



Estudio de salud bucodental en estudiantes de la carrera de cirujano dentista de la FES Iztacala

C.D. Nancy Eliobeth Orozco Zurita,* C.D. Juana Jiménez Férez,** C.D. Rosa Isabel Esquivel Hernández***

* Académica de la UNAM. Responsable de Banco de Horas de la Carrera de Odontología.

** Jefa de la Materia I y II Preventiva.

*** Académica de la UNAM.

Resumen

Objetivo: Conocer el estado de salud bucal y las necesidades de tratamiento de los estudiantes de primer ingreso de la carrera de cirujano dentista de los períodos escolares 2003-1 y 2004-1. **Material:** Guantes, juego 1 x 5, encuesta de salud bucodental (OMS de 1997).

Resultados: Se obtuvo una media de CPO de 3.8 en el grupo 1 y de 3.2 en el grupo 2. La mitad de la población del grupo 1 se aplicó flúor y más de la mitad del 2; 37% presenta chasquido en ATM; 1% movilidad reducida de mandíbula en el grupo 1; 70 alumnos presentaron movilidad reducida y 126 chasquido del grupo 2; en el grupo 1 0.2% presenta ligera fluorosis, mientras que el 2.3% del grupo 2. En el grupo 1 se observó dientes con hemorragia 16 y 31, el 31 presentó cálculo, el 16 presentó bolsa de 4-5 mm y 0.3% presentó bolsa periodontal de más de 6 mm. **Conclusión:** Los alumnos del grupo 2 tuvieron mayor acceso a tratamientos preventivos que hoy se traducen en bienestar físico, estético y psicosocial.

Palabras clave: Salud dental, estudiantes, odontología.

Abstract

Objective: To know the oral health and treatment needs of sophomore dental students for the school years 2003-1 and 2004-1. **Material and methods:** Latex gloves, kit of 1 x 5 instruments and oral health survey (WHO 1997). **Results:** Median for DMF of 3.8 for group 1 and 3.2 for group 2. Half of the subjects in group 1 received topical fluoride application and more than half in group 2; 37% have TMJ clicking; 1% reduced mandibular movements in group 1; 70 students reduced mandibular movements and 126 popping in group 2; for group 1 0.2% show mild fluorosis and 2.3% in group 2; group 1 presented bleeding on teeth 16 and 31, 31 with calculus, 16 periodontal pocket of 4-5 mm and 0.3% of more than 6 mm. **Conclusion:** Students in group 2 had better access to preventive dentistry that are translated in better physical, esthetic and psychosocial status.

Key words: Oral health, dental students.

Introducción

Actualmente la sociedad contemporánea otorga un alto valor a la estética física,¹ pero cabe señalar que no sólo esto es importante, ya que si no se cuenta con la salud no existirá la belleza que tanto se anhela; si la sociedad a la cual se pertenece carece de salud, conlleva como consecuencia lógica que se convierta en un problema, lo que provoca alta incidencia de enfermedades, no sólo bucales sino generales.

La caries dental es un problema que aqueja a gran parte de la población mundial; México no puede escaparse de esta problemática, por lo que este padecimiento se manifiesta con grandes consecuencias dentro de la población,² debido principalmente a que los individuos se encuentran inmersos en una serie de factores que afectan su comportamiento, como son el ambiente biológico, psicológico y social,³ determinantes en la aparición de este padecimiento.

Tanto la familia como la sociedad en general, influyen de manera constante en la formación y educación del individuo, por lo cual, en la actualidad es común encontrar que los patrones de conducta se repiten de generación en generación; algunos de estos patrones son en beneficio del individuo, en cambio, hay otros comportamientos que conllevan a provocar un padecimiento o mal a sí mismos,⁴ como son los hábitos de higiene, que dan como resultado, beneficios o, en algunos casos, problemas físicos como es el dolor, psicológicas como el malestar asociado con la intervención odontológica y económicas por el costo elevado de dicha intervención.

La placa dentobacteriana (PDB) es considerada el principal factor de enfermedad gingival inflamatoria y como consecuencia de la PDB, se deriva el desarrollo de las caries.⁵ La placa debe de ser controlada, mas no eliminada, para que de esta forma se convierta en inofensiva.

Para combatir estos problemas, la OMS y el Sector Salud han implementado acciones de prevención masiva, sin embargo, debido a la problemática socioeconómica y cultural que enfrenta el país, estas acciones no han tenido el efecto esperado.^{6,7} La odontología reconoce que es tarea fundamental hacer que tales programas preventivos y educativos sean accesibles para el paciente.⁸

El proceso carioso se ha considerado en el hombre una enfermedad crónica debido a que las lesiones se desarrollan durante un periodo de meses o años. La caries es una enfermedad de origen bacteriano de los tejidos dentales duros que se inicia con la desmineralización superficial por ácidos orgánicos. El proceso carioso se origina por los ácidos orgánicos de la placa bacteriana que son capaces de disolver los cristales de hidroxiapatita que forman al esmalte.

