

Artículo Original/ Original Article

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA SOBRE EL SÍNDROME DE SJÖGREN

Level of knowledge of dental students about Sjögren's syndrome

Yahiana Delmir Martínez Gavilán¹, Luz Belén Chaparro Duarte¹, Rodney Rodríguez Insfrán¹, Zoraida Antonia Caballero Salinas^{1,2}

1-Universidad del Norte Comunitaria Ciudad del Este, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Odontología.
2-Universidad Nacional de Concepción – Facultad de Odontología – Docente Investigador

Cómo referenciar este artículo/ How to reference this article

Martínez Gavilán, Yahiana Delmir; Chaparro Duarte, Luz Belén; Rodríguez Insfrán, Rodney; Caballero Salinas; Zoraida Antonia nivel de conocimiento de estudiantes de la carrera de odontología sobre el síndrome de Sjögren. *Rev. Acad. Scientia Oralis Salutem. 2024; 5(1): 49-55*

RESUMEN

El síndrome de Sjögren es un desorden multisistémico, una enfermedad autoinmune que involucra a diversos especialistas. Posee dos variantes, el síndrome de Sjögren primario (SSP), éste aparece de forma aislada, mientras que el síndrome de Sjögren secundario (SSS), que presenta xeroftalmia y/o xerostomía. Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de la carrera de odontología sobre el síndrome de Sjögren. Metodología: Descriptiva, mediante cuestionario con previa validación de experto y prueba piloto en los meses de octubre y noviembre del año 2022. La población fue de 116 estudiantes y la muestra de 94 estudiantes que fueron clasificados por niveles de acuerdo al año cursado en la carrera; el criterio de exclusión se basó en la participación voluntaria Resultado: El 81% de la muestra respondió el cuestionario en el plazo estipulado. Del total; 77% fueron del género femenino, y el 65% se encontraba en el grupo etario de 18 a 21 años. El 22% respondió que ya han escuchado sobre el síndrome de Sjögren, mientras que el 78% respondió que nunca había oído sobre el mismo. Conclusión: De acuerdo con los estudiantes encuestados el mayor porcentaje desconoce este síndrome y difícilmente lo identificarían en la práctica diaria.

Palabras clave: *síndrome de Sjögren, conocimiento, estudiantes de odontología*

SUMMARY/ ABSTRAC

Sjögren's syndrome is a multisystem disorder, an autoimmune disease that involves various specialists. It has two variants, primary Sjögren's syndrome (PSS), which appears in isolation, while secondary Sjögren's syndrome (SSS), which presents xerophthalmia and/or xerostomia. Objective: Determine the level of knowledge of dental students about Sjögren's syndrome. Methodology: Descriptive, through a questionnaire with prior expert validation and pilot testing in the months of October and November 2022. The population was 116 students and the sample was 94 students who were classified by levels according to the year of the degree. ; The exclusion criterion was based on voluntary participation. Result: 81% of the sample answered the questionnaire within the stipulated period. Of the total; 77% were female, and 65% were in the age group of 18 to 21 years. 22% responded that they have already heard about Sjögren's syndrome, while 78% responded that they had never heard of it. Conclusion: According to the students surveyed, the highest percentage is unaware of this syndrome and would find it difficult to identify it in daily practice.

Keywords: *Sjögren's syndrome, knowledge, dental students*

*Autor de Correspondencia: Luis Delgado ldelgado@gmail.com

Trabajo de Investigación Presentado en la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Concepción, como TCC Lic. Prótesis Dental

Fecha de recepción: Julio 2024. Fecha de aceptación: Septiembre 2024



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una [Licencia Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

1. Introducción

El síndrome de Sjögren (SS) es una enfermedad autoinmune, reumática, inflamatoria y crónica con compromiso multisistémico, caracterizada por infiltración linfocítica de las glándulas exocrinas. Las principales manifestaciones clínicas son, el dolor articular, y la sequedad a nivel glandular (xerostomía y xeroftalmia)¹, aunque también puede presentar manifestaciones clínicas en otros órganos o sistemas. La mayoría de las veces se presenta como una enfermedad aislada o asociada con otra enfermedad autoinmune. Presente en el 0.1 - 3.0 % de la población; afecta preferiblemente a mujeres durante la cuarta y la quinta décadas de la vida.²

Los pacientes cursan con una alta carga de la enfermedad que compromete su calidad de vida, asociado sobre todo a fatiga crónica, ansiedad, depresión y disfunción sexual. Algunos órganos y sistemas afectados además de los citados anteriormente son el cutáneo, el pulmonar o el renal, así también pueden manifestar una condición linfoproliferativa.³

