

ESTOMATOLOGÍA EN EL ADULTO MAYOR: UN ACERCAMIENTO NECESARIO EN LA CASA DE ABUELOS

Autor: Eva Ordaz Hernández Profesora Consultante. Profesora Auxiliar. Especialista Segundo Grado Prótesis Estomatológica. Máster Salud Bucal Comunitaria, Universidad de Ciencias Médicas/Filial Estomatología, Pinar del Río, Cuba, eva@princesa.pri.sld.cu

Coautores: Mayra Ordaz Hernández, Lucy Hernández Ordaz, Eva Zeida Rodríguez Perera

RESUMEN

Introducción: el nuevo milenio convierte el envejecimiento poblacional en quizás uno de los desafíos más importantes para las sociedades modernas. **Objetivo:** describir el comportamiento ante la salud bucal de los adultos mayores residentes en la Casa del Abuelo del municipio Pinar del Río, en el mes de octubre del 2014. **Material y Método:** se realizó un estudio transversal y descriptivo con adultos mayores residentes en la casa del abuelo del municipio Pinar del Río, en octubre 2014. Se determinaron las variables, se aplicó encuesta. De los 40 adultos mayores que residían en dicha institución, se analizaron los 36 que se encontraban presentes en el periodo de la investigación. **Resultados:** se determinó que el grupo de edad entre 80 y 89 años, 44.4%, fue el más representativo; el 91,6% no asistió a consulta de estomatología, 17 adultos mayores viven en situación de soledad y de ellos 11 no mostraron motivación por asistir a consulta estomatológica. El 63,8% eran desdentados totales, el resto parciales; el 66,6% estaban rehabilitados, en su mayoría, con prótesis desajustadas. **Conclusiones:** se identificó el predominio del sexo masculino y el grupo etario de 80-89 años. La generalidad hacía más de un año que no visitaban al estomatólogo. Los ancianos que conviven en compañía mostraron en su totalidad motivación por acudir a consulta estomatológica, el hecho de vivir en situación de soledad los inhibió para asistir a este servicio de salud. La mayoría necesitaban tratamiento protésico.

Palabras clave: Anciano; Salud bucal; Higiene bucal; Prótesis dental.

INTRODUCCIÓN

Varias son las denominaciones que recibe la etapa final de la vida: vejez, senectud, adultez mayor, tercera edad, entre otras. Lo cierto es que se alcanzará ese momento de la vida en un país como Cuba, con grandes probabilidades para ello. “En la Cuba actual el patrón demográfico de crecimiento está dominado por la tendencia muy marcada al envejecimiento poblacional, lo que significa un reto al desempeño de los investigadores”.¹

Existe consenso entre las diferentes ciencias acerca del carácter biopsicosocial del proceso de envejecimiento, lo que estimula a los futuros profesionales de Estomatología a ser responsables del trabajo que debe desarrollarse desde esta ciencia, para contribuir a su atención y bienestar, propiciando el desarrollo de una cultura sobre los adultos mayores y sus particularidades.

La salud consiste en algo más que en la mera “ausencia de enfermedad”. La afirmación es importante, pues no basta eliminar enfermedades para producir salud en el ser humano. Sin embargo, el actual sistema sanitario gravita, en general, alrededor de la enfermedad y no de la salud. El médico y el estomatólogo, en ocasiones, son más expertos en eliminar enfermedades que promotores de salud.^{2,3}

Un individuo no puede considerarse completamente sano si existe presencia activa de enfermedad bucal. Las enfermedades bucales han sido tradicionalmente subvaloradas porque no ocasionan mortalidad directa, cuando en realidad su elevada frecuencia, molestias que ocasionan y la repercusión en la salud general, justifican plenamente su atención como problemas de salud pública. Al igual que en otros indicadores de salud, en el caso de la bucal, se da una situación particular al llegar a la tercera edad.

El anciano tiene una fisiología diferente a la del adulto pues ha perdido una parte de sus reservas y de su capacidad de adaptación, es más vulnerable a la agresión del medio y a la reducción de su plasticidad.

En la población que envejece se ha encontrado que la frecuencia de la patología oral es elevada, por ello le corresponde al estomatólogo identificar las enfermedades generales que se manifiestan en la cavidad bucal y están en constante relación con las medidas para lograr un enfoque funcional en la atención de su salud, de ahí la importancia de crear modalidades de atención en la comunidad que permitan

resolver necesidades sociales, económicas y que mejoren la calidad de vida de los ancianos.

