

## Determinantes psicosociales del estado de salud bucal en adultos

### Psychosocial Determinants of Oral Health Status in Adults

Karla Rodríguez García<sup>1</sup>  , Julio César Chi Rivas<sup>1</sup> , Lilian Judith Del Todo Pupo<sup>1</sup> 

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

 Autor para la correspondencia: [bubugarcia010616@gmail.com](mailto:bubugarcia010616@gmail.com)

 **Citar como:** Rodríguez García K, Chi Rivas JC, Del Todo Pupo LJ. Determinantes psicosociales del estado de salud bucal en adultos. Inmedsur [Internet]. 2022 [citado fecha de acceso];5(2): e202. Disponible en: <http://www.inmedsur.cfg.sld.cu/index.php/inmedsur/article/view/202>

## RESUMEN

**Fundamento:** la salud bucodental constituye un tema de preocupación para el contexto internacional y nacional. No solo está bajo la influencia de factores primarios, sino que en su aparición intervienen también, factores psicosociales.

**Objetivo:** determinar los factores psicosociales que intervienen en el estado de salud bucodental en pacientes adultos que acudieron a la Clínica Estomatológica Provincial Mártires del Moncada.

**Método:** estudio descriptivo, transversal y prospectivo en la Clínica Estomatológica Provincial Mártires del Moncada del municipio Santiago de Cuba, entre los meses de abril a junio del 2022. El universo estuvo constituido por 30 pacientes adultos, que acudieron a la consulta de estomatología conservadora. Se estudiaron variables como: condiciones de la vivienda, hábitos alimentarios, rasgos de la personalidad, predisposición a la enfermedad,

predisposición a la salud, hábitos higiénicos, enfermedad bucodental, empleo, entre otras.

**Resultados:** los factores psicosociales que intervienen en el estado de salud bucodental fueron: tipo de personalidad con predisposición a la enfermedad (40 %) y un predominio de rasgos histéricos (36 %); las condiciones de la vivienda (60 % del total con condiciones regulares); los problemas profesionales y sociales que afectaban considerablemente a los pacientes, para un 40 y un 20 % respectivamente.

**Conclusiones:** es de gran interés apreciar cómo los problemas familiares, el tipo de predisposición a la enfermedad, así como los tipos de rasgos de la personalidad, tuvieron gran influencia en la aparición de enfermedades bucodentales de los pacientes permite afirmar que los factores psicosociales tienen una gran influencia en la salud bucal.

**Palabras clave:** Determinantes sociales; Personalidad; Salud bucodental.

## ABSTRACT

**Background:** buccal and dental health at the present constitutes a theme of worry for the international and national context. It's not only under the influence of primary factors also appear psychosocial factors.

**Objective:** determining psychosocial factors that tap in the status of dental and buccal health in adult patients that was attended on the Clínica Estomatológica Provincial Mártires del Moncada.

**Method:** it's was accomplished a descriptive study, side road and prospective in the municipality of Santiago of Cuba, province of Santiago de Cuba, in the period understood between months of April to June of the 2022 in the Clínica Estomatológica Provincial Mártires del Moncada. The universe was constituted for 30 adult patients, that they attended at the conservative stomatology consult. It was determined and analyzed the following variables: conditions of the house, alimentary habits, features of the personality, predisposal to the disease, predisposal to health, hygienic habits, buccal and dental disease, job, sentiments about his own disease, expectations on his buccal health, principal person of support and the principal social disturbances.

**Results:** psychosocial factors that tap in the status of buccal and dental health in adult patients that attended the Clínica Estomatológica Provincial Mártires del Moncada went: the type of prejudiced personality to the disease, evident in 40 % of the patients and a predominance of hysterical features for a 36 %; The conditions of the house (60 % of the total with fairly good conditions); the professional and social problems that were affecting considerably the patients, for a 40 and a 20 % respectively.

**Conclusion:** it is of great interest to estimate how the family problems, the kind of predisposal to the disease, as well as the types of features of the personality, had great influence in the appearing of buccal and dental diseases of the patients. Those elements leads to assure that psychosocial factors have a great influence in the buccal and dental health of the population.

