
Reporte Original

Salud bucal en ancianos del Hogar Provincial de Sancti Spíritus

Oral health in the elderly of the Provincial Home of Sancti Spíritus

Ismaray Pérez-Candelario^{1*}. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0672-0354>

Irma Castro-Gutiérrez¹. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1579-7609>

Delsa Elena Morgado-Marrero¹. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2277-8804>

Idania Pérez-Lugo². ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2636-2125>

Carlos Alberto Puga-López¹. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1332-6424>

¹Clínica Estomatológica Provincial de Sancti Spíritus, Sancti Spíritus, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus, Sancti Spíritus, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: ismaraypc@infomed.sld.cu

RESUMEN

Fundamento: Las personas de edad avanzada requieren atención estomatológica ajustada a su salud bucal.

Objetivo: Describir la salud bucal de los ancianos pertenecientes al Hogar Provincial de Sancti Spíritus.

Metodología: Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal en el Hogar de ancianos provincial de Sancti Spíritus, entre diciembre de 2019 y agosto 2020. Se seleccionaron 72 ancianos, según criterios de inclusión. Se utilizaron métodos del nivel teórico, empírico y estadístico para estudiar las variables: Enfermedades bucales, factores de riesgo, higiene bucal, nivel de conocimientos sobre salud bucal y autopercepción de salud bucal.

Resultados: En los ancianos predominó la enfermedad periodontal (29.4 %) y la disfunción masticatoria (28.6 %); los factores de riesgo que se observaron fueron la alimentación azucarada (12.8 %) y la diabetes mellitus (12.5 %), la higiene bucal deficiente (58.3 %), el nivel de conocimientos malo (51.4 %) y la autopercepción de salud bucal baja (54.2 %).

Conclusiones: La salud bucal de los ancianos estudiados se caracterizó por presentar enfermedad periodontal y disfunción masticatoria en casi la tercera parte, con predominio de la alimentación azucarada y la diabetes mellitus como factores de riesgo y más de la mitad presentó higiene bucal deficiente, nivel de conocimientos malo y baja autopercepción de salud bucal.

DeCS: ODONTOLOGÍA GERIÁTRICA; SALUD BUCAL; ENFERMEDADES PERIODONTALES; CUIDADO DENTAL PARA ANCIANOS; HOGARES PARA ANCIANOS.

Palabras clave: Adulto mayor; autopercepción de salud bucal; enfermedades bucales; factores de riesgo; salud bucal; odontología geriátrica; enfermedades periodontales; cuidado dental para ancianos; hogares para ancianos.

ABSTRACT

Background: Elderly people require dental care adjusted to their oral health.

Objective: To describe the oral health of the elderly belonging to the Provincial Home of Sancti Spíritus.

Methodology: A cross-sectional descriptive observational study was carried out in the Provincial Nursing Home of Sancti Spíritus, between December 2019 and August 2020. 72 elderly were selected, according to inclusion criteria. Theoretical, empirical and statistical level methods were used to study the variables: oral diseases, risk factors, oral hygiene, level of knowledge about oral health and self-perception of oral health.

Results: In the elderly, periodontal disease (29.4 %) and masticatory dysfunction (28.6 %) predominated; the risk factors that were observed were sugary diet (12.8 %) and diabetes mellitus (12.5 %), poor oral hygiene (58.3%), poor level of knowledge (51.4 %) and low self-perception of oral health (54.2 %).

Conclusion: The oral health of the elderly studied was characterized by presenting periodontal disease and masticatory dysfunction in almost a third of them, with a predominance of sugary diets and diabetes mellitus as risk factors, and more than half presented poor oral hygiene, level of poor knowledge and low self-perception of oral health.

MeSH: GERIATRIC DENTISTRY; ORAL HEALTH; PERIODONTAL DISEASES; DENTAL CARE FOR AGED; HOMES FOR THE AGED.

Keywords: Older adults; oral health self-perception; oral diseases; risk factors; oral health; geriatric dentistry; periodontal diseases; dental care for aged; homes for the aged.