El envejecimiento es un proceso dinámico, progresivo e irreversible en el cual hay modificaciones morfológicas, funcionales y bioquímicas que van alterando progresivamente el estado del organismo, pero aun así debemos considerar la vejez como una etapa especial de la vida de las personas. ⁴

El nuevo milenio se vislumbra con una revolución extraordinaria, en una sociedad en la que se dan situaciones nuevas, diferentes a las del pasado. Más y más personas sobrepasan las barreras cronológicas que el hombre ha situado como etapa de vejez y que convierten el envejecimiento poblacional en quizás uno de los desafíos más importantes para las sociedades modernas. ⁵

El Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población define los objetivos, propósitos y acciones de salud para mantener al hombre sano, prestando una atención priorizada al grupo de la tercera edad, institucionalizados o no. ⁶

Los adultos mayores representan un grupo de especial interés debido a la vulnerabilidad de su salud bucal y el acelerado crecimiento que han presentado en las últimas décadas en la mayoría de los países. ⁷

Es así que resulta fundamental indagar acerca de los apoyos sociales con que cuentan las personas desde el punto de vista de su familia, especialmente en la tercera edad, con énfasis en el indicador relacionado con la convivencia: ¿la persona vive con familiares o parientes, o se encuentra viviendo en soledad?

En un estudio realizado con adultos mayores que vivían solos se encontró que estos presentan un grupo de hábitos higiénicos, e incluso hábitos tóxicos, que atentan contra su estado de salud, “los rasgos de conducta y carácter pueden manifestarse negativamente.” Específicamente, en cuanto al estado de salud bucal, se encontró que era desfavorable, especialmente en los del sexo masculino. ⁸

A partir del conocimiento y comprensión de estos comportamientos, el personal de salud debe concentrarse en ofrecer la comprensión y el apoyo que estos pacientes necesitan desde una comunicación afable, pero respetando su edad, la experiencia y sabiduría que han atesorado durante años para poder ofrecer los servicios de salud que en cada caso particular se requieren. En este sentido, la estomatología tiene un futuro promisorio en cuanto debe mantener individuos sanos en la comunidad y no atender a enfermos en las clínicas.

Es por ello que la presente investigación se propuso describir el comportamiento ante la salud bucal de los adultos mayores residentes en la Casa del Abuelo del municipio Pinar del Río en octubre del 2014, como primer paso hacia la contribución para alcanzar mejoras en dicho estado de salud.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio transversal, descriptivo, con adultos mayores residentes en la casa del abuelo del municipio Pinar del Río, en octubre de 2014.

La investigación se diseñó para abarcar la totalidad del universo. De los 40 adultos mayores que residen en dicha institución, se analizaron los 36 que se encontraban presentes en el periodo de la investigación.

Para la recogida de la información, se realizó una visita a la casa del abuelo del municipio Pinar de Río y se aplicó una encuesta. Entre las variables se puede mencionar: edad, sexo, última visita al estomatólogo, motivación por visitar a estomatólogo en situación de soledad y condiciones bucales según desdentamiento y rehabilitación.

Para realizar el procesamiento estadístico se empleó la estadística descriptiva, utilizando números absolutos y porcentuales.

Consideraciones bioéticas

Se les explicó a los adultos mayores las características de la investigación a través de un documento de consentimiento informado y se les pidió su consentimiento para la participación en la investigación. Todos los resultados obtenidos se utilizaron con fines directamente científicos y solamente serán publicados en eventos y revistas, garantizando así una mejor atención y contribuyendo a mejorar los indicadores de la atención al adulto mayor.

RESULTADOS

El 58,3% de los encuestados fueron hombres, y de manera general el grupo de edad más representativo lo constituyó el de entre 80 y 89 años (44.4%, Tabla 1). Entre los participantes de la investigación ningún encuestado del sexo masculino tenía 90 años o más, solo una mujer, para un 3.16%. En las mujeres predominó el grupo etario de 70-79 años y en los hombres el de 80-89.

Tabla 1. Edad y sexo de los adultos mayores. Casa del abuelos. Municipio Pinar del Río. Octubre 2014.

Edad	Sexo					
	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
60-69	4	11.1	2	5.55	6	16.6
70-79	6	16.6	7	19.4	13	36.1
80-89	11	30.5	5	13.8	16	44.4
90 y más	0	-	1	3.16	1	3.16
TOTAL	21	58.3	15	41.6	36	100

Resulta evidente que la gran mayoría de los ancianos encuestados no conceden la importancia requerida a las visitas periódicas al estomatólogo. De ellos reportan haber realizado la última visita al estomatólogo al menos hace tres meses solo uno (3.16%), igualmente solo uno en los últimos 6 meses y 12 meses, respectivamente. (Tabla 2).

