SUBSECRETARIA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
CENTRO NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y CONTROL DE ENFERMEDADES
DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA

SALUD

DIRECCIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

SECRETARÍA DE SALUD

Boletín N° 3

SEPTIEMBRE DE 2007,

Análisis de la distribución de las patologías bucales por género, reportadas en el SIVEPAB, segunda parte."

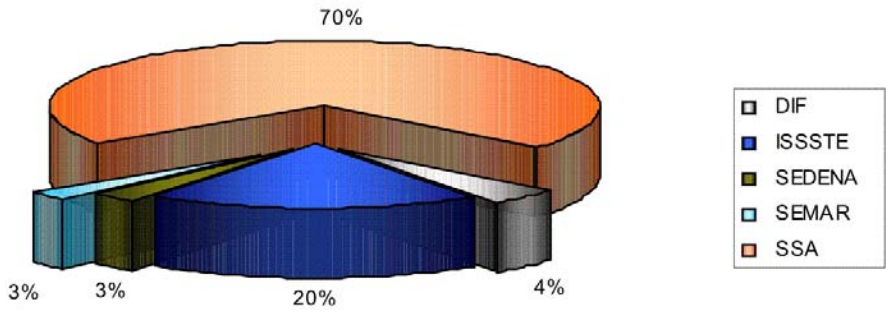
A lo largo de los años la Odontología ha tenido un enfoque restaurativo, sin embargo, en la actualidad se sabe de la importancia de la prevención de las diferentes lesiones bucales. Para ello es necesario que se determinen los padecimientos bucales más frecuentes; por tal motivo el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucales (SIVEPAB) toma gran importancia dentro de la Salud Pública, ya que proporciona información del estado de la salud bucal, las necesidades de tratamiento, la frecuencia y la distribución de las diferentes patologías, así como factores de riesgo relacionados con algunas enfermedades sistémicas, por todo ello es necesario dar seguimiento a la operación del sistema.

En este boletín continuamos con el análisis de la distribución de los padecimientos bucales presentes por género; también hablaremos de la distribución del Índice Periodontal Comunitario y Otro Tipo de Patología presente en los diferentes grupos etéreos.

OPERACIÓN Y RESULTADOS:

A continuación se presentan algunos de los resultados de la operación del SIVEPAB, obtenidos de julio a septiembre del 2007 en la Plataforma Única de Vigilancia Epidemiológica, en donde se registraron 14,632 casos.

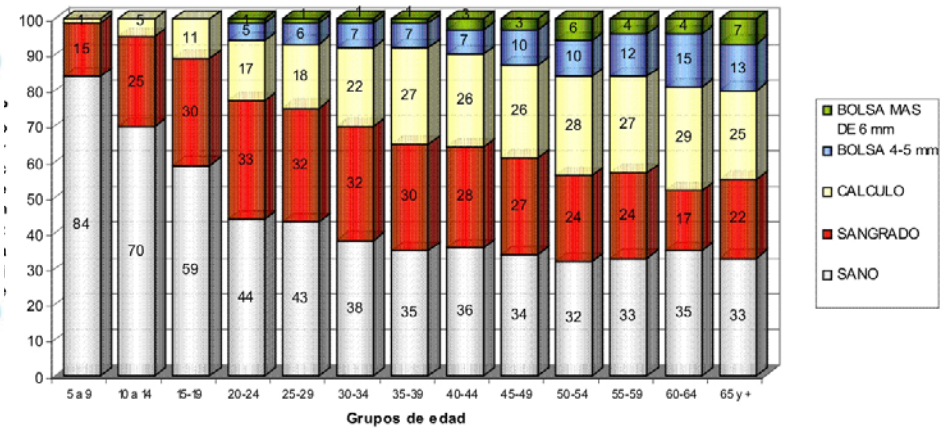
Gráfica1, Distribución del porcentaje de formatos capturados por institución. Julio septiembre, 2007.



Fuente: SIVEPAB/DGE. Secretaría de Salud. Estados Unidos Mexicanos. 2007.

