

## Prevalencia de la recesión periodontal en el municipio Matanzas, 2023

Prevalence of periodontal recession in the municipality of Matanzas, 2023

Rosario Cruz-Morales<sup>1\*</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-5986-0502>

Leirany González-Ramos<sup>2</sup>  <https://orcid.org/0009-0001-9900-5922>

Dunia Caballero-López<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0009-0003-2925-7440>

<sup>1</sup> Clínica Estomatológica Docente III Congreso del PCC. Matanzas, Cuba.

<sup>2</sup> Clínica Estomatológica Docente Hermanos Almeida. Jovellanos. Matanzas, Cuba.

\* Autora para la correspondencia: [rosarioc.mtz@infomed.sld.cu](mailto:rosarioc.mtz@infomed.sld.cu)

### RESUMEN

**Introducción:** La recesión periodontal, también conocida como recesión gingival, es una entidad clínica multifactorial frecuente, que se caracteriza por la exposición de la superficie radicular al medio bucal.

**Objetivo:** Determinar la prevalencia de recesión periodontal en la población del municipio de Matanzas.

**Métodos:** Se realizó una investigación observacional, descriptiva, transversal, en una muestra representativa de 100 personas, de 12 a 60 años, pertenecientes a cinco áreas de salud de Matanzas, que cumplieron con los criterios establecidos, en el período de mayo de 2022 a mayo de 2023. Se elaboró una planilla de recolección de datos, se realizó entrevista a los pacientes y examen clínico de los dientes presentes



con set de diagnóstico y sonda periodontal de Williams, se aplicó el método de Cairo y se estudiaron múltiples variables. La prevalencia de recesión periodontal se evaluó por sujetos de estudio y por órganos dentarios. Se utilizaron números absolutos y porcentajes.

**Resultados:** La recesión periodontal se presentó en el 62 % de los examinados, en el 54,8 % de las féminas y de las personas blancas, en el 40,3 % de los de 54 a 60 años, en el 34,5 % de los caninos y en el 28,3 % de las bicúspides. Predominaron las recesiones periodontales tipo I de Cairo, con en el 67,9 % en el maxilar y el 63,6 % en mandíbula.

**Conclusiones:** Existió una elevada prevalencia de recesión periodontal, la que predominó en mujeres, en personas de 54 a 60 años, en pacientes de piel blanca, en caninos y premolares maxilares y mandibulares e incisivos inferiores, y prevalecieron las recesiones tipo 1 de Cairo.

**Palabras clave:** recesión gingival, prevalencia, clasificación de Cairo.

## ABSTRACT

**Introduction:** Periodontal recession, also known as gingival recession, is a frequent multifactorial clinical entity, characterized by the exposure of the root surface to the oral environment.

**Objective:** To determine the prevalence of periodontal recession in the population of the municipality of Matanzas.

**Methods:** An observational, descriptive, cross-sectional research was carried out in a representative sample of 100 people, aged 12 to 60 years, belonging to five health areas of Matanzas, who met the established criteria, in the period from May 2022 to May 2023. A data collection form was prepared, patients were interviewed and clinical examination of the teeth present with a diagnostic set and Williams's periodontal probe; the Cairo method was applied, and multiple variables were studied. The prevalence of periodontal recession was evaluated by study subjects and by dental organs. Absolute numbers and percentages were used.

**Results:** Periodontal recession occurred in 62% of those examined; in 54.8% of women and white individuals; in 40.3% of those aged 54 to 60 years; in 34.5% of canines and in 28.3% of the bicuspid. Cairo type I periodontal recessions predominated with 67.9% in the maxilla and 63.6% in the mandible.

**Conclusions:** There was a high prevalence of periodontal recession, which predominated in women, in people aged 54 to 60 years, in patients with white skin, in maxillary and mandibular canines and premolars and lower incisors; and Cairo type 1 recessions prevailed.

**Key words:** gingival recession, prevalence, Cairo classification.



Recibido: 01/11/2024.

Aceptado: 17/11/2025.

Revisores: Silvio Faustino Soler-Cárdenas y Alfredo García-Martínez.