INTRODUCCIÓN

En Cuba, existe el Programa de Atención al Adulto Mayor y el Programa Nacional de Estomatología donde se recogen las actividades relacionadas con la promoción de salud y la prevención de enfermedades, curación y rehabilitación, dirigida a mejorar la calidad de vida del adulto mayor. ⁽¹⁾

Estudios realizados en Cuba, ⁽²⁻⁴⁾ revelan que la caries dental, las periodontopatías, las lesiones premalignas y las alteraciones de las articulaciones temporomandibulares (ATM), tienen una alta incidencia y prevalencia en este grupo etario. En Sancti Spiritus un estudio realizado en adultos mayores, 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 %. ⁽⁵⁾

Estas investigaciones se realizaron en ancianos no institucionalizados, pero los que están internos en instituciones de salud tienen estilos de vida diferentes que pudieran afectar su salud bucal como el tabaquismo y la dieta cariogénica. En ocasiones se les destina mayor atención a las enfermedades sistémicas que a las propias de la cavidad bucal. Por lo anterior se realizó el estudio con el objetivo de describir la salud bucal de los ancianos pertenecientes al Hogar Provincial de Sancti Spiritus.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal en el Hogar de Ancianos Provincial de Sancti Spiritus en el período entre diciembre de 2019 y agosto de 2020. Se seleccionaron 72 ancianos que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: mayores de 60 años, sin discapacidad mental y que consintieran participar en el estudio.

Se estudiaron las variables: edad, sexo, escolaridad (primaria terminada, primaria sin terminar, secundaria terminada, preuniversitario terminado y universidad terminada), enfermedades bucales (caries dental, enfermedad periodontal, disfunción masticatoria, xerostomía y lesiones bucales), factores de riesgo (tabaquismo, prótesis desajustada, consumo de alimentos azucarados y diabetes mellitus), higiene bucal en pacientes dentados (buena, regular y mala) y en edentes totales (eficiente e ineficiente), nivel de conocimiento sobre salud bucal (Bueno, Regular y Malo) y autopercepción de la salud bucal (alta y baja).

Se aplicó el cuestionario sugerido por Rodríguez Bello HI, et al. ⁽⁵⁾ para determinar el conocimiento sobre salud bucal en adultos. Se aplicó la guía de observación propuesta por González Naya G, et al. ⁽⁶⁾ para determinar las prácticas relacionadas con la higiene bucal a partir del índice de higiene bucal simplificado en pacientes dentados y una guía de observación en los pacientes no dentados. Se utilizó el índice periodontal de Russell revisado, ⁽⁶⁾ para determinar la enfermedad periodontal.

La autopercepción de salud bucal se determinó a partir de la puntuación obtenida al aplicar el *Geriatric/General Oral Health Assessment Index* (GOHAI). ⁽⁷⁾

El GOHAI es una escala de 12 ítems que indaga sobre la autopercepción de calidad de vida relacionada con la salud bucal (CVRSB) en los últimos 3 meses, expresados de forma interrogativa y evaluada en una escala tipo Likert que varía de 1 a 5. ⁽⁷⁾

Se utilizó la escala de manera unidimensional como su propuesta original, el puntaje global se calcula mediante la sumatoria de los 12 reactivos (mínimo puntaje posible 12 y máximo 60). Un mayor puntaje indica una mejor auto percepción de salud bucal de la persona. (7)

Se consideró:

Alta percepción de salud bucal: Cuando la puntuación que se alcanza es ≥ 57 puntos.

Baja auto percepción de salud bucal: Cuando la puntuación que se alcanza es < 57 .

Se obtuvo el consentimiento de los ancianos seleccionados y se garantizó la confidencialidad de los datos que se recogieron, solo utilizados con fines científicos y con el cumplimiento de los principios éticos.

La información recolectada se digitalizó para su posterior análisis estadístico. Se confeccionó una base de datos y se procesaron los mismos con el programa SPSS versión 21.0. Una vez realizado el análisis de los datos procesados estos se presentaron en tablas de frecuencia relativa porcentual.