Tabla 2. Última visita realizada al estomatólogo

Tiempo	Servicios Estomatológicos					
	Exodoncia		Operatoria		Prótesis	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
3 meses	-----		1	3.16	-----	
6 meses	1	3.16	-----		-----	
12 meses	-----		-----		1	3.16
Total	1	3.16	1	3.16	1	3.16

De los 19 ancianos que conviven acompañados, todos mostraron motivación por visitar al estomatólogo. De los 17 que viven en soledad, 11 no refirieron interés en este aspecto, representando un 30.5% (Tabla 3).

Tabla 3. Motivación por visitar al estomatólogo

Convivencia	Motivación					
	SI		NO		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Acompañados	19	100	0	-	19	100
Solos	6	35,3	11	64,7	17	100

n: 36

En cuanto a la identificación de las condiciones bucales en los sujetos estudiados (tabla 4 y 5), corroboran que 24 de los encuestados están rehabilitados con tratamiento protésico (66.6%), lo que demuestra la calidad del sistema de salud cubano, sin embargo, no todas las prótesis se encontraban en buen estado, 31 adultos mayores tenían necesidad de algún tipo de tratamiento rehabilitador, un porcentaje no despreciable de los ancianos participantes (33.3%) aún no han accedido a su tratamiento

Algunos de los ancianos refirieron que la causa era la falta de motivación personal por este tratamiento, debido a que se habían adaptado a su ausencia.

Tabla 4: Condiciones bucales según desdentamiento y rehabilitación

Estado bucal	Rehabilitado		No Rehabilitado		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Desdentado total superior/inferior	21	58.3	2	5.55	23	63.8
Desdentado total superior/parcial inferior	2	5.55	4	11.1	6	16.6
Desdentado parcial superior/ inferior	1	3.16	6	16.6	7	19.4
Total	24	66.6	12	33.3	36	100

.Tabla 5. Necesidad de prótesis según tipo de desdentamiento en pacientes rehabilitados o no.

Tipo de desdentamiento	Necesitan	
	No.	%
Desdentado total superior/inferior	20	64.5
Desdentado total superior/parcial inferior	5	16.1
Desdentado parcial superior/ inferior	6	19.3
Total	31	100

n: 36 necesidad:31

DISCUSIÓN

Se considera necesario destacar que en estudios realizados afines a la salud bucal en adultos mayores institucionalizados a tiempo parcial, los resultados obtenidos en cuanto a edad y sexo se corresponden con los que declara la Dra. Esquivel ⁹, Máster en Investigación de Servicios de Salud, la cual obtiene una muestra predominante en adultos mayores entre 80 y 89 años de edad, con predominio del sexo masculino. Al analizar la última visita realizada al estomatólogo el resultado de la investigación coincide con el obtenido por los doctores mexicanos Castrejón Pérez y cols ⁵, donde expresan que la mayoría de los encuestados en su estudio no acuden frecuentemente al estomatólogo, sino solo en busca de aliviar un dolor o una molestia, incluso refieren que muchos de ellos hacía más de 10 años que no visitaban al estomatólogo, debido a que se sentían cómodos con su prótesis por lo que no lo consideraban necesario.

Se indagó en la motivación de los sujetos por visitar al estomatólogo, en este aspecto a partir de los resultados del estudio anterior realizado por los autores de la presente investigación titulado "Familia y adultos mayores: Aproximación al envejecimiento en soledad", sobre hombres y mujeres (adultos mayores) que viven

solos, que se presentó en la jornada estudiantil del curso 2012-2013, se encontró que el cuidado de la salud bucal era superior en las personas que vivían con sus familias a los que vivían en soledad, dentro de éstos últimos, las mujeres cuidaban más su higiene y salud bucal que los hombres, lo que se corresponde con la motivación expresada en esta investigación por visitar al estomatólogo.⁸

La soledad es un fenómeno universal que se debe tener en cuenta invariablemente cuando se analiza el estado de salud de una persona y su interés con respecto a su cuidado. Muchas mujeres viven solas y esta constituye la causa no solo de muchas de sus necesidades afectivas, sino también con respecto a las preocupaciones acerca de su estado de salud. Quedarse solo durante la edad madura, sea por enviudamiento, separación, divorcio, o no querer vivir en pareja, eleva el riesgo de padecer deterioro cognitivo y físico.