## INTRODUCCIÓN

La recesión periodontal (RP), también conocida como recesión gingival (RG), es una entidad clínica multifactorial frecuente que se inicia en la niñez y en la adolescencia de manera incipiente hasta lograr su extensión y severidad en la adultez. Puede generar problemas estéticos, hipersensibilidad dentinaria, caries radicular, erosión, abrasión y/o desgaste cervical y marcada pérdida de inserción periodontal.<sup>(1)</sup> La Academia Americana de Periodoncia<sup>(2)</sup> la define como la exposición de la superficie radicular por el desplazamiento del margen gingival en sentido apical a la unión amelocementaria.

Por la importancia de su diagnóstico y tratamiento, fue incluida en el 2017 dentro del grupo de deformidades mucogingivales y condiciones alrededor de los dientes en la nueva clasificación de enfermedades y condiciones periodontales y periimplantarias.<sup>(3)</sup>

Desde el punto de vista epidemiológico, este trastorno mucogingival se presenta entre un 50 y un 80 % en pacientes de 65 años y más, y en un 50 % en sujetos de edades entre 18 y 64 años.<sup>(4)</sup> Informes recientes indican que existe un incremento substancial de su prevalencia en todo el mundo, acrecentándose de manera significativa después de la quinta década de la vida. Se conoce que, en individuos menores de 20 años, la prevalencia de RP se encuentra entre el 1 y 19 %; en adultos mayores de 30 años, entre el 58 y 75 %, y 100 % en pacientes entre 46-86 años de edad.<sup>(5,6)</sup>

a menudo resulta difícil Identificar casos de RP de acuerdo con los criterios definidos por algunos sistemas de clasificación. La mayoría de estos sistemas son incapaces de transmitir toda la información necesaria, como la presencia de recesiones en la zona palatina o lingual, lo que permite realizar un adecuado diagnóstico, pronóstico, plan de tratamiento y mejorar la comunicación entre los profesionales.<sup>(3,6)</sup>

En 2011, Cairo et al.<sup>(7)</sup> propusieron un método de diagnóstico simplificado y rápido para categorizar las recesiones, el cual se acepta actualmente y se describe por Caton et al.<sup>(3)</sup> en la nueva clasificación de condiciones mucogingivales de 2017. Una de sus características es determinar el nivel de inserción interdental para clasificar las RP.<sup>(2,3,7)</sup>

Este método clasifica la RP en tres tipos, de acuerdo a la evaluación de la pérdida de inserción en sitios bucales e interproximales:

Tipo 1 (RT1): recesión gingival sin pérdida de inserción (PI) interproximal. La línea amelocementaria (LAC) interproximal no es clínicamente detectable en mesial y distal del diente.



Tipo 2 (RT2): recesión gingival asociada con la pérdida de inserción interproximal. La cantidad de PI interproximal (medida desde la LAC interproximal hasta la profundidad del surco gingival) es menor o igual a la pérdida de inserción bucal (medida desde la LAC bucal hasta la profundidad del surco gingival por vestibular).

Tipo 3 (RT3): recesión gingival asociada a pérdida de inserción interproximal. La cantidad de pérdida de inserción interproximal (medida desde la LAC interproximal a la profundidad del surco gingival) es mayor que la pérdida de inserción bucal (medida de la LAC bucal a la profundidad del surco gingival por bucal).

Cuando ambos sitios mesial y distal del diente muestran pérdida de inserción, se considera el sitio interproximal con mayor pérdida de inserción para la identificación del tipo de recesión; además, realiza este examen por palatino y lingual.<sup>(2,3,7)</sup>

Existen en Cuba escasas investigaciones sobre la prevalencia de recesiones periodontales, y en la literatura nacional revisada no se encontraron trabajos publicados sobre el uso de la clasificación de Cairo para diagnosticar RP.

