

Prevalencia de caries en una población adulta venezolana

Prevalence of dental cavities in an adult Venezuelan population

MsC. Maricel Márquez Filiú,¹ MsC. Maritza Berenguer Gouarnalusses,² MsC. Yanet Rodríguez Jerez,³ MsC. Gladys Aída Estrada Pereira⁴ y Dra. Rebeca Pérez Sánchez⁵

- ¹ Especialista de II Grado en Administración y Organización de Salud. Máster en Atención Primaria de Salud. Profesora Auxiliar. Facultad de Estomatología, Santiago de Cuba, Cuba.
- ² Especialista de II Grado en Administración y Organización de Salud. Máster en Atención Primaria de Salud. Profesora Auxiliar. Dirección de Maestrías, Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba.
- ³ Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Máster en Urgencias Estomatológicas. Policlínico Comunitario "Victoria de Girón", Palma Soriano, Santiago de Cuba, Cuba.
- ⁴ Especialista de II Grado en Estomatología General Integral. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Instructora. Hospital Provincial Clínicoquirúrgico Docente "Saturnino Lora", Santiago de Cuba, Cuba.
- ⁵ Especialista de I Grado en Medicina General Integral y en Oftalmología. Hospital General Docente "Dr. Juan Bruno Zayas", Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo y transversal de 150 venezolanos de 19-34 años, de ambos sexos y subdivididos en 4 subgrupos, que acudieron desde julio de 2004 hasta septiembre de 2005 al Consultorio Odontológico Bolívar del municipio Iribaren, en el estado de Lara, por presentar caries. Entre los resultados sobresalieron el predominio de las féminas en la población atendida, el alto índice de caries (sobre todo del componente cariado) y el hallazgo de alrededor de 8 piezas dentarias dañadas por paciente, lo cual evidenció que era preciso trazar estrategias sanitarias en la comunidad para mejorar los indicadores de salud bucal y encontrar alternativas para prevenir la aparición de esa odontopatía en los habitantes del área.

Palabras clave: caries, clínica dental, atención primaria de salud, Venezuela

ABSTRACT

A descriptive and cross-sectional study of 150 Venezuelan of 19-34 years old on both sexes and subdivided into 4 subgroups, that attended from July 2004 to September 2005 to the Odontologic Doctor's office Bolivar in the Iribaren municipality, in the state of Lara was carried out for presenting dental cavities. The most significant aspect among the general results was the predominance of females in the population that was assisted, the high rate of dental cavities (mainly from the component with cavities), and the finding of around 8 damaged tooth per patients, which was further evidence for setting a sanitary strategy in the community to improve the buccal health indicators and find alternatives to prevent this odontopathy in the locals.

Key words: cavities, odontologic clinic, primary health care, Venezuela

INTRODUCCIÓN

La caries se define como un proceso o enfermedad dinámica crónica, que ocurre en la estructura dentaria en contacto con los depósitos microbianos por el desequilibrio entre la sustancia dental y el fluido de la placa circundante, de donde se deriva una pérdida de mineral de la superficie dental, cuyo signo es la destrucción localizada de tejidos duros. ¹

Ahora bien, a pesar de ser una de las enfermedades de mayor prevalencia, pues afecta a más de 90 % de la población del orbe, ha sido menospreciada como problema de salud al no causar directamente la muerte, cuando en realidad su elevada frecuencia, las molestias locales, los trastornos digestivos e incluso las graves complicaciones sistémicas que origina, tales como nefritis y endocarditis, entre otras, justifican plenamente que se dedique una especial atención a su presencia. ²

De hecho, por todas las razones expuestas, la Organización Mundial de la Salud considera que es la "tercera enfermedad mundial" después de las afecciones cardiovasculares y el cáncer. ³

Tomando en cuenta lo anterior, así como los efectos psicosociales, el impacto de la caries sobre la morbilidad bucal y los costos derivados de su tratamiento en adolescentes y adultos jóvenes, se impone diseñar e implementar estrategias efectivas de promoción de salud bucal y prevención de enfermedades e infecciones en esa cavidad, con vistas a disminuir su incidencia, entre las cuales sobresalen las dirigidas a educar a la población para mejorar sus hábitos higiénicos y nutricionales, así como también las encaminadas a incrementar la resistencia del diente con la utilización de fluoruros (por vía tópica o sistémica). ⁴

Al evaluar el trabajo realizado durante dicho período en el estado de Lara (Venezuela), se obtuvo que en esa área integral de salud existían factores económicos (bajos salarios) y culturales, deficientes hábitos (higiénicos y ambientales, entre ellos la contaminación del entorno y la poca calidad del agua potable), así como problemas familiares (inestabilidad, frecuente disfuncionalidad) y epidemiológicos (alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles como la hipertensión arterial), que elevan la incidencia de caries.