Debido a la exocrinopatía que se presenta conjugada con las condiciones ambientales de la cavidad oral, se ven favorecidas la colonización de patógenos oportunistas, existiendo un aumento de caries dental, mucositis, queilitis angular, candidiasis, neoplasias y afección periodontal, esta última con controversia ya que algunos estudios han mostrado mayores niveles de placa y por lo tanto un mayor número de piezas perdidas y pérdida de inserción y otros han reportado menores niveles de índice gingival e índice de placa; el índice de placa y el índice gingival son mayores en pacientes con SS primario comparados con pacientes con SS secundario.⁴

También se habla de una elevada prevalencia de afectación de la articulación temporomandibular (ATM) en los pacientes con síndrome de Sjögren, como consecuencia principal de la disminución del espacio articular.¹

2. Material y método

Esta investigación descriptiva, observacional no experimental, de corte transversal; cuyo muestreo fue probabilístico, posee la población de 116 estudiantes inscriptos en la carrera de odontología de una universidad privada en el departamento de Alto Paraná, Paraguay. El criterio de exclusión fue la no participación voluntaria, dejando la muestra final en 94 estudiantes.

Las variables independientes categóricas nominales; fueron el nivel de conocimiento y el nivel académico. Los estudiantes fueron clasificados en tres niveles, nivel inicial, estudiantes del primer curso; nivel medio estudiantes del segundo y tercer curso; y nivel superior estudiantes del cuarto y quinto curso.

La encuesta contaba con 12 preguntas, sobre conceptos de las que 6 se relacionaban con aspectos de la enfermedad y 6 la relación de la enfermedad con la odontología además una pregunta sobre experiencia previa. El nivel de conocimiento se clasificó en excelente 6 respuestas correctas; muy bueno a partir de 4 respuestas correctas, bueno 3 respuestas correctas, y deficiente con 2 o menos respuestas correctas. Y la experiencia fue si tuvo o no tuvo.

El instrumento de recolección de datos fue elaborado para esta investigación, el cual fue sometido a una valoración por experto, y una prueba piloto en una población similar a la del objeto de estudio.

El cuestionario con preguntas cerradas; impreso fue aplicado una única vez, luego de que el estudiante acepte el consentimiento informado, el mismo estuvo disponible durante los meses de octubre y noviembre del año 2022. Para su aplicación se realizaron visitas en días de exámenes parciales y/o entrega de cuadros clínicos, con previa autorización de la institución.

Los datos fueron cargados en una planilla Excel para su análisis estadístico.

Como criterio ético los estudiantes y la universidad permanecen en el anonimato.

Las preguntas utilizaron un lenguaje respetuoso, claro y parsimonioso.

3. Resultados

Tabla 1. Datos demográficos de los estudiantes

	Nivel Académico Inicial	Nivel Académico Medio	Nivel Académico Superior
Sexo			
Femenino	64%	75%	75%
Masculino	36%	25%	25%
Grupo etario			
≤ 21 años	90%	71%	30%
> 21 años	10%	29%	70%

Los estudiantes, en los tres niveles académicos, mayoritariamente, más del 50% son de sexo femenino. El grupo etario predominante fue de 18 a 21 años de edad en el nivel inicial 90% y medio 71%; en el nivel superior el grupo etario predominante fue mayor de 21 años 70%.

Tabla 2. Nivel de conocimiento

	Nivel Académico Inicial	Nivel Académico Medio	Nivel Académico Superior
Conocimiento del Síndrome			
Excelente	0	0	0
Muy bueno	0	2	6
Bueno	2	38	15
Deficiente	20	8	3
Relación con la cavidad oral			
Excelente			
Muy bueno	0	0	0
Bueno	0	3	7
Deficiente	1	39	16
	21	6	1

En cuanto al conocimiento del síndrome de Sjögren las preguntas del cuestionario comprendían concepto de la patología, enfermedad autoinmune, sintomatología, tratamiento médico. Las respuestas correctas estaban mayormente relacionadas a conceptos sobre la

enfermedad, 14 estudiantes, 5 del nivel medio y del nivel superior expresaron haber estudiado en la universidad sobre el síndrome. En el nivel medio y superior el conocimiento sobre la enfermedad fue bueno (más del 50% de los estudiantes de cada nivel)

La relación del síndrome con la cavidad oral abarcó preguntas sobre sintomatología oral, sequedad de las mucosas, xerostomía, enfermedad periodontal y tratamiento local de las sintomatologías. Las respuestas correctas fueron sobre las sintomatologías y los tratamientos específicos de los síntomas.

