



**COMPORTAMIENTO DEL ESTADO PERIODONTAL Y NIVEL DE INFORMACIÓN
SOBRE SALUD BUCAL EN PACIENTES MAYORES DE 15 AÑOS DEL ÁREA ZAZA
DEL MEDIO. 2017.**

**BEHAVIOR OF THE PERIODONTAL STATE AND LEVEL OF INFORMATION ON
ORAL HEALTH IN PATIENTS OLDER THAN 15 YEARS OF THE ZAZA MEDIO AREA.
2017.**

Dra. M. Sc. Yunelys Maylem Ramos Francisco.

yramos.ssp@infomed.sld.cu

Especialista Segundo Grado en EGI.

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Yunelys Maylem Ramos Francisco (2019): "Comportamiento del estado periodontal y nivel de información sobre salud bucal en pacientes mayores de 15 años del área zaza del medio. 2017", Revista Caribeña de Ciencias Sociales (enero 2019). En línea

<https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/01/comportamiento-estado-periodontal.html>

RESUMEN

Las afecciones periodontales están catalogadas entre las más comunes del género humano y constituyen una causa frecuente de morbilidad y mortalidad dentaria. Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal para caracterizar el comportamiento del estado periodontal y nivel de información sobre salud bucal en pacientes mayores de 15 años del área Zaza del Medio del municipio de Taguasco en el período comprendido entre julio y diciembre del 2017. La muestra estuvo constituida por 104 pacientes, los cuales fueron escogidos al azar en consultas realizadas en el terreno y luego fueron citados para aplicarles los diferentes instrumentos de estudio. Se tuvieron en cuenta variables como edad, sexo, estado periodontal, higiene bucal y nivel de información sobre salud bucal. Los resultados reflejaron predominio de grupo etáreo de 65 y más años, siendo el sexo femenino el más representativo. Predominaron los pacientes con Gingivitis para un 71.2 % y el grupo más afectado fue el de 25-34 años con 87.5 %; el grado de higiene bucal y el nivel de información sobre salud buco dental resultaron deficientes en la mayoría de los pacientes, lo que contribuyó al acúmulo de placa dentobacteriana y sarro estimulando la aparición y gravedad de las afecciones periodontales.

PALABRAS CLAVES: pacientes; periodontal; salud bucal.

ABSTRACT.

Periodontal diseases are cataloged among the most common of the human race and are a frequent cause of dental morbidity and mortality. A cross-sectional descriptive observational study was conducted to characterize the behavior of the periodontal status and level of oral health information in patients over 15 years of age in the Zaza del Medio area of the municipality of Taguasco in the period between July and December 2017. sample was constituted by 104 patients, which were chosen at random in consultations made in the field and then were cited to apply the different instruments of study. Variables such as age, sex, periodontal status, oral hygiene and level of oral health information were taken into account. The results showed a predominance of the age group of 65 and over, with the female sex being the most representative. Patients with Gingivitis predominated for 71.2% and the most affected group was 25-34 years with 87.5%; the degree of oral hygiene and the level of information on dental health were deficient in the majority of patients, which contributed to the accumulation of plaque and tartar, stimulating the appearance and severity of periodontal conditions.

Keywords: patients; periodontal; oral health.

INTRODUCCIÓN.

La Enfermedad Periodontal se ha caracterizado como un proceso de causalidad compleja, de carácter reversible. Actualmente se sabe que la Gingivitis es la enfermedad bucal de mayor prevalencia. La misma es diagnosticada prácticamente en el 100% de los individuos dentados. La prevalencia de la Enfermedad Periodontal ha sido estimada hasta en un 70% en adultos en los Estados Unidos, en Alemania los segmentos afectados llegan a ser de 3.6 a la edad de 35 a 44 años y de 2.6 en los de 65 a 74, mientras que Japón tiene 4.2 y 3.6 respectivamente. Están muy asociadas a los estilos de vida y condiciones socioeconómicas, son la segunda causa de pérdida dentaria. En Cuba 52% del total tiene algún grado de afectación. El grupo de 35-44 es el que mayor afectación presenta con un 74.5%. El sexo más afectado fue el femenino con un 54%.

