

Perfil epidemiológico de la Institución Universitaria Colegios de Colombia - Colegio Odontológico Santiago de Cali 2007. (2008-1).



COLEGIO ODONTOLÓGICO

Centro de Investigación Santiago de Cali

Autores:

Pinzón Gómez, Elisa María
Bravo Mena, Yury Luján
Gallego Diosa, Yensy Lorena
Díaz, Carlos Andrés
Eraso, Daira Elvira
Martínez, Jorge Armando

Asesor Científico y metodológico

Pinzón Gómez, Elisa María

Asesor estadístico

Mueses Marín, Héctor Fabio

Artículo producto de investigación como trabajo de grado para optar al título de odontólogo.

Institución Universitaria Colegios de Colombia
Colegio odontológico colombiano - COC
Sede Santiago de Cali.
2008-05-30

PERFIL EPIDEMIOLOGICO DE LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIOS DE COLOMBIA -
COLEGIO ODNTOLOGICO SANTIAGO DE CALI 2007.

Pinzón Gómez Elisa María. Yury Lujan Bravo Mena. Yensy Lorena Gallego Diosa. Carlos Andrés Díaz. Daira Elvira Eraso. Jorge Armando Martínez

OBJETIVO: Determinar el Perfil Epidemiológico Bucodental de los pacientes que asistieron a las clínicas de la Institución Universitaria Colegios de Colombia Colegio odontológico Santiago de Cali (UNICOC).

MATERIALES Y METODOS: Se realizó un estudio descriptivo transversal, que incluyó 1341 historias clínicas. Los criterios de inclusión fueron las historias clínicas sustentadas durante el primer periodo académico de 2007 y se excluyeron las historias clínicas de reevaluación y las que estuviesen diligenciadas con letra no legible. Las variables consideradas fueron: sociodemográficas, motivo de consulta, hábitos de higiene oral, y los diagnósticos bucodentales, recodificados según la Codificación Estadística Internacional de Enfermedades (CIE 10).

RESULTADOS: De los diagnósticos bucodentales mas prevalentes, la Caries de dentina se presentó en un 84% IC 95% (82-86), seguida de un 57% IC 95% (54-59) de Gingivitis aguda. El 63.8% eran mujeres, con edades entre los 15-54 años, el 50.2% cursaron estudios secundarios y el 59.4% reportaron trabajar. El 47.7% pertenecieron al estrato medio y el 41.6% al régimen contributivo. El 86.2% reside en el municipio de Santiago de Cali, el 73.3% reportaron cepillarse.

En el análisis divariado, la presencia de Caries de dentina se asocio con ocupación, sexo, raza, nivel educativo, motivo de consulta y hábitos de higiene oral. De igual forma se encontró asociación entre gingivitis aguda y tipo de afiliación, nivel educativo, motivo de consulta y hábitos de higiene oral.

CONCLUSIONES: Según la Codificación Estadística Internacional de Enfermedades (CIE 10), la Caries dentinal y la Gingivitis aguda fueron los diagnósticos bucodentales mas prevalentes en la población estudiada.

PALABRAS CLAVES: Perfil epidemiológico, Diagnósticos bucodentales, Codificación Estadística Internacional CIE 10.

INTRODUCCION

El Perfil Epidemiológico es la caracterización general de las condiciones de salud y enfermedad de las personas que constituyen un grupo. (1)

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud bucal es parte integral de la salud general y es esencial para el bienestar y la calidad de vida.

La OMS afirma que la caries dental y la enfermedad periodontal son consideradas los problemas globales de la salud bucal que afectan a países industrializados y subdesarrollados (2).

Los datos actuales sobre salud bucodental en el Caribe y América Latina, indican que en la mayoría de los países la caries dental y la enfermedad periodontal son las enfermedades más prevalentes en la población y son mas graves entre las personas de bajos recursos y escaso nivel de información. (3)

En el Tercer Estudio Nacional de Salud Bucal (ENSAB III), realizado en Colombia en 1998, define la caries y la enfermedad periodontal como las enfermedades orales con mayor prevalencia, las cuales aumentan significativamente con la edad (4).