Particularmente en Matanzas, solo se reportan estudios sobre el comportamiento clínico-terapéutico de la RP en pacientes ingresados en el Servicio de Periodoncia de la Clínica Estomatológica Docente III Congreso del PCC, por lo que se plantea la necesidad de realizar la presente investigación, con el objetivo de determinar la prevalencia de RP en la población del municipio Matanzas.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en el período de mayo de 2022 a mayo de 2023. El universo estuvo integrado por 115 761 personas, pertenecientes a cinco áreas de salud del municipio de Matanzas. Se calculó el tamaño muestral con el Programa Statcalc de EPIINFO 2007, en base a los siguientes parámetros: universo: 115 791, prevalencia esperada de RP 50 %, peor resultado esperado 40 %, nivel de confianza (1-  $\alpha$ ) 95 %.

La muestra quedó constituida por 92 individuos, cifra que se redondeó a 100 pacientes y se distribuyó de manera equitativa para cada área de salud (20 pacientes por área). Para la selección de la muestra se establecieron los siguientes criterios: personas afectadas o no por RP, con edades comprendidas entre 12 y 60 años, con al menos dos dientes en la cavidad bucal, con plena capacidad física y mental, que dieran su consentimiento informado para participar en la investigación o dado por los padres o tutores en el caso de los menores de edad.

Se realizaron entrevista y examen clínico intrabucal a cada uno de los participantes en una unidad dental de los servicios de atención primaria de estomatología de cada una de las áreas de salud (Milanés, Contreras, Versalles, Carlos Verdugo y Playa). Los datos se registraron en una planilla de recolección. Para el examen clínico se utilizó set de diagnóstico y sonda periodontal de Williams, auxiliado de luz artificial.



Para la evaluación periodontal, profundidad al sondaje, nivel de inserción clínica y margen gingival, se recolectaron los valores más altos en mesial, medio y distal en la cara vestibular; y mesial, medio y distal en la cara palatino/lingual de cada diente presente, excepto los terceros molares. Se clasificaron las recesiones según Cairo, desde vestibular del 17 hasta el 27, y en palatino desde el 27 hasta 17. De la misma manera, para la arcada inferior, desde vestibular del 47 hasta el 37, y en lingual desde 37 hasta 47.

Se estudiaron variables como presencia o ausencia de RP según área de salud, edad, género, color de la piel, grupos dentarios afectados y tipo de RP según Cairo (RT1, RT2 y RT3).

Para calcular la prevalencia se tuvieron en cuenta los pacientes afectados por RP en relación al total de casos examinados en este período ( $P = \text{casos con RP} / \text{total de casos examinados} \times 100$ ). La prevalencia de RP se evaluó por sujeto de estudio y por órganos dentarios afectados. Los resultados se presentaron en gráficos y tablas y se expresaron en números absolutos y porcentajes.

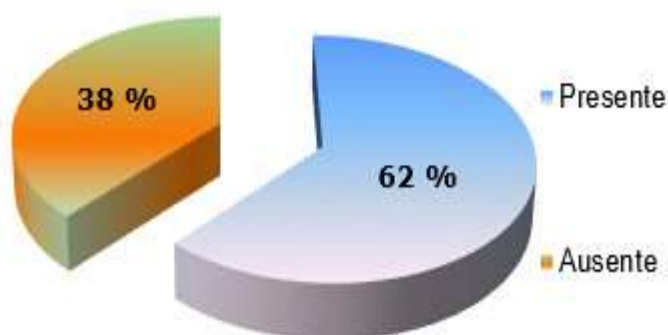
Se obtuvo la aprobación oficial por el Consejo Científico y el Comité de Ética de la Clínica Estomatológica Docente III Congreso del PCC. Los participantes fueron informados acerca de los objetivos y actividades de la investigación, a fin de que accedieran a dar su consentimiento por escrito para participar en la misma.

## RESULTADOS

De un total de 100 personas examinadas, el 62 % estaban afectadas por RP, según el gráfico.