En la gráfica 1 observamos que la Secretaría de Salud capturó el 70% del total de los formatos en este periodo, seguida por el ISSSTE con el 20%, DIF con el 4%, SEDENA y SEMAR con el 3%.

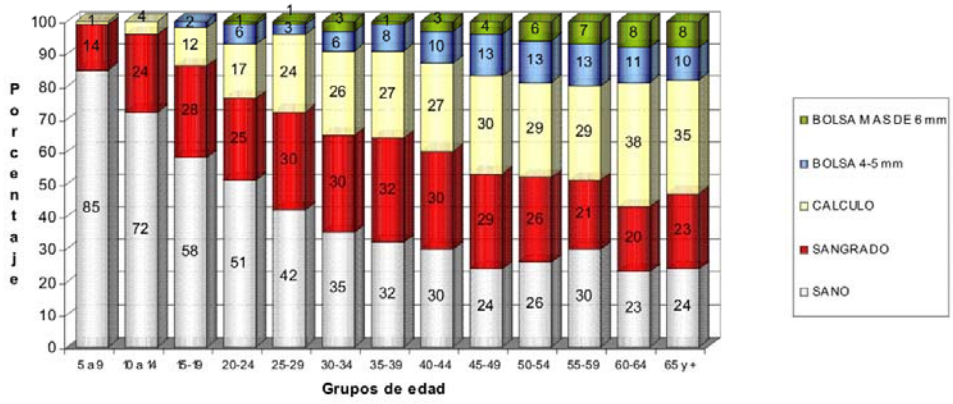
Gráfica 2, Distribución del Índice Periodontal Comunitario en el género femenino por grupo de edad. Julio-septiembre, 2007.



Fuente: SIVEPAB/DGE. Secretaría de Salud. Estados Unidos Mexicanos. 2007..

En esta gráfica 2, observamos que a muy temprana edad comienza el decremento de salud del tejido periodontal en el género femenino ya que en el grupo de 10 a 14 años de edad sólo el 70% de las pacientes examinadas son sanas, el 25% presentan sangrado y un 5% cálculo; el 5% del grupo de 20 a 24 años presentan bolsas periodontales de 4 a 5mm y en un 1% las bolsas periodontales mayores a 6mm; en el grupo etáreo de 40 a 44 años solo el 36% de las pacientes están sanas, el 28% presentan sangrado, el 26% cálculo, el 7% bolsas periodontales de 4 a 5mm y el 3% bolsas periodontales mayores a los 6mm; en el grupo de 65 años y mayores sólo el 33% está sano, el 22% presenta sangrado, el 25% cálculo, el 13% bolsas periodontales de 4 a 5mm y el 7% bolsas mayores de 6mm.

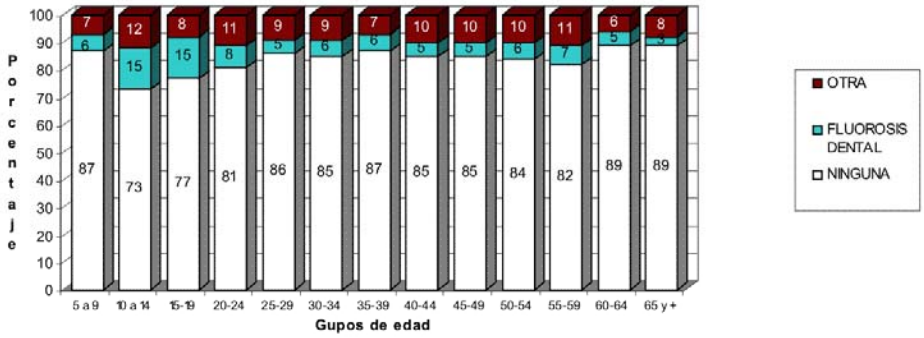
Gráfica 3, Distribución del Índice Periodontal Comunitario en el género masculino por grupo de edad. Julio-septiembre, 2007.



