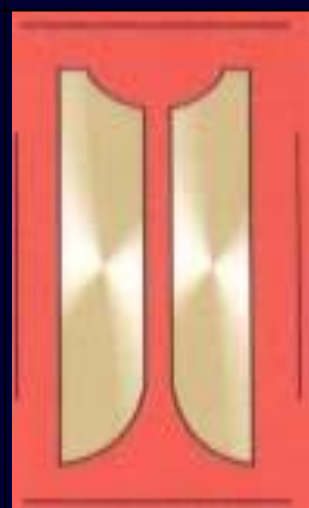


Factores relacionados con gingivitis en niños de dos instituciones educativas de Cali.



Colegio Odontológico Colombiano
Sede Santiago de Cali

Solarte. I. C*, Castillo.C *, Aristizabal.M *, Borrero. K *, Montes. L**, Aguirre. A.. F***.

*Estudiantes Último año Odontología Colegio Odontológico Colombiano, **Odontólogo, Periodoncista, ***Odontólogo, Candidato a grado maestría en Epidemiología.

Introducción: La caries dental y la gingivitis son enfermedades que permiten determinar las condiciones de salud bucal de una población, las cuales pudieran estar influenciadas en su desarrollo inicial entre otros elementos, por las actitudes y el nivel educacional de los individuos. Son numerosos los estudios que reportan la prevalencia de estas enfermedades bucales en niños. Las enfermedades periodontales junto a la caries son reportadas como las más frecuentes en Colombia en todas las edades.¹ El objetivo del presente trabajo fue conocer los factores relacionados con la aparición de gingivitis en niños entre 11 y 13 años en una institución educativa pública y otra privada de la ciudad de Cali.

Materiales y Métodos: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en 69 niños de 11 a 13 años de edad, aparentemente sanos sistémicamente, sin tratamiento farmacológico, inscritos en dos escuelas, 30 de ellos de una escuela de carácter público y 39 de otra de carácter privado, ubicadas en la zona urbana de la ciudad de Cali. Se recolectó información con un formato único de encuesta aplicada a los acudientes de los niños y se realizó examen clínico para cuantificar el nivel de gingivitis según el índice de sillness and Loe ².

Análisis Estadístico: La base de datos fue realizada en Excel para Windows XP. Y el posterior análisis de los datos se realizó con Epiinfo 3.3 desarrollado por el centro para el control de enfermedades de Atlanta. Inicialmente se realizó un análisis exploratorio de los datos obtenidos por la encuesta por medio de la obtención de estadísticas descriptivas de las variables de interés para el estudio. Se realizó un análisis univariado relacionando aquellas variables que por su frecuencia podrían presentar una relación con la variable dependiente que no fuera explicada por el azar.

Resultados: Se tomaron datos de 69 niños de ambas instituciones educativas se encontró significancia estadística entre la diferencias de la gingivitis en ambas escuelas siendo la gingivitis de grado 2 la más frecuente entre los niños de la institución educativa pública (56.7%) y la de grado 1 en institución privada (64.1%) según clasificación de de Loe y silness. Un alto porcentaje de los niños de escuela pública aún no han asistido a los servicios de odontología (30%), igualmente que en la escuela privada (15,4%). La frecuencia de cepillado es de tres veces para la mayoría de los niños, sin embargo hay una alta frecuencia de niños que se cepillan solo 2 veces al día en la institución pública (16.7%) y la privada (30.8%). El 50% de los niños de la institución pública usa enjuague bucal, en contraste con el 71.8% que lo usa en la escuela privada.

Discusión: La población infantil aún presenta problemas en los conocimientos básicos de salud oral, el 38,6% de todos los niños cambian su cepillo dos al año, el 21,4% nunca han visitado al odontólogo, el 24,3% se cepilla solo dos veces al día y el 47,1% no usa seda dental; Sin embargo a la hora de analizar la relación de estas variables con el nivel de gingivitis no se encontró significancia estadística y fueron más importantes otras variables de tipo externas al individuo de estudio como el acceso de los niños a las campañas de salud y el nivel de salario de los padres, lo cual es coherente con lo descrito por Navas *et al.*³ quienes encontraron una gran relación entre el nivel de caries de los niños y el nivel educativo de los padres .

Tabla 1. Análisis univariado

Característica.	Escuela.		Valor p.
	Pública n=30(%)	Privada n=39(%)	
Grado de gingivitis			
1	1 (3,3)	25 (64.1)	0.000
2	17 (56,7)	13 (33,3)	
3	12 (40)	1 (2,6)	
Campañas de salud			
No	6 (20)	23 (59)	0.043
Si	18 (60)	11 (28,2)	
Ns/Nr	6 (20)	5 (12.8)	
Ocupación padres.			
Empleado	16 (53,3)	27 (69,2)	0,721
Independiente	6 (20)	7 (17,9)	
Empleado	7 (23,3)	3 (7,7)	
Ns/Nr	1 (3,3)	2 (5,1)	
Salario de los padres			
Un salario Mínimo	17 (56,7)	1 (2,6)	0,000
Dos salarios	4 (13,3)	8 (20,5)	
Tres salarios	1 (3,3)	10 (25,6)	
Cuatro salarios	0 (0)	9 (23,1)	
Ns/Nr	8 (26,7)	11 (28,2)	
Uso de seda dental			
Si	19 (63.3)	18 (46,2)	0,154
No	11 (36,7)	21 (53,8)	
Uso de enjuague			
Si	15 (50)	28 (71,8)	0,464
No	15 (50)	11 (28,2)	
Cambio de Cepillo			
Cada tres meses	20 (66,7)	18 (46,2)	0,876
seis meses	8 (26,7)	19 (48,7)	
nueve meses	2 (6,7)	2 (5,1)	
Visitas al odontólogo al año			
Una vez	4 (13,3)	5 (12,8)	0,421
Tres Veces	13 (43,3)	11 (28,2)	
Cuatro Veces	4 (13,3)	17 (43,6)	
Nunca	9 (30)	6 (15,4)	
Frecuencia de cepillado			
Una Vez	1 (3,3)	1 (2,6)	0,409
Dos Veces	5 (16,7)	12 (30,8)	
Tres Veces	23 (76,7)	23 (59)	
Más de tres veces	1 (3,3)	2 (5,1)	
No se cepilla	0 (0)	1 (2,6)	

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Ministerio de la Protección Social. III Estudio Nacional de Salud Bucal – ENSAB III y II Estudio Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades Crónicas – ENFREC II., Serie Documentos Técnicos. Tomo VII. 1999.

2. Fischman SL. Current status of indices of plaque. Journal of Clinical Periodontology1986;13(371–4):79– 80.

3. Navas,R. Rojas de Morales,Ti., Zambrano, O. Álvarez, C., salud bucal en preescolares: su relación con las actitudes y nivel educativo de los padres.Interciencia..2002,27 (11); 631- 634..