

Factores de riesgo de la gingivitis crónica en estudiantes de 15 a 18 años. Colón, 2013

Risk factor of chronic gingivitis in students aged 15-18 years. Colon, 2013

Dra. Ivernis Mercedes Villegas Rojas, Dra. Yanet Herrada Soto, MSc. Belkis Reyes Martín

Clínica Estomatológica Docente 27 de Noviembre. Matanzas, Cuba.

RESUMEN

Introducción: las enfermedades periodontales son afecciones frecuentes en la población del mundo y de Cuba. En el municipio Colón, de la provincia de Matanzas, predominan jóvenes con diagnóstico de gingivitis crónica, lo que hace necesario el estudio de factores de riesgo, que permitan diseñar y elaborar estrategias de trabajo y de tipo educativas.

Objetivo: identificar los factores de riesgos relacionados con la gingivitis crónica en jóvenes de 15 a 18 años.

Materiales y métodos: se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal, en los meses de enero-abril 2013, en un universo de 370 escolares. Se estudiaron las siguientes variables: demográficas, factores de riesgo y nivel de conocimiento. En un sillón móvil se realizó examen bucal con set de clasificación y sonda periodontal. Los resultados obtenidos se expresaron en forma tabular, con el uso de cifras absolutas y porcentaje. La entrada al estudio fue aprobada mediante el consentimiento informado.

Resultados: el sexo femenino predominó en 57,8 % sobre el masculino; el 83,3 % de los estudiantes masculinos se encontró afectado; la higiene bucal deficiente se reflejó en el 70,3 %, seguida del tabaquismo con 12,4 %. El 71,7 % presentó un nivel no satisfactorio de conocimiento.

Conclusiones: las féminas predominaron en correspondencia con el universo estudiado. Los varones en su mayoría presentaron gingivitis. La higiene bucal deficiente y el tabaquismo se destacan entre los factores de riesgo relacionados. Predominó un nivel insatisfactorio de conocimiento.

Palabras clave: gingivitis, epidemiología, factores de riesgo.

ABSTRACT

Background: periodontal diseases are frequent affections among the population of Cuba and around the world. Young people diagnosed with chronic gingivitis predominate in the municipality of Colon, Province of Matanzas; therefore it is necessary to study the risk factors allowing designing and elaborating working and educative strategies.

Aim: to identify risk factors related with chronic gingivitis among young people aged 15-18 years.

Materials and methods: an observational, cross-sectional, descriptive study was carried out in the period January-April 2013 in a universe of 370 school students. The universe was totally studied. The studied variables were the following: demographic, risk factors and level of knowledge. The oral examination was carried out with a classification set and periodontal explorer in a mobile dental chair. The obtained results were expressed in tabular form using absolute numbers and percentages. The participation in the study was approved through informed consent.

Outcomes: female sex predominated over the male one in 57.8 %; 83.3 % of the male studied students were affected; the deficient oral hygiene was present in 70.3 % of the cases, followed by smoking with 12.4 %. 71.7 % of the students had an unsatisfactory level of knowledge.

Conclusions: there was a predominance of the female in the studied universe. Most of the male students had gingivitis. The deficient oral hygiene and smoking were the main related factors. An unsatisfactory level of knowledge predominated.

Key words: gingivitis, epidemiology, risk factors.

INTRODUCCIÓN

En Cuba, durante los últimos años, se ha dado extraordinaria importancia a la prevención de enfermedades, no solo de aquellas que provocan la muerte, sino de las que representan una amenaza para el bienestar físico, psíquico y mental del individuo. Se destacan entre estas las relacionadas con la cavidad bucal, que comprometen la salud del diente y sus tejidos de protección y soporte. Dentro de estas entidades estomatológicas se cita la gingivitis crónica.⁽¹⁻³⁾

La gingivitis crónica es una entidad inmunoinflamatoria frecuente en la población cubana y del resto del mundo. Se manifiesta dada la existencia de una colonización bacteriana sobre la gingiva, la cual desencadena cambios de tipo inflamatorio, que modifican las características normales de la encía, las que pueden ser reversibles una vez controlados los irritantes locales. Es una entidad que afecta tanto hombres como mujeres, aunque con cierta afinidad por los primeros.^(2,3) Según autores, los índices de gingivitis en hombres resultan un 10 % mayor que en las mujeres. Por otra parte, se ha visto que los índices de gingivitis se relacionan con los factores raciales y aunque las diferencias entre etnias son pequeñas, la inflamación gingival es más prevalente entre los sujetos caucasianos.⁽⁴⁾

