

## COMUNICACIÓN BREVE

### **Estado de salud bucal en la población geriátrica de la casa de abuelos 28 de septiembre** **Oral health condition of the elderly in "28 de septiembre" old people's home**

Dra. Karelia Castro Figueredo\*, Dra. María Caridad Figueredo Pérez\*\*, Dra. María Valentina Betancourt Alonso\*\*\*

\*Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Profesora Instructora. \*\*Especialista de Segundo Grado en Periodoncia. Profesora Auxiliar. \*\*\*Especialista de Segundo Grado en Estomatología General Integral. Profesora Auxiliar. Clínica Estomatológica "Héroes de Bolivia", Las Tunas, Cuba. **Correspondencia a:** Dra. Karelia Castro Figueredo, correo electrónico: kareliac@ltu.sld.cu.

#### **RESUMEN**

Se realizó un estudio descriptivo transversal en la casa de abuelos "28 de Septiembre", perteneciente al municipio de Las Tunas, en el periodo de septiembre de 2013 a junio de 2014, con el objetivo de caracterizar el estado de salud bucal de esta población, conformada por los 44 gerontes que asistieron a la referida casa de abuelos en el periodo de estudio. Se evaluaron variables como el nivel de escolaridad, las enfermedades bucales presentes, los factores asociados y el nivel de conocimiento sobre salud bucal. Se utilizaron los porcentajes como medidas de resumen para las variables seleccionadas. El grupo de edad que predominó fue el de 80 y más, la mayor parte de ellos fue del sexo masculino y con primaria terminada. La enfermedad bucal que más abundó fue la caries dental y el factor asociado predominante fue la deficiente higiene bucal. La mayor parte de los pacientes estudiados formó parte del grupo II de los enfermos, según la clasificación epidemiológica. Primaron los pacientes con bajos conocimientos sobre las enfermedades bucodentales.

**Palabras clave:** GERONTES; SALUD BUCAL.

**Descriptor:** ANCIANO; SALUD BUCAL; HIGIENE BUCAL.

#### **ABSTRACT**

A descriptive and cross sectional study was carried out in "28 de septiembre" old people's home in Las Tunas municipality from September, 2013 to June, 2014 with the objective to characterize the oral health condition of that population, made up of the 44 elderly who attended that home during the period of study. The variables evaluated were: schooling level, mouth diseases, associated factors and level of knowledge about oral health. For the variables, percentages as summation measures were selected. The age group that prevailed was 80 years and older, most of them were males with primary school level. The most frequent mouth illness was the dental caries. The predominant associated factor was the poor oral hygiene. Most of the patients belonged to group II, according to the epidemiological classification. Patients with low level of knowledge about mouth and teeth illnesses prevailed.

**Key words:** ELDERLY; ORAL HEALTH.

**Descriptor:** AGED; ORAL HEALTH; ORAL HYGIENE.

#### **INTRODUCCIÓN**

La historia de las civilizaciones demuestra que el límite máximo de la duración de la vida del hombre en el siglo de Bronce no rebasaba los 18 o 20 años, durante el imperio romano los 23 años, en el medioevo los 35 años y en el siglo XIX se elevó sólo a 44 años. (1)

El envejecimiento o senescencia es el conjunto de modificaciones morfológicas y fisiológicas, que

aparecen como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos, que supone una disminución de la capacidad de adaptación en cada uno de los órganos, aparatos y sistemas, así como de la capacidad de respuesta a los agentes lesivos (noxas) que inciden en el individuo; es una de las pocas características que unifica y define a todos los seres humanos. Es considerado un fenómeno universal, un proceso dinámico, irreversible, inevitable y progresivo. (2)



Si bien el envejecimiento humano está relacionado en más de un 30% con la genética, el mayor porcentaje corresponde a la interacción con el medio ambiente, por lo que es posible alcanzar un envejecimiento activo, que garantice durante el ciclo vital, además de la salud, la participación, seguridad social y calidad de vida. (3)

En todos los organismos y sistemas del cuerpo humano se observan signos del envejecimiento, pero no todos lo hacen al mismo tiempo. Los cambios morfológicos y funcionales, que tienen lugar en la cavidad bucal, con la edad forman parte del envejecimiento general del organismo, es conocido que un gran número de ancianos presentan enfermedades de los tejidos de sostén y en el aparato estomatognático. (4)

La cavidad bucal, por las múltiples funciones que tiene en la vida del hombre y su exposición permanente a agentes físicos, químicos y biológicos, tiene una peculiar significación, por lo cual merece una atención médica más cuidadosa, tanto en la prevención como en el diagnóstico precoz de cualquier afección. Hay que recordar que para disfrutar de un alto grado de salud general es necesaria la salud bucal. (1, 5)

En la cavidad bucal existen diferentes afecciones, de ellas las lesiones bucales tienen una mayor incidencia en la población adulta de edad avanzada; se encuentra que más del 95 % de las lesiones se presentan en personas mayores de 40 años, el mayor promedio de edad se establece a partir de 60 años de edad. (6)