En estudio realizado en la provincia de Sancti Spíritus en el año 2010 se determinó que la condición que más se presenta es el cálculo dentario, y que el grupo de edad de 18 años es el más afectado por la gingivitis ya sea leve o severa. En cuanto a la condición de los sextantes, el grupo de edad de 35 a 44 años presentó un 56% de pacientes con segmentos afectados.

Desde 1970, la Organización Mundial de la Salud trazó una estrategia de salud para todos cuya principal clave es la atención primaria, basada en la promoción de un estilo de vida más sano y la prevención de dolencias evitables con la participación conjunta de los profesionales y la comunidad.

Nuevos paradigmas surgen en torno al diagnóstico, prevención y tratamiento de la enfermedad periodontal. A la hora de seleccionar el apropiado tratamiento deben ser considerados parámetros que influyan en los factores de riesgos generales, factores biológicos, así como el perfil del paciente y sus necesidades. El objetivo del tratamiento periodontal consiste en detener el avance de la enfermedad controlando la microbiotas patogénica y otros riesgos o factores etiológicos, creando las condiciones favorables para el mantenimiento de la salud periodontal.

Actualmente la atención en periodontología, como parte importante de la política de salud en el país, tiene como aspecto primordial la prevención, debido a esto la educación para la salud es un elemento esencial en todas sus acciones, para así mantener una salud óptima (Instituto Nacional de Investigación Dental y Craneofacial, 2005).

La salud pública en el país tiene un futuro promisorio en el camino de la promoción de salud, se trata de crear sanos en la comunidad y no de tratar enfermos en las clínicas, es mucho más fácil educar y dar armas a la población para controlar las periodontopatías, que remediarlas (Ministerio de Salud Pública, 1991).

Por tanto, este estudio tiene como aspiración caracterizar el comportamiento del estado periodontal y nivel de información sobre salud bucal en pacientes mayores de 15 años del área de Zaza del Medio del municipio de Taguasco, de julio a diciembre del 2017.

DESARROLLO

1. Materiales y métodos.

Se realizó un estudio epidemiológico, descriptivo, de corte transversal, con el objetivo de caracterizar el comportamiento del estado periodontal y el nivel de información en pacientes mayores de 15 años del área zaza del medio municipio de taguasco en el período comprendido entre julio y diciembre del 2017, la muestra fue de 104 pacientes, los cuales fueron escogidos al azar en consultas realizadas en el terreno y luego fueron citados para aplicarle los diferentes instrumentos de estudio y de esa forma poder dar respuesta a las preguntas científicas

Para cumplir los objetivos propuestos se utilizaron los siguientes métodos.

Se utilizó el método científico como vía para realizar la investigación y poder estudiar la esencia del fenómeno y llegar a conclusiones científicamente fundamentadas. Se aplicaron métodos teóricos y empíricos.

Se realizó como premisa fundamental al estudio una revisión bibliográfica, para la preparación previa del investigador y como fundamento teórico, se utilizan los diferentes métodos teóricos antes referidos, que junto al conocimiento práctico en el quehacer diario que se tiene del problema, se obtuvo el modelo teórico a partir del cual se elaboró las preguntas científicas que sirvió de guía en el desarrollo de la investigación.

Para la recolección de la información se aplicaron modelos de recogida de datos creados para el efecto del estudio.

2. Resultados y discusión.

Luego de obtener los resultados de la investigación, se procede al análisis y discusión de los mismos teniendo en cuenta el orden de las variables en estudio.

Tabla # 1. Caracterización de la muestra por grupos etéreos y sexo.

Grupos Etéreos	Sexo					
	Masculino		Femenino		Total	
	No	%	No	%	No	%
15-24	2	50.0	2	50.0	4	3.8
25-34	1	12.5	7	87.5	8	7.7
35-44	5	35.7	9	64.3	14	13.5
45-54	8	42.1	11	57.9	19	18.3
55-64	11	39.3	17	60.7	28	26.9
65 y más	9	29.0	22	71.0	31	29.8
Total	36	34.6	68	65.4	104	100

Al analizar la muestra se observó en la (tabla #1) que el grupo más representativo fue el de 65 y más años con un 29.8%, debido esto a que la población del municipio está envejecida por la alta esperanza de vida, que es de más de 70 años; siendo una de las provincias de más longevidad del país

Con respecto al sexo existe un claro predominio del femenino con un valor de 65.4%, se consideró que estos resultados se debieron al predominio del sexo femenino en esta área, el municipio y la provincia (Katz, Donald, Stookey, 1982).