Fuente: SIVEPAB/DGE. Secretaría de Salud. Estados Unidos Mexicanos. 2007..

En el caso de la distribución de la enfermedad periodontal en el género masculino, el análisis muestra que en el grupo de edad de 10 a 14 años el 72% que solicitó atención odontológica está sano, el 24% ya presenta sangrado y el 4% cálculo; en el grupo de los 20 a 24 años el 51% es sano, el 25% presenta sangrado, el 17% cálculo, el 6% bolsas periodontales de 4 a 5mm y el 1% bolsas periodontales mayores a los 6mm; en el grupo de 40 a 44 años de edad el 30% de los pacientes se encuentran en el rango de sano, el 30% presenta sangrado, el 27% cálculo, 10% bolsas periodontales de 4 a 5mm y el 3% bolsas periodontales mayores a los 6mm; en el grupo de 65 años y mayores el 24% es sano, el 23% tiene sangrado, el 35% cálculo, el 10% bolsas de 4 a 5mm y el 8% bolsas mayores a los 6mm como se puede observar en la gráfica 3.

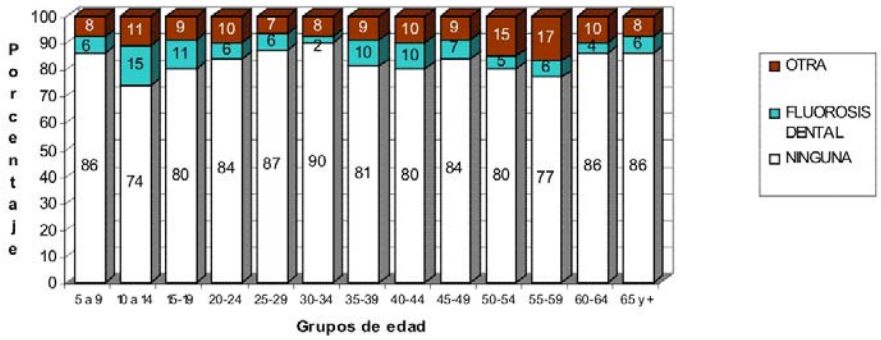
Gráfica 4, Distribución del porcentaje de Otro Tipo de Patología presente en el género femenino por grupo de edad. Julio-septiembre, 2007.



Fuente: SIVEPAB/DGE. Secretaría de Salud. Estados Unidos Mexicanos. 2007.

La gráfica 4 muestra que la fluorosis dental en el género femenino se presenta en el 6% del grupo de 5 a 9 años, y el mayor porcentaje se encuentra en el grupo de 10 a 24 años. Sin embargo, en todos los grupos etáreos se presenta algún Otro Tipo de Patología: con el mayor porcentaje se encuentra el grupo de 10 a 14 años con 12%, seguido por los grupos de 20 a 24 años y 55 a 59 con el 11%, y con 10% el de 40 a 54 años de edad.

Gráfica 5, Distribución por grupo de edad del porcentaje de Otro Tipo de Patología presente en el género masculino. Julio-septiembre, 2007.



Fuente: SIVEPAB/DGE. Secretaría de Salud. Estados Unidos Mexicanos. 2007..

En la gráfica 5 se observa que la fluorosis dental en el género masculino se presenta en 6% del grupo de 5 a 9 años, en 15% del grupo de 10 a 14 años, en el grupo de 15 a 19 años se presenta en el 11%, seguido por los grupos de 35 a 39 y 40 a 44 años con el 10%, el resto de grupos etéreos presenta esta patología en 3 a 7% de los casos. El 17% de los casos se encuentra en el grupo de 55 a 59 años, seguido por el grupo de 50 a 54 años de edad que presenta el 15%, el 11% de los casos se encuentra en el grupo de 10 a 14 años, seguido con el 10% por los 20 a 24, 40 a 44 y 60 a 64 años de edad.