El propósito de la odontología debería ser ayudar a las personas a alcanzar y conservar al máximo su salud oral durante toda la vida,⁹ y no solamente el beneficio económico para el cirujano dentista.

La gran mayoría de la población estudiantil padece o ha padecido alguna enfermedad bucal. En este trabajo se pretende dar a conocer el estado de salud bucal y las necesidades de tratamiento de los estudiantes de primer ingreso de los grupos 1 y 2 de la Carrera de Cirujano Dentista de la FES Iztacala.

Se pueden mencionar diferentes tipos de patologías entre la población, pero las más comunes son: caries, dientes ectópicos, enfermedad periodontal, problemas de oclusión y ATM, así como diferentes grados de fluorosis.

Objetivo

Conocer el estado de salud bucal y las necesidades de tratamiento de los estudiantes de primer ingreso a la carrera de cirujano dentista en los períodos escolares 2003-1 y 2004-1.

Material y métodos

Estudio comparativo, que se llevó a cabo en la Clínica de Odontología Preventiva de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, el censo incluyó a todos los alumnos de primer ingreso de dos períodos, teniendo un total de 526 alumnos en cada periodo. El material utilizado fue: guantes, cubrebotas, juego de 1 x 5 (espejo, pinzas, excavador, explorador y sonda periodontal), se utilizó la Encuesta de Salud Bucodental de la OMS de 1997. Para el análisis de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS11 para Windows.

Para el levantamiento de los datos participaron un total de 6 pasantes de cirujano dentista, bajo la supervisión de los profesores: la Mtra. Juana Jiménez Férez y la Mtra. Rosa Isabel Esquivel Hernández, asesoras de esta investigación.

Resultados

La frecuencia más alta por edad es de 18 a 19 años con un total de 158 alumnos en el grupo 1 y 185 en el grupo 2.

La mitad de la población del grupo 1 alguna vez se ha aplicado flúor, y en el grupo 2, fue de más de la mitad.

La mayor parte de la población se cepilla la boca dos veces al día, en los dos grupos.

La tercera parte del grupo 1 presenta chasquido en la ATM y el 1% presenta movilidad reducida de la mandíbula, mientras sólo 70 alumnos del grupo 2 presentan movilidad reducida y 126 presentan chasquido.

El trastorno más frecuente en el grupo 1 por localización fue el de paladar duro y blando, y en el grupo 2 fue la úlcera (aftosa herpética o traumática) en mucosa bucal.

El 0.2% del grupo 1 y el 2.3% del grupo 2 presentan una ligera fluorosis dental (*cuadro 1*).

La necesidad de prótesis superior unitaria en el grupo 1 es de 3.8%, y sólo 2.9 del grupo 2 la necesita. En el

grupo 1, 5.5% necesita una prótesis inferior unitaria y 2.9% del grupo 2.

En el grupo 1, 42.8% tiene una relación molar antero-posterior normal mientras que en el grupo 2, 66.9%.

El CPO total del primer grupo es de 3.8 y en el segundo grupo es de 3.2. Al aplicar una t de Student se encontraron diferencias significativas en el CPO por sexos, siendo en los hombres de 3.0 y en mujeres de 3.19, estas diferencias son significativas ($p < 0.05$).

En la figura 1 se muestran los resultados obtenidos del índice de CPO, por grupos de edad.

Al aplicar una ANOVA para encontrar diferencias por grupos de edad y por medio de la prueba de Turkey se obtiene que las edades de 17, 18, 19, 20 a 24 y 25 a 29 son las que presentan mayores diferencias.

Discusión

En México la caries dental afecta a 98% de la población en general. En este trabajo se analiza la prevalencia de caries entre edades de 17 hasta 35 años en alumnos de la

Cuadro I. Alteraciones más frecuentes por diente en ambos grupos.		
Variable	Grupo 1	Grupo 2
Opacidad delimitada	46	13
Opacidad difusa	24	
Hipoplasia	14, 13 y 24	11
Dientes con hemorragia	16 y 31	46 y 31
Diente con cálculo	31	31
Bolsa periodontal de 4 a 5 mm	16	16

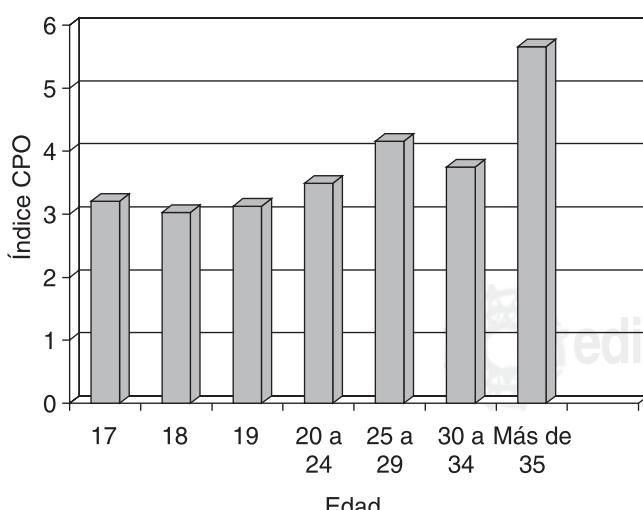


Figura 1. CPO por grupos de edad.

generación 2003-1 y 2004-1 pertenecientes a la carrera de cirujano dentista de la FES Iztacala.