**Fuente:** Tabla 1



**Gráf.** Prevalencia de la recesión periodontal en la población del municipio de Matanzas. 2023

En todas las áreas de salud del municipio de Matanzas, los pacientes exhibieron elevada prevalencia de RP. Milanés, Carlos Verdugo y Playa mostraron igual porcentaje de afectados, con el 65 %; Versalles, por su parte, presentó el menor porcentaje de afectación, con el 55 %. (Tabla 1)

**Tabla 1.** Prevalencia de la recesión periodontal en la población del municipio Matanzas, según áreas de salud. 2023

Áreas de salud	Recesión periodontal			
	Presente		Ausente	
	No.	%	No.	%
Milanés	13	65,0	7	35,0
Contreras	12	60,0	8	40,0
Versalles	11	55,0	9	45,0
Carlos Verdugo	13	65,0	7	35,0
Playa	13	65,0	7	35,0
Total	62	62,0	38	38,0



En la tabla 2 se refleja la prevalencia de RP según edad y género. De 62 pacientes afectados por RP, 34 eran mujeres, para un 54,8 %. El grupo de edad mejor representado fue el de 54 a 60 años, con 40,3 %. La prevalencia de RP fue similar para ambos sexos en algunos grupos etarios, no así en las edades de 33 a 39 años, donde las féminas afectadas marcaron la diferencia respecto a los hombres, con el 72,7 %.

**Tabla 2.** Prevalencia de recesión periodontal según edad y sexo. Matanzas, 2023

Grupos de edad	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No.	%	No.	%	No.	%
12-18	2	66,7	1	33,3	3	4,8
19-25	2	40,0	3	60,0	5	8,1
26-32	2	50,0	2	50,0	4	6,5
33-39	8	72,7	3	27,3	11	17,7
40-46	4	57,1	3	42,9	7	11,3
47-53	3	42,8	4	57,1	7	11,3
54-60	13	52,0	12	48,0	25	40,3
Total	34	54,8	28	45,2	62	100

La prevalencia de RP según el color de la piel aparece representada en la tabla 3. El 54,8 % de las personas afectadas por este proceso distrófico eran de piel blanca.

**Tabla 3.** Prevalencia de recesión periodontal según color de la piel. Matanzas, 2023

Color de la piel	Pacientes con recesión periodontal	
	No.	%
Blanco	34	54,8
Negro	21	33,9
Mestizo	7	11,3
Total	62	100



En la tabla 4 se observa que, de 1129 recesiones periodontales detectadas, 530 se presentaron en dientes maxilares y 599 en órganos dentarios mandibulares, representados por el 46,1 % y el 53,1 %, respectivamente. El mayor porcentaje de afectación perteneció a los caninos de ambas arcadas dentarias, con el 34,5 %, seguido del grupo de bicúspide, con el 28,3 %. En la mandíbula, los incisivos mostraron mayor afectación que sus homólogos maxilares (71,8 %).

**Tabla 4.** Prevalencia de la recesión periodontal según grupo de dientes afectados. Matanzas, 2023

Grupo de dientes afectados	Recesión periodontal				Total	
	Maxilar		Mandíbula		No.	%
	No.	%	No.	%		
Molares	108	54,0	92	46,0	200	17,7
Bicúspides	169	52,8	151	47,2	320	28,3
Caninos	191	49,1	198	50,9	389	34,5
Incisivos	62	28,2	158	71,8	220	19,5
Total	530	46,9	599	53,1	1129	100

El 67,9 % de las recesiones diagnosticadas en los dientes maxilares pertenecían al tipo 1 de Cairo. Todos los tipos de recesiones periodontales descritos por Cairo se presentaron con mayor frecuencia en las caras vestibulares de los dientes superiores (92,5 %) frente a las palatinas (7,5 %). La diferencia fue más evidente en las recesiones tipo 2 y 1 de Cairo, con el 93,6 % y 92,8 % por vestibular, respecto al 6,4 % y al 7,2 % por palatino. (Tabla 5)



**Tabla 5.** Prevalencia de las recesiones periodontales en los dientes del maxilar según clasificación de Cairo. Matanzas, 2023

Clasificación de Cairo	Dientes con recesión periodontal				Total	
	Maxilar				No.	%
	Vestibular		Palatino			
	No.	%	No.	%		
RT1	334	92,8	26	7,2	360	67,9
RT2	147	93,6	10	6,4	157	29,6
RT3	9	69,2	4	30,8	13	2,5
Total	490	92,5	40	7,5	530	100

