

Situación de la salud bucal de la población universitaria hondureña

Situation of the oral health in the university student population.

Sandra Janeth Arévalo*, María Félix Rivera†,
Ivette C. Rivera‡, Francisco Sánchez§

RESUMEN. OBJETIVO: Describir la situación de salud bucal en estudiantes universitarios que asistieron a la clínica dental de la Dirección de Servicios Estudiantiles DIDE-UNAH de febrero a abril, 2001. **MÉTODOS:** Se estudiaron 271 estudiantes, se les realizó una historia clínica, evaluación de la dieta y examen buco dental. **RESULTADOS:** La media de edad fue de 22.5 años, relación hombre:mujer de 1:1.63. El promedio de dientes con historia de caries dental fue de 14.6%, sólo se encontró 4 estudiantes universitarios libres de caries (1.5%), el 72.1% tenía un índice de higiene oral aceptable y 27.9% no adecuado, 45.0% de los estudiantes tenían periodontopatías. Se encontraron relación significativa entre índice de caries dental e índice higiene oral ($p= 0.02$; $OR= 2.08$ $IC95\%: 1.10- 3.95$) considerando que teniendo una higiene oral adecuada hay 2 veces más posibilidades de un menor índice de caries dental. También hubo asociación entre el índice de higiene oral y periodontopatías ($p= 0.0001$, $OR= 17.61$ $IC95\%: 7.2- 44.40$), existiendo 17 veces más posibilidades de no padecer de enfermedad periodontal si se tiene una adecuada higiene oral. No se encontraron diferencias significativas entre el índice de caries dental

(CPO-D), el sexo, la edad y la dieta. Lo mismo se presentó en relación al índice de higiene oral y estos factores. **CONCLUSIONES:** los resultados nos muestran la necesidad de implementar medidas preventivas en salud oral y la ampliación de la cobertura de los servicios odontológicos públicos en el país.

Palabras claves: Salud Bucal. Dieta Cariogénica. Índice de Caries Dental. Índice de Higiene Oral. Universitarios.

ABSTRACT. OBJECTIVE: to describe the oral health situation of university students that visited the dental university clinic of the Student Services Direction (DIDE) from the National Autonomous University of Honduras between the months of February and April 2001. **METHODS:** a total of 271 students were studied to which a history was done considering diet and a oral examination. **RESULTS:** mean age was 22.5 years, the relation man: woman was 1:1.63. The dental caries index (DMF-T index) was of 14.6, only 4 university students were caries free (1.5%), 72.1% had an acceptable oral hygiene index and 27.9% non acceptable, 45.0% of the students presented periodontal pathology. Relationship was found between dental caries and oral hygiene index with a $p= 0.02$; $OR= 2.08$ $IC95\%: 1.10- 3.95$ considering that with an acceptable oral hygiene index there are twice the possibilities of a lower dental caries

* Odontóloga. Servicio Odontológicos DIDE - UNAH.

† Salubrista. Profesora Titular III. Departamento de Fisiología. Facultad de Ciencias Médicas. UNAH.

‡ Psicóloga Clínica, Profesora Auxiliar III. Carrera de Psicología UNAH.

§ Médico. Profesor Titular I. Departamento de Fisiología. Facultad de Ciencias Médicas. UNAH.

Dirigir correspondencia a: mariafelixd@yahoo.es y mdiaz@hondutel.hn

index. Association was also found between oral hygiene index and periodontal pathologies with a $p= 0.0001$, OR= 17.61 IC95%: 7.2- 44.40, seventeenth minus possibilities exist to suffer of periodontal disease with an adequate oral hygiene index. No significant differences were found between the index of dental caries (DMF-T) and sex, age and carcinogenic diet. Same relationship was found between the oral hygiene index and these factors. CONCLUSIONS: Results show the need of applying preventive measures in oral health issues and extending coverage of public oral health services in the country.

Keywords: *Oral Health. University Students. Dental Caries Index. Oral Hygiene Index. Cariogenic Diet.*

INTRODUCCIÓN

La salud bucodental es importante para el desarrollo físico y mental de las personas ya que desempeña un papel fundamental en la calidad de vida.

