

Revista de la Universidad del Zulia

Fundada en 1947
por el Dr. Jesús Enrique Lossada



Ciencias

Exactas

Naturales

y de la Salud

65
Aniversario

Año 3 N° 6
Mayo - Agosto 2012
Tercera Época
Maracaibo- Venezuela

Estado de Salud periodontal y necesidad de tratamiento de una población escolar

Yrma Santana Pérez¹
Ivette Suárez Gómez²
Alexis Morón Borjas³
Mary Rincón Fernández⁴
Roberto García López⁵
Sirio Piletti Rincón⁶

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue determinar la condición de salud periodontal y necesidad de tratamiento de los niños y adolescentes del municipio Baralt. La muestra fue de 1.010

¹Profesora Titular. Instituto de Investigaciones. Área: Epidemiología y Práctica Odontológica. Facultad de Odontología. Universidad del Zulia. sanper67@yahoo.com

²Profesora Titular. Escuela de Odontología. Departamento de Rehabilitación Bucal. Facultad de Odontología. Universidad del Zulia. ivettesuarez07@gmail.com.

³Profesora Titular. Instituto de Investigaciones. Área: Epidemiología y Práctica Odontológica. Facultad de Odontología. Universidad del Zulia. almoronb@gmail.com

⁴Profesora Titular. Escuela de Odontología. Departamento de Rehabilitación Bucal. Facultad de Odontología. Universidad del Zulia. mcrinconf@yahoo.com.

⁵Profesor Titular. División de Estudios para Graduados. Programa de Postgrado: Odontopediatria. Facultad de Odontología. Universidad del Zulia. robertogarcia20@hotmail.com.

⁶Estudiante de la Escuela de Odontología. Facultad de Odontología. Universidad del Zulia. siriopiletti@gmail.com.

escolares. Se realizó una evaluación clínica y se aplicó el índice periodontal de la comunidad (OMS, 1997) y una encuesta socioeconómica al responsable del hogar. El diseño fue no experimental, transversal, prospectivo. Los resultados evidenciaron que el 65,5% de la muestra presentaban una condición periodontal sana. El mayor sangramiento gingival lo reflejaron las del género femenino (22.6%). Se concluye que la mayoría la población estudiada, presentan condiciones periodontales favorables y la necesidad de tratamiento esta relacionado con el mejoramiento de su higiene bucal.

PALABRAS CLAVE: salud periodontal, tratamiento, niños, adolescentes

Periodontal health status and treatment needs of a student population

ABSTRACT

The aim of this study was to determine the periodontal health status and treatment needs of children and adolescents in the municipality Baralt. The sample was of 1,010 school children. We conducted a clinical evaluation where the community periodontal index (WHO, 1997) was applied and a socio-economic survey to the head of household. The design was not experimental, transversal, and prospective. The results showed that 65.5% of the sample had a healthy periodontal condition. The more reflected of the gingival bleeding were female (22.6%). We conclude that most study population, presented favorable periodontal conditions and the need for treatment is related to the improvement of their oral hygiene.

KEYWORDS: health periodontal, treatment, children, adolescents

Introducción

La investigación odontológica vista desde la perspectiva colectiva, busca conocer las condiciones de salud bucal de la población bajo un pensamiento crítico, histórico, integral, holístico, multidisciplinario, multisocietario, pluriétnico y multisectorial, respetando la diversidad cultural, el quehacer y las costumbres de los pueblos, para ofrecer respuestas y alternativas confiables con valor académico – científico, que generen cambios y transformaciones, que permitan fortalecer la práctica odontológica en sus componentes producción de conocimiento, talento humano y servicio, con el fin último de incrementar los niveles de salud y contribuir en el mejoramiento del modo y la calidad de vida de la mayoría de las personas.

Partiendo de esta premisa, se puede entender que las condiciones periodontales de los grupos humanos se encuentran determinadas por una serie de elementos culturales, económicos, geográficos, educativos, étnicos, laborales, sociales, demográficos, prácticas, hábitos y particularidades socio – históricas entre otros, que intervienen de forma favorable o desfavorable y que tienen relación con la presencia de la salud y/o la enfermedad periodontal.