Tabla 2. Experiencia previa

	Nivel Académico Inicial	Nivel Académico Medio	Nivel Académico Superior
	n 22	n 48	n 24
Experiencia previa			
Sí tuvo	0	1	3
No tuvo	22	47	21

Solamente 4 estudiantes recuerdan haber tenido experiencia previa en la atención a pacientes con síndrome de Sjögren. Siendo 1 del nivel medio y 3 del nivel superior. En todos los casos el paciente informó sobre su condición sin haber sido cuestionado sobre.

4. Discusión

Los estudios analizados para la discusión solo incluyen estudiantes de los últimos años de la carrera, por lo que considerando que el nivel inicial posee conocimiento deficiente sobre el síndrome o su relación con la cavidad oral, no serán tomados en cuenta en este apartado.

En cuanto a nivel de conocimiento acerca del síndrome de Sjögren, los niveles académicos medio y superior obtuvieron promedio bueno como el más frecuente siendo 79% para el nivel medio y 62% para el nivel superior. En comparación con la investigación denominada Nivel de

Conocimiento sobre el síndrome de Sjögren y de la artritis reumatoide entre los alumnos del VII y IX semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María, Perú publicada en el año 2021; que consideró 4 niveles, deficiente, regular, bueno y muy bueno, los resultados mostraron que hubo predominio regular, con un 46.27% en el séptimo semestre, mientras que, en el noveno semestre, el resultado fue de predominio bueno, habiendo obtenido un 48.53%. Lo que diverge de nuestro resultado.

En cuando al conocimiento deficiente, ambos niveles académicos obtuvieron similares porcentajes; siendo 17% para el nivel medio y 12% para el nivel superior. En el estudio peruano el nivel deficiente en séptimo semestre fue 8.96% y en el noveno fue del 5.88%.

Ningún estudiante alcanzo el nivel excelente en nuestro estudio; en el estudio peruano, el nivel más alto muy bueno obtuvo en 7mo semestre 5.97% y en 9no 4.41%.

Los conocimientos sobre la relación de la patología con la cavidad oral tampoco obtuvieron resultados en el nivel excelente, los resultados fueron muy similares a los obtenidos sobre el conocimiento del síndrome. Estos fueron, para el nivel académico medio bueno 81% y para el nivel académico superior también bueno 67%.

La investigación denominada Conocimiento sobre manifestaciones orales del síndrome de Sjögren en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego - Trujillo, 2022. Perú; que clasificó sus niveles de conocimiento en 5; insuficiente, suficiente, bueno, muy bueno y sobresaliente. Consideró estudiantes de odontología del séptimo, octavo, noveno y décimo ciclo. En el mismo se evidencia la distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre manifestaciones orales del síndrome de Sjögren de los estudiantes de estomatología del séptimo al décimo ciclo, el 37% tiene nivel bueno, 33% nivel

insuficiente, 22% nivel suficiente, 8% nivel muy bueno y el 0% de estudiantes tienen nivel sobresaliente.

El nivel más frecuente en el séptimo ciclo fue bueno 48%, en el octavo ciclo insuficiente 50%, en el noveno ciclo los niveles suficiente y bueno obtuvieron 37%, y en el décimo ciclo el más frecuente fue bueno, 35%. Arrojando resultados similares a los de esta investigación excepto por el octavo ciclo.

5. Conclusiones

El nivel de conocimiento sobre el síndrome de Sjögren y la relación con la cavidad oral de los niveles académicos medio y superior es bueno. El nivel inicial posee conocimiento deficiente en ambos

6. Bibliografía

1. Pimienta Concepción Iván, Camaño Carballo Liset. Disfunción temporomandibular en pacientes con síndrome de Sjögren. Rev Cuba Reumatol [Internet]. 2020 Dic [citado 2024 Apr 29] ; 22(3): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962020000300005&lng=es. Epub 01-Dic-2020
2. Carvajalino, L. P., Rodríguez, J. C., Nieto, J. P., Ibáñez, C. I., Escobar, A., & Rojas-Villarraga, A. Concordancia diagnóstica del sistema de graduación Chisholm Mason y Focus Score en la sialoadenitis linfocítica focal como aproximación al síndrome de Sjögren. Revista Colombiana de Reumatología, 27, 22-30 (2020) [citado 2024 Apr 29]. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0121812320300803?via%3Dihub>
3. Cajamarca, J., Guavita, D., Buitrago, J., Gallego, L., Cubides, H., Arredondo, A. M., ... & Rojas-Villarraga, A. (2020). Síndrome de Sjögren y evaluación de la calidad de vida. Revista Colombiana de Reumatología, 27, 140-151.