Uno de los principales problemas que afecta la salud bucodental es la caries dental, su distribución es mundial. En América Latina, los estudios han demostrado una alta prevalencia desde 91% en Chile hasta 97.9% en Honduras, considerando este último como uno de los más altos de este hemisferio.¹

La alta prevalencia de caries en países subdesarrollados está relacionada a una deficiente higiene oral y a las condiciones socioeconómicas que predominan, ya que son países con menores posibilidades de recursos financieros para incrementar los servicios odontológicos gubernamentales, para mejorar los programas de prevención y nutrición que proporcionen especialmente un aumento en la ingesta de micro nutrientes como ser flúor, vitamina A, calcio y hierro.²

Por otra parte, en países como Estados Unidos y Canadá la incidencia de caries en escolares, en el último cuatrienio se redujo en un 20% a través de las campañas de fluorización de la sal y prevención, haciendo la salvedad que los inmigrantes y grupos minoritarios sufren más problemas de salud oral que el resto de la población.²

En Honduras, existe escasa información sobre la dimensión de los problemas bucodentales; al respecto, en la en-

cuesta nacional de salud bucal realizada en 1987, en escolares, se midió la historia de caries dental a través del índice CPO-D (C: Cariado, P: Perdido y O: Obturado, D: Diente), se considera que el valor ideal de este índice es de cero, es decir que todos los dientes están sanos y se observó en esta población un índice CPO-D de 9, el cual se encontraba bastante alejado de las condiciones óptimas.³

Actualmente no se cuenta con información reciente en población infantil y mucho menos en población adulta. Por lo tanto, este estudio tiene como objetivo describir el estado de la salud bucal en estudiantes universitarios y asociar los hallazgos con algunos factores epidemiológicos condicionantes que permita orientar acciones en procura de mejorar la situación de la misma en dicha población.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio transversal descriptivo en la clínica dental de área de salud de la Dirección de Servicios Estudiantiles de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (DIDE), se incluyeron todos los estudiantes de demanda espontánea que asistieron al consultorio odontológico de la DIDE por primera vez entre los meses de febrero a abril del 2001. Previo consentimiento informado y firmado, a la población a ser estudiada se les elaboró un expediente con datos completos en cuanto a antecedentes personales y ficha odontológica.

La recopilación de los datos se llevó a cabo por odontólogos del área de salud universitaria debidamente capacitado utilizando un instrumento diseñado para tal fin.

A todos los universitarios estudiados se les realizó una anamnesis y examen oral completo el cual fue realizado por odontólogos(as) debidamente capacitados y estandarizados para tal fin, según normas de la OMS.⁴

La historia de caries dental se evaluó a través del índice de caries: CPO-D, (C: cariado, P: perdido, O: obturado D: Diente como unidad de análisis), a partir de este índice se cuantificó los dientes que estaban cariados, los dientes que habían sido afectados por la enfermedad y habían sido extraídos o tenían extracción indicada, así como los que tuvieron caries y fueron obturados. Se cuantificó en promedios de dientes cariados, obturados, extracción indicada y perdidos de la población estudiada.⁴

Para un mejor análisis se dividió el índice de caries en dos categorías: menor de 14 y mayor o igual a 14.

Se realizó también el índice de higiene oral simplificado (IHO-S) que se estratificó para su manejo en grado 0 y 1 como adecuado y en grado 2 y 3 como inadecuado.⁵

Para determinar el tipo de alimentación se hizo a través de un recordatorio de 24 horas. Se consideró como dieta aceptable al consumo de azúcares hasta 4 momentos al día y con riesgo cariogénico al consumo de más de 4 momentos de consumo de azúcar o consumo nocturno, sin higiene bucal.⁶

Para procesamiento y análisis de los datos se utilizó el programa EPI-INFO versión 6.04b con la colaboración de la Unidad de Investigación Científica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

Para medir la asociación entre variables se calculó a través de la prueba no paramétrica CHI cuadrada con una p menor de 0.05 para significancia estadística y razones de desigualdad (Odds Ratio) y correlación de Pearson para observar la relación entre índice CPO-D y la edad.