Existe ausencia de una cultura de prevención tanto en alumnos como en la población en general, lo que produce una alta incidencia de trastornos bucodentales. Es recomendable que el inicio de las actividades preventivas se realice en la etapa preescolar o antes si es posible.

En un estudio realizado en el municipio de Tlalnepantla, los resultados fueron que 44% de los adolescentes de la población estudiada, presenta diferentes grados de gingivitis, el género que tuvo más frecuencia fue el masculino.¹⁰ Así mismo en el presente estudio, fue alta la frecuencia de diferentes grados de gingivitis como hemorragia y bolsas periodontales. Estos datos comprueban la necesidad urgente de promover información preventiva acerca de estos padecimientos.

Existen en la actualidad un sinnúmero de índices epidemiológicos que permiten evaluar las diferentes características de la inflamación gingival, así como los factores que se encuentran relacionados con ella.¹¹ La OMS recomienda el uso del índice CPO para efectuar estudios epidemiológicos sobre la caries dental.¹²

Muchas personas no conocen aún la existencia y efectividad del fluoruro tópico, a pesar de que se utiliza desde 1942 como medida preventiva para la caries dental.¹³ Dado que el flúor es una medida preventiva que se encuentra a disposición de la población, sólo un poco más de la mitad se ha aplicado flúor alguna vez.

Entre los resultados obtenidos y comparados se puede observar un descenso en el índice de CPO total entre el grupo 1 y el grupo 2, por lo cual podemos decir, que esta última generación de estudiantes de la carrera de cirujano dentista, ha tenido mayor y mejor acceso a medidas preventivas.

Conclusiones

La población que alguna vez se ha aplicado flúor sigue siendo de bajo porcentaje.

La mayor parte de la población se cepilla la boca menos de tres veces al día, a pesar de las recomendaciones difundidas en todos los medios de comunicación por medio del sector público y privado.

La mayor parte de los estudiantes presenta algún problema en la ATM, esto puede deberse a la falta de atención sobre el tema de oclusión de manera preventiva.

La disminución en la extracción de dientes es el resultado de la nueva mentalidad que se transmite en los odontólogos de preservar las piezas dentales y no utilizar como primera opción la extracción.

Los alumnos tienen mayor acceso a tratamientos preventivos que hoy se traduce en su bienestar bucal, funcional, estético y psicosocial.

Bibliografía

1. Woodall RI. *Odontología preventiva*. Nueva Editorial Interamericana. México 1985: 219-228.
2. Universidad rey Juan Carlos. España. p_salmeron@hotmail.com Odontologíaonline.com
3. Universidad rey Juan Carlos. España. *Op cit*
4. Universidad rey Juan Carlos. España. *Op cit*
5. Woodall RI. *Op cit*
6. Martínez GB, Espinoza OC, Moguel MJ. *Estudio epidemiológico sobre eficacia de las autoaplicaciones de fluoruro en escolares de 6 a 12 años de edad*. PO 1996; 19(7): 5-9.
7. Irigoyen E, Sánchez L, Zepeda MA. *Prevalencia y severidad de caries en dientes primarios en alumnos de jardines de niños y escuelas primarias de D.F*. PO ;19(5): 23-30
8. Woodall RI. *Op cit*
9. Dirección de los autores: Prat 521, Azul (CP:7300) Azul. Provincia de Buenos Aires, Argentina. *Odontoazul@yahoo.com.ar* Odontologíaonline.com
10. Orozco JR, Peralta LH. Prevalencia de gingivitis en adolescentes en el municipio de Tlalnepantla. *Rev ADM* año;59(1): 16-21
11. Ruiz LG, Gómez GR. Relación entre la prevalencia de caries dental y embarazo. *Rev ADM* 2002; 59(1): 5-9
12. Murrieta FJ, Pacheco GMJ. Estudio comparativo de dos índices gingivales. *Rev ADM* 1999; 56(4): 141-150.
13. Peralta LH, Orozco JR. Prevalencia de gingivitis en adolescentes en el municipio de Tlalnepantla. *Rev ADM* 2002; 59(1): 16-21.

Reimpresos:

Nancy Eliobeth Orozco Zurita
Edif. 44-B-802
Unidad Habitacional Lindavista Vallejo
México. Cp 07720
Este documento puede ser visto en:
www.mediographic.com/adm