4. Triana-Reyes Silvia Arely, Martínez-Sandoval Gloria, Rodríguez-Franco Norma Idalia, Chapa-Arizpe María Gabriela, Rodríguez-Pulido Jesús Israel, Martínez-González Gustavo Israel et al. Índice de Placa Bacteriana, Índice Gingival y Prueba de Silometría en Pacientes con Síndrome de Sjögren Primario y Secundario. *Int. J. Odontostomat.* [Internet]. 2021 Jun [citado 2024 Jun 29]; 15(2): 449-453. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2021000200449&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2021000200449>.
5. Esquivel Berrios, X. A. (2021). Nivel de conocimiento sobre el síndrome de Sjögren y de la artritis reumatoidea entre los alumnos del VII y IX semestre de la facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María.
6. Velarde Correa, R. R. (2024). Conocimiento sobre manifestaciones orales del síndrome de Sjögren en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego-Trujillo, 2022.
7. Polaco Korn G, Belotto Pupo D, Quedas A, Bussoloti Ol. La Correlación entre el grado de xerostomía y la sialometría, resultado en pacientes con síndrome de Sjögren. *Rev. Bras. Otorrinolaringólogo* [Internet]. citado 30 de julio 2016 [vol.68]. Disponible en: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci>
8. Serrano Valle J. Lesiones orales en el paciente con síndrome de Sjögren primario. Madrid, España. Universidad Complutense de Madrid el 08 de julio de 2017 Disponible en: <https://docta.ucm.es/entities/publication/b2a7bc0c-13be-4ea1-a9fa-5efa07676dff>
9. Olmedo Z, Estefano k. Síndrome de Sjögren asociado a la enfermedad periodontal. Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayaquil; abril de 2019 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000200012
10. Vázquez M, Pineda A, Valinotti V. Perfil epidemiológico y clínico de pacientes con Síndrome de Sjögren del Departamento de Reumatología del Hospital de Asunción .30 de mayo 2021. Disponible en: <https://www.revista.spr.org.py/index.php/spr/article/view/133/225>
11. Alcaraz Duarte JE. Frecuencia del síndrome de Sjögren en pacientes con lupus eritematoso del hospital central del Instituto de prevención social que acuden a tratamientos odontológico. *Rev. Py.* 10 de mayo del 2017. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1021606/frecuencia-del-sindrome-de-sjogren-en-pacientes-con-lupus-heritematoso.pdf>
12. Calle Bravo, JM. Manejo estomatológico en el paciente con síndrome de Sjögren. Revisión Sistemática. Guayaquil, Ecuador. 13 de septiembre del 2021 Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/17083/1/T-UCSG-PRE-MED-ODON-632.pdf>
13. Libro de Salud Familiar de Mayo Clinic 5.^a edición . 22 de julio del 2020. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/sjogrens-syndrome/diagnosis-treatment/drc-20353221>
14. Rojas S, Ormazábal R. Manejo clínico odontológico integral del paciente con síndrome de Sjögren; Una propuesta. *Av. Odontoestomatol* 2014; 30(4):205-217. Disponible: <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v30n4/original3.pdf>
15. Nevares A, MD Síndrome de Sjögren. Centro Médico de la Universidad de Vermont Feb. 2020. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/profesional/trastornos-de-los-tejidos-musculo-esquel%C3%A9tico-y-conectivo/enfermedades-reum%C3%A1ticas-autoinmunitarias/s%C3%ADndrome-de-sj%C3%B6gren-ss>

16. Toirac L, EJ, Camejo Orozco D, Chaucañés M, AD. Un Acercamiento al síndrome Sjögren a través de un caso clínico. Julio de 2020 Disponible en: https://www.google.com.py/search?client=safari&hl=es-py&sxsrf=AB5stBgem91GiF64mLcJNwqJrrRwhYV9YA:1690921675741&q=https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/siogrens-syndrome/diagnosis-treatment/drc-20353221+;-text%3DAlgunas%2520prueba%2520de%2520+diagn%25C3%25B3stico%2520por.saliva%2520+D1%88%D1%83%Do%B5%2520a%2520la%2520boca&spell=1&sa=X&ved=2ahUKEwic_8yOpryAAxX7tJUCHUYJAWQQBSgAegQIDRAB

7. Declaración de conflictos de intereses

No hay conflicto de interés con respecto a la elaboración y presentación de este artículo científico más que su finalidad principal.