

Artículo original

Enfermedades bucales y autopercepción de salud bucal de adultos mayores en Sancti Spíritus entre 2018-2019

Oral diseases and oral health self-perception of elderly persons in Sancti Spíritus between 2018-2019

[Irma Castro Gutiérrez](https://orcid.org/0000-0003-1579-7609)¹ ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1579-7609>,

Ileana María Yero Mier¹ ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6940-5346>

Lilián Vilvey Pardillo¹ ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8383-6070>

Ismaray Pérez Candelario² ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0672-0354>

Yanet Pérez Muro³ ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6684-3316>

Liuver Ramírez Ramírez⁴ ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4470-4547>

¹Especialista de II Grado en Estomatología General Integral. Master en Urgencias Estomatológicas.

²Especialista de I Grado en Estomatología General Integral.

³Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Master en Urgencias 4.

⁴Especialista de I Grado en Cirugía Máxilo Facial.

Editorial: Calle G y 27, Municipio Plaza de la Revolución, La Habana, Cuba

CP: 10400 Correo: geroinfo@infomed.sld.cu

Centro de Investigaciones sobre: "Envejecimiento, Longevidad y Salud"

RESUMEN

Introducción: En los adultos mayores las necesidades de salud se hacen cada vez más crecientes.

Objetivo: Determinar la salud bucal de los adultos mayores del Consultorio Médico No.2, del área centro del municipio Sancti Spíritus.

Métodos: Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal, la muestra quedó conformada por 79 pacientes a partir de un muestreo probabilístico aleatorio simple. Se estudiaron variables como edad, sexo, enfermedades bucales, factores de riesgo y autopercepción de salud bucal.

Resultados: predominó el sexo femenino con un 57 %, la disfunción masticatoria se presentó en el 60,8 % de los pacientes, seguida de las periodontopatías en un 46,8 %,

la higiene bucal deficiente fue el factor de riesgo de mayor aparición para el 51,9 %, teniendo una baja autopercepción sobre salud bucal el 55,7 % de los adultos mayores.

Conclusiones: La mayoría de los adultos mayores presentó afecciones bucales como disfunción masticatoria y enfermedad periodontal. Prevalció la higiene bucal deficiente como factor de riesgo y una baja autopercepción sobre salud bucal.

Palabras clave: enfermedades bucales; adulto mayor; salud bucal; factores de riesgo; Índice de Valoración de Salud Bucal en Geriátría (GOHAI).

ABSTRACT

Introduction: In the elderly which the health needs are increasingly increasing.

Objective: To determine the oral health of older adults in CMF 2 in the central area of the Sancti Spíritus municipality.

Methods: A descriptive observational cross-sectional study was carried out; the sample was made up of 79 patients from a simple random probability sampling. Variables such as age, sex, oral diseases, risk factors and self-perception of oral health were studied.

Results: female sex predominated with 57 %, masticatory dysfunction appeared in 60,8 % of the patients, followed by periodontopathies in 46,8 %, poor oral hygiene was the risk factor of greatest appearance for 51,9 %, having a low self-perception of oral health in 55,7 % of older adults.

Conclusions: Most of the older adults presented oral conditions such as masticatory dysfunction and periodontal disease. Poor oral hygiene prevailed as a risk factor and low self-perception of oral health.

Keywords: oral diseases; elderly; oral health; risk factors; GOHAI.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un proceso natural de duración variable, homogéneo para cada especie, sobre el que influyen numerosos factores condicionantes. Depende del tiempo

y consiste en un progresivo incremento de la vulnerabilidad y la disminución de la viabilidad del organismo.⁽¹⁾ El envejecimiento puede ser una etapa de la vida tan positiva como cualquier otra.⁽²⁾ En América Latina existe incremento sostenido en la proporción y número absoluto de personas de 60 años y más, en Cuba constituye el principal problema demográfico, con cifra que alcanza 20,4 % de la población con 60 años y más, siendo Villa Clara, Ciudad de la Habana y Sancti Spíritus las provincias con mayor envejecimiento.^(3,4)

