfecha. La casa familiar posee buenas condiciones estructurales, donde cocinan sus alimentos con electricidad y gas. La familia posee un buen equipamiento electrodoméstico básico: refrigerador, TV, equipo de música, DVD, computadora, lavadora, radio, plancha y aire acondicionado. El abasto de agua lo reciben del acueducto provincial de Cienfuegos. La calidad del agua es buena, aunque se pudo comprobar la existencia de varios salideros, lo que constituye una fuente de contaminación, además, en algunas ocasiones se ha observado un poco turbia, por lo que se le orientó la importancia de hervir el agua de consumo, filtrarla y tratarla con hipoclorito de sodio, medidas que, según las entrevistas; se cumplen en su totalidad en esta familia. La familia almacena el agua en tanques bajos con aparentes buenas condiciones. La evacuación de residuales líquidos es buena, se realiza a través de los sistemas de drenaje establecidos: servicios sanitarios, baños, fregaderos, lavaderos. Los desechos sólidos se encuentran en depósitos correctamente tapados, por lo que la recogida de residuales sólidos es adecuada. Existe una buena higiene, aunque el hogar está desordenado y tiene un nivel de hacinamiento alto. El ingreso familiar es de 14, 210 MN y el ingreso per cápita es de 2,368 MN, lo que satisface medianamente las necesidades básicas. El disfrute del tiempo libre es predominantemente familiar, por lo que existe una simetría en la distribución de las tareas domésticas y la mayoría de

las actividades se realizan en conjunto y son compartidas. Las tareas que realizan las mujeres son: cocinar, lavar, limpiar, planchar mientras que los hombres se encargan de organizar, arreglar las roturas, limpiar los patios y sacar la basura. Mantienen buenas relaciones con sus vecinos y están en toda disposición de ayudarlos. Los valores más importantes para ellos son: la honestidad, laboriosidad y el respeto. Su meta principal como familia es cumplir todos los valores y principios familiares manteniendo los lazos amorosos y afectivos entre todos los miembros y la otra meta es guiar y educar correctamente a los más pequeños de la familia para convertirlos en un futuro en hombres de bien. No cuentan con apoyo material y tienen poco apoyo espiritual por parte de sus familiares, los amigos y las organizaciones. Los miembros de la familia son dispensarizados en los grupos enfermos y sanos con riesgo. Presentaron como principales factores de riesgo: dieta inadecuada, hábitos tóxicos como el tabaquismo, el consumo frecuente de café, cambios ambientales y el estrés. Las principales enfermedades que padecen los miembros son: hipertensión arterial, diabetes mellitus, asma bronquial, trombopatía plaquetaria y caries dental.

Según la encuesta realizada a Danarsi Arcís Aguiar, de 33 años de edad, técnico superior en trabajo social, se pudo determinar el estilo de vida de los miembros de esta familia resumidos a continuación. (Tabla 2).

**Tabla 2.** Resumen del estilo de vida familiar (familia 2)

Estilo de vida	Bueno	Regular	Malo
Condiciones físicas	X		
Hábitos alimenticios		X	
Hábitos tóxicos	X		
Sexualidad	X		
Autocuidado y cuidado médico	X		
Tiempo libre		X	
Estado emocional	X		

Luego del análisis de las respuestas obtenidas durante la encuesta, la puntuación fue de 24 positivos lo que diagnostica un estilo de vida con riesgo. A pesar de que su condición física es buena, no presenta el peso adecuado para su estatura y sexo. Los principales riesgos detectados fueron: una dieta inadecuada, pues no limita el consumo de grasas saturadas como la mantequilla y la mante-

ca animal y no come suficientes alimentos ricos en fibras. Su autocuidado y cuidado médico es bueno, pues acude a chequeos médicos periódicamente, aunque como aspecto negativo se señaló que no duerme lo suficiente. Es madre de dos hijos pequeños y refiere que no dispone de tiempo libre para su recreación y entretenimiento por lo que no desarrolla actividades recreativas. Ante la amenaza, riesgo o susceptibilidad de padecer enfermedades bucales como el cáncer bucal expresa su negación, aunque reconoce como muy grave para las personas que puedan padecerlo, pues señala lo peligroso que resultaría para sus vidas. Se cepilla los dientes tres veces al día de forma mixta y esto hace que su higiene bucal sea regular. Presenta cavidades restauradas en buen estado. Visita al estomatólogo periódicamente y considera que los servicios de salud bucal en la comunidad son buenos y de fácil accesibilidad, pues le brindan la atención requerida. Destaca que los síntomas más comunes por los que generalmente las personas acuden al estomatólogo son: el dolor y molestias bucales, además considera que las principales causas por las que no acuden a consulta estomatológica son el temor y el descuido.