RESULTADOS

Se estudiaron un total de 271 estudiantes. La media de edad de la población estudiada fue de 22.6 ± 4.9 años a una desviación estándar (1DE). El grupo de edad que tenía mayor representatividad fue de 16 a 21 años en un 55.1%, de 22 a 27 años fue de 33.1% y de 29 y más años fue de 11.8%. En cuanto a sexo, el 62.0% pertenecían al femenino y el 38.0% al masculino, a una razón de 1.6:1.

Las manifestaciones y hallazgos clínicos bucales más frecuentes se pueden observar en el cuadro No.1 donde las periodontopatías se presentan en un 45.0%, sangrado de encías en un 29.2% y las menos frecuentes fueron la profusión lingual en un 1.8% y por último el empaquetamiento de alimentos con 1.5%.

El índice CPO-D encontrado fue de 14.6 (IC 95%:14.03-15.17). El promedio dientes cariados fue de 9.6 a diferencia de los dientes obturados que fue de 5.4 y el promedio de dientes perdidos fue de 2.4 al igual las extracciones in-

Cuadro No. 1. Manifestaciones y hallazgos clínicos bucales en la población universitaria estudiada. Clínica Dental de la Dirección de Servicios Estudiantiles. Universidad Nacional Autónoma de Honduras. 2001.

Manifestaciones bucales y hallazgos clínicos mas frecuentes	No (n=271)	%
Periodontopatías	91	45.0
Sangrado de encías	79	29.2
Hábito de morder objetos duros	54	19.9
Masticación	46	16.9
Lesiones Previas	32	11.8
Dolor auditivo	31	11.4
Habito de succión digital	21	7.7
Dificultad para tragar	15	5.5
Respiración bucal	7	2.6
Profusión Lingual	5	1.8
Empaquetamiento de alimentos	4	1.5

Se consignó en 202 sujetos

Cuadro No. 2. Índice de CPO-D en la población universitaria estudiada. Clínica Dental. Dirección de Servicios Estudiantiles. Universidad Nacional Autónoma de Honduras. 2001.

Condición dental	(n=271)
Promedio de Dientes cariados	9.6
Promedio de Dientes Obturados	5.4
Promedio de Dientes perdidos	2.4
Promedio de Extracciones indicadas	2.4
Porcentaje de población libre de caries	1.5
Porcentaje de población con al menos un diente obturado	91.0
Índice CPO-D	14.6

dicadas en un 2.4. Además se encontró únicamente un 1.5% de la población estudiada libre de caries. Encontramos que el 91.0% tenía al menos un diente obturado (Ver cuadro No. 2).

Respecto a la edad y el índice de CPO-D se encontró una correlación directa de 0.54, lo que indica que a mayor edad, mayor índice de CPO-D.

En relación al índice de higiene oral, el 72.1% tenía un índice de higiene oral aceptable y un 27.9% no adecuado (Fig. No.1)

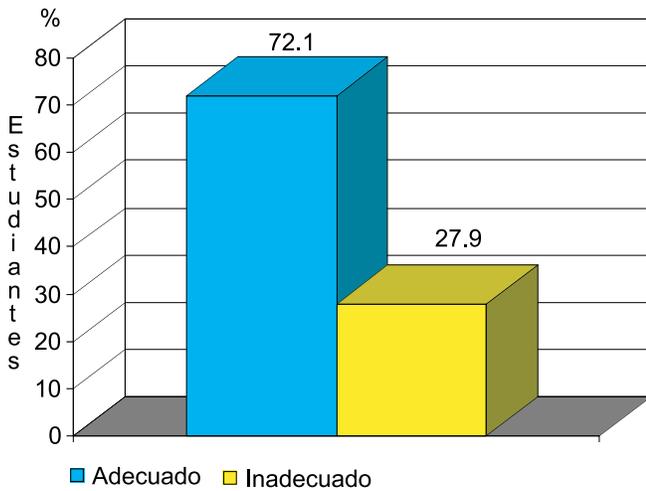


Figura No 1. Índice de Higiene Oral en la población universitaria estudiada. Situación de salud bucal de estudiantes universitarios. Universidad Nacional Autónoma de Honduras. 2001.