El envejecimiento es una etapa de la vida en la cual las necesidades de salud se hacen cada vez más crecientes, debido fundamentalmente a los cambios fisiológicos que aparecen en el declinar de la vida.⁽²⁾ La Federación Dental Internacional (FDI) en una su declaración de principios plantea que actualmente la prevalencia de la caries dental, las enfermedades periodontales, la pérdida de dientes, la sequedad bucal y el cáncer oral es muy elevada en los adultos mayores.⁽⁵⁾ Estudios realizados en Cuba revelan que la caries dental, las periodontopatías, las lesiones premalignas y las alteraciones de la articulación temporomandibular (ATM) tienen una alta incidencia y prevalencia en este grupo etario.⁽⁶⁻⁹⁾ En el municipio Sancti Spíritus, cabecera de la provincia, el estudio realizado por Rodríguez Bello,⁽¹⁰⁾ reveló la presencia de caries dental en el 46,8 %, enfermedad periodontal en el 16,5 %, y alteraciones de la ATM en el 8,5 % de los adultos mayores.

La salud está considerada como uno de los principales bienes que poseen los seres humanos, pues permite valorar el bienestar general de la persona ya sea desde su percepción o de un diagnóstico establecido. La autopercepción es la apreciación de sí mismo como sujeto físicamente existente, además del sistema de atributos físicos que caracterizan al individuo de manera relativamente estable, incluye la evaluación de lo percibido en forma de aceptación o rechazo de la representación física de la persona y constituye uno de los elementos relevantes que conforman el conglomerado del bienestar general de la persona durante el ciclo vital. En los adultos mayores está

relacionada con varios factores, entre los que podemos citar: sexo, nivel de escolaridad, tipo de prótesis (superior e inferior), experiencia anterior de prótesis, tiempo de uso de la prótesis, estética y calidad técnica.⁽¹¹⁾ Se ha comprobado en Análisis de Situación de Salud realizados en años anteriores la alta prevalencia de enfermedades bucales en los adultos mayores, lo cual genera situaciones de elevada implicación socioeconómica, además pueden provocar afectación en funciones esenciales como la masticación y en su salud general.

Debido a la carencia de publicaciones sobre el tema y lo novedoso por el envejecimiento poblacional en Cuba y Sancti Spíritus, se decide realizar la investigación con el objetivo de determinar la salud bucal de los adultos mayores del Consultorio Médico Familiar No. 2 (CMF), del área centro del municipio Sancti Spíritus.

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal en pacientes mayores de 60 años del CMF 2, perteneciente al área Centro de la ciudad de Sancti Spíritus, en el período comprendido de septiembre de 2018 a febrero de 2019. La población estuvo constituida por la totalidad de los pacientes mayores de 60 años del CMF (192 mayores), la muestra quedó conformada a través de un muestreo probabilístico aleatorio simple por 79 pacientes que admitieron su participación en el estudio y cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

Los pacientes fueron informados previamente de la investigación, explicándoles los objetivos y los procedimientos utilizados. Se les explicó además que su entrada a la investigación era totalmente voluntaria y que de no aceptar tenían garantía de continuar recibiendo atención médica sin que esta afecte sus relaciones con el estomatólogo. Se contó con el consentimiento oral y escrito de las personas que resultaron seleccionadas. Además, se garantizó la confidencialidad de los datos que se

recogieron, que se utilizaron con fines estrictamente científicos cumpliendo con los parámetros éticos.

Se emplearon métodos del nivel empírico como la observación, mediante una guía de observación (para realizar el examen clínico y el diagnóstico de las enfermedades bucales), la entrevista estructurada (para recoger la información del paciente relativo a sus datos sociodemográficos y factores de riesgos) y la encuesta (para determinar la autopercepción sobre salud bucal). Se aplicaron métodos de la estadística descriptiva con procedimientos matemáticos, para organizar, clasificar e interpretar los indicadores cualitativos obtenidos en la investigación empírica que se presentaron en forma de tablas, calculando la frecuencia absoluta y relativa.

Se estudiaron las variables: edad (60 a 64, 65 a 69, 70 a 74 y 75 y más años), sexo (femenino y masculino), enfermedades bucales (trastornos de la articulación temporomandibular, enfermedad periodontal, disfunción masticatoria y caries radicular), factores de riesgo (tabaquismo, higiene bucal deficiente, dieta cariogénica y Diabetes Mellitus) y autopercepción de salud bucal (baja y alta).

