



Revista Odontología

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR

Prevalencia de caries y enfermedad gingival en pacientes adultos de la unidad curricular de práctica clínica preventiva de la Facultad de Odontología de la UNNE

Prevalence of dental caries and gingival disease in adult patients of the preventive clinical practice curricular unit at the Faculty of Dentistry of UNNE

Estudio de caso

Beatriz Juana Cardozo  

Universidad Nacional del Nordeste
Corrientes, Argentina

Lelia Inés Ramírez  

Universidad Nacional del Nordeste
Corrientes, Argentina

Victoria Fernanda López  

Universidad Nacional del Nordeste
Corrientes, Argentina

Silvia Rita Pérez  

Universidad Nacional del Nordeste
Corrientes, Argentina

Viviana Elizabeth Karaben  

Universidad Nacional del Nordeste
Corrientes, Argentina

DOI: <https://doi.org/10.29166/od.v28i1.9187>

Forma sugerida de citar en Vancouver: Cardozo BJ, Ramírez LI, López VF, Pérez SR, Karaben VE. Prevalencia de caries y enfermedad gingival en pacientes adultos de la unidad curricular de práctica clínica preventiva de la Facultad de Odontología de la UNNE. Revista Odontología. 2026;28(1).

Resumen

Introducción: La salud bucodental constituye un componente esencial del bienestar general y su deterioro impacta negativamente en la calidad de vida. La caries dental y la enfermedad gingival se mantienen como las patologías orales más prevalentes, especialmente en contextos sociales vulnerables. **Objetivo:** Se llevó a cabo un estudio para determinar la prevalencia de caries y enfermedad gingival en pacientes adultos atendidos en la unidad curricular Práctica Clínica Preventiva de la Facultad de Odontología de la UNNE, y analizar la efectividad de las intervenciones preventivas aplicadas. **Materiales y métodos:** El diseño fue descriptivo y abarcó los periodos 2022-2023 y 2024. Se analizaron historias clínicas utilizando los índices O'Leary (higiene oral), Löe y Silness (salud gingival) y CPOS (experiencia de caries). Los datos se procesaron en Microsoft Excel y se aplicó estadística descriptiva considerando edad, sexo y controles clínicos. **Resultados:** Durante 2024 se evaluaron 882 pacientes, con una edad promedio de 26 años y predominio femenino. Se observó una mejora en el índice de O'Leary (24 % a 15 %) y en el de Löe (1.12 a 0.79), mientras que el CPOS promedio fue de 22. En el periodo 2022-2023, con 273 pacientes, los índices también mejoraron (O'Leary: 24 % a 14%; Löe: 0.61 a 0.37) y el CPOS total fue de 17. **Conclusión:** Los resultados evidencian la efectividad de las estrategias clínicas y educativas para reducir la placa bacteriana y la inflamación gingival. No obstante, la persistente experiencia de caries destaca la necesidad de fortalecer las políticas públicas y programas preventivos en salud bucal adulta.

Palabras clave: salud bucal, placa dental, epidemiología.

Abstract

Introduction: Oral health is an essential component of general well-being, and its deterioration negatively affects quality of life. Dental caries and gingival disease remain the most prevalent oral pathologies, especially in socially vulnerable contexts. **Objective:** A study was conducted to determine the prevalence of dental caries and gingival disease in adult patients treated in the Preventive Clinical Practice curricular unit of the Faculty of Dentistry at UNNE, and to analyze the effectiveness of the preventive interventions applied. **Materials and methods:** A

descriptive design was used, covering the periods 2022–2023 and 2024. Clinical records were analyzed using the O'Leary index for oral hygiene, the Löe and Silness index for gingival health, and the DMFS index for caries experience. The data were processed in Microsoft Excel, and descriptive statistics were applied, considering age, sex, and clinical follow-up visits. *Results:* In 2024, 882 patients were evaluated, with an average age of 26 years and a predominance of female patients. An improvement was observed in the O'Leary index, from 24 % to 15 %, and in the Löe index, from 1.12 to 0.79, while the mean DMFS score was 22. In the 2022–2023 period, which included 273 patients, the indices also improved: O'Leary, from 24 % to 14 %; Löe, from 0.61 to 0.37. The total DMFS score was 17. *Conclusion:* The results demonstrate the effectiveness of clinical and educational strategies in reducing dental plaque and gingival inflammation. However, the persistent caries experience highlights the need to strengthen public policies and preventive programs in adult oral health.

Keywords: oral health, dental plaque, epidemiology.

