



**DOI:** 10.26820/reciamuc/7.(2).abril.2023.73-82

**URL:** <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1093>

**EDITORIAL:** Saberes del Conocimiento

**REVISTA:** RECIAMUC

**ISSN:** 2588-0748

**TIPO DE INVESTIGACIÓN:** Artículo de revisión

**CÓDIGO UNESCO:** 32 Ciencias Médicas

**PAGINAS:** 73-82







## Rehabilitación odontológica integral. Una mirada desde Ecuador

Comprehensive dental rehabilitation. A look from Ecuador

Reabilitação dentária integral. Um olhar do Equador

**Ruth Maritza Durán Reyes<sup>1</sup>; Angela Paula Gaibor Durán<sup>2</sup>; Julio Ildefonso Rosero Mendoza<sup>3</sup>; Fanny Alicia Mendoza Rodríguez<sup>4</sup>**

**RECIBIDO:** 23/02/2023 **ACEPTADO:** 12/03/2023 **PUBLICADO:** 28/04/2023

1. Diploma Superior en Implantología; Especialización en Periodoncia; Especialización en Implantología; Doctora en Odontología; Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador; ruth.duranr@ug.edu.ec;  <https://orcid.org/0009-0001-8622-2880>
2. Diploma Superior en Atención Primaria de Salud; Diploma Superior en Tratamientos Endodónticos en Piezas Multirradiculares con Técnica de Condensación Lateral; Especialización en Periodoncia; Odontólogo; Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador; angela.gaibord@ug.edu.ec;  <https://orcid.org/0009-0004-1686-8426>
3. Magíster en Gerencia Hospitalaria; Especialista en Ortodoncia; Odontólogo; Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador; julio.roserom@ug.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0001-5326-3320>
4. Magister en Diseño Curricular; Diplomado en Docencia Superior; Doctora en Odontología; Universidad de Guayaquil, Facultad Piloto; Guayaquil, Ecuador; fanny.mendozar@ug.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0002-5791-5872>

### CORRESPONDENCIA

Ruth Maritza Durán Reyes  
ruth.duranr@ug.edu.ec

**Guayaquil, Ecuador**

## RESUMEN

Según la Organización Mundial de la Salud, en adelante (OMS), define la salud bucal como la ausencia de enfermedades y trastornos que afectan la boca, cavidad bucal y dientes, como el cáncer, de boca o garganta, llagas bucales, caries dentales, entre otras. Los dientes sanos en niños son muy importantes para la salud de manera general. La metodología utilizada para el presente trabajo de investigación, se enmarca dentro de una revisión bibliográfica de tipo documental, ya que nos vamos a ocupar de temas planteados a nivel teórico como es Rehabilitación odontológica integral. Una mirada desde Ecuador. La técnica para la recolección de datos está constituida por materiales electrónicos, estos últimos como Google Académico, PubMed, Science direct, entre otros, apoyándose para ello en el uso de descriptores en ciencias de la salud o terminología MESH. La información aquí obtenida será revisada para su posterior análisis. La mirada del Ecuador en cuanto a la rehabilitación oral integral está enfocada en primera instancia a atacar los problemas orales derivados de los estudios epidemiológicos, desde edades tempranas, incluyendo en esta labor a los organismos encargados de dirigir las políticas de salud como el ministerio de salud pública, en cuanto a lesiones cariosas y el resto patologías bucales como placa bacteriana, gingivitis, las periodontopatías y la fluorosis dental. Es importante las estrategias de promoción de la salud e higiene bucal para prevenir las enfermedades bucales.

**Palabras clave:** Integral, Caries, Dental, Estomatológico, Ecuador.

## ABSTRACT

According to the World Health Organization, hereinafter (WHO), defines oral health as the absence of diseases and disorders that affect the mouth, oral cavity and teeth, such as cancer, mouth or throat, mouth sores, dental caries, among other. Healthy teeth in children are very important for overall health. The methodology used for this research work is part of a documentary bibliographical review, since we are going to deal with issues raised at a theoretical level such as comprehensive dental rehabilitation. A look from Ecuador. The data collection technique is made up of electronic materials, the latter such as Google Scholar, PubMed, Science Direct, among others, relying on the use of descriptors in health sciences or MESH terminology. The information obtained here will be reviewed for further analysis. The view of Ecuador in terms of comprehensive oral rehabilitation is focused in the first instance on attacking oral problems derived from epidemiological studies, from an early age, including in this work the agencies in charge of directing health policies such as the Ministry of Health. public, in terms of carious lesions and the rest of the oral pathologies such as bacterial plaque, gingivitis, periodontal disease and dental fluorosis. Oral health and hygiene promotion strategies are important to prevent oral diseases.