**Keywords:** Social determining; Personality; Buccal and dental health.

## INTRODUCCIÓN

El hombre por su esencia social se diferencia radicalmente de otros seres vivos. Esto determina que el enfoque

de la salud de las personas no sea solo desde posiciones biológicas, sino, también, se deben considerar las características sociales, así se puede decir entonces, que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social del hombre y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. <sup>1</sup> Los determinantes sociales de la salud (DSS) se describen por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como: las circunstancias en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud <sup>2</sup>, es decir, el medio social en el que las personas desarrollan toda su vida. En ellos, la salud es concebida de manera holística con la tierra, la naturaleza y la vida social y espiritual. <sup>3</sup>

El proceso salud-enfermedad, tanto individual como colectiva es el resultado de complejas interacciones entre los procesos biológicos, ecológicos, culturales y económicos sociales que se dan en el marco de la sociedad-enfermedad. <sup>1</sup>

Consecuentemente, el sector salud tiene un rol importante en promover y coordinar políticas de acción sobre determinantes sociales. <sup>4</sup> El análisis de la situación global con la salud bucodental demuestra que para la construcción de salud bucal poblacional se necesita mayor acceso a servicios de salud con orientación promocional-preventiva y de un capital con pertinencia social extendido más allá de las fronteras del sector salud. <sup>5</sup>

La atención estomatológica en Cuba está normada en el Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población, con un enfoque clínico-epidemiológico y de conjunto con el médico de la familia, para dar respuesta a las necesidades de los individuos, la familia y la comunidad, <sup>4</sup> por lo que es un programa encaminado a realizar acciones de salud basadas en objetivos y propósitos concretos, cuyo fin fundamental es mantener al hombre sano.

Son diversos los estudios realizados sobre la epidemiología de las enfermedades bucodentales en Cuba. Un estudio realizado en Santiago de Cuba, reveló un predominio de enfermedades que afectan al complejo bucomaxilofacial, tales como: trastornos de la articulación temporomandibular, enfermedades periodontales y maloclusiones, <sup>6</sup> lo que hace reflexionar acerca de los factores que han contribuido en la aparición de dichas enfermedades.

A pesar de los grandes avances del Sistema de Salud Pública Cubano, el estado de salud bucal tiene grandes retos

por delante. Respecto a esto en la Clínica Estomatológica Provincial Mártires del Moncada llega a diario un número considerable de personas que presentan enfermedades bucodentales, cuyos factores de riesgo biológicos no son los más determinantes, por lo que resulta válido indagar sobre otras posibles causas, teniendo en cuenta que el hombre es un ser biopsicosocial. Así se planteó como **objetivo** determinar los factores psicosociales que intervienen en el estado de salud bucodental en pacientes adultos que acudieron a la Clínica Estomatológica Provincial Mártires del Moncada.

## MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal y prospectivo en la Clínica Estomatológica Provincial Mártires del Moncada en el período comprendido desde el mes de abril al mes de junio del 2022. El universo estuvo constituido por 30 pacientes que acudieron a la consulta de estomatología conservadora. Esta cantidad determinó el tamaño de la muestra.

Para dar cumplimiento al objetivo de la investigación se determinaron y analizaron las siguientes variables: condiciones de la vivienda (buena, regular o mala), hábitos alimentarios (adecuados, medianamente adecuados o inadecuados), rasgos de la personalidad (histérico, paranoide, compulsivo, esquizoide, dependientes o sociopáticos), predisposición a la enfermedad (tipo A, tipo B o tipo C), predisposición a la salud (*hardiness* o *self-healing*), hábitos higiénicos (buena, regular o mala), enfermedad bucodental (caries dental, gingivitis, periodontitis, disfunción masticatoria por pérdida dentaria), empleo (empleado, desempleado, ama de casa o jubilado), sentimientos relativos a su enfermedad (seguro, confiado, pesimista, ansioso o imparcial), expectativas sobre su salud bucal (buena, regular o mala), principal persona de apoyo (madre, padre, hijos, hermano, tíos, abuelos o amigos), principales problemas (económicos, familiares, profesionales, conyugales, escolares o sociales).