Según las estadísticas de este estudio, 95 % de las personas ha presentado historia de caries, seguido de enfermedad periodontal con 92.4% de la población que ha presentado algún marcador para enfermedad periodontal. Con relación a otros eventos en salud oral el ENSAB III encontró, una prevalencia de fluorosis, de 11.5% entre niños y jóvenes de 6, 7, 12 y 15 años, principalmente en los niveles de dudoso y leve. Las patologías de tejidos blandos y de la articulación temporomandibular aun son bajas. (4)

La Institución Universitaria Colegios de Colombia Colegio Odontológico Santiago de Cali (UNICOC), es una Institución de educación superior dedicada ya hace 30 años a la formación humana, científica e integral de profesionales en el campo de la odontología. Dentro de su concepción temática se encuentran dos ejes fundamentales, la investigación y la proyección social, parte de esta última esta encaminada a contribuir en el mejoramiento de la salud bucodental y por ende de la salud general de los colombianos. (5)

Los servicios ofrecidos en esta Institución deben estar orientados según un perfil epidemiológico a fin de responder en forma conjunta a los problemas de salud oral encontrados y valorados en la comunidad oferente. La planeación orientada por prioridades y por grupos de riesgo conformará un escenario para una aplicación más eficiente de los recursos, una mayor efectividad en las intervenciones y un aporte en la equidad y en la oferta de servicios de salud. (5)

El propósito de esta investigación fue determinar el Perfil Epidemiológico Bucodental de los pacientes que asisten a las clínicas de UNICOC sede Santiago de Cali, el cual permitirá conocer el

comportamiento de los eventos de salud oral, realizar comparaciones y generar intervenciones o estrategias que estén encaminadas al mejoramiento de la salud bucal de esta población.

MATERIALES Y METODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal en la Institución Universitaria Colegios de Colombia Colegio Odontológico Santiago de Cali (UNICOC), el objeto de estudio fueron las historias clínicas diligenciadas en el primer periodo académico del año 2007. En la selección del objeto de estudio se tomaron de manera universal todas las historias clínicas.

Se incluyeron las historias clínicas aprobadas por los docentes de la Institución. Dentro de los criterios de exclusión estaban las historias de reevaluación, y las que estuviesen diligenciadas con letra no legible.

Para la recolección de la información se elaboró y validó un formato a través de una prueba piloto, que incluyó información de la variable dependiente (diagnósticos bucodentales: Periodontales, Craneomandibulares, Endodónticos, Dentales y de Tejidos blandos y óseos) e independientes (sociodemográficas, motivo de consulta y hábitos de higiene oral).

Los diagnósticos que se encontraron en las historias clínicas fueron recodificados según el parámetro de la Codificación Internacional de Enfermedades, en su décima revisión (CIE-10).

Para el diligenciamiento correcto del formato de recolección se elaboraron Procedimientos Operativos Estandarizados (POE), que sirvieron para entrenar a los investigadores y para asegurar uniformidad en la interpretación y registro de la información.

La recolección de la información fue realizada por cinco investigadores y una vez alcanzada una concordancia interobservador mayor a 90%, los investigadores iniciaron el trabajo de campo en las clínicas de la institución que les fueron asignadas aleatoriamente por semestres.

Este estudio fue avalado por los especialistas en cada una de las áreas y de acuerdo a la resolución 8430 de 1993, esta investigación fue considerada sin riesgo.

ADMINISTRACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

Para garantizar la calidad de los datos, se supervisó el diligenciamiento de los formatos, y se repitió la digitación de 10% de ellos, seleccionados aleatoriamente adicionalmente, se revisaron las distribuciones de frecuencia y tablas simples por cada una de las variables a fin de identificar códigos errados e información inconsistente. La información recolectada fue ingresada en una base de datos diseñada en el programa Microsoft office Excel 2003 y luego transferida al programa de Epiinfo versión 3.3 de

2004 del Centro de control y prevención de enfermedades de Atlanta, para su análisis. Se realizó un análisis descriptivo univariado empleando medidas de tendencia central, intervalos de confianza al 95% y tablas de frecuencia. Teniendo en cuenta que un Perfil Epidemiológico se limita a caracterizar a la población en tiempo, lugar y persona, se realizó adicionalmente un análisis bivariado para evaluar las posibles asociaciones de los diagnósticos bucodentales mas frecuentes con las variables independientes del estudio, sin embargo no siempre las estadísticas significantes, tiene interés clínico, este análisis se realizó por medio de tablas de contingencia y paralelamente se empleo la prueba no paramétrica de Chi². Para las pruebas de hipótesis estadísticas se empleo un nivel de significancia de 0.05.

RESULTADOS

Se incluyeron en el estudio un total de 3055 historias clínicas, se excluyeron 1714, de las cuales 1270 fueron de reevaluación y 444 correspondieron a historias clínicas no sustentadas. Finalmente se incluyeron en el estudio un total de 1341 historias, aprobadas en las clínicas de quinto a décimo semestre de La Institución Universitaria Colegios de Colombia Colegio Odontológico Santiago de Cali (UNICOC) en el primer periodo de 2007, que cumplieron con los criterios de selección.

En la Tabla 1 se muestran las características sociodemográficas de los pacientes que asistieron por primera vez a las clínicas de UNICOC, durante el primer periodo de 2007. Los resultados indican que el 63.8% de pacientes eran mujeres, en cuanto a la edad el 84% se encontraba entre 15-54 años con una distribución porcentual muy similar entre los rangos.

Variables como el estado civil indica que la mayoría de la población no ha establecido un vínculo conyugal, a su vez el 50.2% cursó estudios secundarios y el 59.4% reportaron trabajar. El 47.7 % pertenecen a un estrato socio económico medio, seguido del estrato bajo. De igual forma el 41.6% de las personas estaban afiliadas al régimen contributivo, sin embargo es importante tener en cuenta que no se obtuvo información a cerca de esta variable en el 33.2% de las historias clínicas. El 86.2% de la población reside en el municipio de Santiago de Cali y el 51.5% de la población fueron calificados como negros en cuanto a raza.

En cuanto a los hábitos de higiene oral la mayoría de la población reportó cepillarse y utilizar dentífrico 3 veces o más al día (74.4%), mientras que el uso de la seda dental y el enjuague bucal son hábitos de higiene oral poco practicados en esta población.

Tabla 1. Descripción de las variables sociodemográficas de los pacientes que asisten a

Variables Sociodemográficas		No	%
Sexo	Masculino	486	36.2%
	Femenino	855	63.8%
Edad	12-14 años	15	1 %
	15-19 años	135	10 %
	20-24 años	134	10 %
	25-29 años	154	11 %
	30-34 años	133	10 %
	35-39 años	140	10 %
	40-44 años	159	13 %
	45-49 años	130	10 %
	50-54 años	129	10 %
	55-59 años	84	6 %
	60-64 años	54	4 %
	65-74 años	45	3 %
	75-85 años	16	1 %
	Sd	12	1%
Estado civil	Sin compañero	763	56.9%
	Con compañero	569	46.5%
	Sd	8	0.6%
Estrato Socioeconómico	Bajo (1-2)	560	41.8%
	Medio (3-4)	640	47.7%
	Alto (5-6)	82	6.1%
	Sd	59	4.4%
Nivel educativo	Sin educación	33	2.5%
	Primaria	265	19.8%
	Secundaria	673	50.2%
	Técnica	140	10.4%
	universitario	227	16.9%
	Sd	3	0.2%
Ocupación	Hogar	389	29.0%
	Trabajo	796	59.4%
	Estudio	745	10.8%
	Sd	11	0.8%
Afiliación	Sin afiliación	258	19.2%
	Subsidiado	72	5.4%
	Contributivo	558	41.6%
	Regimen especial	8	0.6%
	Sd	445	33.2%
Municipio	Reside en Cali	1156	86.2%
	No reside en cali	178	13.3%
	Sd	7	0.5%
Raza	Negro	690	51.5%
	No negro	638	47.6%

las clínicas de UNICOC en el 2007.