La prevención y el tratamiento oportuno de las enfermedades bucales en el adulto mayor favorecen el mantenimiento de una boca sana, evitando el edentualismo, contribuyendo así a un buen estado de salud. (7)

Es importante indicar que algunos cambios bucales que ocurren con la edad son naturales, como cierto grado de oscurecimiento y desgaste de los dientes. En cambio otros, son resultado de la acción de enfermedades (periodontitis), de medicamento (xerostomía) y efectos de factores socioculturales y económicos. (8)

La provincia de Las Tunas también presenta una población envejecida, el último censo de población y vivienda arrojó que el 17,64 % de la población pertenece al grupo de 60 y más años de edad; es por ello que se realizó este trabajo, para caracterizar el estado de salud bucal en la población geriátrica de la casa de abuelos "28 de Septiembre".

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal en la casa de abuelos "28 de Septiembre", perteneciente al municipio de Las Tunas, en el periodo de septiembre de 2013 a junio de 2014. La población de estudio la conformaron el total de los 44 pacientes gerontes

que asistieron a la referida casa de abuelos, en el período de estudio.

Se analizaron las variables: edad, sexo, nivel educacional, clasificación epidemiológica, factores asociados y nivel de conocimiento de las enfermedades bucodentales.

A cada geronte se le confeccionó la historia clínica (HC), recogiendo los datos personales del paciente mediante el interrogatorio y realizándole, además, el examen bucal de tejidos duros y blandos, siendo plasmados posteriormente en ella los resultados encontrados, los que se expresaron en tablas y gráficos.

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En el estudio predominó el grupo de edad de 80 y más años, con 20 pacientes, que representan el 45,5% del total de la población. Resultados diferentes a los de esta investigación se obtuvieron en otros estudios en la población adulta mayor, donde predominaron las edades de 60 a 64 años, para un 50 % (Barrio Pedraza. Programa de intervención educativa...) (8) y de 70 a 79 años, para un 52,4 % (González Ramos. Conocimiento sobre factores de riesgo); y según sexo, el masculino se encuentra representado con 29 pacientes, para un 66,0 % y el femenino solo con 15, para un 34,0 %. Este resultado no coincide con el obtenido por el Dr. Héctor J. Ruíz y la Dra. Aleida Herrera Batista, donde el 56,92 % de los encuestados fueron del sexo femenino. (9) Se considera que debido a que los hombres en su mayoría no saben lidiar con los quehaceres hogareños, las familias buscan apoyo en las instituciones de salud, además hay que tener en cuenta que en la provincia de Las Tunas, según el anuario estadístico de Cuba del 2011, hay más hombres que mujeres.

**TABLA 1. Distribución de la población de estudio según nivel educacional**

| Nivel escolaridad     | Nº | %    |
|-----------------------|----|------|
| Analfabeto            | -  | -    |
| Primaria no terminada | -  | -    |
| Primaria terminada    | 29 | 65,9 |
| Secundaria            | 13 | 29,5 |
| Pre-universitario     | -  | -    |
| Técnico medio         | 1  | 2,3  |
| Universitario         | 1  | 2,3  |
| Total                 | 44 | 100  |

Como se observa en la **tabla 1**, donde se describe la población según el nivel educacional, el mayor número de gerontes, 29, para un 65,9 %, presentaban primaria terminada, seguido de los de la secundaria terminada con 13 gerontes, para un 29,5 %.

Este resultado no coincide con el trabajo realizado por la Dra. Rosa María González Ramos, donde el mayor por ciento de su población geriátrica contaba con la secundaria básica terminada. (9)

Se considera de gran valor el conocimiento que tenga el paciente sobre aspectos necesarios en la prevención de enfermedades y conservación de sus dientes.

La enfermedad bucal que más afecta a los pacientes de la investigación es la caries dental con un 40,9 %, seguida por la eriodontopatía y la disfunción masticatoria con 36,3 % y 22,7 %, respectivamente. Los resultados obtenidos en esta investigación se corresponden con los planteados por la Dra. Gemma Lauzardo, donde la prevalencia de la caries dental en la tercera edad era alta. (10)

**TABLA 2. Distribución de los pacientes según los principales factores de riesgo**

| Factores de riesgo                | Nº | %    |
|-----------------------------------|----|------|
| Ingestión de alimentos azucarados | 5  | 11,3 |
| Deficiente higiene bucal          | 18 | 40,9 |
| Tabaquismo                        | 8  | 18,1 |
| Alcoholismo                       | 2  | 4,5  |
| Portador de prótesis desajustadas | 8  | 18,1 |

Se observa que el principal factor de riesgo que afecta a los gerontes es la deficiente higiene bucal,

con 18 pacientes para un 40,9 %; esto está dado porque los mismos no realizan el cepillado dental de forma correcta, en cuanto a forma y frecuencia. El factor de riesgo que menos afectó a los gerontes fue el alcoholismo, representado por dos, para un 4,5 %. Este resultado coincide con el obtenido por la Dra. Pilar Herrero en su estudio realizado en Bayamo, donde el factor de riesgo que más afectó a su población de estudio fue la mala higiene bucal. (7)