En este orden de ideas es necesario mencionar, que una vez iniciada la alteración de los tejidos periodontales sin la atención oportuna, pudiera llegar a estadios más avanzados trayendo como consecuencia la destrucción ósea y la pérdida dentaria. Algunos estudios han afirmado que la periodontitis puede aparecer en edades tempranas, pudiendo alcanzar daños considerables en corto tiempo. Así pues, ante la aparición de una alteración periodontal en niños y adolescentes, es fundamental la prevención, el diagnóstico y el tratamiento oportuno para coadyuvar la cronicidad de la morbilidad en los adultos, tal como lo refiere (Oh et al, 2002), este planteamiento fue reafirmado por la Organización Mundial de la Salud (2004), pudiendo conllevar a la pérdida de los dientes en forma prematura (Esquivel et al, 2007).

Más aún, investigaciones realizadas en población escolar por la Sociedad de Periodontología publicados en la *Research Science and Therapy Comité of the American of Periodontology*, reportó que la prevalencia de gingivitis en niños en edad escolar en E.E.U.U está en un rango de 40% a 60%. Así mismo, (Colina et al, 2007), reflejó en su estudio realizado en una población de 12 años en Cienfuegos (Cuba) que la enfermedad periodontal, fue más frecuente en los niños que en las niñas con un 54,9% y 30,8% respectivamente y que el 80,9% de los segmentos se encuentran sanos y en los afectados, el cálculo predominó en un 11,7%.

En Venezuela el tercer estudio nacional realizado por (Morón et al, 2008), reportó que el 69.3% de los niños y adolescentes en edades comprendidas de 5 a 14 años presentaban una condición periodontal sana.

Sintetizando, la morbilidad periodontal en edades escolares pre-dispone la presencia de la misma en adultos, lo cual amerita realizar estudios para contar con datos susceptibles de proyectar a la población y así poder realizar acciones preventivas. Es por ello que el objetivo del presente estudio fue conocer la condición de salud periodontal y la necesidad de tratamiento de los niños y adolescentes del municipio Baralt – estado Zulia.

1. Materiales y Métodos

Se realizó un estudio epidemiológico, con un diseño no experimental de tipo transversal sobre una muestra aleatoria simple, representativa del total de la población estudiada. La muestra estuvo conformada por 1.010 niños y adolescentes escolarizados de las parroquias San Timoteo, Rafael Urdaneta y Libertador del municipio Baralt – estado Zulia, en edades comprendidas de 5 a 15 años y de ambos géneros. Se utilizaron métodos directos de observación. Para la recolección de la información se aplicó una encuesta socioeconómica y se realizó la evaluación clínica a todos los niños y adolescentes seleccionados.

Se realizó entrenamiento y calibración de los examinadores clínicos y encuestadores sociales durante una semana, tiempo en el cual se determinó los niveles de aceptación de los índices y el coeficiente de concordancia intra e ínter examinador, siendo 98 y 96 % respectivamente.

La encuesta socioeconómica se realizó al responsable del hogar de los niños y adolescentes participantes en el estudio y contempló aspectos relacionados con la ubicación geográfica y características socioeconómicas. Para la aplicación de la encuesta y la evaluación bucal se solicitó el consentimiento informado a los participantes después de explicarles el propósito del estudio el cual se elaboró de acuerdo a los principios éticos establecidos en el tratado de Helsinki, 2000.

Para la evaluación bucal se cumplieron los criterios establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1997) y se utilizó para el examen clínico la sonda periodontal de la OMS y un espejo bucal plano N° 5. El índice que se utilizó para medir las condiciones periodontales fue el periodontal de la comunidad (IPC), que se registra a través de los siguientes códigos y criterios: 0= tejido periodontal sano, 1= presencia de sangrado al sondaje 2= presencia de cálculo dental supragingival /subgingival.

Para la evaluación clínica se realizó el registro por sextantes a saber: 17-14, 13-23, 24 – 27, 37-34, 33-43 y 44-47, que determinó los hallazgos de dientes índices específicos: 16, 11, 26. 46, 31, 36, recomendados para diagnosticar las condiciones periodontales de la población de 15 años y menos edad, con el fin de evitar el registro de alteraciones asociadas al proceso de exfoliación y erupción dentaria. Es necesario señalar que solo fueron considerados las categorías sano, sangramiento y cálculos.