De los diagnósticos bucodentales encontrados, la caries de dentina fue la más prevalente (1,127/1,341), seguida de gingivitis aguda (761/1,341), en menor porcentaje se encontraron los trastornos no especificados de la encía y de la zona edéntula (489/1,341), al igual que para los diagnósticos como Anodoncias (356/1,341), Maloclusión de tipo no especificada (352/1,341), Periodontitis crónica (227/1,341), Pulpitis (232/1,341) y por ultimo los Trastornos de la articulación temporomandibular (214/1,341).

Tabla 2. Porcentajes e Intervalos de Confianza de los diagnosticos bucodentales mas frecuentes.

Diagnostico	Frecuencia (%)	IC (95%)
Caries de dentina.	84	82-86
Gingivitis aguda.	57	54-59
Trastorno no especificado de la encía y de la zona edéntula.	36	34-39
Anodoncia.	27	24-29
Maloclusión de tipo no especificada.	26	24-29
Periodontitis crónica.	17	15-19
Pulpitis.	17	15-19
Trastorno de la articulación Temporomaxilar.	16	14-18

Al analizar los posibles factores asociados con la presencia de caries de dentina, se relacionó significativamente con ocupación, edad, raza, nivel educativo, frecuencia de cepillado y motivo de consulta; específicamente los pacientes que laboran presentan mayor frecuencia de caries ($p = 0.008$), con relación a las personas que no tenían actividad laboral

Los mayores de 18 años presentaron un porcentaje significativo de caries 83.6% ($p = 0.04$) y un 46.7% con relación a raza, siendo mayor en las personas mestizas ($p = 0.034$). Al evaluar el nivel educativo los pacientes que realizaron estudios de secundaria tenían mayor prevalencia de caries en comparación a los demás niveles educativos ($p = 0.001$).

Los pacientes que consultaron por: "Revisión" y "Arreglarme los dientes" presentaron mayor frecuencia de caries, a diferencia de otros motivos de consulta ($p = 0.000$).

En cuanto a la frecuencia de cepillado y uso de dentífrico, se encontró que las personas que reportaron cepillarse tres o más veces al día presentaron mayor prevalencia de caries. ($p = 0.003$). De igual forma se encontró que los pacientes que no usaban seda dental tenían mayor prevalencia de caries, en comparación con las que si la utilizaban ($p = 0.048$).

Al analizar los posibles factores asociados con la presencia de Gingivitis como enfermedad periodontal se encontró relación significativa con régimen contributivo, nivel educativo, motivo de consulta y frecuencia de cepillado; específicamente los pacientes que pertenecen al régimen contributivo presentaron mayor prevalencia de Gingivitis, seguido de las personas sin ningún tipo de afiliación ($p = 0.019$), además la gingivitis afecta mas a los pacientes que han realizado estudios de secundaria, en comparación con los demás niveles educativos ($p = 0.05$).

En el motivo de consulta la frecuencia de gingivitis fue mayor en las pacientes que asistían por: "Quiero arreglarme los dientes", y "Revisión" ($p = 0.000$).

Con respecto a la higiene oral se encontró que los pacientes que se cepillaban tres veces o mas al día presentaron mayor presencia de Gingivitis ($p = 0.041$).

DISCUSIÓN

Los datos revelados en estudios recientes como en el Perfil de Salud bucodental realizado en 536 sujetos con edades entre 17 y 44 años de la Universidad Nacional Autónoma de México, en el 2007, revela que la Caries se presentó en un 98.6% de la población (2).