**Keywords:** Integral, Caries, Dental, Stomatological, Ecuador.

## RESUMO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a saúde oral é definida como a ausência de doenças e distúrbios que afetam a boca, a cavidade oral e os dentes, tais como cancro, cancro da boca ou da garganta, feridas na boca, cáries dentárias, entre outros. A existência de dentes saudáveis nas crianças é muito importante para a saúde geral. A metodologia utilizada para este trabalho de investigação enquadra-se numa revisão bibliográfica de tipo documental, uma vez que vamos abordar questões levantadas a nível teórico como Reabilitação dentária integral. Uma visão do Equador. A técnica de recolha de dados consiste em materiais electrónicos, estes últimos como o Google Scholar, PubMed, Science direct, entre outros, contando com a utilização de descritores em ciências da saúde ou terminologia MESH. A informação aqui obtida será revista para posterior análise. A abordagem da reabilitação oral integral no Equador centra-se principalmente na abordagem dos problemas orais derivados de estudos epidemiológicos, desde a mais tenra idade, incluindo neste trabalho os organismos responsáveis pela direcção das políticas de saúde, como o Ministério da Saúde Pública, em termos de lesões cariosas e outras patologias orais, como a placa bacteriana, a gengivite, as periodontopatias e a fluorose dentária. A promoção da saúde e as estratégias de higiene oral são importantes para prevenir as doenças orais.

**Palavras-chave:** Abrangente, Cárie, Dentária, Dentária, Estomatológica, Equador.

## Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud, en adelante (OMS), define la salud bucal como la ausencia de enfermedades y trastornos que afectan la boca, cavidad bucal y dientes, como el cáncer, de boca o garganta, llagas bucales, caries dentales, entre otras. Los dientes sanos en niños son muy importantes para la salud de manera general. Desde el momento de su nacimiento, hay cosas que se pueden hacer para promover los dientes sanos y prevenir caries. Las molestas caries u otro tipo de enfermedades e infecciones bucales pueden ser muy negativas, ella incide en una deficiente nutrición, desarrollo del lenguaje, dolor y problemas en la dentadura, por lo que el cuidado bucal ayuda a que los niños mantengan una buena salud a nivel general. (Lozada López et al., 2021)

La odontología es la especialidad médica que se dedica al estudio de los dientes, las encías y al tratamiento de sus dolencias. Esta disciplina se encarga de todo lo referente al aparato estomatognático, formado por el conjunto de órganos y tejidos que se encuentran en la cavidad oral y en parte del cráneo, la cara y el cuello.

Las especialidades odontológicas son:

- **Odontología estética:** trata las alteraciones y patologías de la morfología dental, buscando un estándar de apariencia.
- **Odontología infantil:** trata los problemas dentales en los niños. Estos profesionales deben tener consideraciones especiales con sus pacientes.
- **Endodoncia:** trata la limpieza de los conductos.
- **Ortodoncia:** corrige las desviaciones y malformaciones dentales.
- **Implantología:** diseña y elabora las prótesis dentales.

- Cirugía oral. (Monroy Gutierrez, 2018)

Ecuador es un país que carece de una cultura estadística sólida, por lo que los estudios relacionados son escasos, la salud oral se ha convertido en una prioridad durante los últimos años a nivel general, la demanda de odontólogos es cada vez mayor, de manera que es importante que exista un equilibrio donde se compensen las necesidades de la sociedad ecuatoriana en los distintos niveles de atención odontológica y la capacidad de los odontólogos preparados para atender las distintas necesidades que se presentan entre la población ecuatoriana. (Prieto Andrade, 2018)