Para la recolección de la información se emplearon los métodos: primario (a través de encuestas y secundario (a través de la historia clínica de dichos pacientes). Mediante el empleo del *software Microsoft Excel 2011* se conformó la base de datos necesaria para la investigación. Para el análisis del comportamiento de las variables se utilizaron medidas de estadística descriptiva: distribución de frecuencia absoluta y por ciento. Para el resumen de la información

los resultados se muestran en tablas expresadas en cantidad y por ciento para su mejor comprensión.

La investigación fue realizada de acuerdo con los cuatro principios éticos básicos: el respeto a las personas, la beneficencia, la no maleficencia y el de justicia y autonomía. Para el cumplimiento de tales parámetros se utilizó el consentimiento informado aplicado a toda la población objeto de estudio.

## RESULTADOS

La relación que se establece entre las variables hábitos higiénicos, hábitos alimentarios y las condiciones de vida de los pacientes objeto del estudio se muestra a continuación. (Tabla 1).

Los resultados mostraron que, del total de los pacientes encuestados, el 43,3 % tenía malos hábitos higiénicos y el 46,7 % malos hábitos alimentarios. Asimismo, el 60 % tiene su vivienda en una condición valorada de regular. La predisposición a la salud, a la enfermedad y los rasgos de la personalidad de los pacientes sujetos del estudio se resume a continuación. (Tabla 2).

Se apreció que en relación con la predisposición a la enfermedad un 40 % de los pacientes tiene el Tipo B (predisuesto a la enfermedad), y el 36 % posee rasgos histéricos. El 60 % de los pacientes no posee rasgos de predisposición a la salud. La relación según la enfermedad bucodental que padecen los sujetos del estudio, el sentimiento respecto a su enfermedad y la expectativa sobre su salud bucal, se muestra a continuación. (Tabla 3).

El 46,7 % de los pacientes tiene disfunción masticatoria por pérdida dentaria, el 53 % se siente ansioso respecto a la enfermedad que bucal que padece y el 40 % posee un criterio imparcial respecto a su expectativa sobre la salud bucal. Otras de las relaciones que se establecieron estuvo dada entre los principales problemas sociales que afectan a los pacientes, las personas de apoyo que tienen y el empleo u ocupación que desempeñan los sujetos del estudio. Los resultados de estas variables se resumen a continuación. (Tabla 4).

Del total de pacientes encuestados el 13,3 % tiene problemas profesionales y el 20 % problemas sociales. El 46,7 % se apoya en sus amigos ante sus principales problemas. El 46,7 % del total son empleados.

**Tabla 1.** Relación entre los hábitos higiénicos, alimentarios y condiciones de la vivienda

Hábitos higiénicos			Hábitos alimentarios			Condiciones de la vivienda		
Hábito	No.	%	Hábito	No.	%	Condición	No.	%
Bueno	5	16,7	Bueno	13	43,3	Buena	7	23,3
Regular	12	40	Regular	3	1	Regular	18	60
Malo	13	43,3	Malo	14	46,7	Mala	5	16,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

**Tabla 2.** Relación entre predisposición a la enfermedad, predisposición a la salud y rasgos de la personalidad

Predisposición a la enfermedad			Predisposición a la salud			Rasgos de la personalidad		
Tipo	No.	%	Tipo	No.	%	Tipo	No.	%
Tipo A	1	3,3	Self-Healing	5	16,7	Dependiente	1	3,3
Tipo B	12	40	Hardiness	7	23,3	Paranoide	10	33,3
Tipo C	9	30	No tiene	18	60	Compulsivo	8	26,7
No tiene	8	26,7	-	-	-	Histérico	11	36,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

**Tabla 3.** Relación enfermedad bucodental, sentimiento respecto a la enfermedad y expectativas sobre la salud bucal

Enfermedad bucodental			Sentimiento respecto a su enfermedad			Expectativa sobre su salud bucal		
Enfermedad	No.	%	Sentimiento	No.	%	Expectativa	No.	%
Caries dental	12	40	Seguro	3	10	Buena	8	26,7
Gingivitis	1	3,3	Confiado	2	6,7	Regular	2	6,7
Periodontitis	1	3,3	Pesimista	9	30	Mala	8	26,7
Disfunción masticatoria por pérdida dentaria	14	46,7	Ansioso	16	53,3	Imparcial	12	40
Otras	2	6,7						
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

