
Multimed 2016; 20(4)

JULIO-AGOSTO

ARTÍCULO ORIGINAL

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS. GRANMA
POLICLÍNICO BAYAMO OESTE**

**Estado de salud de la población de 60 a 74 años.
Consultorio 29. Bayamo. 2015**

**Health condition of the population from 60 to 74 years old.
Medical office 29. Bayamo. 2015**

Ms. C. Salud Bucal. Pilar de los Ángeles Herrero Escobar,^I Esp. EGI. Pilar Alarcón Herrero,^{II} Lic. Atenc. Estomatol. Marelis Ramírez Tamayo,^I Estud. 4to año Estomatol. Yosnaikys Rodríguez Licea,^I Lic. Atención Estomatol. Mayelin Leyva Silveira.^I

^I Policlínico Bayamo-Oeste. Bayamo. Granma, Cuba.

^{II} Policlínico Robert Manuel Zulueta. Centro Habana. Ciudad Habana, Cuba.

RESUMEN

Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal, con el objetivo de determinar el estado de salud bucal de la población de 60 a 74 años perteneciente al consultorio 29 de Bayamo. El universo de estudio estuvo constituido por un total de 250 pacientes del que se seleccionó una muestra de 40 personas. Las variables estuvieron relacionadas con la morbilidad y elementos Sociodemográficas. El mayor número de personas examinadas pertenecían al sexo femenino con el 70% y la escolaridad que predomina es secundaria y preuniversitaria, con el 27.50%. El 100 % de los pacientes estaba afectado por Caries Dentales y desdentamiento, un 50 % por disfunciones de la ATM. El índice de CPO_D es de 21.87. El estudio concluyó con alta prevalencia de las Caries

Dental, el Desdentamiento y las alteraciones de la ATM. El índice de CPO_D es alto y se incrementa con la edad.

Descriptores DeCS: ESTADO DE SALUD, CARIES DENTAL/epidemiología, SINDROME DE LA DISFUNCION DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR /epidemiología, BOCA EDENTULA, CUIDADO DENTAL PARA ANCIANOS.

ABSTRACT

It was carried out an observational descriptive and transversal study with the objective of determining the oral health condition in the population of 60 to 74 years belonging to the medical office No. 29 of Bayamo. The universe of study was constituted by 250 patients and it was selected a sample of 40 people. The variables were related to morbidity and sociodemographic elements. The greatest amount of persons belonged to females with 70 % and the school level that prevailed was secondary and pre university education with 27.50%. 100% of the patients were affected by dental caries and dedentition, 50% presented ATM dysfunctions. The index of CPO D was about 21.87. The study showed a great prevalence of dental caries, dedentition and ATM disorders. The index of CPO D was high and increased with the age.

Subject headings: HEALTH STATUS, DENTAL CARIES/epidemiology, TEMPOROMANDIBULAR JOINT DYSFUNCTION SYNDROME/epidemiology, MOUTH, EDENTULOUS, DENTAL CARE FOR AGED.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento se define como una serie de modificaciones morfológicas, funcionales y bioquímicas que origina el paso del tiempo sobre los seres vivos. Se caracteriza por la pérdida progresiva de la capacidad de adaptación y de reserva del organismo, que se desarrolla a lo largo de nuestra vida.¹

Durante el siglo XX en muchas regiones del mundo se ha logrado una disminución de las tasas de natalidad y de mortalidad perinatal e infantil y mejoras en la alimentación, la atención sanitaria y el control de muchas enfermedades infecciosas. La combinación de todos estos factores ha permitido que un mayor número y proporción de personas alcancen edades avanzadas. Según cálculos de las Naciones Unidas en 1950 había alrededor de 200 millones de personas de 60 años y más; que aumentaron en 1975 a 350 millones.

Las proyecciones demográficas de la Naciones Unidas indican que para el año 2000 aumentaría a 590 millones y para el 2025 puede ser de 1,100 millones, lo que significará un aumento del 224 % con respecto a 1975. Las personas de edad avanzadas constituirían el 13,7 % de la población mundial para esta etapa.¹⁻⁵

Pese a que se dispone de los conocimientos necesarios para despejar ideas erróneas en relación con la salud bucodental y el envejecimiento, los ancianos siguen corriendo un alto riesgo de sufrir enfermedades bucodentales entre ellas la caries, la enfermedad periodontal y el cáncer bucal.⁶

En la actualidad se sabe que es posible mantener la buena salud bucodental hasta edad avanzada y que la dentadura no se pierde a causa del envejecimiento. La salud bucodental es un constituyente inseparable de la salud en general.