En Ecuador en estudios realizados recientemente se demuestra que más del 70% de los infantes en edades comprendidas entre 8 a 10 años padecen de caries. Así como el 50% presenta enfermedades periodontales. El derecho a la salud en el Ecuador fue reconocido por la Constitución Política en 1979, sin embargo, gobiernos anteriores han realizado esfuerzos importantes para implementar leyes y garantizar que muchas personas puedan disfrutar de esos servicios. (Lozada López et al., 2021)

Las enfermedades periodontales constituyen un grupo de patologías prevalentes, con una frecuencia del 20% al 50% de la población, que aumenta con la edad, observando una frecuencia del 70% de los adultos mayores de 65 años, con una frecuencia de 56,4% en el grupo masculino. Esta patología se ha asociado a factores relacionados a higiene, consumo de cigarrillo, enfermedades sistémicas como la diabetes, consumo de varios medicamentos y la edad considerados como factores de incremento de la enfermedad periodontal; en el reporte del estudio epidemiológico de 1996, donde se valoró a escolares de 12 a 15 años, 65,2% presentaron la enfermedad, se mostró una reducción al obtener el 10,4% en sujetos del mismo grupo etario en el estudio del 2009. (Parise-Vasco et al., 2020)

La maloclusión dental es considerada también una de las patologías con mayor prevalencia, esta afecta a los tejidos duros y bandos, alrededor de la cavidad oral y la articulación temporomandibular, con una prevalencia de un 20%. En el Ecuador el estudio de Ruiz (1996) reportó en escolares de 12 a 15 años un 35% de prevalencia de maloclusión considerada como leve y un 13,5% de maloclusiones moderadas y severas. Varios estudios realizados con poblaciones pequeñas en diferentes ciudades del Ecuador reportaron porcentajes de maloclusiones del 29% a 70% en Clase I, valores de 10% a 34% Clase II y de entre 10% a 19% Clase III, considerando individuos en edades entre 20 a 27 años 15,16,17,18. La fluorosis también fue valorada en los dos estudios ejecutados en el país, en escolares de 12 a 15 años, reportando un 5% de prevalencia. Además, se reportó la necesidad de tratamiento odontológico en un 14,8% en escolares de entre 6 a 15 años, donde la frecuencia de procedimientos de operatoria alcanzo un 85,2%, exodoncias un 16,9% y endodoncia un 10,5%. (Parise-Vasco et al., 2020)

La operatoria dental es la disciplina de la odontología que se dedica a diagnosticar, prevenir y restaurar lesiones, alteraciones o defectos que pueden sufrir las piezas dentarias, para devolver su forma, función y estética dentro del sistema estomatognático, en armonía con el tejido adyacente. el éxito funcional y estético de cualquier tratamiento odontológico, orientado a una rehabilitación integral, radica en un adecuado diagnóstico, en el que se realiza la evaluación periodontal, la situación endodóntica y restaurativa, el análisis del conjunto oclusal y temporomandibular y la planificación del mismo, así como en una comunicación efectiva entre el paciente y todo el equipo odontológico. (Espinoza et al., 2021)

El Sistema Estomatognático (SE) está compuesto por los huesos, los músculos, articulaciones y órganos de cabeza y cuello. Su rehabilitación, por la complejidad y el conjunto de disciplinas que intervienen, se

piensa como un proyecto que requiere un preciso protocolo de trabajo, el que se encuentra condicionado por el diagnóstico. (Mana et al., 2019)

Machado y colaboradores (2017, como se citó por Cherrez & Ortega, 2019) plantean que la rehabilitación oral es la parte de la Odontología encargada de la restauración; es decir, devuelve la función estética y armonía oral mediante prótesis dentales de pérdidas de dientes, grandes destrucciones o de solucionar problemas estéticos, siempre buscando una oclusión y función correcta; teniendo como objetivo devolver la estabilidad y un adecuado funcionamiento al sistema estomatognático de pacientes que han perdido una o más piezas dentales o que presentan patologías que han alterado los patrones oclusales normales, mediante la utilización de técnicas restauradores que incluyen operatoria directa e indirecta y la de aparatos protésicos fijos o removibles, parciales o totales, con el fin de restablecer la función, oclusión y estética; con la elaboración de un diagnóstico adecuado y una correcta planificación y ejecución de tratamiento.