CONCLUSIONES:

A pesar de que la operación del SIVEPAB mejora paulatinamente, es necesario mencionar que la participación de las diferentes instituciones no es la ideal, ya que en la mayoría de las unidades centinela no se genera el total de los formatos de estudio de caso y en algunas otras unidades centinela no lo hacen de forma oportuna, como se establece en el Manual para la Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucales.

De acuerdo con el Índice Periodontal Comunitario, en ambos géneros observamos el incremento paulatino de problemas perioodontales conforme avanza la edad.

El análisis comparativo nos brinda los siguientes resultados: en el grupo de 5 a 9 años el 84% del género femenino y el 85% del género masculino pueden clasificarse como sanos; en el grupo de 10 a 14 años se muestra el 70% de las pacientes como sanas, 25% con sangrado y 5% con cálculo, en ellos el 72% son sanos, el 24% presentan sangrado y el 4% cálculo. En el grupo de 15 a 19 años el 59% de las mujeres son sanas, el 30% tienen sangrado, y el 11% cálculo; mientras que el 58% de los hombres son sanos, el 28% tienen sangrado, el 12% cálculo y ya el 2% de ellos presentan bolsas periodontales de 4 a 5mm. En el grupo de 20 a 24 años el 44% de las mujeres son sanas, el 33% de ellas tienen sangrado, 17% cálculo, 5% bolsas de 4 a 5mm y el 1% bolsas mayores de 6mm; en los hombres el 51% son sanos, el 25% tienen sangrado, el 17% cálculo, 6% bolsas de 4 a 5mm y 1% presentan bolsas mayores de 6mm.

A partir de los 25 años de edad la distribución de la enfermedad periodontal aumenta en el género masculino. En el grupo de los 35 a 39 años el 35% de las mujeres son sanas, el 30% tienen sangrado, el 27% cálculo, el 7% bolsas de 4 a 5mm y 1% bolsas mayores de 6mm; en el caso de los hombres el 32% son sanos, el 32% presentan sangrado, el 27% cálculo, el 8% bolsas de 4 a 5mm y el 1% bolsas mayores de 6mm. En el grupo de 50 a 54 años el 32% de las pacientes son sanas, el 24% tiene sangrado, el 28% cálculo, el 10% bolsas de 4 a 5mm y el 6% bolsas mayores de 6mm; los hombres el 26% son sanos, el 26% presentan sangrado, el 29% cálculo, el 13% bolsas de 4 a 5mm y el 6% bolsas mayores de 6mm. En los pacientes de 65 años y mayores, el 33% de las mujeres son

sanas, el 22% tienen sangrado, el 25% cálculo, el 13% bolsas de 4 a 5mm y el 7% bolsas mayores de 6mm; en el caso de los hombres el 24% son sanos, el 23% presentan sangrado, el 35% cálculo, el 10% bolsas de 4 a 5mm y el 8% bolsas mayores de 6mm.

Tanto hombres como mujeres presentan alguna patología a lo largo de sus vidas, pero los hombres entre 50 y 54 años presenta en un porcentaje mayor OtroTipo de Patología en comparación con las mujeres del mismo rango de edad; la fluorosis dental está presente durante toda la vida de hombres y mujeres; sin embargo las mujeres presentan una distribución un poco mayor que los hombres.

PARTICIPACION:

Secretaría de Salud
Grupo Interinstitucional de Vigilancia Epidemiológica de Salud Bucal
Dra. Juana Cruz Sánchez Montes
Dra. Fátima Sánchez Espejo
Dr. Heriberto Vera Hermosillo
Dra. Adriana M. Mejía González

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, ISSSTE
C.D. Josefina Sifuentes Rodríguez

Secretaría de la Defensa Nacional, SEDENA
Cap. 1º C.D. Luís Edmundo Martínez Calixto

Secretaría de Marina, SEMAR
Cap. de Corb. SSN C.D. Angélica Mireles Belmonte

IMSS-Oportunidades
C.D. Gabriel Migoni Islas

Desarrollo Integral para la Familia DIF
C.D. Julio Franco Ramírez

Se agradece la participación de todos los epidemiólogos y responsables de salud bucal, así como todos los odontólogos de las Unidades Centinela de los estados participantes.