Tabla # 2. Estado periodontal según grupos de edad e IPR.

Grupos etéreos	Estado Periodontal					
	Sano		Gingivitis		Periodontitis	
	No	%	No	%	No	%
15-24	2	50.0	2	50.0	-	-
25-34	-	-	7	87.5	1	12.5
35-44	1	7.1	11	78.6	2	14.3
45-54	-	-	13	68.4	6	31.6

55-64	-	-	23	82.1	5	17.9
65 y más	-	-	18	58.1	13	41.9
Total	3	2.9	74	71.2	27	26.0

Al analizar el estado periodontal según grupos de edad (Tabla # 2) se observa que el mayor número de la muestra presentan gingivitis con el 71.2 %, alcanzando sus mayores valores en el grupo de 25-34, producto a la conservación de mayor número de dientes, los cuales ofrecen un ambiente protegido y rico en nutrientes para el desarrollo bacteriano; los más afectados con periodontitis son el grupo de 60 y más con un 41.9%. La edad es un factor de riesgo no modificable que aumenta el riesgo a desarrollar enfermedades periodontales; tanto la prevalencia como la gravedad de las periodontopatías se incrementan.

Grupos Etéreos	Higiene Bucal					
	Excelente		Regular		Deficiente	
	No	%	No	%	No	%
15-24	-	-	3	75.0	1	25.0
25-34	-	-	2	25.0	6	75.0
35-44	1	7.1	5	35.7	8	57.1
45-54	-	-	3	15.8	16	84.2
55-64	-	-	4	14.3	24	85.7
65 y más	-	-	5	16.1	26	83.9
Total	1	1.0	22	21.2	81	77.9

Tabla # 3. Clasificación de la higiene bucal en los encuestados según grupos de edad.

En la tabla # 3 se muestra un análisis de la higiene bucal, llama la atención que solo el 1% de los examinados mostró una higiene bucal óptima. El 77.9 % de los pacientes tuvo deficiente higiene bucal alcanzando su valor más alto en el grupo de 55-64 años de edad, aunque a partir de los 45 años ya se evidenció la deficiente higiene bucal, este parámetro con respecto a la edad no aflora diferencias evidentes entre los grupos establecidos, ya que en todos prevalece la higiene bucal deficiente, producto a que mantener una buena higiene bucal necesita tiempo, esfuerzo y desarrollar destrezas musculares que si bien para algunos no es difícil para otros sí lo es. La higiene bucal es el factor de riesgo más importante en el origen y evolución de las periodontopatías. Cuando esta es deficiente existen acúmulos de placa bacteriana la cual, al envejecer, cambia su contenido microbiano hacia formas más patógenas y al no ser eliminadas se

calcifican provocando el cálculo, que al ser duro, irritante y rugoso, retiene más placa bacteriana. La enfermedad periodontal es una consecuencia directa de la mala higiene bucal.

Estado Periodontal	Higiene Bucal					
	Excelente		Regular		Deficiente	
	No	%	No	%	No	%
Sano	1	33.3	2	66.7	-	-
Gingivitis	-	-	20	27.0	54	73.0
Periodontitis	-	-	-	-	27	100

Tabla # 4. Grado de Higiene Bucal e IPR según estado periodontal.

Al relacionar el estado periodontal e higiene bucal en la tabla # 4 refleja que el 73% de pacientes que presentan Gingivitis tienen deficiente higiene bucal y que el 100% de los pacientes con Periodontitis tienen higiene bucal deficiente debido al efecto directo de la placa dentobacteriana sobre el periodonto, solo un paciente presenta higiene bucal excelente.

Tabla # 5. Nivel de información según grupos de edad. Área Norte. Sancti- Spíritus. 2010.