Se plantea, además, que esta entidad es el tipo de enfermedad periodontal que se observa con más frecuencia en los pacientes jóvenes. Los tejidos que rodean al diente denominados periodonto de protección en su presencia son afectados; se caracterizan por presentar edema, pérdida de la morfología, enrojecimiento y

sangramiento gingival. Se asocia a la deficiente higiene bucal y a los cambios hormonales de la pubertad.⁽⁵⁾ Autores de Cuba y América Latina han realizado estudios sobre esta entidad clínica y ponen de manifiesto datos epidemiológicos que coinciden con lo anteriormente planteado.⁽⁶⁻¹⁰⁾

En el desarrollo de la gingivitis crónica, como se expresaba anteriormente, inciden los microorganismos contenidos en el biofilm, sin descartar la relación de otros factores de riesgos que pueden hacer susceptible al individuo de padecerla. Esta problemática la avalan diferentes investigaciones llevadas a cabo en Cuba y el mundo.⁽¹¹⁻¹⁸⁾

Identificar factores de riesgo es relevante para la prevención primaria; el reconocimiento de marcadores de riesgo puede ser útil en la identificación de grupos bajo-alto riesgo, para la prevención secundaria, cuando están disponibles los medios de detección precoz y tratamiento inmediato. La evaluación de un factor de riesgo será científicamente aceptable si se consideran sus efectos directos y aislados, así como sus efectos conjuntos con otras variables de interés, lo que refleja que el origen del proceso mórbido de la enfermedad no está en la biología en sí mismo, sino en las consecuencias del modo de producción y de consumo de la sociedad.^(1,3)

En la Escuela de Oficios Frank País García, del municipio de Colón, existe una elevada prevalencia de gingivitis crónica en jóvenes de 15 y 18 años, en tanto, se desconocen los factores de riesgos que están incidiendo en esta población para que aparezca esta enfermedad. Identificar los factores que inciden en esta población es de vital importancia, pues permitirá elaborar y diseñar estrategias de trabajo y de tipo educativas que puedan disminuir el riesgo a padecer esta entidad nosológica, así como se podrá involucrar profundamente a los adolescentes de 15 y más años para reforzar y perpetuar el trabajo realizado en edades tempranas de la etapa escolar, con la finalidad de lograr transformaciones biológicas, psicológicas y sociales en ellos. Todo esto tendrá un gran impacto con el trabajo mancomunado del equipo básico de trabajo en unión con la familia, la comunidad y la escuela.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal en los meses de enero a abril de 2013, en un universo de 370 escolares de la Escuela de Oficios Frank País, del municipio Colón, provincia Matanzas, que fue estudiado en su totalidad.

Se seleccionaron individuos de ambos sexos, cualquier color de piel, que no presentaran enfermedades sistémicas, y que en el momento del estudio, en el caso de las féminas, no estuvieran embarazadas.

Se estudiaron las variables edad, sexo, higiene bucal de los estudiantes y factores de riesgos presentes en los jóvenes estudiados. Para el consentimiento informado, se procedió de acuerdo a lo establecido según el convenio Ministerio de Educación-Ministerio de Salud Pública. Los estudiantes fueron examinados en una unidad móvil ubicada en el centro de estudio. Para ello, se utilizó un set de clasificación y sonda periodontal de la Organización Mundial de la Salud. Se determinó el Índice de Higiene Bucal de Love, y se identificaron los factores de riesgos presentes en cada estudiante.

Se creó una base de datos automatizada mediante Microsoft Excel. Los datos fueron procesados mediante el paquete estadístico SPSS versión 11.1. Los

resultados obtenidos se expresaron en forma tabular para facilitar su análisis y comprensión.

RESULTADOS

La tabla 1 refleja que el sexo femenino predominó en 57,8 % sobre el masculino, con un 42,2 %, y la edad que prevaleció fue la de 17 años, con un 32,2 %.

Tabla 1. Distribución de pacientes estudiados según edad y sexo

Edad	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No.	%	No.	%	No.	%
15 años	53	55,7	42	44,2	95	25,6
16 años	57	55,8	45	44,1	102	27,7
17 años	68	57,1	51	42,8	119	32,2
18 años	36	66,6	18	33,3	54	14,5
Total	214	57,8	156	42,2	370	100

En la tabla 2 se analiza la muestra estudiada según sexo y afectación por gingivitis crónica. Se observó que el 75,5 % de los pacientes presentó gingivitis crónica y solo el 24,5 % se encontró libre de afectación periodontal. Los varones resultaron más afectados que las hembras, con cifras de 83,3 % y 69,6 %, respectivamente.

