

ANDALUZ DE SALUD EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA SOCIAL EN COLECTIVOS VULNERABLES

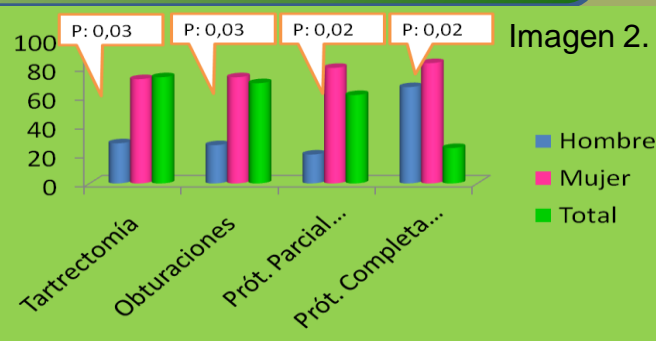
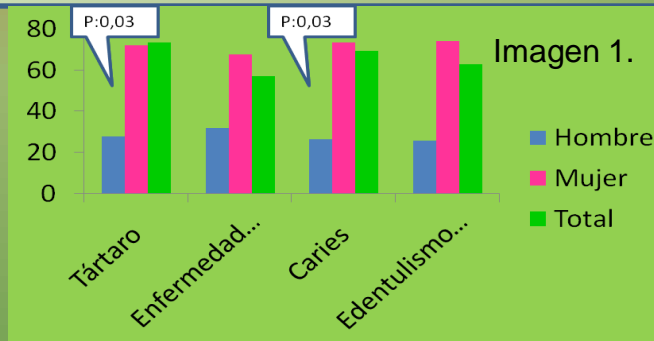
Bejarano-Ávila G (1), Reyes-Gilabert E (1), Sánchez-García MC (2), García Palma A (1)

1. Odontólogo/a del Distrito Sanitario Aljarafe Sevilla Norte.
2. Médica de Familia del Distrito Sanitario Sevilla Sur



MARCO CONCEPTUAL Y/O ANALÍTICO: Debido a la crisis económica, muchas familias se encuentran en riesgo social sin poder realizarse tratamientos bucodentales. El programa Ayuntamientos Amigos de la Sonrisa (AAS), nace desde Atención Primaria (AP), realizando una colaboración entre el ayuntamiento, que financia el tratamiento odontológico, y la Fundación de Odontología Social Luis Seiquer (FOS). El odontólogo de AP capta a los pacientes en riesgo social, realizando un informe con su diagnóstico bucodental que acuden a la FOS para realizarse los tratamientos que no cubre la cartera del Son distintos los actores que participan en este proyecto solidario, necesiéndose la evaluación sistemática de la actividad desarrollada.

OBJETIVOS: El objetivo general es determinar la prevalencia y tipo de patología bucodental que presentan los pacientes del proyecto AAS, que acuden a la consulta de odontología de AP. En los específicos, determinar las necesidades de tratamiento bucodental de este colectivo y valorar la relación entre la patología oral con los hábitos tóxicos.



METODOLOGÍA: Estudio descriptivo transversal multicéntrico en AP de pacientes con riesgo social que acuden a los centros de salud. Estudio descriptivo y bivariado. Significación estadística $p < 0,05$. Intervalo de confianza al 95%. SPSS versión 18. Variables: Dependientes: sarro, periodontitis, caries, tipo de edentulismo, tartrectomía, obturaciones y prótesis removibles. Independientes: sexo, edad, población y tabaco.

RESULTADOS: Se estudiaron un total de 49 pacientes, 63,35% mujeres. Edad media 47,5 años. La salud oral está afectada en esta población con riesgo de exclusión peor en mujeres con significación estadística ($p < 0,05$) en: 72,2% de tártaro, 67,9% de enfermedad periodontal, caries 73,5% y edentulismo parcial de 74,2% (Imagen 1); con la consiguiente necesidad de tratamiento odontológico: tartrectomía 73,5%, obturaciones 73,5%, prótesis parcial removable 80% y prótesis completa 83,3% (Imagen 2.). No hubo asociaciones entre el tabaco y la salud oral.

CONCLUSIONES : La población estudiada posee un nivel disminuido de salud oral debido a su situación en riesgo de exclusión social, paro, violencia de género, etc., influyendo la crisis económica actual. Las mujeres, debido a su función como cuidadoras, descuidan más su aspecto físico que influye en un menor nivel de salud bucodental. De gran importancia es la captación de este grupo de población en AP. El Proyecto AAS permite restablecer la salud bucodental y aumentar la calidad de vida de estas personas en riesgo.