La enfermedad periodontal se determinó a partir del índice periodontal de Russell revisado.⁽¹²⁾

La higiene bucal se evaluó mediante el Índice de Higiene Bucal Simplificado de *Green y Vermillón*.⁽¹²⁾

Valorándose por la siguiente escala:

- Buena: 0 a 1.
- Regular: 2 a 3.
- Mala: 4 a 6.

La autopercepción se evaluó a partir del Índice de Valoración de Salud Bucal en Geriatría (GOHAI) validado a nivel internacional y probado su confiabilidad y validez interna,⁽¹³⁾ se consideraron las categorías:

- Alta autopercepción de la salud bucal (puntuación alta ≥ 57 puntos).
- Baja autopercepción de la salud bucal (puntuación baja < 57).

RESULTADOS

El total de la población estuvo constituida por 79 adultos mayores, de ellos el 57 % pertenece al sexo femenino, el grupo de edad de mayor presencia en el estudio el de 60 a 64 años con un 36,7 %. (Tabla 1)

Tabla 1. Adultos mayores según sexo y edad. CMF 2, área Centro, municipio Sancti Spíritus. 2019.

Grupo de edades	Masculino		Femenino		Total	
	n.º	%	n.º	%	n.º	%
60-64	15	51,7	14	48,3	29	36,7
65-69	8	42,1	11	57,9	19	24,1
70-74	4	30,8	9	69,2	13	16,5
75 y más	7	38,9	11	61,1	18	22,8
Total	34	43,0	45	57,0	79	100

De la totalidad de los encuestados el 48,1 % posee algún tipo de afección estomatológica. La disfunción masticatoria se presentó en el 44,3 %, seguida de las periodontopatías en un 36,7 %, la caries radicular fue la de menor repercusión estando

presente solo en el 25,3 %, en todos los casos el sexo masculino fue el más afectado. (Tabla 2)

Tabla 2. Enfermedades bucales según sexo. Adultos mayores. CMF 2, área Centro, municipio Sancti Spíritus. 2019.

Enfermedades bucales	Masculino		Femenino		Total	
	n.º	%	n.º	%	n.º	%
Trastornos de la articulación temporomandibular	15	44,1	13	28,9	28	35,4
Enfermedad Periodontal	13	38,2	16	35,6	29	36,7
Disfunción masticatoria	16	47,1	19	42,2	35	44,3
Caries radicular	9	26,5	11	24,4	20	25,3

La higiene bucal deficiente fue la de mayor aparición, presente en el 67,1 % de los adultos mayores, seguida de la dieta cariogénica en un 40,5 %. (Tabla 3)

Tabla 3. Factores de riesgo según sexo. Adultos mayores. CMF 2, área Centro, municipio Sancti Spíritus. 2019.

Factores de riesgo	Masculino		Femenino		Total	
	n.º	%	n.º	%	n.º	%
Tabaquismo	11	32,4	4	8,9	15	19,0
Higiene bucal	22	64,7	31	68,9	53	67,1

deficiente

Dieta cariogénica	13	38,2	19	42,2	32	40,5
Diabetes Mellitus	7	20,6	9	20,0	16	20,3

El GOHAI se utilizó como una herramienta para la identificación del impacto de la salud bucal en la calidad de vida de los adultos mayores, los resultados muestran que el 55,7 % tienen una baja autopercepción sobre salud bucal. De los de mayor autopercepción, el 48,9 % pertenece al sexo femenino. (Tabla 4)

Tabla 4. Autopercepción sobre salud bucal. Adultos mayores. CMF 2, área Centro, municipio Sancti Spiritus. 2019.

Autopercepción	Masculino		Femenino		Total	
	n.º	%	n.º	%	n.º	%
Baja	21	61,8	23	51,1	44	55,7
Alta	13	38,2	22	48,9	35	44,3

DISCUSIÓN

La población cubana actual y dentro de ella la espirituana está en una fase de transición demográfica que se refleja en un incremento en la cantidad de adultos mayores, por lo que conferirle la debida atención a este grupo etario es tarea primordial de los profesionales de la salud.

