

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS “DR. MIGUEL ENRÍQUEZ”**

***Gingivitis Crónica en pacientes de 5 a 19 años. Clínica Estomatológica  
“Marcelo Salado”. 2010-2011***

**Autores:**

Learsys Ernesto Campello Trujillo<sup>1</sup>, Marta María Capote Fernández<sup>2</sup>, Lisandra Alemán González<sup>3</sup>, Georgina Elisa Sobrino Báez<sup>4</sup>

1 Profesor Instructor, Especialista de primer grado en Estomatología General Integral, Master en Atención a Urgencias Estomatológicas

2 Profesor Instructor, Especialista de primer grado en Estomatología General Integral, Master en Atención a Urgencias Estomatológicas

3 Profesor Instructor, Especialista de primer grado en Estomatología General Integra

4 Especialista de primer grado en Estomatología General Integral

**RESUMEN**

La gingivitis crónica se considera el segundo problema de salud en Estomatología y comienza desde edades tempranas. Se realizó un estudio descriptivo para caracterizar el comportamiento de la gingivitis crónica en pacientes de 5 a 19 años pertenecientes al área de salud de la clínica “Marcelo Salado”, del municipio San Miguel del Padrón, provincia La Habana de abril 2010 a junio 2010. La muestra estuvo constituida por 121 pacientes. Se les aplicó una entrevista estructurada para determinar el nivel de información sobre salud bucodental, enfermedad gingival, sexo, edad, factores de riesgos de acuerdo con los diferentes grupos de edades. Los pacientes fueron examinados y entrevistados en la consulta. El 46,28% estuvo afectado por la enfermedad, el

53,57% presentó gingivitis crónica fibroedematosa, el 23,97% tuvo inadecuados conocimientos sobre el tema. Concluyendo que casi la mitad de los pacientes presentaron gingivitis crónica, el grupo de 5 a 11 años y el sexo masculino fueron los más afectados, la afección gingival más frecuente fue la fibroedematosa, y el conocimiento sobre el tema se calificó de medio en más de la mitad de los pacientes.

**Palabras Clave:** Gingivitis crónica, edad, sexo, conocimientos

## INTRODUCCIÓN

La vida, la salud y el bienestar material y espiritual son requisitos elementales de la condición humana; tales premisas se reconocen en la Delegación de los Derechos Humanos. La carencia de cualquiera de estos requisitos suprime o por lo menos desnaturaliza la condición genuinamente humana del ser.<sup>1</sup>

La enfermedad periodontal es un problema de salud bucal a escala mundial y data desde épocas muy remotas. Con el transcurso del tiempo el conocimiento de la gingivitis ha sufrido grandes cambios y es hoy en día una de las enfermedades de mayor prevalencia entre los pacientes que asisten a los servicios estomatológicos. Esta aparece en la infancia y su prevalencia es considerable así como su gravedad, aumentando con la edad.<sup>2</sup>

La gingivitis es la causa más común de las enfermedades periodontales, afecta a los tejidos que rodean a las piezas dentarias y puede presentarse en edades tempranas de la vida. Constituye una respuesta inflamatoria caracterizada por enrojecimiento, edema, sangrado, incremento del fluido gingival y otras manifestaciones clínicas.<sup>3-6</sup>

En estudios realizados internacionalmente se encuentran cifras alarmantes de gingivitis crónica en la población escolar que demuestran prevalencias por encima del 80%. En los países subdesarrollados en los que no existen programas de educación para la salud ni preventivos, la mayoría de los

individuos presentan gingivitis crónica desde edades tempranas, alcanza su máxima expresión antes de los 20 años y se mantiene igual durante toda la vida, algunas avanzan a periodontitis si no son tratadas adecuadamente. En Cuba se comporta con una alta prevalencia (75%) y moderada severidad.<sup>7</sup>

