

LAS ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y EL COMPORTAMIENTO DE LOS INDIVIDUOS EN LA SALUD BUCO-DENTAL

Sr. Director:

Las medidas preventivas dirigidas a preservar la salud de la población reciben cada día un mayor reconocimiento por parte de los profesionales sanitarios. La aplicación de un grupo importante de ellas depende, en gran medida, del comportamiento de los individuos a los que van dirigidas. En el área de la salud buco-dental, y más concretamente frente a problemas como la caries o la enfermedad periodontal, los especialistas han determinado al menos tres tipos de medidas preventivas que dependen del sujeto: *la higiene dental diaria, los enjuagues con flúor, y el cambio de hábitos alimentarios.* Tanto los programas de atención primaria diseñados con el fin de prevenir la aparición de las principales enfermedades dentales¹, como los programas de educación para la salud en la escuela, suelen señalar la necesidad de que los individuos adquieran las habilidades de higiene dental necesarias y lleven a cabo enjuagues periódicos con flúor -si la fluoración de las aguas no es posible- y la importancia de cambiar los hábitos alimenticios de la población.

Sin embargo, una vez señalados y admitidos estos hechos, la mayoría de los especialistas suelen tomar -simplificando- posturas que creemos contraproducentes o negativas. Una de ellas, a la que podríamos denominar postura pesimista, consiste en señalar las pocas posibilidades que tienen las medidas preventivas antes citadas precisamente por depender del comportamiento del sujeto². Por el contrario, la segunda postura, desde una posición que creemos bastante ingenua, defiende la necesidad de cambiar los comportamientos relacionados con la salud dental, pero se aventura por este terreno con la creencia de que con un poco de sentido común, y algunos conocimientos sobre técnicas educativas tradicionales, es posible modificar los hábitos y desarrollar conductas preventivas en la población. Esta última postura puede identificarse en gran parte de los programas escolares de *educación para la salud dental* que se están desarrollando en España.

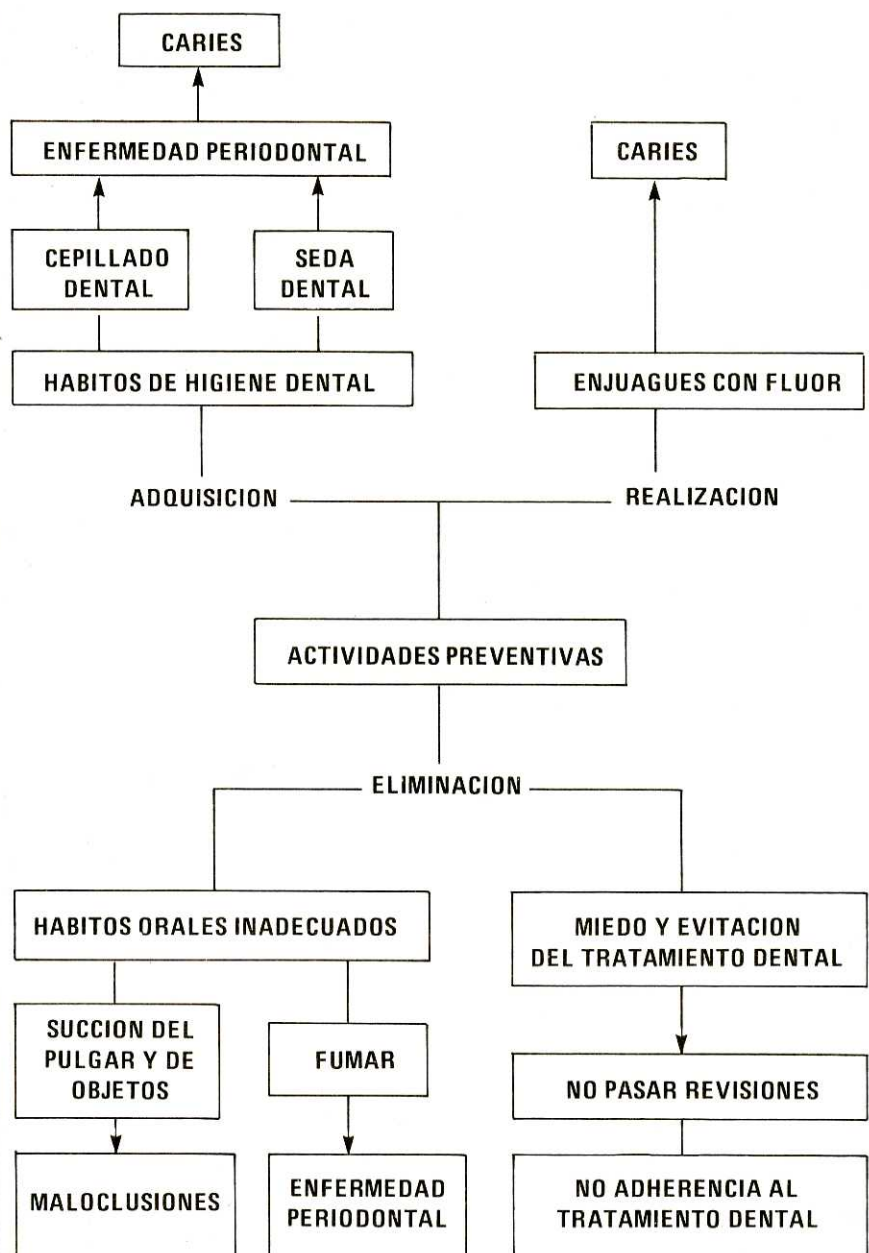
Este tipo de argumentación frecuente en los profesionales de salud dental se produce sin tener en cuenta los conocimientos que, sobre las leyes que rigen el