Introducción

La salud bucodental es una pieza fundamental de la salud integral y el bienestar del ser humano, cuya relevancia se manifiesta en múltiples dimensiones de la vida, desde la nutrición y la comunicación hasta la autoestima y las interacciones sociales (1-2).

La caries dental y la enfermedad periodontal son universalmente reconocidas como las patologías bucales de mayor prevalencia y peso en la historia de la morbilidad oral (2-3). A pesar de los significativos avances en la comprensión de su etiología y la disponibilidad de medidas preventivas básicas, estas enfermedades continúan representando una considerable carga económica y sanitaria a nivel global, afectando de manera desproporcionada a poblaciones vulnerables y países en desarrollo (2,4,5,6). Estudios han demostrado una correlación negativa entre la calidad de vida y la epidemiología de la caries, lo que subraya la importancia de abordar la salud bucal de manera holística para mejorar el bienestar general (7).

En América Latina y el Caribe, la salud bucodental sigue siendo una faceta crucial de las condiciones generales de salud debido a su contribución a la carga global de morbilidad y los costos asociados al tratamiento (8-9). A pesar de que en países industrializados se ha observado una reducción considerable en la prevalencia de caries, persiste como un problema relevante, concentrándose la mayoría de la enfermedad en segmentos poblacionales económicamente desfavorecidos, con menor educación, o en minorías raciales y étnicas (3). En Argentina existe una “deuda sanitaria” para el control de la caries, especialmente en grupos con vulnerabilidad social (2,4,10).

En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), un estudio demostró que la caries dental alcanzó valores elevados en frecuencia y severidad en niños, adolescentes y adultos, atribuibles a la falta de programas

sistemáticos de promoción y prevención (3). En la población escolar de Avellaneda (provincia de Buenos Aires), el 86 % presentó caries, con subconjuntos de elevada prevalencia y severidad, vinculados a la carencia de protección social (3).

En Uruguay, en 2010, la prevalencia de caries en adultos fue del 94 % en mujeres y 91 % en hombres. El CPOD poblacional fue de 12.4, aumentando con la edad y siendo mayor en el sexo femenino. El componente de dientes perdidos (P) fue considerablemente mayor en adultos de 35-44 y 65-74 años (1).

En México, se ha observado una tendencia a la baja en la prevalencia de caries en niños y adolescentes en las últimas décadas, pasando del 92,8 % a 88,5 % (11-12). Sin embargo, la caries dental continúa siendo la principal causa de extracción de dientes permanentes en adultos (43,1 %), seguida por la enfermedad periodontal (27,9 %) (13).

En Cuba, las enfermedades periodontales, especialmente la gingivitis, son la segunda alteración bucodental más común, afecta aproximadamente al 80 % de los niños en edad escolar y a más del 70 % de la población adulta (14).

El objetivo de este estudio fue evaluar la prevalencia de caries dental y enfermedad gingival en pacientes adultos atendidos en la Unidad Curricular Práctica Clínica Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional del Nordeste (UNNE).

Materiales y métodos

Se realizó un estudio descriptivo, observacional y retrospectivo. Las fuentes de información fueron las historias clínicas de pacientes adultos atendidos en la Unidad Curricular Práctica Clínica Preventiva de la Facultad de Odontología de la UNNE ubicada en Corrientes Capital, República Argentina. Las variables analizadas incluyeron: edad, sexo, valor de CPOS inicial, valor

de CPOS final, índice de O'Leary inicial, índice de O'Leary final, índice de Løe y Silness inicial, índice de Løe y Silness final.

Todos los valores iniciales fueron tomados en la primera consulta, los valores finales fueron tomados posteriormente a las actividades de prevención y promoción de la salud.

Los valores del índice CPOS indicaron la sumatoria de superficies de piezas dentarias permanentes cariadas, perdidas y obturadas, y fue útil para calcular índices de caries en los pacientes; los valores del índice de O'Leary arrojaron mediciones relacionadas al porcentaje de placa bacteriana de los pacientes, lo cual fue útil para pronosticar el riesgo de caries de los pacientes, se consideraron valores compatibles con salud aquellos que se encuentren por debajo del 20 %; los valores del índice de Løe y Silness arrojaron mediciones relacionadas a la presencia o ausencia de sangrado gingival, lo que permitió pronosticar el riesgo de enfermedad gingival, se consideraron valores compatibles con salud aquellos que se encuentren por debajo del 1.