## DISCUSIÓN

A pesar de que en Cuba los servicios estomatológicos son gratuitos y accesibles para todos los ciudadanos se pudo observar que sigue siendo elevada la morbilidad de la caries dental y las periodontopatías, lo que coincide con una investigación realizada por Ochoa González.<sup>8</sup> La caries dental como enfermedad multifactorial, se observó con la mayor prevalencia en las familias estudiadas. La higiene bucal predominante es mala, por no cumplirse con la frecuencia correcta el cepillado, lo que demuestra la estrecha relación entre esta enfermedad y la higiene bucal. En relación con la enfermedad periodontal, además de la microbiota del surco, se consideran como responsables de esta patología el estrés, el tabaquismo y la diabetes mellitus los cuales fueron factores identificados, pues existe una fuerte correlación entre la gingivitis, la periodontitis estos factores. Se debe resaltar que la higiene bucal deficiente propicia la acción de factores asociados a esta enfermedad y también identificados en este estudio como las maloclusiones y en menor escala el bruxismo.

Los factores familiares que mostraron asociación y correlación con la aparición de enfermedades bucales fueron: no vivir con ambos padres lo que afecta el bienestar emo-

cional, poco o ningún apoyo material y espiritual por parte de sus familiares, amigos y organizaciones y una mala distribución de las tareas domésticas lo que hace que todo el peso de las responsabilidades del hogar recaiga sobre un solo miembro, lo que genera estrés y conflictos entre los miembros de la familia. Algunos de estos factores coinciden con los encontrados en un estudio realizado por Apaza y cols.<sup>9</sup>

Aprender a gestionar las emociones es clave para prevenir dolencias, como la gingivitis, periodontitis o el bruxismo, que están estrechamente relacionadas con las situaciones estresantes de la vida. El estrés y la ansiedad se han convertido en una de las amenazas más preocupantes para la salud en las sociedades modernas, ya que, mantenidos en el tiempo, influyen directamente en el estado de bienestar, tanto físico como psíquico. El exceso de nerviosismo, la sobrecarga de trabajo y las preocupaciones son algunos de los muchos factores que se esconden detrás de las cifras que arrojan algunos estudios: el 50 % de la población reconoce vivir bajo estrés en su día a día; lo que, según Rivera, es un factor psicológico que causa una elevación de cortisol asociado a su vez, con un desbalance de citoquinas, las cuales pueden predisponer al desarrollo de enfermedades autoinmunes orales.<sup>10</sup> En las dos familias entrevistadas se encuentra presente el estrés como factor determinante de afecciones como la enfermedad periodontal, el bruxismo y la caries dental. La ansiedad puede provocar inflamación y sangrado en las encías, causa para el desarrollo de gingivitis (enfermedad crónica de las encías) con dolor y sangrado al cepillado. Otra de las enfermedades que se encontró es el bruxismo, un hábito involuntario que consiste en apretar y rechinar los dientes que se manifiesta en situaciones de tensión psíquica o de concentración extrema; o asociado a las horas de sueño, ya que por la noche se descarga la tensión emocional padecida durante el día. El bruxismo conlleva otras complicaciones que, a la larga, pueden derivar en hipersensibilidad dental, desgaste dental, tensión muscular, dolor de oído, de cuello y de cabeza, limitación de movimiento, dificultad o molestias para masticar, aumento de la movilidad dental y el insomnio. Por otro lado, el estrés también es la segunda causa de caries dental después de la acumulación de placa bacteriana. Esto se debe a que con el estrés aumenta la acidez de la saliva atacando al esmalte de los dientes, la capa natural que los protege. La presencia de aftas es frecuente en personas sometidas a estrés, momentos en los que el organismo tiene menos defensas,