En relación al sexo existió un predominio del femenino, resultado que concuerda con Domínguez Santana,⁽⁶⁾ donde de 82 ancianos estudiados el 58,5 % pertenecen al sexo femenino y el 41,4 % al masculino; siendo coincidente además con Sabina Díaz⁽⁷⁾ que

reporta en su investigación que, del total de pacientes estudiados, 113 eran del sexo femenino (68,0 %) y 53 del masculino (31,9 %). Además, argumentada por la feminización del envejecimiento.

El grupo de edad de 60 a 64 años resultó ser el de mayor representatividad lo que difiere del estudio de Rodríguez Bello⁽¹⁰⁾ quien refiere que el grupo de edad que más aportó a la investigación fue el de años 60 a 69 años con 67,4 %, siendo diferente también del estudio realizado por Martínez Pérez⁽¹³⁾ en el que el grupo poblacional de 60 a 69 fue el de mayor presencia.

Las enfermedades bucales de mayor frecuencia fueron en orden, la disfunción masticatoria, seguida de la enfermedad periodontal lo que fue similar a lo registrado por Domínguez Santana⁽⁶⁾ teniendo estas patologías una prevalencia de 90,2 % y 69,7 % respectivamente en su estudio. Además es coincidente en parte con el estudio de Sabina Díaz⁽⁷⁾ que refleja que la disfunción masticatoria fue la dolencia que más aquejó a sus pacientes en un 48,7 %; sin embargo la caries dental en la investigación fue la de menor significación lo cual difiere con el estudio antes mencionado, pues este fue el padecimiento de segunda mayor aparición presente en el 28,9 % de su muestra, esta diferencia puede ser atribuible a que en los pacientes del estudio se ha hecho mayor énfasis en la atención curativa con relación a la caries dental, alistándolos para su posterior rehabilitación protésica.

Se constató la alta y variada presencia de factores de riesgo en los adultos mayores del estudio, con mayor representatividad se encontró la higiene bucal deficiente, similar a lo referido por Sabina Díaz⁽⁷⁾ donde la higiene bucal deficiente estuvo presente en el 30,1 % de los encuestados en su investigación, seguida de dieta cariogénica 25,3 %.

Los resultados no concuerdan con Martínez Pérez⁽¹³⁾ quien reporta en su estudio que predominó la dieta cariogénica en un 66,66 % de los adultos mayores.

Lo obtenido en la investigación es diferente a lo referido por Domínguez Santana⁽⁶⁾ donde el 86,6 % de los ancianos ingieren comidas calientes y picantes.

Rodríguez Aguila⁽⁸⁾ refieren que se ha comprobado la alta y variada presencia de factores de riesgo en la población geriátrica y, con mayor representatividad, se encontraron problemas con la calidad del agua, los antecedentes de caries dental, el consumo de alimentos azucarados, la deficiente higiene bucal y el hábito de fumar, condicionados entre otras razones, por el modo y el estilo de vida de los adultos mayores. Las enfermedades más prevalentes en ambos sexos son la caries dental, las periodontopatías, el desdentamiento, la leucoplasia, la estomatitis subprótesis y la disfunción masticatoria por prótesis mal ajustada.

La autopercepción sobre salud bucal fue baja en más de la mitad de los pacientes del estudio, semejante a lo obtenido por Martínez Pérez,⁽¹³⁾ donde el 70,83 % de los ancianos tienen necesidad de atención estomatológica que se traduce en baja valoración de la salud y concuerda también con la investigación de Cárdenas-Bahena,⁽¹⁴⁾ quien obtuvo que la media del GOHAI total fue de 48,07, considerada de baja según los rangos de la misma.

Los autores consideran que los resultados se deben, además de las consecuencias inherentes al envejecimiento, a la insuficiencia de acciones estomatológicas emprendidas por el equipo básico de trabajo conformado por el estomatólogo y la licenciada o técnico en atención estomatológica, el médico de la familia y enfermera, además de las dificultades en la integración de dicho equipo.

Lo obtenido a juicio de los autores, es debido también al resultado del deficitario trabajo comunitario dirigido fundamentalmente a cambios en estilos de vida, para lograr la modificación de factores que constituyen riesgo para el desarrollo de enfermedades, lo que repercute negativamente en la salud bucal y general del paciente y se ve reflejado además en la calidad de vida de los mismos, evidenciando que una baja autopercepción de calidad de vida se encuentra directamente relacionada con un estado de salud bucal deficitario.