El estudio abarcó 3 años: 2022, 2023 y 2024. En el período 2022-2023 hubo poca demanda de pacientes en las clínicas debido a las restricciones generadas en las clínicas de la Facultad de Odontología por la pandemia del COVID-19. La población total estudiada fue $n = 1.155$ historias clínicas. Se excluyeron del estudio:

- Historias clínicas de pacientes que presentaban los índices finales de control ausentes o incompletos, debido a que son necesarios para evitar el sesgo en los datos referidos al riesgo de caries y enfermedad gingival.
- Historias clínicas de pacientes niños y adultos mayores de 80 años.

La información fue organizada en una base de datos en Microsoft Excel y procesada mediante estadística descriptiva. Cada participante fue informado sobre su participación en el trabajo y firmó el consentimiento informado aprobado por el Comité de Bioética de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional del Nordeste, Res. n°422/18 C.D.

Resultados

Los resultados obtenidos fueron $n = 1.155$ historias clínicas. Correspondieron al periodo 2024 $n = 882$ historias clínicas, de las cuales la edad promedio de estos pacientes fue de 26 años, con un rango que abarcaba

desde los 17 hasta los 80 años. En cuanto a la distribución por sexo, se observó una mayoría de mujeres $n = 533$ (61 %) en comparación con los hombres $n = 349$ (39 %).

Los resultados del índice de O'Leary inicial (1° control) e índice de O'Leary final (2° control) se observan en la Figura 1. El valor promedio del 1° control fue de 24 % y, del 2° control fue 15 %. En los valores compatibles con salud (< 20 %) se observaron en el 1° control $n = 470$ historias clínicas, mientras que, en el 2° control el resultado fue $n = 666$.

Las medias de los resultados del índice de Løe y Silness inicial (1° control) e índice de Løe y Silness final (2° control) se observan en la Figura 2. El valor promedio del 1° control fue de 1.12 y, del 2° control fue 0.79.

Los valores relativos del índice CPOS se observa en la Figura 3. Las medias de los valores absolutos fueron: Caries (C): 6, Pérdidas (P): 13, Obturaciones (O): 3, sumando un total (S) de 22.

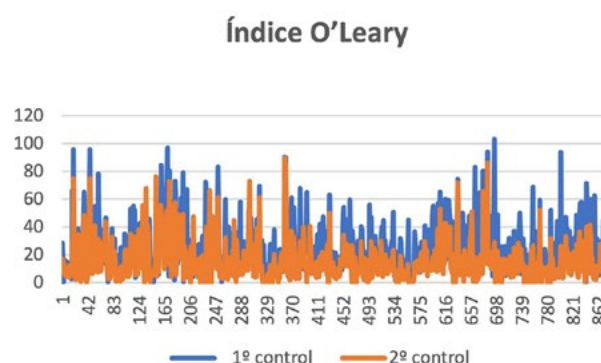


Figura 1. Resultado O'Leary 1° y 2° control 2024.

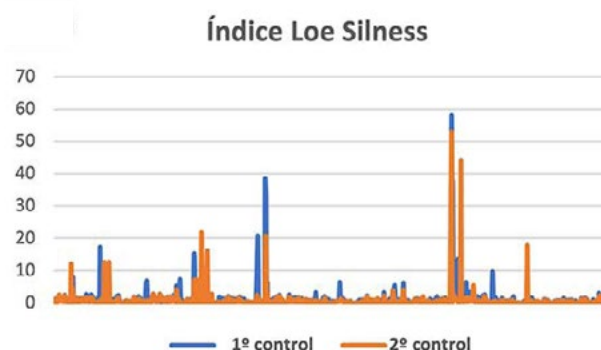


Figura 2. Resultado Loe y Silness 1° y 2° control – 2024.

Frecuencia CPOS

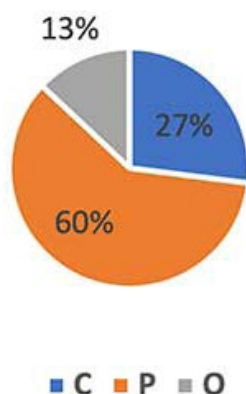


Figura 3. Frecuencia relativa CPOS- 2024.

En el periodo 2022 y 2023 se revisaron $n = 273$ historias clínicas. La edad promedio se mantuvo en 26 años, con el mismo rango de 17 a 80 años. La distribución por sexo también mostró una mayoría de mujeres $n = 184$ (67 %) frente a hombres $n = 89$ (33 %).

Los resultados del índice de O'Leary inicial (1° control) e índice de O'Leary final (2° control) se observan en la Figura 4. El valor promedio del 1° control fue de 24 % y, del 2° control fue 14 %. En los valores compatibles con salud (< 20 %) se observaron en el 1° control $n = 146$ historias clínicas, mientras que, en el 2° control el resultado fue $n = 201$.