Tabla 2. Distribución de pacientes afectados por gingivitis, crónica según sexo

Sexo	Pacientes con gingivitis crónica		Pacientes sin gingivitis crónica		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Femenino	149	69,6	65	30,3	214	57,8
Masculino	130	83,3	26	16,6	156	42,2
Total	279	75,5	91	24,5	370	100

Se evaluó la higiene bucal, representada en la tabla 3, donde se constata que el 70,3 % de los estudiantes presentó una higiene bucal inadecuada, en tanto el 29,7 % se comportó de manera adecuada.

Tabla 3. Distribución de estudiantes estudiados según higiene bucal

Higiene bucal	No.	%
Adecuada	110	29,7
Inadecuada	260	70,3
Total	370	100

Al analizar los factores de riesgo presentes en los jóvenes estudiados, se observó que tanto la higiene bucal como el tabaquismo obtuvieron las cifras más elevadas: 70,3 % y 12,4 %, respectivamente. (Tabla 4)

Tabla 4. Distribución de pacientes estudiados según factores de riesgos

Factores de riesgos presentes (N=370)	No.	%
Higiene bucal inadecuada	260	70,3
Tabaquismo	46	12,4
Apiñamiento	25	6,7
Aparatología fija	11	2,9

En la tabla 5 se reporta el nivel de conocimiento sobre gingivitis crónica en la población estudiada, donde el 71,7 % de los pacientes mostraron un nivel de conocimiento no satisfactorio, en tanto solo el 28,3 % se encontró con un nivel de conocimiento satisfactorio, según la encuesta aplicada.

Tabla 5. Nivel de conocimiento de salud sobre gingivitis y salud bucal

Nivel de conocimiento	No.	%
Satisfactorio	105	28,3
No satisfactorio	265	71,7
Total	370	100,0

DISCUSIÓN

En la investigación realizada se constata un predominio del sexo femenino (tabla 1), con un valor de 57,8 %, debido a que en el universo estudiado predominan las féminas.

Se observa que el 75,5 % de los pacientes presentó gingivitis crónica (tabla 2), siendo los más afectados los miembros del sexo masculino, quienes exhibieron cifras de 83,3 %. Las autoras reflexionan sobre estos resultados, y consideran que puede ser el hecho de que en esta etapa lo jóvenes dan mayor prioridad a su aspecto externo, como es el caso de los pelados, depilación de las cejas, el vestir, y no dan prioridad a la higiene bucal lo que hace que aparezca la gingivitis crónica en este grupo. Consideran además que deben perfeccionarse las acciones de promoción de salud donde se involucre al personal docente.

En cuanto a la higiene bucal, los varones fueron los más afectados por esta entidad. Resultados similares se observan en el estudio realizado en la Clínica Estomatológica Vista Alegre,⁽⁶⁾ donde los autores reportan el 69,2 % de las féminas con diagnóstico de gingivitis crónica, y difieren del estudio realizado por otros, como Pérez y colaboradores,^(7,11) quienes reportan una mayor representación del sexo masculino (64,0 %) afectado por gingivitis crónica.

La evaluación de la higiene bucal (tabla 3), se determinó que el 70,3 % de los adolescentes presentó una higiene bucal inadecuada, en tanto el 29,7 % permitió incluirlo en la categoría adecuada. Estos resultados coinciden con los resultados obtenidos por Mendiola y colaboradores,⁽¹⁸⁾ quienes presentan el 3,7 % de los niños y adolescentes con higiene bucal evaluada de bien, y más adelante logran cifras de 33,3 %. A pesar de que los investigadores se esforzaron para realizar el examen de los estudiantes antes del horario del receso escolar, no se observan cifras alentadoras, y se considera que aún carecen de recursos que les permita mantener

índices adecuados de placa dentobacteriana en unos casos, mientras que en otros prima la despreocupación y el desinterés. Se puede especular que realizar estrategias educativas con objetivos específicos y con la interrelación de especialidades médicas y estomatológicas estos resultados pueden transformarse en positivos.