Reportes encontrados en la literatura tal como en El Tercer Estudio Nacional de Salud Bucal (ENSAB III), realizado en Colombia en 1998, refiere que la Caries es la enfermedad oral más significativa (95%) seguida de la enfermedad periodontal (92.4%) (3), en el presente estudio se encontró que la caries y la Gingivitis como enfermedad periodontal obtuvieron el mismo comportamiento para la población estudiada.

Reportes encontrados en otras publicaciones como en el estudio de Morbilidad realizado en las clínicas del Colegio Odontológico Colombiano, santiago de Cali, en el año 2002-2004, proyectan que de 1600 historias clínicas revisadas el sexo femenino fue el predominante y los diagnósticos bucodentales con mayor prevalencia

correspondieron a Caries activa, seguido de Gingivitis (6).

En el presente estudio se encontró que la Caries de dentina codificado como K021, según la CIE-10, fue el diagnóstico bucodental que se presentó con mayor prevalencia con un 84% seguido de Gingivitis (K050), con un 57%.

Con relación a ocupación, edad, raza, nivel educativo, y la presencia de Caries de dentina, predomina en las personas que reportaron trabajar, mayores de 18 años, mestizas, y aquellas que realizaron estudios de secundaria.

En cuanto a régimen de seguridad social, nivel educativo y la presencia de Gingivitis aguda, predomina el régimen contributivo, lo que refiere que a pesar de que los pacientes tienen acceso a una Entidad Prestadora de Servicios de Salud, no acuden a éstas, debido a que no cubren los tratamientos que la Institución ofrece y afecta con mayor frecuencia a las personas con estudios secundarios.

De igual forma se encontró relación en cuanto a hábitos de higiene oral, motivo de consulta y la presencia de Caries de dentina y Gingivitis aguda, en esta investigación se encontró que a mayor frecuencia de cepillado, mayor prevalencia de caries (74.4%) y Gingivitis (76%), probablemente porque las técnicas de cepillado no son adecuadas, o por la alteración de la información a la hora de consultar a los pacientes por su higiene, al sentirse intimidados; con respecto al motivo de consulta se presentó con mayor prevalencia en los pacientes que consultan por "revisión" y "arreglar los dientes" debido a que es el motivo de consulta más frecuente en la población (45%), lo que indica que las personas consultan por promoción y prevención, en etapas tempranas de la enfermedad.

Según el ENSAB III, realizado en Colombia en 1998, la prevalencia de caries va aumentando significativamente con la edad y afecta más a hombres que a mujeres (3), de igual manera en nuestro estudio se encontró que a medida que la edad aumenta, mayor prevalencia de caries, al contrario con el género siendo mayor la presencia de caries en mujeres, debido a que la población femenina fue más representativa.

Dentro de las limitaciones del estudio, están el no incluir las historias clínicas de reevaluación y las diligenciadas con letra ilegible; el estudiante que diligenció la historia clínica pudo haber suministrado información no veraz, alterado u omitido los diagnósticos. Estos sesgos se minimizan debido a que se seleccionaron las historias clínicas sustentadas, aprobadas y legibles.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. Teniendo en cuenta la Codificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud, CIE-10; la Caries dental y la Gingivitis aguda son los diagnósticos bucodentales más prevalentes en los pacientes que consultaron a las clínicas de UNICOC, en el primer periodo de 2007, como se ha reportado en estudios anteriores.
2. Las personas que consultaron por "Revisión" y "Arreglar los dientes" presentaron mayor frecuencia de caries y gingivitis, al igual que las personas que se cepillan y utilizan dentífrico tres o más de tres veces en el día.
3. Posteriormente a la realización de esta investigación se pudo comprobar la importancia de conocer el perfil epidemiológico, para hallar así la morbilidad bucodental en los pacientes que consultan a la Institución, en la clínica de adultos. Se hace necesario llevar a cabo otra investigación de este tipo en la clínica pediátrica.
4. Predomina el régimen contributivo, lo que refiere que a pesar de que los pacientes tienen acceso a una Entidad Prestadora de Servicios de Salud, no acuden a éstas, debido a que no cubren los tratamientos que la Institución ofrece.
5. La mayor parte de la población estudiada tenía su lugar de residencia en Cali, sin embargo un porcentaje menor reportó vivir en otro lugar.