Las medias de los resultados del índice de Loe y Silness inicial (1° control) e índice de Loe y Silness final (2° control) se observan en la Figura 5. El valor promedio del 1° control fue de 0.61 y, del 2° control fue 0.37.

Los valores relativos del índice CPOS se observa en la Figura 6. Las medias de los valores absolutos fueron: Caries (C): 4, Pérdidas (P): 9, Obturaciones (O): 4, sumando un total (S) de 17.

Índice O'Leary

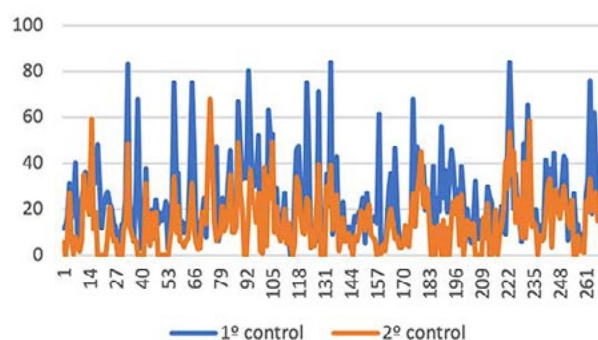


Figura 4. Resultado O'Leary 1° y 2° control 2023-2022.

Índice de Loe Silness

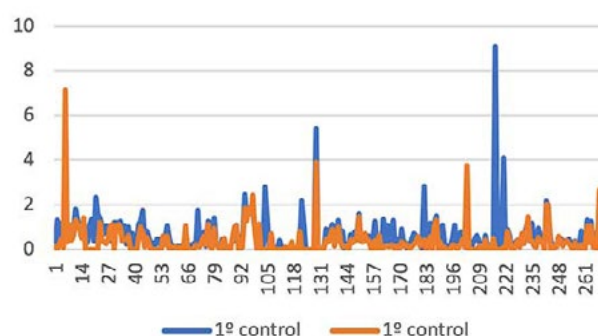


Figura 5. Resultado Loe y Silness 1° y 2° control-2022-2023.

Frecuencia CPOS



Figura 6. CPOS-2022-2023.

Discusión

Los hallazgos del período 2022-2023 en relación con el índice de O'Leary evidencian una mejoría considerable en las medias aritméticas entre los índices iniciales y los finales. Con un marcado descenso entre ambos controles. El mismo comportamiento se observa en el índice de Löe y Silness. Al comparar ambos, se observa una consistente mejoría en los índices de salud oral, estimando que las actividades preventivas realizadas en el lapso de tiempo entre controles han resultado efectivas para mejorar el control de placa y reducir la inflamación gingival en los pacientes. La proporción de pacientes que alcanzan un estado compatible con salud también se incrementan de manera notoria.

En lo que respecta al 2024, el comportamiento de los datos es similar, los índices disminuyeron significativamente, incrementándose el número de historias clínicas de pacientes que tenían valores compatibles con salud.

Finalmente, es relevante notar que el índice CPOS total fue ligeramente más alto en 2024 (22) en comparación con 2023-2022 (17), lo que podría indicar una mayor prevalencia acumulada de caries o tratamientos restaurativos en la población más reciente estudiada, lo cual se alinea con la persistencia de la caries como un problema relevante en Argentina, donde existe una "deuda sanitaria", especialmente en grupos con vulnerabilidad social. Estudios en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Avellaneda han demostrado elevada frecuencia y severidad de caries, atribuibles a la falta de programas sistemáticos de promoción y prevención (3). Contrastable con los valores iniciales de los índices realizados en nuestro estudio.

La mayoría de los estudios revisados evidencian que la higiene bucal en los adultos constituye un factor desfavorable, lo que incrementa el riesgo de desarrollar enfermedades orales. Por ello, resulta imprescindible implementar de manera inmediata actividades de promoción y prevención en salud, orientadas a revertir estos indicadores negativos (1,13,14).

Conclusión

Los resultados obtenidos en este estudio confirman que las intervenciones clínicas y educativas implementadas en la Unidad Curricular Práctica Clínica Preventiva de la Facultad de Odontología de la UNNE fueron efectivas para mejorar la salud bucal de los pacientes

adultos atendidos. Se evidenció una reducción significativa en la placa bacteriana (índice de O'Leary) y en la inflamación gingival (índice de Löe y Silness) entre los controles realizados, lo que demuestra la eficacia de las estrategias preventivas aplicadas.

Sin embargo, la experiencia acumulada de caries (CPOS) se mantuvo elevada, lo que indica que, aunque las acciones preventivas logran controlar la higiene oral y la salud gingival, la caries continúa siendo un problema persistente en la población adulta estudiada.