Enfermedades como artritis, accidentes cerebrovasculares, cáncer, diabetes mellitus, hipertensión y los trastornos autoinmunes; interfieren en el cuidado de la boca, la masticación y el uso de prótesis dentales y enfermedades periodontales, infecciones por microorganismos oportunistas y sequedad de la boca. De igual forma, las enfermedades bucodentales afectan la salud general del individuo y tienen consecuencias fisiológicas aún más complejas en personas de edad avanzada.^{7, 8}

Pueden ser frecuentes los trastornos en la lengua de las personas de edad avanzada; glositis atróficas, surcos y fisuras, glosopirosis y movimientos anormales como respuestas a las lesiones centrales. Existen cambios por envejecimiento en las glándulas salivares, con descenso en la producción de saliva, y su repercusión en las mucosas.^{9,10}

La situación de salud de la comunidad es muy dinámica y variable por lo que se hace necesario conocerla periódicamente para lo que debemos desarrollar investigaciones sobre el comportamiento de las enfermedades, factores de riesgo y su manifestación, constituyendo un sistema de vigilancia de salud.^{11,12}

Por ello, cuidar su salud es imprescindible, esto debe ser en condiciones saludables y con acciones que garanticen una adecuada calidad de vida. Nuestro propósito deberá ser siempre apartarnos de todas las condiciones, factores de riesgo o ambos

que incrementen la probabilidad de morir, modificar aquellos que así lo permitan y adoptar un nuevo comportamiento y estilo de vida, que nos proteja de procesos morbosos y beneficie la salud, mejorando así la calidad de vida. A pesar de que los Adultos Mayores, probablemente sufrirán de una o más enfermedades crónicas, también es posible que se pueda demorar la aparición de estas o aliviar su sintomatología. Esto requiere cambios en los estilos de vida, lo cual constituye un aspecto importante de la promoción de salud.^{11, 12}

El presente trabajo tiene como objetivo determinar el estado de salud bucal de la población de 60 a 74 años perteneciente al consultorio 29 de Bayamo.

Se realizó una investigación epidemiológica del tipo observacional descriptivo transversal en la población del consultorio 29 de Bayamo durante el período de abril del 2015 hasta Mayo de 2015.

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal, con el objetivo de determinar el estado de salud bucal de la población de 60 a 74 años perteneciente al consultorio 29 de Bayamo. El universo estuvo conformado por 250 pacientes de la población de 60 a 74 años del consultorio 29 de Bayamo, del cual se seleccionó una muestra aleatoria simple de 40 pacientes, todos bajo el consentimiento informado. (ver anexo 1)

Para desarrollar este trabajo se revisó la bibliografía científica relacionada con el tema a través de textos básicos, científicos y complementarios. Se realizó revisión por Internet de textos, revistas y otros documentos., en diferentes Bases de Datos.

Los datos fueron procesados a través de una base de datos Excel y los resultados se mostraron en tablas que se crearon al efecto para su mejor comprensión y análisis, utilizando métodos inductivos – deductivos.

RESULTADOS

En la tabla 1 observamos que el sexo que predominó fue el femenino con el 70 %, el mayor número de pacientes examinados correspondió al grupo de edad de 70-74 años con el 52.50 %, el 32.50 al grupo de 60 a 64 años y el 15 % al de 65-69 años.

Tabla 1. Población examinada según edad y sexo.

Grupos de edades (Años)	SEXO				Total	
	Masculino		Femenino		No.	%
	No.	%	No.	%		
60-64	4	30.77	9	69.23	13	32.50
65-69	2	33.33	4	66.67	6	15.00
70-74	6	28.57	15	71.43	21	52.50
Total	12	30.00	28	70.00	40	100

La tabla 2, nos muestra la población examinada según grado de escolaridad observando que el mayor por ciento de nuestros pacientes presentan un grado de escolaridad de secundaria terminada y Preuniversitario terminada con un 27.50 %.

Tabla 2. Población examinada según grado de escolaridad.

Nivel educacional	No.	%
No escolarizado (NE)	--	0.00
Primaria sin terminar (PST)	4	10.00
Primaria Terminada (PT)	7	17.50
Secundaria Terminada	11	27.50
Pre-Universitario- Terminado	11	27.50
Universitario	7	17.50
Total	40	100

La tabla 3 representa el estado de la salud bucal de la población examinada de 60 – 74 años en el consultorio 29 de Bayamo, donde observamos que el 100% de nuestros pacientes están afectados por caries Dental y presentan desdentamiento, y el 50% presentan alteraciones de la ATM.