Teniendo en cuenta que la gingivitis crónica se inicia en la infancia, se realizó esta investigación con el objetivo de caracterizar el comportamiento de la Gingivitis Crónica en pacientes de 5 a 19 años, en el área correspondiente a la Clínica Estomatológica Marcelo Salado, en el Municipio san Miguel del Padrón, en el periodo de abril del 2010- junio del 2010; así como las necesidades educativas que presentan estos grupos respecto a temas tan importantes como el autocuidado de la salud bucodental, y fomentar la toma de conciencia grupal y el cambio de actitud, promoviendo estilos de vida saludables, a través de estrategias que puedan modificar o ampliar dichos conocimientos.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

Se realizó un estudio observacional descriptivo, con el objetivo de caracterizar el comportamiento de la gingivitis en pacientes de 5 a 19 años, en el área correspondiente a la Clínica Estomatológica Marcelo Salado, en el Municipio san Miguel del Padrón, en el periodo de abril del 2010- junio del 2010.

El universo estuvo constituido por la totalidad de los pacientes (2556) de 5 a 19 años de edad que se atendieron en dicha consulta. La muestra estuvo conformada por 121 pacientes de 5 a 19 años seleccionados por muestreo simple aleatorio que cumplieron con los criterios de inclusión.

Se realizó exámenes clínicos en la consulta tradicional de estomatología. Para los exámenes clínicos se utilizó método visual-táctil, secado, espejo, explorador, luz artificial. Se realizó entrevista teniendo en cuenta las variables operacionalizadas, las respuestas se evaluaron y fueron tabulados los resultados obtenidos. Las variables fueron; grupo de edad, sexo, afectación por gingivitis crónica, tipo de gingivitis crónica de acuerdo a la características anatomoclínicas y conocimiento sobre gingivitis.

Se realizó la entrevista, interrogatorio y examen físico de los pacientes por los autores de la investigación. Antes de ser incluidos en el estudio, se solicitó el consentimiento informado por escrito, luego de explicar los objetivos del estudio y la importancia de su participación, garantizándoles la confidencialidad de la información y la posibilidad de abandonar el estudio si así lo desearan, sin repercusión alguna ante la necesidad de atención médica posterior.

La información acopiada fue procesada automáticamente, mediante la confección de un fichero de base de datos Excell, en SPSS versión 17,0, del 2009 tales datos fueron validados automáticamente, utilizando las facilidades del sistema SPSS. Los resultados fueron tabulados y se confeccionaron gráficos para su mejor análisis y comprensión.

## RESULTADOS

En la tabla 1 se puede apreciar que el grupo etáreo de 5 a 11 años de edad representó el 39.70% de los examinados, predominando el sexo masculino con un 52,89%.

Tabla 1. Distribución de la población según edad y sexo.

Grupo de edad	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No.	%	No.	%	No.	%
5-11	25	20,66	23	19,01	48	39,70
12 a 14	13	10,74	31	25,62	44	36,40
15 a 19	19	15,70	10	8,26	29	24,0
Total	57	47,10	64	52,89	121	100

En la tabla 2 se puede constatar que el 46,28% de la población estudiada se encuentra afectada, de ellos el 23,96% corresponde al grupo etáreo de 5 a 11 años de edad.

Tabla 2. Afectación por gingivitis crónica según edad.

Edad	Afectados		No afectados		Total	
	No	%	No	%	No	%
5-11	29	23,96	19	15,7	48	39,7
12-14	18	14,87	26	21,5	44	36,4
15-19	9	7,44	20	16,5	29	24
Total	56	46,28	65	53,7	121	100

La tabla 3 expone como resultado que el sexo masculino es el más afectado, representado por un 25,62%.

Tabla 3. Afectación por gingivitis crónica según sexo

Sexo	Afectados		No afectados		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Femenino	25	20,66	32	26,45	57	47,11
Masculino	31	25,62	33	27,27	64	52,89
Total	56	46,28	65	53,72	121	100

En la tabla 4 se puede observar que el tipo de gingivitis crónica, según características anatomoclínicas, más frecuente fue la fibroedematosa con un 53,57%, predominando en el grupo etáreo de 5 a 11 años de edad (28,57%).