Cuadro No. 3. Asociación entre el índice de caries CPO-D, presencia de periodontopatías y el índice de higiene oral en la población universitaria estudiada. Clínica Dental. Dirección de Servicios Estudiantiles. Universidad Nacional Autónoma de Honduras. 2001.

Variables	Índice de higiene oral			
	Adecuado		Inadecuado	
CPO-D ¹	No.	%	No.	%
0-13	79	42	19	26
14 y más	110	58	55	74
Total	189	100	74	100
Periodontopatías ²				
Ausente	102	73	8	13
Presente	39	27	53	87
Total	141	100	61	100

¹p= 0.02, Odds ratio: 2.08; IC 95% 1.10-3.95

²p=0.0001, Odds ratio: 17.61; IC95% 12.0-44.4

Al asociar el índice de caries dental con el índice de higiene oral se observaron diferencias estadísticamente significativas, (p = 0.02; Odds ratio: 2.08; IC 95%: 1.10-3.95), encontrando de que existen 2 veces más posibilidades de un menor número de caries dentales cuando se tiene una higiene oral adecuada. También se encontró diferencias estadísticamente significativas entre el índice de higiene oral

y la presencia de periodontopatías, (p = 0.0001, Odds Ratio: 17.61; IC95%: 12-44.4) indicándonos que existe 18 veces menos posibilidades de padecer de enfermedad periodónticas si se tiene una higiene oral adecuada (Ver cuadro No. 3).

Al evaluar el tipo de dieta de los estudiantes universitarios(as), se encontró que en estudiantes con mayor exposición a azúcares poseían un mayor índice de CPO-D y al mismo tiempo una inadecuada higiene oral, sin embargo las diferencias no fueron estadísticamente significativas, (p = 0.55 y 0.33 respectivamente).

No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre sexo y el índice de caries (CPO-D) e igualmente entre sexo con el índice de higiene oral.

El porcentaje de estudiantes que recordaban haber tenido aplicaciones de flúor fue únicamente del 3.3%. No se logró establecer una relación entre aplicaciones de flúor e índice de caries.

DISCUSIÓN

La situación de la salud bucal de los estudiantes universitarios es un serio problema de salud pública, haciéndose relevante los altos índices de caries dental y de periodontopatías. La OMS había fijado como meta para el año 2000, un índice de caries (CPO-D) no mayor de 3 para los niños al cumplir los 12 años de edad, no obstante, el índice de caries dental que se registró en este estudio fue de 14.6 siendo catalogado por la OMS como severo.⁷

En nuestro estudio encontramos que a mayor edad, mayor presencia de caries. En estudios realizados en el país, en niños escolares, se encontró un promedio de dientes dañados de 9 y en otro estudio en estudiantes de educación secundaria fue aproximadamente de 10; este último fue comparado con estudiantes universitarios hondureños de la Facultad de Odontología donde se encontró un CPO-D de 11, el cual es severo pero ligeramente menor a lo encontrado en nuestro estudio.^{3,8}

Así mismo, en el presente estudio casi la mitad de la población estudiada tenían periodontopatías, en comparación con estudios realizados por ejemplo, en población cubana de esta misma edad, en 1995, donde la presencia de

periodontopatías fue del 34.4%, menor a los resultados de nuestra investigación.⁹

El índice de caries (CPO-D) encontrado en el presente trabajo fue de 14.6 y únicamente un tercio de los dientes habían sido obturados reflejando el limitado alcance que tiene la población a los servicios odontológicos.⁶