Las recesiones periodontales tipo 1 de Cairo fueron las más encontradas en los órganos dentarios mandibulares, con un 63,6 % del total. Todos los tipos de recesión (RT1, RT2 y RT3) presentaron un elevado nivel de afectación de las superficies dentarias vestibulares, con el 92,3 %; solo el 7,7 % de las caras linguales estaban afectadas por este defecto mucogingival. La diferencia entre las caras vestibulares y linguales de los dientes fue mayor en las recesiones RT2, con el 93,8 % por labial, respecto al 6,2 % por lingual, y RT1, con 92,7 % por vestibular y 7,3 % por lingual. (Tabla 6)

**Tabla 6.** Prevalencia de las recesiones periodontales en los dientes de la mandíbula según clasificación de Cairo. Matanzas, 2023

Clasificación de Cairo	Dientes con recesión periodontal				Total	
	Mandíbula				No.	%
	Vestibular		Lingual			
	No.	%	No.	%		
RT1	353	92,7	28	7,3	381	63,6
RT2	184	93,8	12	6,2	196	32,7
RT3	16	72,7	6	27,3	22	3,7
Total	553	92,3	46	7,7	599	100



## DISCUSIÓN

Un elevado porcentaje (62 %) de los pacientes examinados en este estudio estaban afectados por RP, comportándose de manera similar en las diferentes áreas de salud del municipio Matanzas. Estos resultados concuerdan con los obtenidos por Abdulhamed y Mousa<sup>(8)</sup> en 2023, quienes encontraron una elevada prevalencia de recesiones en la población de Erbil. En 2021, Urbina Santamaría,<sup>(9)</sup> en una revisión bibliográfica realizada sobre la prevalencia y los factores de riesgo de las recesiones gingivales, concluyó que este trastorno es altamente prevalente en países desarrollados y en vía de desarrollo.

Los resultados de este trabajo difieren a los de autores como García Cancino et al.,<sup>(10)</sup> quienes reportaron en una investigación de 2021 una prevalencia de recesiones del 24,79 %; al igual que Vignoletti et al.,<sup>(11)</sup> quienes encontraron un 39 % de RP en un estudio realizado en Italia en 2020.

Es opinión de las autoras que la elevada prevalencia de esta entidad clínica en la población estudiada pudo haber estado relacionada con la escasa percepción del riesgo que poseen los pacientes y el personal estomatológico respecto a los factores predisponentes y precipitantes de la RP, a la no realización de su diagnóstico oportuno por parte de los profesionales de la atención primaria de salud, a la deficiencia de actividades de promoción de salud desarrolladas sobre este tema en las áreas de consejería de salud bucal y a la carencia de materiales educativos dirigidos a la prevención y control de este desorden anatómico, traumático o del desarrollo.

De los examinados, el grupo etario de 54-60 años y las féminas fueron los más afectados, resultados que coinciden con los obtenidos por Chiriboga<sup>(12)</sup> en un estudio realizado en Ecuador. La mayoría de los autores<sup>(5,6,8,12)</sup> afirman que las RP aumentan con la edad, llegando al 100 % después de los 50 años, además de que su severidad también se incrementa, por lo que en la literatura se describe esta variable como un factor de riesgo predisponente de RP.

Resultados similares a los de este estudio son los obtenidos por Gutiérrez et al.<sup>(13)</sup> en una investigación descriptiva, realizada en la Universidad de Los Andes, donde detectaron una alta prevalencia de recesiones gingivales en féminas de 21 a 30 años de edad. El sexo, como determinante estructural de la salud, aumenta la exposición y el riesgo que tienen las mujeres en el mundo ante distintos tipos de afecciones. Esto se traduce en que ellas se enfrentan a padecimientos cuyas raíces se encuentran en las condiciones de vida que las mismas experimentan, por lo que sufren más enfermedades.<sup>(14)</sup>