Al analizar la distribución de los pacientes según factores de riesgo estudiados (tabla 4), destacan la higiene bucal y el tabaquismo, que mostraron cifras de 70,3 % y 12,4 %, respectivamente. Resultados similares se obtienen en investigaciones realizadas por otros autores.⁽¹¹⁾ Se considera que a pesar de que el estudio realizado no muestra un valor analítico de los factores de riesgos en la gingivitis crónica, se debe mostrar interés en aquellos que posean estos factores, pues está demostrado con suficientes estudios que ambos factores guardan relación con la gingivitis crónica y la periodontitis. En estos aspectos es necesario el establecimiento de medidas que permitan modificar estilos de vida, independientemente que se debe trabajar en el análisis de estas variables mediante pruebas estadísticas que den un mayor valor al estudio.

El nivel de conocimiento sobre gingivitis crónica en la población estudiada es reflejado en la tabla 5, donde el 71,7 % de los pacientes mostró un nivel de conocimiento no satisfactorio, mientras que el 28,3 % presentó un nivel de conocimiento satisfactorio, según la encuesta aplicada, lo que coincide con estudios algo similares como los realizados por Campaña⁽¹²⁾ y Mendiola.⁽¹⁸⁾ Se considera que para mejorar los resultados de esta variable deberán aplicarse técnicas educativas, afectivo-participativas, y dinámicas grupales que fortalezcan las acciones de las actividades de promoción y prevención de salud en este grupo de edad, donde resulta muy fácil cambiar estilos de vida que permitan obtener buenos resultados y cambios significativos en la salud bucal.

De todo lo anterior se concluye que hubo un predominio del sexo masculino sobre el femenino. Los varones resultaron más afectados por gingivitis crónica que las hembras; el mayor número de pacientes estudiados presentó una higiene bucal inadecuada. Se destacó la presencia de factores de riesgos como la higiene bucal deficiente y el tabaquismo, en tanto el mayor número de pacientes estudiados mostró un nivel de conocimiento no satisfactorio en términos de salud gingival.

Para mejorar los resultados deberán aplicarse técnicas educativas, a través del diseño y aplicación de estrategias educativas y de trabajo que fortalezcan las acciones de las actividades de promoción y prevención de salud en este grupo de edad, y que permitan, además, obtener cambios significativos en la salud bucal de los adolescentes estudiados.

La presente investigación pone de manifiesto la prioridad de diseñar y aplicar estrategias educativas que permitan la comprensión de términos de salud periodontal en la población adolescente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Cruz Hernández I, Rubio Ríos G, Torres López de la CM. Enfermedad periodontal inmunoinflamatoria crónica. Municipio Fomento 2010. Gaceta Médica Espirituana [Internet]. 2013 [citado 5 Oct 2015];15(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212013000100005

2- Saldivar Bernal HL, Cid Rodríguez MC, Sánchez Gay JM, Montes de oca Ramos C. Comportamiento de la gingivitis crónica en adolescentes de la secundaria básica Jesús Fernández. Santa Marta, Cárdenas. Rev Méd Electrón [Internet]. 2014 [citado 7 Oct 2015]; 36 (Supl. 1). Disponible en:

<http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202014/supl1%202014/tema04.htm>

3- Rubio Ríos G, Cruz Hernández I, Torres López de la CM. Estado periodontal e higiene bucal en mayores de 15 años. Área Norte. Sancti Spíritus 2010. Gaceta Médica Espirituana [Internet]. 2013 [citado 7 Oct 2015]; 15(1). Disponible en:

<http://www.revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/219/173>

4- Traviesas Herrera EM, Echarry Cano O, Morales Aguiar DR, et al. Intervención comunitaria intersectorial en adultos para disminuir el tabaquismo y las periodontopatías. Boquerón, Monagas, Venezuela. 2009. Rev Méd Electrón [Internet]. 2012 Mar-Abr [citado 7 Oct 2015]; 34(2). Disponible en:

<http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202012/vol2%202012/tema06.htm>

5- Doncel Pérez C, Vidal Lima M, Del Valle Portilla MC. Relación entre la higiene bucal y la gingivitis en jóvenes. Rev Cubana Med Mil [Internet]. 2011 [citado 2 Feb 2015]; 40(1). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572011000100006

6- Pérez Barrero BR, Sánchez Zapata R, Rondín Gener M, et al. Estado periodontal de pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica Vista Alegre. Medisan [Internet]. 2012 [citado 20 Ene 2015]; 16(4). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012000400007