Tabla 3. Estado de la salud bucal de la población examinada de 60 – 74 años en el consultorio 29 de Bayamo.

Afecciones	60-64		65-69		70-74		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Caries dental	13	32.50	6	15.00	21	52.50	40	100
Periodontopatías	3	33.33	2	22.22	4	44.44	9	22.50
Desdentamiento	13	32.50	6	15.00	21	52.50	40	100
Lesiones de la mucosa Bucal	1	10.00	1	10.00	8	80.00	10	25.00
Alteraciones de la ATM	5	25.00	4	20.00	11	55.00	20	50.00

En la tabla 4, observamos el estado de la salud bucal de la población de 60-74 años según sexo del consultorio 29 Bayamo donde el 70 % del sexo femenino esta afectado por Caries Dentales, el 70% también de este sexo afectados por el desdentamiento.

Tabla 4. Estado de la salud bucal de la población de 60-74 años según sexo del consultorio 29 Bayamo

Afecciones	Femenino		Masculino		Total	
	No	%	No	%	No	%
Caries Dentales	28	70.00	12	30.00	40	100
Periodontopatías	6	66.67	3	33.33	9	22.50
Desdentamiento	28	70.00	12	30.00	40	100
Lesiones de la mucosa Bucal	7	70	3	30.00	10	25.00
Alteraciones de la ATM	15	53.57	10	83.33	20	50.00

El Índice COP-D según edad y componentes, representados en la tabla 5, nos muestra que, el CPO-D es de 21.87, el mismo aumenta con la con la edad obteniéndose un CPO-D de 21.67 en los pacientes de 60 a 64 años, de 21.66 en el grupo de 65-69 y de 23.04 en el grupo de 70-74 años. Él componente mas afectado son los perdidos siendo el índice de 18.90.

DISCUSIÓN

Estos resultados se corresponden con estudios realizados en el mundo por diferentes investigadores (Roca Bruno, Mederos García), donde se plantea que a inicios de siglo comenzó un proceso de transición demográfica y no solo en nuestro país sino a escala mundial. Esta demostrado que los adultos viven hoy más años , debido al control logrado sobre las epidemias y enfermedades infectocontagiosas , como por ejemplo la tuberculosis y enfermedades respiratorias , los avances continuos en el campo de la medicina han traído como resultado un aumento en la expectativa de vida de la población mundial.^{3,14-16}

La caries dental es considerada un problema de salud universal de elevada implicación económico y social, que repercute en la calidad de vida de las personas.

8

El desdentamiento trae como consecuencia trastornos estéticos, sociales, psicológicos e incluso de salud general, que han de solucionarse mediante el uso de restauraciones protésicas, lo cual estará en dependencia de los recursos disponibles.¹⁴

Observamos que el estado de salud bucal desfavorable aumenta con la edad. A medida que aumenta la edad disminuye la preocupación y motivación de los pacientes por la salud bucal, al realizar menos relaciones sociales y preocuparles menos la estética. (ver anexo 2)¹⁶

Estos resultados coinciden con algunos estudios que reflejan ser el sexo femenino el que resulta más afectado por caries dental, mostrando mayor cantidad de dientes obturados y menor cantidad de dientes perdidos en relación al sexo masculino. Se dice que en el sexo femenino la secreción salival es menor y además está más sometido a variaciones hormonales (4, 5,8).

En cuanto a los resultados obtenidos por desdentamiento también se mantienen valores a los obtenidos por Romero Junqueira quien también encontró alta frecuencia de desdentamiento en la población estudiada y que el sexo femenino fue el más afectado.¹⁶

Resultados similares se obtienen en otros estudios como el TTR Dra. Cano 2007 donde el índice de COP-D de la población fue de 24.6 índice alto a expensas del

componente perdido que fue de 22.1. Resultados también bastante similares se han obtenido por otros autores Dra. Poll (TTR en el 2001).