RESULTADOS

Predominó el sexo masculino (54.2 %), los ancianos con primaria sin terminar (37.5 %) y el grupo de edad de 60 a 64 años (40.3 %). (Tabla 1)

Tabla 1. Características sociodemográficas.

Variables	n.º	%
Sexo		
Sexo masculino	39	54.2
Escolaridad		
Primaria terminada	27	37.5
Primaria sin terminar	8	11.1
Secundaria terminada	14	19.4
Preuniversitario terminado	13	18.1
Universidad terminada	10	13.9
Edad		
60-64	29	40.3
65-69	24	33.3
70-74	9	12.5
75 y +	10	13.9

Entre las enfermedades de mayor representación se identificaron la enfermedad periodontal (29.4 %) y la disfunción masticatoria (28.6 %). La diabetes mellitus y el consumo de alimentos azucarados fueron los factores de riesgo más presentes en esta población con 9 (12.5 %) pacientes. (Tabla 2)

Tabla 2. Enfermedades bucales y factores de riesgo.

Variables	n.º	%
Enfermedades bucales		
Caries dental	16	22
Enfermedad periodontal	21	29.4
Disfunción masticatoria	21	28.6
Xerostomía	5	6.9
Lesiones bucales	5	7.5
Factores de riesgo		
Tabaquismo	8	11.4
Prótesis desajustada	7	9.7
Consumo de alimentos azucarados	9	12.5
Diabetes mellitus	9	12.5

El 83.3 % de los 42 ancianos con higiene bucal deficiente, son dentados. En los que tienen buena higiene bucal (30), el 70 % son dentados. El 82 % de los ancianos tiene un nivel de conocimiento regular 22 (30.6 %) o malo 37 (51.4 %). La autopercepción de salud bucal se calificó de baja en el 54.2 % de los ancianos, con mayor por ciento en el sexo masculino (56.4 %). (Tabla 3)

Tabla 3. Higiene bucal, nivel de conocimientos y autopercepción de la salud bucal.

Variables	n.º	%
Higiene bucal deficiente	42	58.3
Dentados	35	83.3
Higiene bucal buena	30	41.7
Dentados	21	70
Nivel de conocimientos		
Bueno	13	18.1
Regular	22	30.6
Malo	37	51.4
Autopercepción de salud bucal		
Baja autopercepción de la salud bucal	39	54.2
Masculino	17	43.6
Femenino	22	56.4

DISCUSIÓN

En relación al sexo, el estudio que se presenta no coincide con resultados de otras investigaciones en las que se reporta el predominio del femenino. ^(2,8-10)

Con respecto a la edad, la supremacía de 60 a 64 años coincide con otro estudio ⁽¹¹⁾ y difiere de otras investigaciones, donde la mayoría se encontró en el grupo 65 - 69 años ⁽⁸⁾ y 70 - 74 años. ⁽¹²⁾

En cuanto al predominio de la enfermedad periodontal y la disfunción masticatoria se coincide con estudios realizados en ancianos no institucionalizados en Sancti Spíritus. ^(2,11,13)

Los autores consideran que la elevada prevalencia de enfermedades bucales se debe a que estos pacientes les restan importancia a las enfermedades bucales pues para ellos las enfermedades sistémicas son las que consideran deben dar mayor importancia.

El bajo nivel de escolaridad de los ancianos que se observó en el estudio, no coincide con un resultado publicado en el que el 37.9 % de los adultos mayores alcanzó el nivel preuniversitario y otro en el que se reporta un alto porcentaje con secundaria terminada. ^(8,14)

Los autores plantean que esta es una población de una época en la que el estudio no era lo primordial, pues tenían otras necesidades más importantes que no les permitieron su desarrollo educacional.

Referente al predominio de la higiene bucal deficiente como factor de riesgo se coincide con el reporte de otro estudio ⁽¹⁵⁾ y se difiere de lo informado sobre la mayor ingestión de alimentos calientes y prótesis mal adaptadas, ⁽¹¹⁾ así como el tabaquismo. ⁽⁹⁾

Por su parte Rodríguez Suárez S, et al. ⁽⁹⁾ reportaron que el 35.7 % de su muestra ingiere alimentos calientes, seguido de prótesis mal adaptadas (17.4 %), con lo cual se difiere.