**Tabla 4.** Relación entre principales problemas, persona de apoyo y empleo

Principales problemas			Persona de apoyo			Empleo		
Problema	No.	%	Persona	No.	%	Empleo	No.	%
Económicos	5	16,7	Madre o padre	5	16,7	Empleado	14	46,7
Familiares	12	40	Hijos	4	13,3	Desempleado	2	6,7
Profesionales	4	13,3	Tíos	1	3,3	Jubilado	2	6,7
Conyugales	1	3,3	Abuelos	4	13,3	Ama de casa	1	3,3
Escolares	2	6,7	Amigos	14	46,7	Estudiante	6	20
Sociales	6	20	Hermanos	2	6,7	-	-	-
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

## DISCUSIÓN

Existen cambios sociodemográficos y económicos importantes en el país, relacionados, por ejemplo, con el acelerado envejecimiento poblacional y la actualización del modelo económico y social cubano, transformación que se ejecuta a partir de los lineamientos aprobados en el VI Congreso del Partido Comunista de Cuba, en abril de 2011. Estas transformaciones sociales influyen, sin dudas, en la perspectiva de las variables del actual modelo. Por otra parte, existe una fuerte tendencia en las escuelas de Estomatología y de Salud Pública de América Latina a resaltar la importancia de los determinantes sociales en grupos poblacionales.<sup>4</sup>

Según datos de la OMS, publicados en el 2012, la caries afecta a casi el 100 % de los adultos en el mundo, según el indicador odontológico llamado CPO-D, desarrollado por Klein en 1935, la OMS establece niveles de severidad de prevalencia de caries.<sup>8</sup> Si bien no se aplicó el índice de COP-D en el estudio, se pudo apreciar que la caries dental fue la segunda enfermedad de mayor prevalencia en los pacientes. Esto indica que puede estar relacionada con múltiples factores no solo biológicos, sino psicosociales presentes en el estudio, pues la gran parte de los pacientes poseen una vivienda con condiciones regulares y tienen problemas de carácter social y familiar, dejando a un lado su salud bucal, para darle prioridad a la solución de otros problemas, entre ellos los familiares, que para ellos requieren más atención.

La disfunción masticatoria por pérdida dentaria ocupó un lugar importante dentro de las enfermedades bucodentales, lo cual coincide con Perdomo Estrada y cols.<sup>6</sup> De hecho, el número de pacientes desdentados en el mundo es significativo; por ejemplo, en Suecia el 49 % de las personas de 54 a 64 años de edad no poseen ningún diente, y el porcentaje asciende a 65 en el grupo etario de 65 a 74 años.<sup>9</sup> La pérdida dentaria en el caso de estos pacientes puede estar asociada a los malos hábitos higiénicos y alimentarios.

El tipo B como tipo de personalidad predispuesta a la enfermedad, fue predominante en los pacientes, así como los rasgos histéricos, lo cual ha afectado a lo largo de la vida a estos pacientes, ya que en su mayoría padecen de hipertensión arterial, y ha dificultado ciertos procedimientos estomatológicos, además, se sienten ansiosos respecto a la enfermedad bucodental que tienen.

La mayor parte de los pacientes se apoyan en sus amigos para la resolución de sus problemas, lo que sugiere, que las familias de los estos pacientes no son armónicas o que no poseen buenas relaciones entre sus miembros. De manera indirecta, puede que no se observe la repercusión de este problema, pero puede apreciarse desde muchas aristas, ya que la familia es la célula fundamental de la sociedad, es el principal sistema de apoyo del individuo y es el entorno donde se fomentan y desarrollan hábitos, conductas y costumbres, que, de no ser positivos, tienen repercusiones en la salud sistémica y por supuesto en la salud bucodental.