Para el procesamiento y análisis de la información se utilizó el programa estadístico SPSS donde se aplicó la estadística descriptiva. Así mismo se realizaron las pruebas de significancia correspondien-

tes para conocer el nivel de confianza de los datos y/o resultados de la investigación.

TABLA 1. Caracterización de la muestra según edad y género

Características	Número de individuos	%
Edad		
5-6	112	11.1
7-8	299	29.6
9-10	280	27.7
11-12	227	22.5
13-14	89	8.8
15	3	0.3
Género		
Masculino	468	46.3
Femenino	542	53.7

En cuanto a las características socioeconómicas se puede observar en la tabla 2 que el 43.6% de los responsables del hogar presentan educación básica y el 22.3% educación media. Sólo un 8.4% tiene educación universitaria. El ingreso mensual del 73.7% es de uno o menos de un salario mínimo. El 45.3% no trabaja en este momento y el 84.6% manifestó que la vivienda donde habitan es tipo casa.

TABLA 2. Características socioeconómicas del grupo familiar de niños y adolescentes del municipio Baralt

Características	Número de individuos	%
Nivel de instrucción del responsable principal del sostén del hogar		
Universitaria	85	8.4
Diversificada y profesional	46	4.6
Media	225	22.3
Básica	440	43.6
Alfabeta	141	14.0
No respondió	73	7.2
Ingreso mensual según salario mínimo		
Menos de uno	401	39.7
Uno	343	34.0
Dos	53	5.2
Menos de dos	4	0.4
Tres	18	1.8
Menos de tres	6	0.6
Cuatro a más	2	0.2
No respondió	183	18.1
Situación laboral del responsable principal del sostén del hogar		
Trabajando	503	49.8
Sin Trabajar	458	45.3
No respondió	49	4.9
Tipo de vivienda		
Quinta	4	0.4
Casa	854	84.6
Rancho	102	10.1
Otro tipo	21	2.1
No respondió	29	2.9

FI: Instrumento epidemiológico (P < 0.05)

El gráfico 1 muestra que el 65.5% de la población estudiada presentó condición periodontal sana. Observándose que un 14.7% presentó cálculo dental y un 19.8% presencia de sangrado al sondaje.

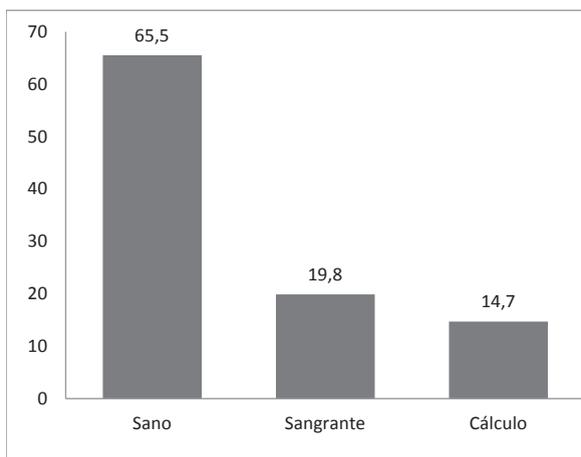


GRÁFICO 1

La tabla N° 3 refleja que entre las edades de 7 a 12 años presentan cálculo dental incrementando a medida que avanza en edad. Que los niños y adolescentes del género masculino en mayor proporción tienen sus tejidos periodontales sanos (72.7%) que el femenino (64.9%). Igualmente se observa que las niñas tienen mayor presencia de cálculo que los varones con un 13.7% y 5:9% respectivamente. También se evidencia que el sextante 2 y 5, es decir los sextantes anteriores superior e inferior son los que presentan la mejor condición periodontal (77.9 y 74.6%).