Los autores refieren que estos resultados se deben a que a pesar de realizarse acciones de promoción y prevención de salud y del funcionamiento de las consejerías de salud bucal, aún no se logra que los pacientes conozcan la forma, frecuencia del cepillado bucal y su importancia en la prevención de enfermedades, por lo que se debe enfatizar en este tema para mejorar el estado de salud bucal de este grupo etario vulnerable.

Referente al nivel de conocimientos los resultados coinciden con lo reportado por otros autores quienes encontraron que más del 40 % de sus poblaciones tenía conocimientos valorados de malos. (5,14,16)

La autopercepción baja de la salud bucal resultó semejante a lo obtenido por Martínez Pérez ML, et al., donde el 70.83 % de los ancianos tenía baja valoración de la salud. (14)

También es similar a la investigación de Cárdenas-Bahena Á, et al., quienes obtuvieron una media del GOHAI de 48.07, considerada como baja, según sus rangos. (17)

Los autores plantean que los resultados se deben, además de las consecuencias inherentes al envejecimiento, a la insuficiencia de acciones estomatológicas relacionadas con la promoción, prevención, curación y rehabilitación en este grupo de edad.

Las limitaciones del estudio fueron no contar con un indicador que midiera la higiene bucal en pacientes edentes totales, así como la aplicación del GOHAI de forma global y no por dimensiones.

CONCLUSIONES

La salud bucal de los ancianos se caracterizó por presentar enfermedad periodontal y disfunción masticatoria en casi la tercera parte, con predominio de la alimentación azucarada y la diabetes mellitus como factores de riesgo y más de la mitad presentó higiene bucal deficiente, nivel de conocimientos malo y baja autopercepción de salud bucal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. 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 [citado 20 Ene 2021];22(5):483-489. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v22n5/san05225.pdf>
2. 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 20 Ene 2021];22(1):[aprox.10 p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemehab/cmh-2016/cmh161f.pdf>
3. Marín Páez W, Veiga Loyola L, Reyes Revilla Y, Mesa González DL. Lesiones bucales en adultos mayores y factores de riesgo. Policlínico "Dr. Tomás Romay", La Habana, Cuba. Rev habanera cienc méd [Internet]. 2017 [citado 20 Dic 2021];16(5):770-783. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v16n5/rhcm10517.pdf>
4. Harris Ricardo J, Fang-Mercado L, Herrera Herrera A, Castrillón Díaz D, Guzmán Ruiz M, Del Río González T. Lesiones orales, alteraciones sistémicas y patrón nutricional de adultos mayores en Cartagena, Colombia. Av Odontoestomatol [Internet]. 2017 [citado 20 Dic 2021];33(6):275-282. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v33n6/0213-1285-odonto-33-6-275.pdf>
5. Rodríguez Bello HI, García García F, Echemendía Carpio Y. Salud bucal y nivel de información en los adultos mayores. Área Norte. Sancti Spiritus. 2011. Gac Méd Espirit [Internet]. 2015 Dic [citado 13 Dic 2021];17(3):56-68. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v17n3/GME09315.pdf>
6. González Naya G, Montero del Castillo ME. Estomatología General Integral [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2013. [citado 13 Dic 2021]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros/estomatologia_general_integral/estomatologia_general_completo.pdf
7. Díaz Cárdenas S, Simancas Pallares MA. Propiedades Psicométricas de la Versión en Español del Índice General De Valoración de Salud Bucal [GOHAI] en Pacientes Adultos de Cartagena, Colombia. Salud Uninorte [Internet]. 2017 [citado 13 Dic 2021];33(3). Disponible en: <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/9264/214421442288>
8. Pérez Barrero BR, González Rodríguez Wd, Ortiz Moncada C, Cuevas Gandaria Md, Gutiérrez Galano IE. Caracterización de la autoestima e higiene bucal en el adulto mayor, Santiago de Cuba 2017. Rev Inf Cient [Internet]. 2019 [citado 13 Dic 2021];98(5):566-76. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ric/v98n5/1028-9933-ric-98-05-566.pdf>
9. Rodríguez Suárez S, Ramos González RM, López Permía AR, Vázquez González JA. Enfermedades bucales y factores de riesgo de los adultos mayores de Centro Habana. Geroinfo [Internet]. 2018 [citado 10 Mar 2021];13(3):1-16. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/geroinfo/ger-2018/ger183b.pdf>