Se recomienda la implementación de programas educativos para revertir la situación que hoy afecta a los adultos mayores, por la importancia que revisten los mismos en la sociedad.

CONCLUSIONES

La mayoría de los adultos mayores presentó afecciones bucales como disfunción masticatoria y enfermedad periodontal. Prevalció la higiene bucal deficiente como factor de riesgo y una baja autopercepción sobre salud bucal.

RECOMENDACIONES

Hay que fortalecer los programas de promoción y prevención comunitarios por parte del equipo de salud, reforzando el autocuidado en la salud bucal en este grupo poblacional, con intervenciones efectivas para el mejoramiento de la calidad de vida en este grupo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cabo García R, Grau León I, Lorenzo Uribazó A. Apuntes sobre el envejecimiento del sistema estomatognático. Revisión de la literatura. Medisur [Internet]. 2016 Jun [citado 2018 Oct 05]; 14(3): 307-312. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000300013&lng=es.
2. Villafuerte Reinante J, Alonso Abatt Y, Alonso Vila Y, Alcaide Guardado Y, et al. El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción intersectorial. Medisur [Internet]. 2017 Feb [citado 2018 Oct 11]; 15(1): 85-92. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100012&lng=es.

3. Hechavarría Ávila MM, Ramírez Romaguera M, García Hechavarría H, García Hechavarría A. The aging. Social and individual repercussion. Rev. inf. cient. [Internet]. 2018 Dic [citado 2019 Mar 05]; 97(6): 1173-1188. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000601173&lng=es.
4. Cuba. MINSAP. Anuario Estadístico. La Habana: MINSAP; 2018.
5. OMS. Salud bucodental para un envejecimiento saludable. Declaración de principios de la FDI. Tailandia: FDI, 2015.
6. Domínguez Santana L, Valdés Herrera MA, Cabrera Cabrera D, Rodríguez Pérez L. Estado de salud bucal de la población geriátrica de un consultorio del Policlínico Rampa. Medisur [Internet]. 2016 [citado 2018 Nov 15]; 22(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/927>
7. Díaz Sánchez LS, Jiménez Castellanos MI, Páez Delgado D, Díaz Sánchez LH. Enfermedades bucales y factores de riesgo en la población geriátrica perteneciente a un consultorio médico. MEDISAN [Internet]. 2018 May [citado 2019 Mar 07]; 22(5): 483-489. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000500005&lng=es.
8. Rodríguez Aguila E, Mena Cardoso A, Cabrera Llano S. Salud bucal en el adulto mayor. Rev. Acta Médica del Centro [Internet]. 2016 [citado 2019 Mar 27]; 10(4). Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/767/1010>
9. Lescay Mevil Y, Ortiz Pedroso OR. La dimensión de desarrollo social en salud para la atención odontológica a las personas mayores. Rev. GerolInfo [Internet]. 2018 [citado 2019 Mar 27]; 13(1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/geroinfo/ger-2018/ger181b.pdf>
10. Rodríguez Bello H, García García F, Echemendía Carpio Y. Salud bucal y nivel de información en los adultos mayores. Área Norte. Sancti Spiritus. Gac Méd Espirit

[Internet]. 2015 Dic [citado 2019 Mar 27]; 17(3): 56-68. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212015000300009&lng=es

11. Rodríguez Fuentes M, Arpajón Peña Y, Herrera López IB. Autopercepción de salud bucal en adultos mayores portadores de prótesis estomatológica. Rev haban cienc méd [Internet]. 2016 Feb [citado 2019 Mar 07]; 15(1). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000100007&lng=es.

12. González Naya G. Estomatología General Integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2013.

13. Martínez Pérez ML, Santos Legrá M, Ayala Pérez Y, Ramos Rodríguez I. Intervención educativa sobre salud bucal en el Club de Adulto Mayor Unidos por la Salud. ccm [Internet]. 2016 Dic [citado 2020 Ene 07]; 20(4): 692-701. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000400008&lng=es.

14. Cárdenas-Bahena Á, Velázquez-Olmedo LB, Falcón-Flores JA, García-Zámamo IE, et al. Autopercepción de la salud oral en adultos mayores de la Ciudad de México. Rev. Med Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2018 [citado 2020 Feb 27]; 56(1): 54-63.

Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2018/ims181h.pdf>