lo que se evidencia en una de las familias estudiadas. Las características clínicas y sintomáticas de las enfermedades bucodentales interfieren con el comer, hablar o con la correcta higiene oral. La disfuncionalidad consecuente incrementa los niveles de ansiedad y depresión,<sup>10</sup> lo cual impacta negativamente en la calidad de vida. Además, el estrés puede llevar, a malos hábitos alimentarios y hábitos tóxicos como fumar con el pretexto de calmar su ansiedad, lo que se aprecia en ambas familias.

Las condiciones sociales en que se desarrolla la vida de las personas constituyen un factor fundamental del nivel de salud, lo que determina el papel preponderante del sistema de salud establecido, sus características y grado de organización, en la solución de los problemas de salud de la población. El conocimiento de estos aspectos resulta esencial para los estomatólogos, pues le permite trazar estrategias y acciones de promoción y educación de higiene y salud bucal en la comunidad.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio.

## CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

**NTGC:** Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Investigación, Administración del proyecto, Redacción del borrador original, Redacción, revisión y edición

**YRMR:** Conceptualización, Curación de datos, Investigación, Recursos, Visualización, Redacción del borrador original

**YRR:** Metodología, Supervisión, Validación, Redacción del borrador original, Redacción, revisión y edición

## FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Herrera IB. Salud bucal y funcionamiento familiar en personas del municipio Plaza de la Revolución de La Habana, Cuba. Rev Univ Odontol[Internet]. 2018[citado 18 Dic 2020]; 38(79):[aprox. 34p.]. Disponible en: <https://re->

- vistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/view/24548.
2. Núñez de Villavicencio F. *Psicología y salud. Parte II y III.* La Habana: Pueblo y Educación; 2000.
  3. Organización Mundial de la Salud. *Salud bucodental* [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [citado 18 May 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>.
  4. Organización Panamericana de la salud. *La salud bucodental es esencial para la salud general* [Internet]. Washington: OPS; 2020 [citado 18 Dic 2020]. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=135&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=135&lang=es).
  5. Gispert EA. *Abordaje de la salud bucal en Cuba.* *Odontol SANMARQUINA* [Internet]. 2020 [citado 18 Dic 2020]; 23(2): [aprox. 6p.]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/06/1097503/17765-texto-del-articulo-62032-1-10-20200507.pdf>.
  6. Sosa M, Toledo T, Barciela MC, García M, Rojo M, Morgado DE, et al. *Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral.* La Habana: ECIMED; 2012.
  7. Causse M. *El concepto de comunidad desde el punto de vista socio-histórico-cultural y lingüístico.* *Rev Cienc PC* [Internet]. 2009 [citado 18 Dic 2020]; 10(3): [aprox. 9p.]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=181321553002>
  8. Ochoa DA. *Situación de Salud Bucal de 20 familias pertenecientes al Policlínico Docente Plaza.* 2014. *Rev Haban Cienc Méd* [Internet]. 2016 [citado 18 Dic 2020]; 15(3): [aprox. 11p.]. Disponible en: <https://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/998>
  9. Apaza S, Torres G, Blanco DJ, Antezana V, Montoya J. *Influencia de los factores sociodemográficos, familiares y el estado de la salud bucal en la calidad de vida de adolescentes peruanos.* *Rev Estomatol Herediana* [Internet]. 2015 [citado 18 Dic 2020]; 25(2): [aprox. 12p.]. Disponible en: [https://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552015000200002](https://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000200002)
  10. Rivera DI, Villanueva MC, Gaitán LA. *Impacto de enfermedades orales asociadas a estrés sobre calidad de vida.* *Odovtos Inter Dent Scien* [Internet]. 2020 [citado 18 Dic 2020]; 22(2): [aprox. 12p.]. Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2215-34112020000200122](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-34112020000200122)

**Recibido:** 13 de mayo de 2022

**Aceptado:** 17 de junio de 2022

**Publicado:** 28 de agosto de 2022



Este artículo de la **Revista Inmedsur** está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso la **Revista Inmedsur**.