Por todo ello, es probable que el deterioro de la salud bucal de la población fuese incluso mayor. De comprobarse ese presupuesto, se imponía determinar una conducta diferenciada en la labor de prevención y curación con este importante grupo poblacional, así como en las acciones de los órganos gubernamentales, dirigidas a resolver los problemas específicos del área.

MÉTODOS

Se hizo un estudio descriptivo y transversal de los 150 pacientes de 19-34 años que acudieron al Consultorio Odontológico de Bolívar, estado de Lara en la República Bolivariana de Venezuela, desde julio de 2004 hasta septiembre de 2005, en busca de ayuda estomatológica.

Los grupos etarios fueron conformados según lo definido en el Programa Nacional de Estomatología ⁵ en su versión de 2003, de donde quedó seleccionado el de 19-34 años, con intervalo de 4 entre ellos.

Para analizar el índice de COP- D (dientes cariados, obturados o perdidos), que es una variable cuantitativa moderada, se incluyeron los dientes permanentes afectados por caries (contemplados los que podían ser obturados y los indicados para extraer), los obturados y los perdidos por esa causa. Finalmente, sumados todos y promediados se consideró que las piezas dentarias eran solo 28.

RESULTADOS

De los 150 integrantes de la serie (**tabla 1**), 92 (61,3%) eran del femenino; y de los subgrupos de edades, el de 19-22 años resultó ser el más numeroso, con 51 (34,0 %).

Tabla 1. *Población estudiada según subgrupos etarios y sexo*

Subgrupos etarios (en años)	Femenino		Sexo Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
19-22	29	19,3	22	14,6	51	34,0
23-26	28	18,6	15	10,0	43	28,6
27-30	23	15,3	9	6,0	32	21,3
31-34	12	8,0	12	8,0	24	16,0
Total	92	61,3	58	38,6	150	100,0

Se calculó la media aritmética de los componentes del COP-D (**tabla 2**) y se obtuvo que en cada paciente existían aproximadamente 7,8 dientes cariados, obturados o perdidos a expensas de la caries.

Tabla 2. *Índice COP-D según subgrupos de edades y componentes del índice*

Subgrupos etarios (en años)	No.	Cariados	Componentes del índice		Índice COP-D
			Obturados	Perdidos	
9-22	51	148	98	68	6,2
23-26	43	89	60	85	5,4
27-30	32	130	71	93	9,2
31-34	24	168	60	97	13,5
Total	150	535	289	343	7,8

El análisis de los componentes del COP-D reveló lo siguiente en las 1 167 piezas dentarias examinadas: 535 estaban cariadas, para una media aritmética de 3,6; 289 habían sido obturadas, para 1,9; y 343 ya no se hallaban en su sitio (perdidas), para 2,3.

Finalmente se encontró que 11 pacientes (7,0 %) conservaban todos sus dientes y que en los 139 restantes (93,0 %) existían solo 20 o más de esas piezas en la cavidad bucal.

DISCUSIÓN

La caries constituye una enfermedad muy frecuente en cualquier parte del orbe y aunque ha experimentado sustanciales descensos en numerosos países, particularmente en los desarrollados, todavía continúa siendo un problema de salud pública.

A los efectos, los resultados de esta investigación coinciden con los de otros autores,⁵⁻⁷ en cuyas casuísticas predominó el sexo masculino, pero no así a medida que avanzaba la edad, atribuible a la sobremortalidad de los varones y también al hecho de que las féminas suelen mostrar mayor preocupación por su estética facial y, por supuesto, bucal.⁸

El estudio reveló, de acuerdo con la evaluación del índice de CPO-D, que no se realizaba una labor estomatológica sistemática con los pacientes jóvenes de 19-34 años y que aún faltaba mucho por hacer para controlar los factores de riesgo que estaban influyendo negativamente en ellos, tales como: dieta cariogénica e higiene bucal deficiente,⁹⁻¹¹ lo que unido a la poca accesibilidad a los servicios médicos existentes y a la privatización de estos en su mayoría, propició la aparición y el desarrollo de esa odontopatía; situación revertida enormemente con las actividades de los estomatólogos cubanos en la Misión Barrio Adentro.¹¹⁻¹³