## Metodología

La metodología utilizada para el presente trabajo de investigación, se enmarca dentro de una revisión bibliográfica de tipo documental, ya que nos vamos a ocupar de temas planteados a nivel teórico como es Rehabilitación odontológica integral. Una mirada desde Ecuador. La técnica para la recolección de datos está constituida por materiales electrónicos, estos últimos como Google Académico, PubMed, Science direct, entre otros, apoyándose para ello en el uso de descriptores en ciencias de la salud o terminología MESH. La información aquí obtenida será revisada para su posterior análisis.

## Resultados

### Principales patologías dentales en Ecuador

En el Ecuador se han desarrollado diferentes estudios acerca de cuáles son las principales patologías que afectan a los individuos en cuanto a la salud bucal se refiere, los resultados arrojados en dichas investigaciones son similares a otros estudios efectuados en países de América Latina indican que las caries, la placa bacteriana, la gingivitis, las periodontopatías y la fluorosis dental son las principales patologías que afecta a su población.

Debido a lo anteriormente mencionado se debió implementar tratamiento odontológico para cada caso, según la severidad del daño que éste haya ocasionado en las piezas dentales, por ejemplo, en la planificación de prevención primaria se requiere brindar información adecuada (científica y comprobable) acerca de la patología, su proceso y sus posibles consecuencias además de manejar como principal herramienta la profilaxis dental, la cual ayudará a prevenir posibles patologías mórbidas. En cuanto a la prevención secundaria se refiere a los procesos operatorios dentales, endodoncias y exodoncias. Para finalizar en la prevención terciaria deberemos ayudar al paciente en el proceso de rehabilitación física y emocional brindando tratamientos en prótesis, lo cual ayudará a que la reinserción social que sea más fácil y tenga mejores resultados. (Cabezas-Berharntd, 2016)

### **Determinantes sociales**

Los determinantes de la salud ayudarán a potencializar y generar protección contra el daño que pueda generar una patología, estos se pueden encontrar bajo un contexto socioeconómico, cultural y político. En cuanto al aspecto político encontramos como principal actor el gobierno, el cual mediante sus diferentes entidades generará políticas macroeconómicas, sociales, públicas, entre otros; los cuales ayudarán a que la población tenga acceso a los servicios médicos que requieran entre ellos, y uno de los más necesitados es el servicio odontológico. Los determinantes sociodemográficos como la posición socioeconómica

de los individuos se diferencian por las clases sociales, el género, la etnia, así como la educación, ocupación y los ingresos que ésta genera, permitiendo medir cual es el número de pacientes que solicitan la atención y que clase de atención requieren. Existen también los denominados determinantes culturales intermedios de la salud, entre los que podemos encontrar los factores conductuales que se refieren a los diferentes hábitos y costumbres que tienen las personas y que pueden potencializar un daño o un estado de salud; los factores biológicos de las personas se refieren a su carga genética, lo cual marcará una diferencia significativa para la adquisición de patologías debido a la susceptibilidad biológica de cada persona. Para finalizar los determinantes ambientales, en los cuales la interacción de los individuos con el medio, marcan la generación de condiciones de protección o riesgo para la salud. (Cabezas-Berharntd, 2016)

### **Introducción a la caries dental y manejo público de la salud oral**

La caries dental es el tema central de la introducción de los programas de salud oral en el Ecuador, que ha sido abordado por las normas y los procedimientos que el MSP ha implementado para su tratamiento y prevención desde el periodo 2008. Esto requiere que tanto el equipo dental como el paciente individual trabajen juntos para lograr el ambiente oral apropiado en la atención odontológica pública. Los enfoques preventivos no quirúrgicos para mejorar y controlar la caries dental requieren tanto atención dental profesional como autocuidado del paciente. El aporte profesional que institucionalizó el Estado incluye instrucciones de higiene oral para un control eficaz de la placa dental a través del cepillado dental; uso de flúor en una variedad de formas (pasta de dientes, enjuague bucal, enjuague, barniz aplicado profesionalmente); y, más recientemente, sistemas de remineralización basados en fosfato de calcio. (Palomeque, 2018)