10. Cruz-Sixto D, Palacios-Sixto AJ, Perdomo-Acosta AD, González-Camejo D, Arencibia-García E. Factores causales en la aparición de lesiones bucales en adultos mayores. Univ méd pinar [Internet]. 2020 [citado 3 May 2021];16(2):[aprox.8p.]. Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/422/pdf>
11. Torrecilla Venegas R, Castro-Gutiérrez I. Salud bucal y sus determinantes en adultos mayores del área Centro del municipio Sancti Spíritus. Progaleno [Internet]. 2020 [citado 15 Ene 2021];3(2):[aprox.9p.]. Disponible en: <http://www.revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/187>
12. Almirón Pereira PA, Denis SE, Morales A, Brítez E, Macchi AA, et al. Condiciones de salud oral en ancianos del club geriátrico “Abue-Club” en Paraguay. Memorias del IICS [Internet]. 2016 [citado 15 Dic 2021];14(1):32-39. Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/RIIC/article/view/1842/1778>
13. Cepero Santos A, Pérez Borrego A, Sánchez Quintero OM, Rodríguez Llanes R. Estado de salud bucal y diabetes mellitus asociada en adultos mayores. Medimay [Internet]. 2017 [citado 15 Dic 2021];24(2):112-124. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1095/1471>
14. 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 [citado 7 Dic 2021];20(4):692-701. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v20n4/ccm08416.pdf>
15. Sánchez Quintero O, Pérez Borrego A, Fonseca Fernández Y, Cepero Santos A, Calzadilla Mesa XM, Bertrán Herrero G. Influencia de la Diabetes mellitus en la salud bucal del adulto mayor. Rev habanera cienc méd [Internet]. 2017 [citado 3 Abr 2021];16(3):361-70. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v16n3/rhcm07317.pdf>
16. Rodríguez García NM, Horta Muñoz DM, Vences Reyes N. Estrategia de intervención educativa dirigida a modificar los conocimientos sobre salud bucal en pacientes diabéticos. AMC [Internet]. 2018 [citado 15 Mar 2021];22(1):28-36. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v22n1/amc060118.pdf>
17. Cárdenas-Bahena Á, Velázquez-Olmedo LB, Falcón-Flores JA, García-Zámano IE, García-Zámano IE, Montes-Salmerón RE, et al. Autopercepción de la salud oral en adultos mayores de la Ciudad de México. Rev Med Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2018 [citado 13 Dic 2020];56(Supl 1):S54-63. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2018/ims181h.pdf>

Conflicto de interés

No existe conflicto de interés en esta investigación.

Contribución de los autores

Ismaray Pérez-Candelario: Conceptualización de la idea original, formulación del objetivo, revisión bibliográfica, diseño metodológico, aplicación de instrumentos, análisis estadístico e integración de la información; revisión y aprobación final del manuscrito.

Irma Castro-Gutiérrez: Revisión bibliográfica, redacción del borrador y aprobación final del manuscrito

Delsa Elena Morgado-Marrero: Investigación, redacción del borrador, redacción, revisión y aprobación final del manuscrito.

Idania Pérez-Lugo: Curación de datos, metodología, revisión y redacción del borrador original y aprobación final del manuscrito.

Carlos Alberto Puga-López: Metodología, revisión y redacción del borrador original y aprobación final del manuscrito.

Recibido: 24/11/2021

Aprobado: 21/02/2022



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)