TABLA 3. Estado periodontal de niños y adolescentes del municipio Baralt

Característica	Sano	Sangrante	Cálculo	Total
Edad				
5	66.7	33.3	0.0	3
6	88.9	3,7	7.4	27
7	76.1	21.7	2.2	46
8	59.3	29.6	11.1	54
9	54.0	24.0	22.0	50
10	48.7	28.2	23.1	39
11	72.1	11.6	16.3	43
12	71.4	17.9	10.7	28
13	75.0	0.0	25.0	12
14	100	0.0	0.0	2
15	0.0	0.0	100	3
Prevalencia	65.5	19.8	14.7	307
Género				
Masculino	69.1	16.5	14.4	139
Femenino	62.5	22.6	14.9	168
Dientes índices/ sextantes				
16 (1)	68.4	20.2	9.8	307
11 (2)	77.9	16.9	1.6	307
26 (3)	70.0	17.3	11.1	307
36 (4)	71.0	19.5	7.2	307
41 (5)	74.6	18.6	4.2	307
46 (6)	73.0	17.9	7.2	307

FI: Instrumento epidemiológico OMS. Chi cuadrado de Pearson: (P < 0.05)

El gráfico 2 muestra que entre el 68.4 al 77.9% de los niños y adolescentes estudiados no necesitan tratamiento periodontal en ninguno de los 6 sextantes y la proporción afectada requieren como tratamiento la mejora de la higiene bucal.

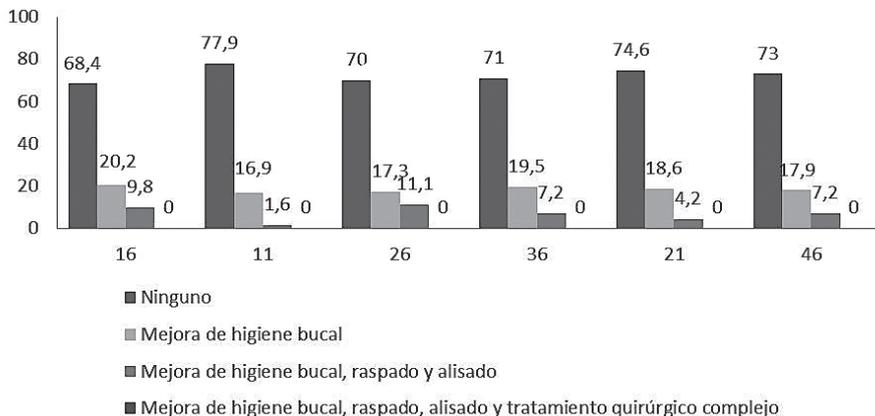


GRÁFICO 2. Necesidad de tratamiento periodontal de niños y adolescentes del municipio Baralt

3. Discusión de los resultados

La Enfermedad Periodontal es la segunda morbilidad bucal mas frecuente después de la caries dental, convirtiéndose en un problema de salud colectiva. Se encuentra asociada a la edad, género, condición socioeconómica, etnia, hábito de fumar y algunos problemas sistémicos como la diabetes entre otros. Aunque es más prevalente en adultos, se han reportado casos de niños y adolescentes aunque en menor proporción.

Bajo esta premisa podemos mencionar que los hallazgos de este estudio develan que el 65.5% de la muestra estudiada presenta el tejido periodontal sano. Al contrastar los resultados encontramos diferencias con lo reportado por la Sociedad Americana de Periodontología (2005) y (Vásquez, 2009) donde refiere que en un rango de 40 al 60% los niños en edad escolar tenían gingivitis y el 59.3% de los escolares mostraban una condición sangrante. Pero coinciden con lo reportado por (Morón et al, 2008) que manifiesta que el grupo poblacional entre las edades de 5 a 14 años mostraron el tejido periodontal sano en un 72.23%. Pudiendo presumir entonces

que la situación de salud periodontal de los niños y adolescentes del municipio Baralt es debido al programa de fluoración y de higiene bucal dirigido a este grupo etario. Asimismo, la prevalencia de cálculo dentario en nuestra investigación fue de 14.7% para las edades de 5 a 15 años encontrando diferencias con los resultados de (Vásquez. 2009), donde presenta valores de 20.6%.