La distribución según clasificación epidemiológica arrojó que el mayor número de los examinados pertenecieron al grupo de sanos con riesgo, con un 59,1 %; siguiéndole los enfermos, con un 40,9 %, de los cuales ocho pasaron al grupo de sanos después del tratamiento y diez al grupo de deficiente discapacitado. Estos resultados no coinciden con el expuesto por otros autores, donde el mayor por ciento de su población estaba en el grupo de enfermos. (2)

En cuanto a la distribución de la población según nivel de conocimientos, se observó que el 70,5 % de los gerontes se evaluaron de "mal" y el resto obtuvo "regular", no existiendo ninguno evaluado de "bien". La encuesta reveló que la mayoría de ellos tenían nociones erróneas sobre la higiene bucal, uso y mantenimiento de prótesis o, en muchos casos, las desconocían. Este resultado coincide con el de la investigación realizada por la Dra. García Gutiérrez. (1)

## CONCLUSIONES

Se logró caracterizar la salud bucal en la población geriátrica de la casa de abuelos "28 de Septiembre". El grupo de edad que predominó fue el de 80 y más años, siendo el sexo masculino el más representativo, junto a los que tuvieron la primaria terminada. La enfermedad bucal predominante fue la caries dental y el factor de riesgo más encontrado la deficiente higiene bucal. La mayor parte de los pacientes estudiados perteneció al grupo II de los sanos con riesgo, según la clasificación epidemiológica, primando los pacientes con bajos niveles de conocimientos sobre las enfermedades bucodentales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- García Gutiérrez B, Conde Suárez H. Intervención educativa sobre cambios en estilos de vida de salud bucal del anciano. Cárdenas 2005. Revista Médica Electrónica [revista en internet]. 2005 [citado 20 de enero 2015]; 28(6). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/346>.
- Rodríguez Bello H., Cañizares Obregón Y, Echemendia Carpio Y, Macías Estrada L. Urgencias estomatológicas en adultos mayores. Área Norte de Sancti Spíritus. 2011 Gac Méd Espirit [revista en internet]. 2013, sep.-dic [citado 20 de enero 2015]; 15(3) Sancti Spíritus. 2013. Disponible en: <http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/228>.
- Laplace PB, Legra MS. Enfermedades bucales en el adulto mayor. CCM [revista en internet]. 2013, sep.-dic [citado 20 de enero 2015]; 17(4). Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/coemed/article/view/607>.

4. Silva Contreras AM, Cardentey García J, Silva Contreras AM, Crepo Palacios CL, Paredes Suárez MC. Estomatitis subprótesis en pacientes mayores de 15 años pertenecientes al Policlínico "Raúl Sánchez". Rev cienc méd Pinar del Río [revista en internet]. 2012 Sep-oct [citado 20 de enero 2015]; 16(5): 14-24. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942012000500004&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942012000500004&script=sci_arttext)
5. ONEI. Anuario Estadístico de Cuba 2011 Población. Edición 2012.
6. Minsap. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011.
7. Herrero Escobar PA, Quesada Font AJ. Caracterización clínico epidemiológico de la Caries Dental. Consultorio 63. Bayamo. 2009. Multimed [revista en internet]. 2010 Jul-Sep [citado 20 de enero 2015]; 14(3). Disponible en: <http://www.multimedgrm.sld.cu/articulos/2010/v14-3/4.html>.
8. Dueñas González D, Bayarre Veá HD, Triana Álvarez E, Rodríguez Pérez V. Calidad de vida percibida en adultos mayores de la provincia de Matanzas. Rev Cubana Med Gen Integr [revista en internet]. 2009 Sep [citado 21 de enero 2015]; 25(2). Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252009000200002&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000200002&lng=es).
9. González Ramos RM, Madrazo Ordaz DE, Abreu López M, Osorio Núñez M, Mena Madrazo DR. Conocimientos sobre factores de riesgo de salud bucal en adultos mayores de círculos de abuelos. Rev haban cienc méd [revista en internet]. 2012 Dic [citado 21 de enero 2015]; 11(4): 519-527. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2012000400012&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2012000400012&lng=es).
10. Lauzardo García PG, Gutiérrez Hernández CM, Quintana Castillo M, Gutiérrez Hernández N, Fajardo Puig J. Caracterización del estado de salud bucal y nivel de conocimientos en pacientes geriátricos Caricuao: Venezuela. Rev haban cienc méd [revista en internet]. 2009 Nov [citado 21 de enero 2015]; 8(4). Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2009000400020&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000400020&lng=es).

Copyright Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento – No Comercial – Sin Obra Derivada 4.0 Internacional](#), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores, no se haga uso comercial de las obras, ni se realice modificación de sus contenidos.