La determinación de los factores de riesgo o protectores de caries dental y periodontopatías es difícil, a raíz de las complejas interacciones entre múltiples factores que contribuyen a la formación de éstos.^{6,10} Sin embargo, en este estudio se logró determinar que una adecuada higiene oral tiene dos posibilidades más de proteger de un alto índice de caries y diez y siete más posibilidades de no padecer de periodontopatías; por lo contrario la dieta no reflejó una relación directa, cual podría estar influenciada por el tamaño de la muestra del estudio o por sesgos de memoria.¹¹ El haber tomado la población universitaria para este estudio hace de alguna manera obtener una población más o menos homogénea que nos permite controlar la variable socioeconómica la cual tiene una elevada incidencia sobre la problemática estudiada, sin embargo notamos con preocupación que aún en este estatus socioeconómico el problema alcanza magnitudes apreciables.¹²

Sabemos que han ocurrido cambios positivos del índice de caries (CPO-D) en países donde existen programas de educación sanitaria, especialmente a nivel escolar y familiar, así como la implementación a nivel de servicios de salud de la administración de flúor por vía sistémica y tópica, control de hidratos de carbono refinados entre las comidas o reducción de estos, y cuando existe una práctica de revisiones odontológicas periódicas. Bajo este argumento, ha habido algunos avances en cuanto al mejoramiento del índice de caries, un ejemplo es Costa Rica, del año 1980 al 2000 logró una reducción de la caries dental de un 43%.⁹

Sugerimos la importancia de implementar medidas para la prevención y promoción de estas enfermedades específicamente en la población que nos ocupa, educar en cuanto a

conceptos de autorresponsabilidad en los aspectos de salud bucal, higiene y nutrición entre otras y que dichas medidas sean transmitidas a las generaciones subsiguientes así como también se hace necesario ampliar la cobertura y capacidad de los sistemas de salud bucal con que se cuenta, para favorecer la salud bucal y la calidad de vida de la población hondureña.¹³

REFERENCIAS

1. OMS. *Salud en las Américas 1994*.
2. OMS. *Condiciones de Salud en las Américas. 2001*.
3. Colindres F, Barahona F, Soto RJ. *Encuesta nacional de salud bucal en alumnos de las escuelas de educación primaria*. Ministerio de Educación Pública, Honduras. 1987.
4. World Health Organization. *Oral health survey. Basic method*. 4th. Ed. Geneva: 1997.
5. Grenne JC, and Vermillon JR. *The simplified oral hygiene index*. *J Dent Res* 1954; 42:232-244.
6. Bordón N, Doño R, Misrahi C. *Diagnóstico y Educación para la Salud. Programa de educación continua odontológica no convencional*. Segunda Edición. PALTEX 1993;24, 42-46.
7. OMS. *Estrategia mundial de salud para todos en el año 2000*. Ginebra, 1981.
8. Villanueva AM. *Incidencia de caries dental en los estudiantes de secundaria en la ciudad de Tegucigalpa*. *Revista Consulta Dental. Revista Científica Educativa del Colegio de Cirujanos Dentistas de Honduras* 2004; 7:11-12.
9. Delgado ML, Rodríguez CA, Sosa RM, Alfonso AF. *Situación de la salud bucal en población cubana*. *Rev Cubana Estomatol* 1999; 37(3):217-29,
10. Baab DA, Öberg A, Lundstöm A. *Gingival blood flow and temperature changes in young humans with a history of periodontitis*. *Arch Oral Biol* 1990;35(2):95-101.
11. Bruening KS, Gilbride JA, Passannante MR, McClowry S. *Dietary intake and health outcomes among young children attending 2 urban day-care centers*. *J Am Dietetic Assoc* 1999; 99(12):1529-1535.
12. Peres MA, Peres KG, Traebert J, Zabet NE, Lacerda JT. *Prevalence and severity of dental caries are associated with the worst socioeconomic conditions: A Brazilian cross-sectional study among 18-year-old males*. *J Adolescent Health* 2005; 37(2):103-109.
13. Masalu JR, Nordrehaug A. *Social and Behavioral correlates of oral quality of life studied among university students in Tanzania*. *Acta Odontol Scand* 2002; 60(6):353-359.