7- Pérez Barrero BR, Duharte Garbey C, Perdomo Estrada C, Ferrer Mustelie A, Gan Caldero B. Higiene bucal deficiente, hábito de fumar y gingivitis crónica en adolescentes venezolanos de 15-18 años. Medisan [Internet]. 2011 [citado 14 Abr 2015]; 15(9). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192011000900001&script=sci_arttext

8- Pérez Hernández LY, de Armas Cándano A, Fuentes Ayala E, et al. Prevalencia de enfermedad periodontal y factores de riesgo asociados: Policlínico Pedro Borrás, Pinar del Río. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2011 [citado 14 Abr 2015]; 15(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942011000200006&script=sci_arttext&lng=en

9- Iglesias Berlanga GE, Iglesias Berlanga IJ, Pérez Báez N, et al. Estado periodontal en adultos del Área Cangre del municipio de Güines. Rev Ciencias Médicas La Habana [Internet]. 2012 [citado 27 Ene 2015]; 18(1). Disponible en:

<http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/558/html>

10- Orozco Jaramillo R, Peralta Lailson H, Palma Montoya G, et al. Prevalencia de gingivitis en adolescentes en el municipio de Tlalnepantla. Rev Asociación Dental Mexicana [Internet]. 2002 [citado 20 Feb 2015]; 59(1): 16-21. Disponible en:

<http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDARTICULO=5396>

11- Pérez Barrero BR, Rodríguez Mediaceja G, Pérez González A, et al. Principales factores de riesgo de la gingivitis crónica en pacientes de 15 a 34 años. Medisan [Internet]. 2009 [citado 14 Ene 2015]; 13(1). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192009000400006&script=sci_arttext

- 12- Campaña Proenza OV, Iliástigui Ortueta ZT, Rodríguez Calzadilla A. Diagnóstico educativo y capacitación periodontal. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2002 [citado 5 Abr 2015]; 39(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072002000300005
- 13- Seijo Machado M, Bosch Pons MM, Castillo Betancourt EM, et al. Higiene bucal y tabaquismo como factores de riesgo de enfermedad periodontal. Medisur [Internet]. 2009 [citado 24 Abr 2015]; 7(1). Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/625/823>
- 14- Cruz Morales R, Caballero López D, Limonta Vidal ER. Nivel cognoscitivo sobre higiene bucal y gingivitis crónica en niños. Colegio "Presidente Kennedy". Venezuela. 2006. Rev Méd Electrón [Internet]. 2009 [citado 20 Feb 2015]; 31(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242009000400007
- 15- Cruz Morales R, Caballero López D, Martínez Brito I. Problemas sociales relacionados con el estado de salud periodontal de la población infantil urbano-marginal venezolana. Rev Méd Electrón [Internet]. 2011 Sep-Oct [citado 10 Mar 2015]; 33(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242011000500013
- 16- Chung Fernández AM, Márquez Zaragoza L, Hernández Borroto CE. Relación de la gingivitis crónica con algunas afecciones del sistema osteomioarticular según holograma del microsistema de dientes alemán. Medisan [Internet]. 2013 [citado 23 Ene 2015]; 17(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000100005
- 17- Mayán Reina G, de Beche Rímbau E, Sosa Rodríguez I, et al. Gingivitis crónica y la higiene bucal en adolescentes de la secundaria básica "Raúl González Diego". Rev Habanera Cienc Méd [Internet]. 2012 [citado 2 Ene 2015]; 11(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2012000400008&script=sci_arttext
- 18- Mendiola Betancourt BM, Fernández Franch N, Gutiérrez Macías AM, et al. Impacto de una estrategia educativa estomatológica dirigida a pacientes diabéticos tipo 1 en edad pediátrica. AMC [Internet]. 2011 [citado 5 Abr 2015]; 15(5). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol15_5/san06109.htm.amc@finlay.cmw.sld.cu

Recibido: 16 de noviembre de 2015.

Aceptado: 29 de febrero de 2016.

Ivernís Mercedes Villegas Rojas. Clínica Estomatológica Docente 27 de Noviembre. Calle Máximo Gómez e/ Luz Caballero y Rafael Águila. Colón. Matanzas, Cuba. Correo electrónico: ivernis.mtz@infomed.sld.cu

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Villegas Rojas IM, Herrada Soto Y, Reyes Martín B. Factores de riesgo de la gingivitis crónica en estudiantes de 15 a 18 años. Colón, 2013. Rev Méd Electrón [Internet]. 2016 Mar-Abr [citado: fecha de acceso]; 38(3). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1715/3022>