La frecuencia de Caries dental demuestran medida por el Índice COP-D (número de dientes cariados, obturados y perdidos) reportados en cinco países latinoamericanos, todos ellos realizados con personas mayores de 60 años, reportaron los siguientes datos: Brasil 27,2, Costa Rica 26,1, Cuba 28,0, Chile 24,7 y Venezuela 19,1. El componente pieza dental perdida, fue el más frecuente del Índice COP-D.¹²

Resultados similares se obtiene en otros estudios en una investigación realizada en la Universidad Autónoma Nacional De México se realizo un trabajo relacionado con el numero de caries según sexo en el año 92 encontrándose que las mujeres tienen más dientes cariados que los hombres (hombres 6.33, de 5.41, mujeres 7.51, DE 5.18.¹⁴

Es probable que la mayor prevalencia de daños en las mujeres, se deba al inicio temprano de la erupción dental. Esto origina que las mujeres se encuentren expuestas a más temprana edad a factores cariogénicos y a necesidades de tratamiento.¹⁵

Nuestros resultados coinciden con otros estudios realizados por otros autores, el desdentamiento trae como consecuencia trastornos estéticos, sociales, psicológicos e incluso de salud general, que han de solucionarse mediante el uso de restauraciones protésicas, lo cual estará en dependencia de los recursos disponibles.¹⁶

CONCLUSIONES

- ✓ En nuestro estudio predominó el sexo femenino y la escolaridad secundaria y preuniversitaria.
- ✓ La morbilidad de las entidades relacionadas con el complejo Buco-dental en este grupo se caracterizó por la alta prevalencia de las Caries Dental, el Desdentamiento y las alteraciones de la ATM
- ✓ El índice de COP-D aumenta a medida que se incrementa la edad.

Anexos

Anexo 1. Acta de consentimiento informado.

INVESTIGACIÓN: ESTADO DE SALUD DE LA POBLACION DE 60 A 74 AÑOS
CONSULTORIO 29 DE BAYAMO.2015.

Por este medio Yo ----- después de haber recibido una detallada información sobre el estudio a realizar sobre el estado de salud de la población y conociendo la garantía de confiabilidad de esta investigación accedo a ser incluido en la misma.

Dado en Bayamo a los ----- días del mes de ----- del año -----

Firma de la paciente

Firma del investigador

Anexo 2. Formulario.

INVESTIGACIÓN: ESTADO DE SALUD DE LA POBLACION DE 60 A 74 AÑOS
CONSULTORIO 29 DE BAYAMO.2015

Nombres y apellidos: _____

1- Edad: _____

2- SEXO:

✓ Masculino_____

✓ Femenino_____

3. Dirección

4. Nivel de Escolaridad

✓ No escolarizado_____

✓ Primaria sin terminar_____

✓ Primaria_____

✓ Secundaria_____

✓ Preuniversitario_____

✓ Técnico medio_____

✓ Universitario_____

4- Estado de la dentición

Permanentes**Total Dientes**

- ✓ Sano
- ✓ Cariados
- ✓ Obturado
- ✓ Perdido

5- Trastornos de la ATM: Si _____ No _____

6.-Lesiones en la mucosa: Si _____ No _____

7.-Enfermedad Periodontal: Si _____ No _____

8.-Desdentamiento: Si _____ No _____

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jiménez Acosta S. Alimentación y nutrición en el adulto mayor. En: Álvarez Sintés R. Medicina General Integral. Salud y Medicina. 3 ed. [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014.p.360. [citado 28 Jul 2015].

Disponible en:

http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo1_3raedicion/cap42.pdf

2. Taboada Aranza O, Cortés Coronel X, Hernández Palacios R. Perfil de salud bucodental en un grupo de adultos mayores del estado de Hidalgo. Rev ADM [Internet]. 2014 Mar [citado 28 Jul 2015]; 71(2): 77-82. Disponible en:

<http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?sid=701d5971-1f10-4934-ba59-b2192ec91445%40sessionmgr198&vid=0&hid=118&bdata=Jmxhbm9ZXMmc210ZT1laG9zdC1saXZl#db=ddh&AN=101913837>

3. Hidalgo Prieto A, Segredo Pérez A M, Borroto Cruz E R, Martín Linares X. Características y estado de salud de los colaboradores mayores de 60 años de la misión médica cubana en Venezuela. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2013 Jun [citado 24 Jul 2015]; 29(2): 132-140. Disponible en:

http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol29_2_13/mgi04213.htm

4. Bécquer Águila JL, López Díaz Z. Alteraciones de la salud del adulto mayor. En: González Naya G, Montero del Castillo ML. Estomatología General Integral [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2013.p. 359. [citado 20 jun de 2016]. Disponible en: <http://gsdl.bvs.sld.cu/cgi-bin/library?e=d-00000-00%E2%80%94off-0estomato%E2%80%9400-0%E2%80%9410-0estomato-10%E2%80%944%E2%80%94%E2%80%94%E2%80%94>

