

# Impacto de la salud bucal en la calidad de vida de los adultos mayores en Montemorelos N.L

Areli Pérez, Darya Malyarova, Yosshira García, Jany Jiménez, Benjamín Tello y Ricardo Sosa  
Escuela de Ciencias Estomatológicas  
Universidad de Montemorelos

La calidad de vida en la salud oral en los adultos mayores es un tema de importancia; en esta investigación se empleó uno de los instrumentos más utilizados para la evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud oral (el Oral Health Impact Profile [OHIP], como objetivo determinar la correlación y el impacto de la calidad de vida antes y después de un tratamiento de prótesis dental en paciente desdentados. Se concluye que hay una correlación entre ellas y que existe impacto en la calidad de vida mayormente en la atención privada y en pacientes del género femenino.

*Keywords:* calidad de vida, adulto mayor, OHIP, enfermedades bucales.

## Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a la salud bucal como “un componente de la salud general, definiéndose como bienestar físico, psicológico y social en relación con el estado dental, así como su vinculación con tejidos duros y blandos de la cavidad oral”. En el proceso de envejecimiento se generan cambios en el estado social, percepción sensorial y en funciones cognitivas y motoras repercutiendo en las actividades del diario vivir, en la actualidad se presenta una elevada prevalencia de enfermedades crónicas, asociadas a desigualdades en relación a género y nivel educacional pero todos estos cambios de envejecimiento no implican necesariamente enfermedad oral, la condición de fragilidad o vulnerabilidad es perfectamente compatible con una buena y estable salud oral. Con todo lo mencionado podríamos definir que la calidad de vida bucodental es la autopercepción que tiene el individuo respecto a su estado de salud oral en relación con su vida diaria al masticar, al relacionarse con otras personas, además de cumplir con su satisfacción estética. La presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre la salud bucal y la calidad de vida desde un punto de vista físico, psicológico y grado de independencia en adultos mayores.

## Antecedentes

En México, pocos estudios han evaluado la calidad de vida enfocándose a las condiciones física, psicológica y grado de independencia en relación a salud bucal y menos en personas que pertenecen a la población del adulto mayor.

Hay muchas referencias sobre la calidad de vida las más completa está la que ofrece la Organización Mundial de la Salud (OMS): “la manera en que el individuo percibe su vida, el lugar que ocupa en el contexto cultural y el sistema de

valores en que vive, la relación con sus objetivos, expectativas, normas, criterios y preocupaciones, todo ello permeado por las actividades diarias, la salud física, el estado psicológico, el grado de independencia, las relaciones sociales, los factores ambientales y sus creencias personales”.<sup>3</sup>

La edad se ha propuesto como determinante de la calidad de vida, debido a que, el envejecer, si bien no se considera como una enfermedad; trae como consecuencia una mayor alteración molecular en las células de órganos vitales, que a su vez se acompaña de una disminución de la capacidad para mantener en equilibrio el cuerpo (homeostasis), que trae consigo una “pérdida progresiva del rendimiento de cada uno de los órganos, aparatos y sistemas, todo lo cual provoca mayores riesgos en cuanto a la morbilidad y la mortalidad”.

La salud bucal, no solamente está relacionada con la presencia de los dientes de forma natural o artificial, 26 la recuperación, mantenimiento de la salud y funcionalidad de la cavidad bucal en el anciano repercute de manera significativa en su calidad de vida. Es de importancia primordial, la conservación de la salud bucal, para tener una correcta nutrición y una relación con los semejantes. La pérdida dental en los pacientes mayores de 65 años se estima que en promedio ha perdido 3-4 dientes para esa edad. En algunos estudios se reporta el edentulismo parcial se presentó con mayor frecuencia (75 %) que el edentulismo total (25 %). Este problema sea observado que afecta principalmente a mujeres y va aumentando conforme pasan los años.

En las últimas décadas se han desarrollado numerosos instrumentos para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud oral. La relevancia de estos instrumentos es aportar información y conocer la salud del individuo a partir de su propia percepción. El instrumento denominado perfil de impacto de la salud bucal (Oral Health Impact Profile, OHIP) “se ha utilizado ampliamente en diversos países y está considerado

uno de los más avanzados y completos hasta la fecha, con el objetivo de medir el efecto que los trastornos bucodentales ocasionan en las actividades de la vida diaria de los pacientes a partir de su experiencia. La versión original (OHIP-49) fue simplificada a una versión de 14 ítems (OHIP-14), que ha demostrado ser un cuestionario confiable, a pesar de ser corto, demostrando tener un constructo coherente.

### Metodología

Para esta investigación de tipo cuantitativa, observacional, prospectivo, longitudinal, se incluyeron a 20 personas de la comunidad del Toro y las comunidades circundantes y a 20 personas de la clínica dental universitaria Luz y vida, dando un total de 40 personas, estas personas fueron adultos mayores de 50 años de edad, que necesitaran un tratamiento dental protésico y que si contaba con alguna enfermedad sistémica esta estuviese controlada.

Se acudió a la comunidad del Toro para tomar un censo de las personas que pudieran ser aptas para tratamientos de prótesis parcial y totales, teniendo estos datos se continuo con la realización de tres brigadas dentales paulatinas. En la primera brigada se tomaron impresiones, en la segunda se hizo la prueba de dientes en cera y en la tercera se hizo la entrega de prótesis.

En la clínica dental se estuvo tomando encuestas a los pacientes que planeaban rehabilitarse, con todos los pacientes se tuvo los cuidados necesarios para realizar cada procedimiento.