Tabla 4. Distribución por edad según tipo de gingivitis crónica.

Tipo de gingivitis	Edad						Total	
	5-11		12-14		15-19			
	No	%	No	%	No	%	No	%
Fibrosa	5	8,92	3	5,36	2	3,57	10	17,86
Edematosa	8	14,28	6	10,71	2	3,57	16	28,57
Fibroedematosa	16	28,57	9	16,07	5	8,93	30	53,57
Total	29	51,78	18	32,14	9	16,07	56	100

La tabla 5 muestra que el 47,93% presenta un conocimiento medio acerca de la gingivitis crónica, de ellos se encuentra afectado por esta entidad el 22,31%, mientras que el 23,97% tiene inadecuados conocimientos sobre el tema, encontrándose la totalidad de estos afectados por gingivitis crónica.

Tabla 5. Afectación por gingivitis crónica según conocimiento sobre el tema.

Conocimiento sobre gingivitis	Afectados		No afectados		Total	
	No	%	No	%	No	%
Adecuado	-	-	34	28,09	34	28,10
Medio	27	22,31	31	25,62	58	47,93
Inadecuado	29	23,97	-	-	29	23,97
Total	56	46,28	65	53,72	121	100

## DISCUSIÓN

En la mayoría de los estudios revisados el porcentaje de sanos fue bajo, mientras que el número de afectados resultó considerablemente alto, los resultados del presente estudio fueron a la inversa, los afectados no llegan al 50%. Las periodontopatías son dolencias crónicas, para las cuales existen métodos de prevención y control eficaces. Se reafirma la necesidad de desarrollar programas preventivos eficaces, desde edades tempranas, para la adquisición de costumbres correctas de salud bucal, que promuevan cambios positivos en los modos y estilos de vida en aras de la salud en edades adultas; así como de velar por el cumplimiento de dichos programas. <sup>4</sup>

Para *Doncel y colaboradores*, <sup>4</sup> los diversos grados de afectación gingival, resulta preocupante teniendo en cuenta que la población estudiada se encuentra favorecida mediante diferentes programas priorizados; como la atención al menor de 19 años de edad.

Según *Pérez Barrero y colaboradores*, <sup>8</sup> existen condiciones determinantes, como el sexo, asociadas con enfermedades periodontales, donde los hombres la padecen más, observándose de igual manera en el presente estudio. También coincide con otros estudios <sup>9</sup>, entre ellos *Orozco et al*, <sup>10</sup> y *Mendiola Betancourt* <sup>11</sup> quienes informan que, en su serie, 47,7 % de los hombres presentaban gingivitis y 41,0 % las mujeres; sin embargo, entre ambos sexos no hubo grandes diferencias.

Cabe señalar que en estudio realizado por *Dreke*, <sup>2</sup> también el tipo de gingivitis crónica más frecuente fue la fibroedematosa.

Histopatológicamente la inflamación crónica puede manifestarse en diversos grados y diversidad de características e ir desde la congestión vascular, hasta el edema con aumento de los espacios intercelulares e infiltrado mononuclear,

hasta la desintegración de la membrana basal, destrucción de las fibras colágenas, neovascularización, fibrosis y otros cambios reversibles que indican un mayor daño de las estructuras tisurales; lo cual se correlaciona con las manifestaciones clínicas que va a presentar el paciente. En el caso de gingivitis crónica, el tipo edematoso se caracteriza por cambios reversibles como fluido intercelular abundante, infiltración por linfocitos, células plasmáticas y monocitos, ingugirtación vascular y en algunos casos hasta neovascularización; mientras en el caso de la fibroedematosa se manifiestan también elementos histopatológicos de la forma fibrosa como abundante proliferación de fibras de predominio colágeno y engrosamiento de los epitelios, que demuestran cambios crónicos de difícil reversión espontánea o por intervención terapéutica. <sup>2</sup>

En estudio realizado por *Mendiola Betancourt y colaboradores* <sup>11</sup> y por *Caballero*, <sup>7</sup> los pacientes presentaron escasos conocimientos respecto a gingivitis crónica, no comportándose de la misma manera en este caso donde el nivel de conocimientos sobre el tema fue medio.