A criterio de las autoras, la relación entre la edad y la presencia de recesiones está dada más por la exposición prolongada a factores de riesgo que al envejecimiento fisiológico del aparato fibroso periodontal y a los cambios asociados con las alteraciones intrínsecas locales y/o generales que aparecen en el organismo. Se considera que la RP tiende a aumentar con la edad y debido al aumento de la esperanza de vida y la retención de los dientes naturales, es probable que se incremente en el futuro. El climaterio y la menopausia predisponen a la mujer a la aparición de RP por la producción y secreción irregular y decreciente de estrógenos y progesterona, que junto a la pérdida progresiva de la función ovárica, generan



alteraciones en el metabolismo del calcio que puede traducirse en osteoporosis, lo que afecta también los maxilares.

En base a los resultados de esta investigación, los pacientes de piel blanca fueron los que presentaron mayor porcentaje de recesiones, con el 54,8 %. Abdulhamed et al.<sup>(8)</sup> no detectaron asociación significativa de las recesiones con el sexo ni el grupo étnico. Autores como Udson y Dabar<sup>(15)</sup> plantean que las diferencias reportadas en la variación entre distintas poblaciones están influenciadas por la distribución geográfica, el estatus socioeconómico y educativo variable, así como por la forma en que se mide la recesión.

En la práctica clínica de los servicios de atención secundaria en periodoncia, se observa un comportamiento similar al reportado en este trabajo, lo que pudiera estar asociado a la presencia de fenotipos periodontales finos, propios de personas de tez blanca.

En este estudio, la RP predominó en los dientes mandibulares, lo que coincide con autores como Amaro Rivera<sup>(16)</sup> y García Cancino et al.,<sup>(10)</sup> quienes plantean que los dientes inferiores son más propensos a presentar RP porque la mandíbula consta de un hueso compacto menos vascularizado que el maxilar que posee hueso esponjoso con mayor vascularización, lo que retrasa el desarrollo de recesiones en dicha arcada. Los grupos dentarios más afectados en la población examinada fueron los caninos y bicúspides, y en la mandíbula los incisivos también mostraron un elevado porcentaje de afectación.

Resultados similares a los de esta investigación fueron obtenidos en un estudio realizado en Grecia por Fragkioudakis et al.,<sup>(17)</sup> quienes determinaron que el mayor nivel de afectación por recesiones estaba en el primer premolar mandibular y el canino inferior, ambos del cuadrante izquierdo, seguidos de los primeros premolares superiores. En Cuba, Barreto Suárez<sup>(18)</sup> y Cruz Morales<sup>(19)</sup> reportaron al grupo de incisivos inferiores como los más afectados por RP en 2023 y 2022 respectivamente.

Las autoras opinan que la ocurrencia de las recesiones periodontales en los caninos, bicúspides e incisivos inferiores, pudiera estar relacionada con raíces prominentes en los caninos y áreas de escasa encía queratinizada y de menor grosor en las zonas anteroinferiores, asociadas a deficiente cantidad de tejido conectivo, lo que las hace más propensas a retraerse por el efecto de reacciones inflamatorias provocadas por diferentes factores.

Además, la prevalencia de RP cambia con la edad, lo que hace que los incisivos mandibulares aparezcan afectados con mayor frecuencia en edades avanzadas. Aunque no aparece reflejado en el artículo, en la población estudiada los dientes del cuadrante izquierdo fueron los más afectados por RP, elemento que pudiera estar asociado a que la mayoría de los examinados eran diestros y comenzaban a cepillarse por ese lado.

En la presente investigación predominaron las recesiones tipo 1 (RT1) de Cairo, tanto en maxilar como en mandíbula, y las caras vestibulares fueron las más afectadas en ambas arcadas dentarias. Estos resultados coinciden con los publicados por Sisalima Jara,<sup>(20)</sup> quien obtuvo elevado nivel de afectación en las superficies vestibulares y un



mayor número de recesiones RT1 de Cairo. Sin embargo, difieren de los de Moura et al.,<sup>(21)</sup> los que pudieron verificar, por lingual/palatino, que RT2 fue la más prevalente con el 39,1 %, seguida de RT3, con el 37,7 %. En las caras vestibulares constataron que RT3 y RT2 fueron las más frecuentes, con el 37,7 % y 37,2 %, respectivamente. Osoro Gómez,<sup>(22)</sup> por su parte, encontró un mayor porcentaje de pacientes con recesiones gingivales tipo 2 de Cairo.