Grupos Etéreos	Nivel de información					
	Bien		Regular		Deficiente	
	No	%	No	%	No	%
15-24	1	25.0	1	25.0	2	50.0
25-34	1	12.5	3	37.5	4	50.0
35-44	1	7.1	3	21.4	10	71.4
45-54	3	15.8	7	36.8	9	47.4
55-64	4	14.3	6	21.4	18	64.3
65 y más	1	3.2	13	41.9	17	54.8
Total	11	10.6	33	31.7	60	57.7

Una vez evaluada la encuesta de información según los criterios establecidos, se observa un predominio de la muestra calificada de deficiente para el 57.7% siendo el grupo de 35-44 años el que más incide con 71.4%, debido a que, aunque se realizan labores educativas por nuestro sistema de salud y al correcto funcionamiento de los grupos básicos de trabajo en el municipio, es insuficiente el nivel de conocimiento que poseen los encuestados referente a los temas de prevención de enfermedades bucales (Tabla # 5). Resultados similares tuvo Campaña V Odalys y T Zaida, sobre diagnóstico educativo y capacitación periodontal (Campaña, Ilisástigui, Rodríguez, 2002).

CONCLUSIONES.

La labor investigativa permitió arribar a las siguientes conclusiones:

El grupo de edad de 65 y más años prevaleció dentro de la muestra, predominando el sexo femenino, resultados consecuentes de una población adulta con tendencia al envejecimiento.

El estado periodontal tuvo su mayor severidad en el grupo de edad entre 25-34 años, siendo las Gingivitis la afección de mayor predominio, relacionado con la higiene bucal deficiente.

El nivel de información sobre salud bucal en su mayoría estuvo deficiente, debido al marcado desinterés que existe en la población por la salud bucal y la atención estomatológica.

BIBLIOGRAFÍA.

Instituto Nacional de Investigación Dental y Craneofacial, (2005). Scielo. Enfermedad de las encías o Enfermedad Periodontal – Causas, Sintomas y Tratamientos. Disponible en: <http://www.nidcr.nih.go>

Ministerio de Salud Pública (1991). Tema de Parodoncia T1. Ciudad de La Habana. Cuba. Editorial Pueblo y Educación, p. 54 - 8, 98 - 100.

Katz S, Mc Donald JL, Stookey GK. (1982). Odontología preventiva en acción. Ciudad de La Habana: Editorial Científico.

Campaña Proenza VO, Ilisástigui Ortueta TZ, Rodríguez Calzadilla A. (2002). Diagnóstico educativo y capacitación periodontal. Rev. Cubana Estomatol, 39(3). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/est/vol39_3_02/est05302.htm

Anexo 1.

Formulario.

Datos generales. Fecha: _____ Código Identificación: _____ Edad: _____
Sexo: _____

Dirección: _____ Índice de higiene bucal Revisado (IHB-R).

Calificaciones	Valor	
Negativo: no hay restos ni manchas extrínsecas.	0	
Existen restos que cubren no más de 1/3 de la superficie del diente que se examina o hay manchas extrínsecas presentes sin restos (independientemente del área cubierta en la superficie).	1	
Existen restos que cubren más de 1/3 pero no más de 2/3 de la superficie del diente examinado.	2	

Existen restos que cubren más de 2/3 de la superficie examinada.	3	
Existe cálculo supragingival que cubre no más de 1/3 de la superficie del diente examinado.	4	
Existe cálculo supragingival que cubre más de 1/3 pero no más de 2/3 de la superficie del diente examinado o se encuentran presentes pequeños puntos de cálculo gingival alrededor de la porción cervical del diente.	5	
Existe cálculo supragingival que cubre más de 2/3 de la superficie del diente examinado o una banda gruesa continua de cálculo subgingival alrededor de la porción cervical del diente.	6	

Anexo 2.

Formulario.

Datos generales. Fecha: _____ Código Identificación: _____ Edad: _____ Sexo: _____
Dirección: _____ Índice de enfermedad peridontal Revisado (IP-R).

Clasificaciones	Valor	
Sano: no hay signos de inflamación de los tejidos gingivales ni pérdida de función por destrucción de los tejidos de soporte.	0	
Gingivitis leve: hay buena evidente inflamación de la encía libre, pero no rodea al diente.	1	
Gingivitis severa: inflamación que rodea completamente al diente pero que aparentemente no ha roto la adherencia epitelial.	2	
Formación de bolsas: la adherencia epitelial ha sido rota y hay una bolsa, no hay interferencia con la función masticatoria, el diente esta firme y no ha migrado.	6	
Destrucción avanzada con pérdida de la función masticatoria: el diente puede estar flojo, puede haber migrado, puede dar un sonido mate a la percusión, puede ser despreciable en su alveolo.	8	