[01%E2%80%9411-50%E2%80%9420-about%E2%80%9400-0-1-00-0-0-11-1-00+-00-0direct-10---4-----0-1--11-es-50---20-home---00-3-1-00-0-0-11-1-0utfZz-8-00&a=d&c=estomato&cl=CL1&d=HASH01d527521f8cc3e820bb145a.11.1](#)

5. Mariño R. La salud bucodental en los ancianos: Realidad, mitos y posibilidades. Bol Of Sanit Panam [Internet]. 1994 [citado 20 jun de 2016]; 116 (5): 419- 26. Disponible en:

<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/15706/v116n5p419.pdf?sequence=1>

6. Organización Panamericana de la Salud. Envejecimiento y salud: Un cambio de paradigma. Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2000 [citado 20 jun de 2016]; 7(1): 60-7. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v7n1/1061.pdf>

7. La vejez: Una edad para vivir. Rev Ateneo Arg Odontol 2002; 23 (1): 80-91.

8. Martínez Almanza L, Menéndez Jiménez J, Cáceres Manso E, Boly Boly M, Vega García E, Prieto Ramos O. Las personas de edad en Cuba: Principales tendencias demográficas y morbimortalidad. RESUMED [Internet]. 1999 [citado 20 jun de 2016]; 12(2): 77-90. Disponible en:

http://www.bvs.sld.cu/revistas/res/vol12_2_99/res05299.htm

9. Taboada Aranza O, Cortés Coronel X. Autopercepción de caries y enfermedad periodontal en un grupo de adultos mayores del estado de Hidalgo. Rev ADM [Internet]. 2014 Nov [citado 28 Jul 2015]; 71(6): 273-9. Disponible en:

<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=42de3a94-d163-4b2f-bdf2-a98bb3c9bcfe%40sessionmgr4005&vid=1&hid=4212>

10. Chones M. Odontología Sanitaria. Washington: OPS; 2002.

11. Rodríguez Bello H, Obregón Y, Carpio Y, Estrada L, Betancourt M. Urgencias estomatológicas en adultos mayores. Área Norte de Sancti Spíritus. 2011. Gaceta Médica Espirituana [Internet]. 2013 Aug [citado 28 Jul 2015]; 15(3): 27-35. Disponible en:

<http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?sid=62b38eb8-d0ba-4a9e-9509-9a4c88c97907%40sessionmgr110&vid=0&hid=118&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=lth&AN=99662112>

-
12. Borges Yáñez A, Sosa Rosales M. Programa educacional para un grupo de la tercera edad. Campaña de educación para la salud dental (CESD). En: Sosa M, Mijaiber A, Barciela MC, García M, Rojo M, Morgado ED et al. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral. La Habana: MINSAP; 2013. p. 270.
13. Rodríguez Calzadilla A, Delgado Méndez L. Diagnóstico de Salud Bucal. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 1996 [citado 20 jun de 2016]; 33(1): 5-11. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/est/vol33_1_96/est01196.htm
14. Pavón Lasso H. Evaluación de los servicios de salud. España: Universidad del valle. Facultad de salud; 2000.p.72.
15. Rojas Pérez MM, Silveira Hernández P, Martínez Rojas LM. Gerontología y Geriatría: un recuento de poco más de un siglo. Acta Med Centro [Internet]. 2014 Ene [citado 24Jul 2015]; 8 (1). Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/49/65>
16. Cardentey García J, Trujillo Otero PE, Silva Contreras AM, Sixto Iglesias M, Crespo Palacios CL. Estado de salud bucal de la población geriátrica perteneciente a la Clínica Ormani Arenado. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2011 Jun [citado 29 Jul 2015]; 15(2): 76-86. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942011000200008&lng=es.
17. Moreno Castillo JA, Montoya Sepúlveda AF, Gómez Gil Diana P, Arboleda Cadavid A, Zea Restrepo FJ, Agudelo Suárez AA. Situación de salud bucal y estado protésico del paciente edentado bimaxilar que acude a la facultad de odontología de la universidad de Antioquia: un estudio piloto. Rev Fac Odontol Univ Antioq [Internet]. 2012 Dec [citado 24 Jul 2015]; 24(1): 22-36. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121246X201200020003&lng=en

Recibido: 23 de marzo de 2016.

Aprobado: 4 de mayo de 2016.

Pilar de los Ángeles Herrero Escobar. Policlínico Bayamo-Oeste. Bayamo. Granma, Cuba. E-mail: Pherrera.grm@infomed.sld.cu