Teresa Orosa¹⁰, investigadora cubana acerca de adulto mayor y soledad, refiere con toda certeza que los hombres sienten más la soledad que las mujeres, lo que puede influir en su vulnerabilidad general, desde el punto de vista emocional y en consecuencia, afectar el estado de salud integral. Las condiciones bucales según desdentamiento y rehabilitación demuestran la calidad del sistema de salud cubano, donde el mayor número de adultos mayores estaba rehabilitado, sobre todo los desdentados totales, independientemente del estado en que se encuentren las mismas; estos resultados difieren de los obtenidos por Roisinblit⁴ en Argentina, donde plantea que la mayor parte de su muestra, ancianos, eran desdentados parciales. Coincide con el realizado por Moya y cols⁷, donde plantean que a pesar de que el 92% de la muestra seleccionada presentan prótesis, el 76.6% de los participantes en la investigación clasifican como inadecuado su estado de salud bucal.

CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta los anteriores resultados la presente investigación identificó el predominio del sexo masculino y el grupo etario de 80-89 años. La generalidad hace más de un año que no visitaba al estomatólogo. Se constató que los ancianos que conviven en compañía muestran en su totalidad motivación por acudir a consulta estomatológica, el hecho de vivir en situación de soledad los inhibió de asistir a este servicio de salud. La mayoría, según tratamiento protésico, se encontraban

rehabilitados, con predominio de necesidad de rehabilitación, y muchos de los no rehabilitados explicaban su estado por falta de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vázquez A. Las edades y su significado sociológico. Selección de lecturas sobre Sociología de los Grupos de Edades. Libro en soporte digital. Departamento de Psicología Educativa. Facultad de Psicología. Universidad de La Habana; 2009.
2. Núñez Pérez BI, Peguero Morejón HA. La prótesis dental en la literatura. Rev haban cienc méd [Internet]. 2012 Dic [citado 2015 Ene 11]; 11(4): [Aprox. 8p.]. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2012000400015&lng=es
3. Moya P, Chappuzeau E, Caro JC, Monsalves MJ. Situación de salud oral y calidad de vida de los adultos mayores. Rev Estomatol Herediana. [Internet]. 2012 [citado 2015 Mar 09]; 22(4): [Aprox. 5p.]. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/viewFile/85/70>
4. Roisinblit R. Odontología para las personas mayores. 1ra ed. Buenos Aires: E-Book. [Internet]. 2010 [citado 2015 Mar 09]: [Aprox 2 p.]. Disponible en: <http://www.fodonto.uncu.edu.ar/upload/roisinblitlibro.pdf>
5. Castrejón Pérez RC, Borges Yáñez SA, Irigoyen Camacho ME. Validación de un instrumento para medir el efecto de la salud bucal en la calidad de vida de adultos mayores mexicanos. Rev Panam Salud Pública. [Internet]. 2010 [citado 2015 Mar 09]; 27(5): [Aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.org/pdf/rpsp/v27n5/a01v27n5>
6. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. Anexo 13. Programa Educativo para un Grupo de la Tercera Edad. Campaña de Educación para la Salud Dental (CESD). La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011. p. 150-262.
7. Roisinbliy R, Saez de Lubiano M. La Odontología Geriátrica en el Próximo Milenio. Consideraciones en prótesis completa. En: Roisinbliy R. Odontología para personas mayores. 1ra Ed. Buenos Aires; 2010. pp. 249-269. Disponible en: <http://www.fodonto.uncu.edu.ar/upload/roisinblitlibro.pdf>
8. Hernández L, Ordaz M, Ordaz E, Alonso GE. Familia y adultos mayores: Aproximación al envejecimiento en soledad. CD de memorias de la VI Convención Intercontinental de Psicología Hominis 2013. La Habana; Noviembre/2013. Disponible en: http://cienciasdelasaluduv.com/revistas/index.php/index/oai?verb=ListRecords&metadataPrefix=oai_dc&set=mss
9. Esquivel Hernández RI, Jiménez Pérez J. Efecto de la utilización de prótesis dentales en la percepción de salud bucal. Rev ADM [Internet]. 2012 [citado 2015 Mar 09]; 69(2): [Aprox 6p.]. Disponible en : <http://www.mediagraphic.com/pdfs/adm/od-2012/od122f.pdf>
10. Orosa Fraíz T. A 10 años del Programa Cubano: un estudio de evaluación de impactos. En: Aprendizaje a lo largo de la vida, envejecimiento activo y cooperación internacional en los programas universitarios para mayores: IV Congreso Iberoamericano de Universidades para Mayores, CIUUM 2011: Alicante del 27 al 30 de junio de 2011. Alicante: Asociación Estatal de Programas Universitarios para Mayores (AEPUM) [Internet]. Alicante; 2011 [citado 2015 Mar 09]. Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/20150/1/829.pdf>