AGUASCALIENTES
Dr. Jorge Alfaro Blanco Alonso
Dr. Javier Fco. Espinoza Medina

CAMPECHE
Dr. Fernando Arjona Cusí
C.D. Jesús Acuña Pereira.

COAHUILA
Dr. Edgar Alberto Farias Farias
Dr. Abraham Gómez Salas

CHIHUAHUA
Dr. Gumaro Barrios Gallegos
Dra. Alicia Bueno

COLIMA
Dr. Rodolfo Flores García
Dra. Elvia Díaz Márquez

CHIAPAS
Dra. Leticia Jarquin Estrada
Dra. Elva Luz de Coss Gómez

DISTRITO FEDERAL
Dr. José C. Castro Albarrán
Dr. Fernando Torrecillas

DURANGO
Dra. Ana María Fajardo
Dr. José Ángel Cristerna Maciel

ESTADO DE MÉXICO
Dra. Ana María Hernández Sánchez
Dr. Alfredo Nava Ruíz

GUANAJUATO
Dra. Ethel Rivera
Dra. Haydeé Balandrán O.

GUERRERO
Dr. Ángel Peñalosa
Dr. Noé Donjuán P.

HIDALGO
Dr. Israel Mendoza López
Dr. Antonio Arias Ortiz

JALISCO
Dra. Lucía Salazar Montes
Dra. Soraya Ramos Lara

NUEVO LEÓN
Dra. Ma. de los Ángeles Mata Briseño
C.D. Diana Galván Alfaro

NAYARIT
Dr. Aurelio Carrillo Rodríguez
Dra. Blanca Bautista Arámbulo

OAXACA
Dr. Miguel Solano
Dra. Patricia Bermúdez Soto

PUEBLA
Dra. Diana Celia Corpio Ríos
Dr. Marco Aurelio Encino y Jiménez

QUERÉTARO
Dra. María Martina Pérez Rendón
Dr. Edgardo Ramírez García

QUINTANA ROO
Dr. Jorge Jesús Esparza Aguilar
Dr. Héctor Nava Cienfuegos

SAN LUÍS POTOSÍ
Dr. José de Jesús Méndez de Lira
Dr. Raúl Chávez Moctezuma

SINALOA
Dr. Adolfo Entzana Galindo
C.D. José Luís Espinosa Beltrán

SONORA
Dr. Ricardo Pacheco
Dr. Daniel Navarro M.

TABASCO
Dr. Carlos Mario de la Cruz Gallardo
C.D. Carlos A. Chávez Rivera

VERACRUZ
Dra. Dulce Ma. Espejo Guevara
C.D. Ma. de los Ángeles Carrión

YUCATÁN
Dra. Mirza Tec Kumul
Dr. Mario Estrada Áviles

ZACATECAS
Dra. Espacia Kusulas Tejada
Dr. Ricardo Acevedo Salinas

"Boletín Informativo - SIVEPAB -", No. 3, Año 2007 (Publicación trimestral)

Procesó información:

Dra. Juana C. Sánchez Montes
Subdirectora de Sistemas Especiales para la Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades No Transmisibles

Dra. Fátima Sánchez Espejo
Responsable del SIVEPAB en Dirección General Adjunta de Epidemiología,

Dra. Adriana M. Mejía González
Responsable del SIVEPAB en el Programa de Salud Bucal

Dr. Heriberto Vera Hermosillo
Sub. Técnico del Programa de Salud Bucal en la Dirección General Adjunta de Programas Preventivos

Informes:
Dirección General Adjunta de Epidemiología,
Dirección de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades No Transmisibles.
Fco. de P. Miranda # 177,
5° piso, Col. Lomas de Plateros, Delegación Álvaro Obregón, c. p. 01480, México D. F.

Tel.: **5337-1707** (Directo)

5337-1705 (Fax)

5337-1600 (Ext.1708)