Esta enfermedad es fácilmente prevenible, por lo que la educación para la salud cobra un significado particularmente importante a través de sus diferentes técnicas de modificar conductas, establecer formas de vida sanas, crear modos o estilos de vida favorecedores para que las personas puedan disfrutar de un buen estado de salud bucal y, por tanto, de una vida saludable. <sup>7</sup>

## **CONCLUSIONES**

Casi la mitad de los pacientes se encontraron afectados por gingivitis crónica. El grupo etáreo de 5 a 11 años y el sexo masculino fueron los que presentaron mayor afectación. El tipo de gingivitis crónica fibroedematosa fue la más observada y el conocimiento sobre el tema se calificó de medio en más de la mitad de los pacientes.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Rugg Gunn A. Nutrición, dieta y salud oral (monografía en línea). Oxford: Oxford University Press; 1999. Disponible en: <http://www.donfer.co.vil/dcommerce/product770.htm/>. Acceso: 20/ 6/2000.
2. Dreke Hernández S, Peña Ruiz T, Martínez Abreu Y, Delgado Ramos A. Láser Helio-Neón en el tratamiento de la Gingivitis Crónica. Revista Médica Electrónica 2007;29(6)
3. Traviesas Herrera EM, Rodríguez Llanes R. Tabaquismo, higiene bucal y periodontopatías inmunoinflamatorias crónicas en adultos del municipio Guanajay. Rev Cubana Estomatol 2007; 44(1). <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072007000100005&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072007000100005&script=sci_arttext)> consulta: 8 febrero 2011.
4. Doncel Pérez C, Vidal Lima M, del Valle Portilla MC. Relación entre la higiene bucal y la gingivitis en jóvenes. Rev Cub Med Mil 2011;40(1)
5. Antelo Vázquez L. Prevalencia de algunas enfermedades gingivales agudas en las urgencias estomatológicas tesis. Maturín, Monaga: Universidad de Ciencias Médicas “Dr. José Assef Yara”; 2010.
6. Ruiz Candina Héctor Juan, Herrera Batista Aleida. Periodontal diseases prevalence and some risk factors present in the aged. Rev Cubana Invest Bioméd revista en la Internet. 2009 Sep citado 2012 Mar 09 ; 28(3): 73-82. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002009000300007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002009000300007&lng=es).

7. Caballero López D, Cruz Morales R, Limonta Vidal ER. Nivel cognoscitivo sobre higiene bucal y gingivitis crónica en adolescentes. Colegio "Presidente Kennedy". Venezuela. 2006. Rev. Med. Electrón. 2009;31(4)
8. Pérez Barrero BR, Rodríguez Mediaceja G, Pérez González A, Rodríguez García B, Paneque Gamboa MR. Principales factores de riesgo de la gingivitis crónica en pacientes de 15 a 34 años. MEDISAN 2009;13(4)
9. Carranza FA. Periodontología clínica de Glickman. 8 ed. México, DF: Interamericana, 1998.
10. Cruz Morales R, Caballero López D, Limonta Vidal ER. Nivel cognoscitivo sobre higiene bucal y gingivitis crónica en niños. Colegio "Presidente Kennedy". Venezuela. 2006. Rev Méd Electr 2009; 31(4).  
<<http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v31n4/spu07409.pdf>> consulta: 9 marzo 2012.
11. Mendiola Betancout BM, Fernández Franch N, Gutiérrez Macías A, Machado ME Temes, Torres Romo UR, Manso Armas JR. Impacto de una estrategia educativa estomatológica dirigida a pacientes diabéticos tipo 1 en edad pediátrica. Disponible en <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/viewArticle/270>> consulta: 9 marzo 2012.