En relación al estado periodontal según el género en este estudio se reflejo una mayor proporción de personas con tejido periodontal sano masculino que femenino. Igualmente arroja que en cuanto a la condición sangrante existe un mayor numero del femenino afectado en relación al masculino. No existiendo diferencias significativas con la condición cálculo para ambos géneros. Coincidiendo con los resultados por Vásquez (2009) donde manifiesta en su estudio que los escolares del sexo femenino mostraron mayor frecuencia de código 1 sangrante. Al analizar los resultados con el estudio nacional "Perfil Epidemiológico Bucal de las Etnias Venezolanas" realizado por (Morón et al, 2008) existen diferencias al reportar para la condición sangrante y cálculo valores similares para ambos género.

En cuanto a la necesidad de tratamiento periodontal este estudio refirió que una proporción mayoritaria de la muestra no necesita tratamiento periodontal en ninguno de los seis sextantes y para el porcentaje afectado el tratamiento necesario es mejorar la higiene bucal, el cual coincide con el planteamiento de (Colina, 2007) que manifiesta que el 80.9% de los sextantes se encuentran sanos y que el cálculo predominó en un 11.7%.

En este orden de ideas, estos resultados nos permiten referir que la morbilidad periodontal es un problema de orden mundial y colectivo. Afectando en mayor proporción a las comunidades con mayor inequidad social y que los niños y adolescentes son afectados sin distinción de genero, edad, condición socioeconómica y etnia, probablemente producto de un sistema de atención en Salud que invierte en enfermedad y no ha desviado su mirada a

fortalecer el fomento y promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, con el fin de incrementar la calidad de vida del venezolano. Así pues para el caso de los niños y adolescentes que habitan en el municipio Baralt están afectados en menor proporción en su condición periodontal, pero es conocido que los problemas bucales incrementan a medida que se avanza en edad, aunado a unas condiciones socioeconómicas y educativas desfavorables de su grupo familiar, que pueden convertirse en un determinante de la salud bucal colectiva.

Conclusiones

Con la evidencia científica reportada se puede sintetizar, que se hace necesario dirigir medidas preventivas y programas de salud bucal específicos, con el fin de mantener, fomentar e incrementar los niveles de salud de los niños y adolescentes y, por ende, su calidad de vida.

Agradecimiento

Al Ministerio del Poder Popular para Ciencia, Tecnología e Innovación; y Comunidad del municipio Baralt – estado Zulia.

Referencias

Colina Sánchez, Yumaidi et al. (2007). Estudio epidemiológico de salud bucal en la población de 12 años del área VIII de salud de Cienfuegos. Cienfuegos, Cuba. Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. *MediSur*, vol. 5, núm. 2, 2007, pp. 44-52 Disponible en: <http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=180020191009>

Declaración de Helsinki. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 52^a Asamblea General, Edimburgo, Escocia, octubre 2000.

Esquivel, R.; Jiménez, J. (2007). Perfil Epidemiológico de Salud Bucodental de estudiantes de la FES. Iztacala. México. *Revista Odontológica Mexicana* 2007; 11 (1): 46-52.

Morón Alexis, Córdova Marlene et al. (2008). Perfil epidemiológico bucal de las etnias venezolanas. Primer reporte nacional. *Rev. Ciencia Odontológica*. 2008. Vol. 5. Suplemento.

Oh T-J, Eber R, Wang HL. (2002). Periodontal disease in the child and adolescent. *J Clin Periodontol* 2002; 29:400-410.

Organización Mundial de la Salud (1997). *Encuestas de salud bucodental. Métodos*. Cuarta edición. Ginebra. 1997. Encuesta Básica de Salud. OMS.

Organización Mundial de la Salud (1984). *Informe del Comité de Expertos de la OMS. Métodos y programas de prevención de las enfermedades bucodentales*. Serie de Informes Técnicos. Suiza – Ginebra.

Pareja M, et al. (2009). Prevalencia y necesidad de tratamiento periodontal en escolares de la institución educativa Andrés Bello. Lima, Perú 2009; 6(1): 36-38.

Sociedad de Periodontología. Research, Science and Therapy Comité of the American of Periodontology. Epidemiology of Periodontal Disease- Position Paper. *Journal periodontal* 2005; 76: 1406-1419.