## Eficacia del manejo preventivo no quirúrgico de la caries dental

Desde el año 2008, los enfoques no operativos y el monitoreo regular por parte del Ministerio de Salud Pública han sido recomendados como formas de detener las lesiones cariosas en el esmalte y la dentina. Esta evidencia sugiere que los odontólogos generales solo deberían restaurar los dientes con lesiones cavitadas que es poco probable que sean revertidos por las terapias preventivas actualmente disponibles en los programas de salud oral del Estado. Los enfoques no quirúrgicos, por el contrario, sí ayudan a los pacientes a mantener y proteger su propia salud oral, por ello, a pesar del alcance y la coherencia de los hallazgos de la investigación sobre el valor de la atención preventiva por parte del MSP en el periodo 2008 – 2016, ha habido una aceptación limitada del enfoque no operativo en la práctica dental donde la atención restaurativa sigue siendo la filosofía dominante para los servicios de salud oral públicos. (Palomeque, 2018)

## Patrones de manejo de la caries dental en la práctica pública

El enfoque restaurador para tratar todas las formas de caries es la actividad más común para los odontólogos generales en todo el mundo; a pesar de la gran cantidad de evidencia de que un enfoque preventivo no quirúrgico debería ser la primera opción clínica cuando se trata de lesiones cariosas tempranas en el sistema de salud público. De acuerdo con ello, un cambio importante en los puntos de vista de los dentistas sobre la progresión de la caries dental y su tratamiento como parte de las políticas públicas de salud oral se produjo entre 2008 y 2010.

En 2008, los odontólogos del servicio público planteaban que las lesiones de caries progresaban rápidamente del esmalte a la dentina y que el tratamiento que proporcionaban era más invasivo de lo necesario. De ello sugirió que el cambio en las prácticas de los dentistas que se produjo a partir del año 2008, con los programas de salud oral que implementó

el gobierno nacional, y que en adelante podría abordarse dentro de los planes prioritarios del MSP para el cuidado y prevención de la salud bucodental. Otros factores que también pueden contribuir al hecho de que los dentistas dan mayor importancia a la prevención para manejar las lesiones tempranas de la caries dental incluyen:

- La naturaleza de su sistema de cuidado dental (un plan combinado de salud pública) sistema de servicio que ofrece atención dental gratuita para niños, personas con discapacidades y ancianos);
- Un plan de estudios dental que ha integrado prevención y restauración odontología en el tema único de cariología;
- Un enfoque de tratamiento de caries que ha estado vigente en la última década e incluye la identificación de los principales factores causales y predisponentes y el estado de riesgo de caries de cada paciente y la familiaridad de los dentistas con un sistema de salud en el que la atención dental preventiva es parte de un sistema general de salud pública.

Por lo tanto, el MSP proporciona evidencia de que es posible que sistema de salud oral pase de una cultura de restauración a otra de prevención, sin embargo, el cambio fue bastante complejo en cuanto a que la educación, el sistema de pago y la intervención del gobierno fueron parte del proceso. Aunque la experiencia política del Ecuador da motivos para el optimismo, en otros países, las respuestas de los dentistas son bastante variadas con respecto a cuándo intervenir quirúrgicamente en el proceso de caries para la prevención en los servicios públicos de salud oral. (Palomeque, 2018)

## Escenario nacional de la carrera de odontología

En las carreras de odontología en el Ecuador, se ha podido observar que el diseño de la carrera no tiene los elementos de las tendencias en la educación odontológica. En virtud que

el profesional odontólogo actualmente describe las funciones del Sistema Estomatognático detectando alteraciones o patologías, apoyándose en radiografías dento-maxilofaciales, para el diagnostica de mal oclusiones óseas y dentarias. Además, aplica tratamientos a las patologías de origen bucal y del periodonto devolviendo salud y funcionalidad a la cavidad bucal, con inapropiada atención al código de bioética. (Rodríguez et al., 2017)

**Rehabilitación oral**

La Rehabilitación Oral tiene como propósito de devolver la función masticatoria, la estabilidad en relación oclusal, “puede estar cementada, atornillada o mecánicamente unida a un diente natural, a un pilar implantado o a un diente en estado de raíz, pudiendo reemplazar una sola pieza o múltiples piezas hasta la totalidad de las arcadas dentales”.