Se concluye que existió una elevada prevalencia de RP, la que predominó en mujeres, en personas con edades de 54 a 60 años, en pacientes de piel blanca y en caninos y premolares maxilares y mandibulares e incisivos inferiores, además de que prevalecieron las recesiones tipo 1 de Cairo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Grados Pomarino S, Salas Martínez M, Maetahara Rubio DM, et al. Recubrimiento de la superficie radicular expuesta I. Definición de recesión gingival, epidemiología, etiopatogenia, clasificación y opciones de tratamiento. Gac Dent Ind Prof [Internet] 2011 [citado 20/10/2023];(221):124-9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3427098>
2. The American Academy of Periodontology. Glossary of Periodontal Terms [Internet]. Chicago: American Academy of Periodontology; 2001 [citado 22/10/2023]. Disponible en: <https://c2-preview.prosites.com/131747/wy/docs/Glossary%20Of%20Periodontal%20Terms.pdf>
3. Caton JG, Armitage G, Berglundh T, et al. A new classification scheme for periodontal and peri-implant diseases and conditions - Introduction and key changes from the 1999 classification. J Clin Periodontol [Internet]. 2018 [citado 12/05/2022];45(supl 20):S1-8. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12935>
4. Yılmaz M, Oduncuoğlu BF, Nişancı Yılmaz MN. Evaluation of patients' perception of gingival recession, its impact on oral health-related quality of life, and acceptance of treatment plan. Acta Odontol Scand. 2020;78(6). DOI: 10.1080/00016357.2020.1758773.
5. Elafyouny AG, Assaadawy MI, Abozaid HM, et al. Prevalence, severity, distribution and risk indicators of gingival recession in Qena Governorate (Upper Egypt): an epidemiological study. Al-Azhar J Dent Sci [Internet]. 2021 [citado 01/10/2023];24(2):167-74. Disponible en: [https://ajdsm.journals.ekb.eg/article\\_171921.html](https://ajdsm.journals.ekb.eg/article_171921.html)
6. Yadav VS, Gumber B, Makker K, et al. Global prevalence of gingival recession: A systematic review and meta-analysis. Oral Dis. 2022;29(8):2993-3002. DOI: 10.1111/odi.14289.