La escasa participación de los pacientes en las políticas de atención estomatológica, diseñadas en el país, no les había beneficiado con programas priorizados para ello; todo lo cual, vinculado a diferentes estilos de vida, elevada influencia de hábitos de riesgo e higiene bucal deficiente, primó en la muestra seleccionada. Por consiguiente, la aplicación de acciones preventivas como proceder muy exitoso, fue logrando cambios clínicos favorables en la evolución de la enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sosa Rosales MC, Garrigó Andreu MI, Sardiña Alayón S, Gispert Abreu E, Valdés García P, Legén Padilla N, et al. Guías prácticas clínicas de caries dental. En: Guías prácticas clínicas de estomatología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2003.
2. Seguéen Hernández J, Alpízar Quintana R, Chávez González Z, López Morata B, Coureaux Rojas L. Epidemiología de la caries en adolescentes de un consultorio odontológico venezolano. MEDISAN 2010;14(1). <http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_14_1_10/san08110.htm>[consulta: 15 noviembre 2010].
3. Llera Suárez E de la. Modo y estilo de vida. En: Álvarez Sintés R. Temas de medicina general integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2001;vol 1:37-47.
4. González Sánchez A, Martínez Naranjo T, Alfonzo Betancourt N, Rodríguez Palanco JA, Morales Martínez A. Caries dental y factores de riesgo en adultos jóvenes. Distrito Capital, Venezuela. Rev Cubana Estomatol 2009;46(3). <http://bvs.sld.cu/revistas/est/vol46_3_09/est04309.htm>[consulta: 11 noviembre 2010].
5. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Estomatología. La Habana: MINSAP, 2003:55-7;60-3.
6. Ruiz Candina HJ, Aleida Herrera Batista A. La prevalencia de periodontopatías y algunos factores de riesgo en el adulto mayor. <http://bvs.sld.cu/revistas/ibi/vol28_3_09/ibi07309.htm>[consulta: 11 noviembre 2010].
7. Irigoyen M, Zepeda A, Sánchez L. Prevalencia e incidencia de caries dental y hábitos de higiene bucal en un grupo de escolares del sur de Ciudad de México. Rev ADM 2001;53(3):98-104.

8. Hidalgo-Gato Fuentes I, Duque de Estrada Riverón J, Mayor Hernández F, Domingo Zamora Díaz J. Fluorosis dental: no solo un problema estético.
<http://bvs.sld.cu/revistas/est/vol44_4_07/est14407.htm>[consulta: 12 diciembre 2010].
9. Organización Mundial de la Salud. Día Mundial de la Salud. Washington, DC: OMS, 2004.
10. Calleja Martínez YM, González Heredia E, Valle Llagostera G del, Castañeda Deroncelé M. Estado de salud bucal en 5 consultorios del municipio Palma Soriano, Santiago de Cuba, 2006.
<http://bvs.sld.cu/revistas/est/vol43_04_06/est01406.html>[consulta: 11 noviembre 2010].
11. Mendes, D. Caricote, N. Prevalencia de caries dental en escolares de 6 a 12 años de edad del municipio Antolín del Campo, estado Nueva Esparta, Venezuela (2002-2003). Rev Latinoam Ortod Odontopediatr.
<http://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2003/caries_dental_escolares.asp> [consulta: 11 noviembre 2010].
12. Márquez Filiú M, Rodríguez Castillo R, Rodríguez Jerez Y, Estrada Pereira G, Aroche Arzuaga A. Epidemiología de la caries dental en niños de 6-12 años en la Clínica Odontológica "La Democracia". MEDISAN 2009;13(5).
<http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_5_09/san12509.htm>[consulta: 11 noviembre 2010].
13. Limonta Vidal E, Triay Limonta I, Cuevas Gandaria MA, Alea Cardero A, Pajaró Medina K. Conocimientos sobre salud bucal en pacientes del consultorio estomatológico Barrio Bolívar en Venezuela. MEDISAN 2009;13(6).
<http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_6_09/san05609.htm>[consulta: 18 diciembre 2010].

Recibido: 21 de diciembre de 2010

Aprobado: 6 de enero de 2011

MsC. Maricel Márquez Filiú. Facultad de Estomatología, avenida de las Américas, reparto Sueño, Santiago de Cuba, Cuba.
Dirección electrónica: mmarquez@medired.scu.sld.cu