**Tabla 1**

Tipo de rehabilitación	Objetivo	Clasificación
<b>Prótesis Dental</b>	<b>Funcionalidad</b>	
Una prótesis dental, es un aparato específico que se utiliza para restaurar la fisiología de una o varias piezas dentales, restableciendo también la relación entre los maxilares, a la vez que devuelve la dimensión vertical, y repone la dentición natural y las estructuras periodontales. El protésico o técnico dental, es quien se encarga de diseñar, elaborar y fabricar estos elementos artificiales, recibiendo indicaciones del odontólogo	Es el objetivo de mayor importancia en una prótesis, tiene el cometido de recuperar la funcionalidad de la boca; una masticación eficaz (eficiente trituración de los alimentos), sin que la prótesis interfiera en la ingestión, puesto que ambas funciones influyen directamente en la alimentación, y segundo una pronunciación adecuada que va a permitir al paciente una apropiada comunicación, sin que la prótesis interfiera en ella, sino todo lo contrario, que la posibilite. Además de esto, obviamente debe tenerse en cuenta que las prótesis no deben interferir en la respiración.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prótesis Completa o Total</li> <li>• Prótesis Parciales (Prótesis Removibles, Prótesis Fijas)</li> </ul>
<b>Prótesis total</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Cualidades de la prostodoncia total</b>
Es una rama de la profesión Odontológica, la cual se encarga de la sustitución de los dientes y sus tejidos adyacentes ausentes de los alveolos superior e inferior. En el ámbito de la Odontología general se pide al Dentista ser capaz de rehabilitar mediante esta técnica a un paciente desdentado completo uni o bi maxilar con parámetros normales de oclusión y de estado de rebordes, es decir, aquel paciente que puede ser rehabilitado sin necesidad de efectuar en él acciones de cirugía, maxilofacial, dentoalveolar o implantológica, o tratamientos de trastornos temporomandibulares previos	Se determinan como objetivos a “la recuperación de la función, del aspecto estético dental y facial y la conservación de la salud del paciente”, además de la fonación y el confort. Los pacientes con dentadura completa deben ser capaces de “hablar con claridad sin experimentar molestias”.	<p><b>Soporte:</b> “Capacidad que tiene la prótesis para resistir las presiones masticatorias”.</p> <p><b>Estabilidad:</b> “Capacidad de resistir las diferentes fuerzas de desplazamiento a que es sometida la prótesis sin que se mueva”.</p> <p><b>Retención:</b> “Relación establecida entre tejidos vivos y la prótesis que se oponen a que esta sea desplazada de su ubicación, ya que, de no ser así la masticación, deglución y fonética, se verán afectadas e incluso imposibilitadas”</p>



Prótesis parcial	Características	Principios biomecánicos
<p>Prótesis parcial removible es la rama de la rehabilitación oral cuya función es reemplazar los dientes perdidos y los tejidos orales vecinos por medio de un aparato que el paciente puede remover e insertar a voluntad. Este tipo de prótesis debe diseñarse para satisfacer las necesidades estéticas y funcionales del paciente, así como para proteger tanto la salud de los dientes remanentes y de sus estructuras de soporte, como de los rebordes alveolares residuales.</p> <p>En prótesis parcial removible, las siguientes actividades son de absoluta responsabilidad profesional del odontólogo: el diagnóstico y el plan de tratamiento, la preparación de la boca y el diseño de la prótesis, ya que para poder realizarlas, es indispensable contar con un conocimiento completo de las condiciones orales del paciente, incluyendo su técnica de higiene oral y de control de placa bacteriana, el estado periodontal, la proporción corona/raíz, el grado de desplazabilidad de la mucosa que recubre los rebordes alveolares residuales.</p>	<p>a. Debe ser funcional: Permitir una correcta fonación y masticación b. Debe ser estética: Imitar a los demás dientes remanentes en tamaño, forma y matiz. c. Debe permitir cargar axialmente las fuerzas de la masticación, por lo tanto, debe ser rígida; si fuese flexible generaría movimientos de ortodoncia d. Debe tener un solo eje de inserción o instalación e. Debe tener una retención suficiente como para no ser desalojada durante la masticación y fonación. f. No debe deteriorar las piezas dentales remanentes. g. Debe mantener una relación intermaxilar no patológica y una dimensión vertical estable en el tiempo.</p>	<p><b>Soporte.</b> - Es la resistencia a las fuerzas que ejercen sobre una prótesis en el sentido ocluso-cervical, durante la masticación de alimentos duros".</p> <p><b>Retención.</b> - Es la resistencia al desplazamiento de la prótesis en sentido oclusal. Esta función la cumplen los extremos de los retenedores que se ubican en la zona retentiva del pilar. <b>Estabilidad.</b> - Es la resistencia que ofrece el retenedor al componente horizontal de fuerzas. Esta función la cumplen los elementos rígidos del retenedor como son el cuerpo del retenedor, el brazo opositor y los apoyos oclusales, conectores menores y las placas de contacto proximal.</p>