## CONCLUSIONES

En la presente investigación fue evidente un predominio de los factores psicosociales sobre los factores biológicos, que determinan en gran medida la salud bucodental de los pacientes. Se pudo apreciar cómo los problemas familiares, el tipo de predisposición a la enfermedad, así como los tipos de rasgos de la personalidad, tuvieron gran influencia en la aparición de enfermedades bucodentales de los pacientes que asistieron a la Clínica Estomatológica Provincial Mártires del Moncada de Santiago de Cuba.

## CONFLICTO DE INTERESES

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

## CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

**KRG:** Conceptualización, Investigación, Administración del proyecto, Recursos, Supervisión, Redacción del borrador original, Redacción, revisión y edición

**LJTP:** Curación de datos, Metodología, Recursos, Validación, Redacción del borrador original, Redacción, revisión y edición

**JCCR:** Análisis formal, Recursos, Software, Visualización, Redacción del borrador original, Redacción, revisión y edición

## FINANCIACIÓN

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

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Calzadilla LE, Zaragoza E, Hung J. Influencia de los factores de riesgos en la salud general y bucal del individuo. *AMC*[Internet]. 2001[citado 23 Oct 2021];15(1):[aprox. 8p.]. Disponible en: <https://scielo.sld.cu/pdf/amc/v5s1/amc10701.pdf>
2. Martínez VJ, Quiroga MA, Martínez GI, Aguiar EG. Determinantes sociales y percepción de salud bucal de las gestantes del Hospital Civil de Tepic. *Rev Salud Púb Nutric*[Internet]. 2017[citado 12 May 2022];16(1):[aprox. 6p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/>

[revsalpubnut/spn-2017/spn171c.pdf](https://www.revsalpubnut/spn-2017/spn171c.pdf).

3. Cueto A, González R, Batista N. Determinantes sociales y condiciones de salud bucal de los adultos mayores. *Rev Cubana Estomatol*[Internet]. 2019[citado 28 Abr 2022];56(2):[aprox. 12p.]. Disponible en: <https://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1751>.
4. Martínez J, Capote J, Bermúdez G, Martínez Y. Determinantes sociales del estado de salud oral en el contexto actual. *Medisur*[Internet]. 2014[citado 2 May 2022];12(4):[aprox. 7p.]. Disponible en: [https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2014000400002](https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2014000400002).
5. Gispert EA, Bécquer JL. Salud bucal poblacional, una prioridad en todas las políticas. *Rev Cubana Estomatol*[Internet]. 2015[citado 2 May 2022];52(3):[aprox. 3p.]. Disponible en: [https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072015000300001](https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072015000300001).
6. Perdomo C, Mediaceja N, Junco R, Ramírez G. Estado de salud bucal en pobladores del municipio de Palma S. *MEDISAN*[Internet]. 2016[citado 2 May 2022];20(5):[aprox. 6p.]. Disponible en: [https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192016000500008](https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000500008).
7. Díaz S, Tirado LR, Madera MV. Odontología con enfoque en salud familiar. *Rev Cubana Salud Pública*[Internet]. 2014[citado 22 May];40(3):[aprox. 8p.]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2014.v40n3/397-405/es>.
8. Morffi PM, Morales W, González JD. Determinantes psicosociales de la salud bucodental en dos familias. *Cienfuegos. Octubre-Diciembre 2018*[Internet]. *Cienfuegos:Jornada Virtual de Psiquiatría*;2020[citado 22 May 22]. Disponible en: <https://jvirtualpsiquiatria2020.sld.cu/index.php/jvpsq/2020/paper/download/123/83>.
9. Silva IM, Tijerina LZ, Ramos EG. Calidad de vida y necesidad de prótesis bucal de los trabajadores de la empresa siderúrgica Altos Hornos de México. *RESPYN*[Internet]. 2011[citado 22 May 2022];12(4):[aprox. 6p.]. Disponible en: [https://www.respyn.uanl.mx/xii/4/articulos/necesidad\\_de\\_prottesis.htm](https://www.respyn.uanl.mx/xii/4/articulos/necesidad_de_prottesis.htm).

**Recibido:** 17 de mayo de 2022

**Aceptado:** 21 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**.