7. Cairo F, Nieri M, Cincinelli S, et al. The interproximal clinical attachment level to classify gingival recessions and predict root coverage outcomes: an explorative and reliability study. *J Clin Periodontol*. 2011;38(7):661-6. DOI: 10.1111/j.1600-051X.2011.01732.x.
8. Abdulhamed DA, Mousa HD. Prevalence and risk indicators of gingival recessions in Erbil city: a cross-sectional study. *AMJ*. 2023;8(1):69-75. DOI: 10.56056/amj.2023.200.
9. Urbina Santamaría S. Prevalencia y factores de riesgo de recesiones gingivales revisión bibliográfica de la literatura [tesis en Internet]. Bogotá: Universidad Antonio Nariño; 2021 [citado 01/10/2023]. Disponible en: [https://redcol.minciencias.gov.co/Record/UAntonioN2\\_3f6e3c071d9a0e5a9b810d5b74155611](https://redcol.minciencias.gov.co/Record/UAntonioN2_3f6e3c071d9a0e5a9b810d5b74155611)
10. García Cancino BA, Rylander Yamada J, Roa González SC, et al. Prevalencia y factores de riesgo asociados a las recesiones gingivales en alumnos de odontología de la Universidad Veracruzana, región Veracruz. *Rev Invest Cien Sal [Internet]*. 2021 [citado 01/10/2023];16(1):47-9. Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=117043>
11. Vignoletti F, Di Martino M, Clementini M, et al. Prevalence and risk indicators of gingival recessions in an Italian school of dentistry and dental hygiene: a cross-sectional study. *Clin Oral Invest*. 2020;24:991-1000. DOI: 10.1007/s00784-019-02996-9.
12. Chiriboga Ayala AM. Prevalencia de las recesiones gingivales en pacientes atendidos en la clínica de diagnóstico en la Facultad Piloto de Odontología [tesis en Internet]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2020 [citado 01/10/2023]. Disponible en: [https://biblioteca.semisud.org/opac\\_css/index.php?lvl=notice\\_display&id=285039](https://biblioteca.semisud.org/opac_css/index.php?lvl=notice_display&id=285039)
13. Gutiérrez R, Semidey K, Rojas I, et al. Prevalencia de recesiones gingivales en pacientes atendidos en la clínica de Periodoncia de la Universidad de Los Andes, Mérida-Venezuela en el periodo 2009-2018. *IDEULA*. 2021;(2):107-21. DOI: 10.53766/IDEULA/2021.01.06.05.
14. Miles Vargas C. El género como determinante social de la salud y su impacto en el desarrollo sostenible. *UNIVERSITAS*. 2023;(41):33-47. DOI: 10.20318/universitas.2023.7412.
15. Udson J, Dabar U. Gingival recession. Part 1: prevalence and aetiology. *Dent Update [Internet]*. 2024 [citado 18/05/2025];51(3):177-84. Disponible en: <https://www.dental-update.co.uk/content/periodontology/gingival-recession-part-1-prevalence-and-aetiology/>
16. Amaro Rivera Y, Alvarado Negrón G, Manqui Jara N. Prevalencia e indicadores de riesgo de recesiones gingivales en adolescentes de Valdivia en el año 2018. *Int j interdiscip dent [Internet]*. 2020 [citado 20/10/2023];13(1):21-5. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/6100/610064066006/html/>



17. Fragkioudakis I, Tassou D, Sideri M, et al. Prevalence and clinical characteristics of gingival recession in greek Young adults: A cross-sectional study. Clin Exp Dent Res [Internet]. 2021 [citado 06/10/2023];7(5):672-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8543455/>
18. Barreto Suarez Y, Nápoles Jiménez N, González Rodríguez E, et al. Factores de riesgo locales y recesión periodontal de dientes anteriores en niños de 10-14 años. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2023 [citado 03/10/2023];27:e6036. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6036>
19. Cruz Morales R, Suárez Surí G, Ortega Suárez JD, et al. Recesión periodontal. Su seguimiento clínico y terapéutico por diez años en Matanzas. La Habana: IV Convención Internacional de Salud "Cuba Salud"; 2022.
20. Sisalima Jara JP. Prevalencia de recesiones gingivales mediante la clasificación de Cairo y Miller en estudiantes de pregrado de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca en el año 2018 [tesis en Internet]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2018 [citado 18/03/2023]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/items/ccc40967-d035-4688-9622-c3a8c2f50ca6>
21. Moura B, Salazar F, Costa R, et al. The Prevalence of Gingival Recession According to the Cairo Classification in a Population from the North of Portugal. Dent J. 2024;12:376. DOI: 10.3390/dj12120376.
22. Osoreo Gómez AZ. Factores de riesgo asociados a las recesiones gingivales en pacientes de 30-60 años de edad atendidos en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega [tesis en Internet]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2020 [citado 01/10/2023]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/5231>

### **Conflicto de intereses**

Las autoras declaran que no existe conflicto de intereses para la publicación de este artículo.

### **Contribución de autoría**

Rosario Cruz-Morales: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, supervisión, redacción, revisión y edición.

Leirany González-Ramos: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, redacción, revisión y edición.

Dunia Caballero-López: análisis formal, investigación, redacción, revisión y edición.



## **CÓMO CITAR EL ARTÍCULO**

Cruz-Morales R, González-Ramos L, Caballero-López D. Prevalencia de la recesión periodontal en el municipio Matanzas, 2023. Rev Méd Electrón [Internet]. 2025 [citado: fecha de acceso];47:e6123. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/6123/6423>