**Fuente:** Adaptado de Guías de atención en rehabilitación oral en la clínica integral de grado de la facultad de odontología de la Universidad Central del Ecuador, por Luna Herrera, 2014, Universidad Regional Autónoma de Los Andes "UNIANDES".

### Políticas y estrategias para mejorar la salud bucal aplicadas en el Ecuador

En el 2018, se redactó el "Manual de Atención Integral de Salud en Contextos Educativos (MAIS-CE), desarrollado como complemento al MAIS-FCI, el cual prioriza proteger la salud de la población estudiantil, y considera a la atención odontológica como eje fundamental en el cuidado integral de la salud, estableciendo que el personal odontológico debe realizar actividades como: levantamiento del odontograma, detección temprana de malos hábitos bucales y registro del índice de dientes cariados,

perdidos y obturados (CPO y ceo) por niño, así como el seguimiento a los casos de niños con índices más alto de prevalencia de caries, detección de placa bacteriana, profilaxis, aplicación de flúor y aplicación de sellantes; se enfatiza la prevención de las enfermedades bucodentales a nivel masivo, grupal e individual a través del mejoramiento de hábitos higiénico-alimentarios, eliminación de hábitos nocivos y a la conservación de piezas dentales sanas. En este modelo, el Ministerio de Salud Pública es el encargado de proveer todos los medicamentos, insumos y equipos odontológicos a través



del establecimiento de salud del primer nivel de atención al que está adscrito la institución educativa.

### **Lecciones aprendidas y retos futuros**

Los estudios epidemiológicos realizados en el Ecuador, evidencian el incremento del número de lesiones cariosas en relación directa con el aumento de la edad del individuo. Indicador que revela fallas en el enfoque y direccionamiento de las acciones aplicadas por parte de los organismos encargados de la salud. A pesar de que los reglamentos ecuatorianos garantizan el acceso a los servicios de salud, sobre todo a las poblaciones más vulnerables y se han realizado varios esfuerzos por ampliar el número de actividades de prevención, en su gran mayoría el porcentaje de actividades en salud pública se limitan a acciones curativas.

En el área estomatológica, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador a través del “Plan Nacional de Salud” fomentó la promoción de servicios y producción de conocimientos mediante actividades de investigación, planificación, capacitación, monitoreo y evaluación en esta área. Sin embargo, la promoción de servicios se ha limitado a la prestación de servicios a través de programas que incluyen acciones curativas dirigidas principalmente a la población escolar. Actividades que se encuentran fuera del enfoque odontológico actual de prevención y que exigen un alto presupuesto, debido al empleo de materiales odontológicos adhesivos costosos e importados. Esta problemática se agudiza por el empleo de personal de salud que muchas veces se encuentra desactualizado en conocimiento o sobrecargado de responsabilidades.

De igual forma, la incorporación de flúor promovido como estrategia de salud a nivel mundial, implementada en su momento en el Ecuador, no se ha monitoreado en cuanto a su principal función, por lo que se carece de datos que evidencien su eficacia en la prevención de caries dental en esta población, sin embargo, sirvieron para

que los gobiernos seccionales realicen monitoreo de sus aguas de consumo, lo que realmente ha representado una ventaja en cuanto al establecimiento de medidas de salud pública.