AGRADECIMIENTOS

Los autores agradecen a la Institución Universitaria Colegios de Colombia Colegio Odontológico (UNICOC), por su colaboración en el desarrollo de esta investigación.

A los docentes de la Unidad de Investigación del Colegio Odontológico en especial a la Doctora Elisa María Pinzón y Héctor Fabio Mueses, asesores metodológico y estadístico por guiarnos en el transcurso de esta investigación.

A cada uno de los odontólogos participantes por su colaboración en el desarrollo de la investigación en especial a la Doctora Dominique Gomez, Christian Cronteras especialistas en Odontopediatría, Diego Fernando Sánchez Henao, Cirujano maxilofacial, Edna Lorena Charry, Periodoncista, y Mayte Zuñiga Endodoncista por sus valiosos aportes.

Al personal auxiliar de las clínicas por su colaboración en el desarrollo de esta investigación.

BIBLIOGRAFIA

1. Rodríguez H. La investigación Epidemiológica en Estomatología. (artículo en Internet) www.respyuanl.mx/especiales/ee-8-2004/02.pdf.
2. Esquibel H. Jimenez FJ. Perfil Epidemiológico de Salud bucodental de estudiantes de la Fes Iztacala. Mexico. Vol11. Num.1 Marzo 2007 (artículo en Internet) <http://www.medigraphic.com/espanol/e-htms/e-odon/e-uo07-1/eruo071g.htm>.
3. Salud Oral, www.scielo.com. 16 de julio 1997. CD40/20 (Esp.) Pág. 3.
4. Ministerio de Salud. Tercer estudio Nacional de Salud Bucal (ENSAB III). Tomo VII. Estudio Nacional de salud Bucal. Bogota: Ministerio de salud Colombia; 1999.
5. Reglamento estudiantil UNICOC, Bogota DC. Santiago de Cali (Valle). Resolución 502 consejo directivo 2 de junio. Pág. 7
6. Morbilidad atendida en las clínicas del Colegio Odontológico Colombiano extensión Santiago de Cali periodo 2000-2004.
7. Tascón J, Cabrera A. Creencias sobre caries e higiene oral en adolescentes del Valle del Cauca, Colombia. Coloma Med 2005; 36: 140 – 145, (artículo en Internet) <http://colombiamedica.univalle.edu.co/Vol36No3/PDF/cm36n3a1.pdf>.
8. Clasificación Internacional De Enfermedades Aplicada a Odontología y Estomatología (CIE-OE): Tercera edición, Organización Panamericana Salud 1996, 238 (artículo en Internet) <http://www.infosalud.com.mx/publicaciones/PC%20562.htm>
9. García L, Montoya J. Perfil Epidemiológico Bucodental de la Población Escolar de 5 a 15 años, del sector publico del departamento de Valle del Cauca y análisis de sus conocimientos, practicas, actitudes y creencias, mayo de 1998. (artículo en Internet) <http://encolombia.com/foc5819700perfil.htm>.
10. Tascón J, Londoño D, Jaramillo C, Burbano P, Mesa M, Hernández T, Creencias, practicas y necesidades de tratamiento periodontal en una población adulta en Cali, 2003. (artículo en Internet) <http://www.Univalle.edu.com> 2 de noviembre 2006.
11. The Dental Caries Pandemic and Disparities Problem Section of social and Behavioral Sciences, College of Dental Medicine, Columbia University, New York, NY, USA; Childrens Dental Health Project, Washington DC, USA. 2006 Edelstein, liscence Biomed central Ltd. Publicada 15 de junio de 2007.