Este trabajo aporta evidencia local y comprobable sobre la efectividad de las prácticas preventivas en la reducción de placa e inflamación gingival. A futuro, se proyecta investigar la progresión de estas patologías en cohortes locales y evaluar el impacto de intervenciones comunitarias, generando evidencia útil para orientar políticas de salud bucal.

Referencias

1. Olmos P, Piovesan S, Musto M, Lorenzo S, Álvarez R, Massa F. Caries dental. La enfermedad oral más prevalente. Primer Estudio poblacional en jóvenes y adultos uruguayos del interior del país. *Odontoestomatología*. 2013;15. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/354675231>
2. Bordoni N, Squassi A. Caries dental: una mirada actual para una vieja problemática. *Universitas Odontológica*. 2013;32(68):81-97. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231240433009>
3. Piovano S., Bordoni N., Doño R., y col. Estado dentario en niños, adolescentes y adultos de la Ciudad de Buenos Aires. *Revista de la Facultad de Odontología (UBA)*. 2008;23; Nº 54/55.
4. Fort A, Fuks AJ, Napoli AV, Palomba S, Pazos X, Salgado P, et al. Distribución de caries dental y asociación con variables de protección social en niños de 12 años del partido de Avellaneda, provincia de Buenos Aires. *Salud Colectiva*. 2017;13(1):91-104. doi: [10.18294/sc.2017.914](https://doi.org/10.18294/sc.2017.914).
5. Ruiz Salazar LA. Prevalencia y severidad de caries y condición socioeconómica en niños de 5 y 12 años de edad de localidades urbana y rural que

asisten a la clínica dental escolar de la comuna de La Serena durante el año 2023. [Tesina en Odontopediatría]. Universidad del Desarrollo; 2023

6. Carpio Ruiz E. Estudio del pH salival en relación con la enfermedad caries y la enfermedad gingival en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Dunalastair. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Católica de Santa María; 2018
7. Cutipa Salluca WR, Coa Serrano PG, Quilca Soto Y, Yanapa Laura YP, Cutipa Salluca LE. Calidad de vida y epidemiología de la caries dental en adolescentes de una provincia altoandina del Perú. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2023;7(5):538-548. doi:[10.37811/cl_rcm.v7i5.7744](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i5.7744)
8. Paiva S, Vidigal EA, Abanto J, et al. Epidemiología de la caries dental en América Latina. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*. 2021;4(2). doi:[10.47990/alop.v4i2.21](https://doi.org/10.47990/alop.v4i2.21)
9. Martignon S, Roncalli AG, Alvarez E, Aránguiz V, Feldens CA, Buzalaf MAR. Risk factors for dental caries in Latin American and Caribbean countries. *Braz Oral Res*. 2021;35(1):053. <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2021.vol35.0053>.
10. Fernández C, Squassi A, Bordoni N. Dental status and dental treatment demands in preschoolers from urban and underprivileged urban areas in Mendoza city, Argentina. *Acta Odontol Latinoam*. 2015;28(1):13-20. doi:[10.1590/S1852-48342015000100002](https://doi.org/10.1590/S1852-48342015000100002)
11. Márquez-Pérez K, Zúñiga-López CM, Torres-Rosas R, Argueta-Figueroa L. Prevalencia reportada de caries dental en niños y adolescentes mexicanos. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2023;61(5):653-660. doi:[10.5281/zenodo.8316465](https://doi.org/10.5281/zenodo.8316465)
12. Márquez-Pérez K, Zúñiga-López CM, Torres-Rosas R, Argueta-Figueroa L. Prevalencia reportada de caries dental en niños y adolescentes mexicanos. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2023;61(5):653-60.
13. Medina-Solís CE, Pontigo-Loyola AP, Pérez-Campos E, Hernández-Cruz P, De la Rosa-Santillana R, Navarete-Hernández JJ, et al. Principales razones de extracción de dientes per-

manentes en una muestra de adultos mexicanos. *Rev Invest Clin*. 2013;65(2):141-9.

14. O'Farrill MM, Martínez González A, Tejeda Ramos I, Velasteguí López LE. Enfermedades gingivales en la población de 19 a 34 años. *Anatomía Digital*. 2024;7(2):78-110. doi:[10.33262/anatomiadigital.v7i2.3002](https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v7i2.3002)

Recepción: 13 de noviembre de 2025

Revisión: 17 de enero de 2026

Aceptación: 17 de abril de 2026

Publicación: 01 de julio de 2026