En los últimos años, múltiples campañas encabezadas por empresas privadas responsables de la comercialización de productos de higiene oral, han volcado sus esfuerzos a promover la prevención a través del cepillado dental y el uso controlado de pasta dental. Sin existir aún resultados que estimulen su ejecución. La historia revela pobres resultados cuando las acciones son ejecutadas desde un solo frente. La evidencia científica demuestra la necesidad de establecer acciones preventivas integrales enfocadas y específicamente dirigidas a un grupo etario determinado; acciones que permitan alcanzar el equilibrio de bienestar a la población, acompañadas del progreso científico y tecnológico que la odontología sufre constantemente; ancladas a profesionales odontólogos preparados, motivados y entrenados de manera integral en la ejecución de técnicas y procedimientos pero sobre todo conscientes de que el estado bucal constituye un reflejo de la salud del individuo y de que, la caries dental es aún la lesión más frecuente que afecta sin distinción a los diferentes grupos etarios y económicos. (Parise-Vasco et al., 2020)

### **Conclusión**

La mirada del Ecuador en cuanto a la rehabilitación oral integral esta enfocada en primera instancia a atacar los problemas orales derivados de los estudios epidemiológicos, desde edades tempranas, incluyendo en esta labor a los organismos encargados de dirigir las políticas de salud como el ministerio de salud pública, en cuanto a lesiones cariosas y el resto patologías bucales como placa bacteriana, gingivitis, las periodontopatías y la fluorosis dental. Es importante las estrategias de promoción de la salud e higiene bucal para prevenir las enfermedades bucales.

## Bibliografía

- Cabezas-Berharndt, G. (2016). El Estado De Salud Oral En El Ecuador. *Odontología Activa Revista Científica*, 1(3), 65–70.
- Cherrez, V. R. H., & Ortega, J. A. G. (2019). Rehabilitación Integral en Odontología. *Dominio de Las Ciencias*, 5(1), 713–721. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.23857/dom.cien.pocaip.2019.5.1.enero.713-721>
- Espinoza, F., Zaiden, S. L., & Lombardo, N. P. (2021). La operatoria dental y su rol en la rehabilitación integral: caso clínico. *Revista de La Facultad de Odontología de La Universidad de Buenos Aires*, 36(82), 67–75.
- Lozada López, F., González Aguilar, V., & Salvador Arroba, J. (2021). Diagnóstico de la educación odontológica y la higiene bucal en edades tempranas en ecuador. *Conrado*, 17(83), 462–468.
- Luna Herrera, J. H. (2014). Guías de atención en rehabilitación oral en la clínica integral de grado de la facultad de odontología de la Universidad Central del Ecuador [UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÓNOMA DE LOS ANDESUNIANDES]. <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/3383/1/TUAMSP002-2014.pdf>
- Mana, F., Masía, H. D., Blotta, N., Bramuzzo, L., De Gaetani, M. I., & Spoleti, P. (2019). El diagnóstico integral en la rehabilitación oral. *Facultad de Odontología UNR*.
- Monroy Gutierrez, P. E. (2018). Clínica de especialidad en rehabilitación oral integral: Achumani-zona sur [Universidad Mayor de San Andres]. <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/22631/PG-4227.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Palomeque, P. (2018). Desarrollo de la odontología en el Ecuador, periodo 2008-2016. *Espirales Rev Multidiscip Investig*, 2(13), 35–48.
- Parise-Vasco, J. M., Zambrano-Achig, P., Viteri-García, A., & Armas-Vega, A. (2020). Estado de la salud bucal en el Ecuador. *Odontología Sanmarquina*, 23(3), 327–331. <https://doi.org/10.15381/os.v23i3.18133>
- Prieto Andrade, R. M. (2018). La proporción de odontólogos profesionales en el ecuador y la población ecuatoriana en el año 2018 [Universidad de Guayaquil]. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/60510/1/4106PRIETORicardo.pdf>
- Rodríguez, H. H., Durán, A. P. G., Reyes, R. D., & Rodríguez, L. H. (2017). Factores determinantes para la formación de los nuevos odontólogos en el Ecuador. *Dominio de Las Ciencias*, 3(2), 223–237. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.23857/dom.cien.pocaip.2017.3.2.223-237>



CREATIVE COMMONS RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL 4.0.

### CITAR ESTE ARTICULO:

Durán Reyes, R. M., Gaibor Durán, A. P., Rosero Mendoza, J. I., & Mendoza Rodríguez, F. A. (2023). Rehabilitación odontológica integral. Una mirada desde Ecuador. *RECIAMUC*, 7(2), 73-82. Recuperado a partir de <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1093>