comportamiento y el cambio de conducta, nos ofrece la psicología conductual y se incurre, a nuestro juicio, en errores considerables en los planteamientos básicos.

Desde una perspectiva conductual, existen posibilidades de intervenciones que

van más allá de la prevención de la caries y la enfermedad periodontal (figura). Si nos ceñimos a la prevención de estas dos enfermedades, hay que señalar que las investigaciones llevadas a cabo por psicólogos conductuales extranjeros³ y por

Figura. Actividades preventivas en salud buco-dental en las que se han aplicado técnicas conductuales



nuestro equipo en la Universidad de Granada^{4,5} sobre actividades preventivas como la higiene dental y la realización de enjuagues con flúor, nos permiten hacer algunas puntualizaciones que resumimos a continuación¹. El comportamiento del individuo dirigido a preservar la salud dental es difícil de modificar cuando no se emplean las técnicas conductuales adecuadas, o no se dispone de los conocimientos necesarios para hacerlo ante un problema concreto, pero no porque sea intrínsecamente imposible de cambiar. Algo distinto será que la complejidad de las técnicas y el tiempo necesario para hacerlo impliquen un coste excesivo². Que el individuo tenga conocimientos sobre las actividades preventivas o *conciencia* de la necesidad de llevarlas a cabo no implica que lo haga. Por ello, cambiar las creencias de las personas, «concienciarlas», o instruir las con los medios educativos habituales, no supone un cambio en su comportamiento^{3,5}. La intervención en estos temas debe ir dirigida a objetivos definidos conductualmente (p.ej: mejorar el cepillado den-

tal)⁶. Para conseguir estos objetivos los procedimientos de intervención conductual basados en nuestros conocimientos sobre la conducta humana han demostrado ser más efectivos^{3,5}, lo que no implica que se disponga de una tecnología definitiva ya que este campo sigue desarrollándose en la actualidad.

La falta de investigación sobre técnicas conductuales aplicadas en salud dental, y su no utilización, puede llevar a un programa odontológicamente adecuado al fracaso, aunque cuente con los medios necesarios y la participación de sus profesionales, los psicólogos, tendrán que ser tenidos en cuenta a la hora de planificar los programas preventivos de atención primaria y educación para la salud dental, que impliquen el cambio del comportamiento de los individuos.

Antonio Fernández Parra

Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. Universidad de Granada.

Bibliografía

1. Ballesteros P, Gómez MT, Valverde R, Gallardo M, Peña M. Una experiencia en salud comunitaria: plan de salud buco-dental en una comarca granadina. *Gac Sanit* 1988; 2: 117-8.
2. Newburn E. *Cariología*. México: Limusa, 1984.
3. Fernández Parra A., Gil Roales-Nieto J, Odontología conductual: una revisión de las áreas y procedimientos de intervención. En: Gil Roales-Nieto J, Ayllon T (eds.) *Medicina Conductual: Intervenciones conductuales en problemas de salud*. Granada: Universidad de Granada, (en prensa).
4. Fernández Parra A. Desarrollo de habilidades de cepillado dental en niños mediante procedimientos de intervención conductual. *Avances en Psicología Clínica Latinoamericana* 1988; 6: 77-94.
5. Fernández Parra A. Programa de intervención conductual en higiene dental con niños escolarizados. En: *Libro de comunicaciones de las Jornadas Andaluzas de Psicología y Salud*. Granada: Diputación de Granada, 1988: 75-92.
6. Sheiham A. Current concepts in health education. En: Shanley D B, ed. *Efficacy of treatment procedures in periodontics*. Chicago: Quintessence, 1980:23-35.