A cada participante se le colocó, antes del inicio de su tratamiento protésico el instrumento de medición OHIP 14 para evaluar la correlación de la calidad de vida respecto a su condición oral. Una vez finalizado los tratamientos se les realizo nuevamente la misma encuesta a cada uno de los participantes, para poder comparar los datos entre la primera y segunda encuesta. Los datos obtenidos de cada paciente fueron vaciados en un programa informático de Excel y serán reflejados en una tabla comparativa de resultados, el análisis se realizó por medio del programa probabilístico SPSS.

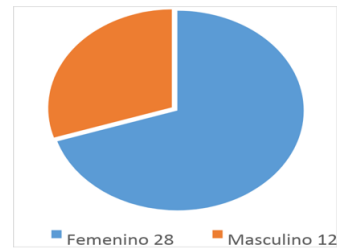
### Resultados

La muestra estuvo integrada por un total de 40 adultos mayores, de los cuales el 70 % fueron mujeres, y el 30 %, hombres, (Figura 1) de los 40 pacientes desdentados unimaxilares y bimaxilares invitados a participar tanto de la Clínica Dental Universitaria Luz Y Vida (atención privada) y la comunidad del Toro (atención rural); el 100 % aceptaron participar del mismo y completaron los cuestionarios antes (pre-tratamiento) y después de la instalación de las prótesis dental (control inmediato), el 100 % completaron el cuestionario (post tratamiento). La edad osciló entre 40-85 años donde el promedio, distribución de la población según género, estado civil y escolaridad se muestran en la tabla 1.

	CDU		Comunidad Toro	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
	Frecuencia N	Porcentaje %	Frecuencia N	Porcentaje %
Sexo	15	75	5	15
Edad	Promedio		Promedio	
	65,2333		62,4888	
Estado civil				
Soltero / a	0	0	2	6
Casado / a	10	33,33	9	27
Viudo / a	5	16,66	2	6
Escolaridad				
Primaria	6	20	8	24
Secundaria	4	13,33	3	9
Preparatoria	2	6,66	1	3
Universidad	3	10	2	6
Nula			2	6

Tabla 1. Caracterización sociodemográfica de la muestra analizada

Figura 1. Total de pacientes

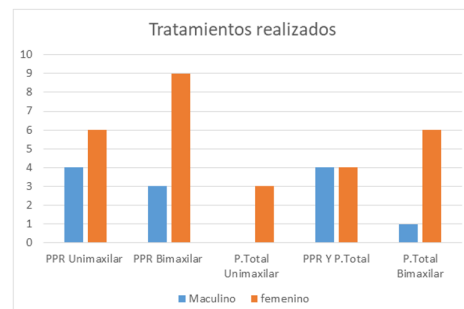


A los 40 pacientes se les realizaron tratamientos de Prótesis Parcial Removible (PPR) y Prótesis Totales (P.T) ya sea uni-maxilar o bimaxilar dependiendo de las necesidades bucodentales; en este estudio se encontró que el tratamiento más notorio por el género femenino fue la PPR bi-maxilar con el 32.14 % y para el género masculino fue PPR unimaxilar con el 33 %. Tabla 2. Figura 2.

Tratamientos realizados	Mujeres		Hombres	
	Frecuencia N = 28	Porcentaje %	Frecuencia N = 12	Porcentaje %
PPR Unimaxilar	6	21,42	4	33,33
PPR Bimaxilar	9	32,14	3	25
P.Total Unimaxilar	3	10,71	0	0
PPR y P. Total	4	14,28	4	33,33
P.Totales Bimaxilar	6	21,42	1	8,33

Tabla 2. Tratamientos realizados en población de estudio

Figura 2.



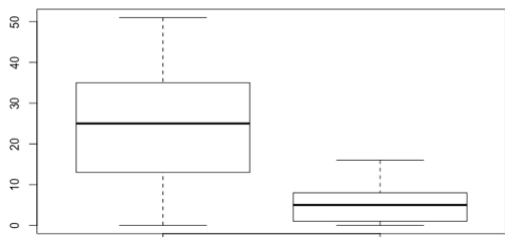
En esta muestra se analizó el impacto de la calidad de vida antes y después de un tratamiento, y se pudo encontrar un mayor impacto de la calidad de vida en la primera evaluación con relación a la segunda. Figura 3. Los valores antes y

después del tratamiento muestran una diferencia en la media de 19.27, en la mínima se muestra la diferencia de -3 y en la máxima de 45. Tabla 3.

Valores de OHIP Antes / Después de uso de prótesis			
	Antes	Después	Diferencia
Min.	0 0	0 0	-3
Mediana	25	5 5	18 años
Medios de comunicación	24,27	5 5	19,27
Max.	51	dieciséis	45

Tabla 3. Valores

Figura 3. Impacto sobre la calidad de vida. Antes y después de prótesis



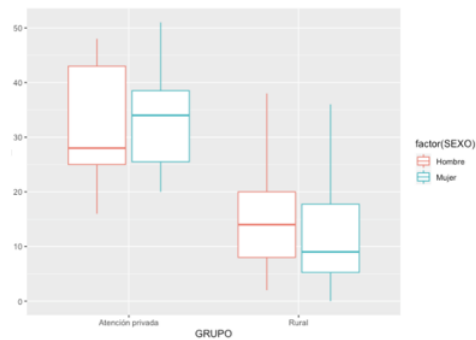
En la muestra se analizó la comparación de la calidad de vida antes y después de la prótesis; se muestra el valor de T. Student que es de 9.11 valor P= Significancia que es <0.000 por lo tanto es completamente significativo, el nivel de confianza es de 99% la posibilidad que haya un error estadístico es <del 1% ya que tenemos una gran significancia. Se muestra que hay una gran diferencia después de la prótesis. El intervalo de confianza es la diferencia que hay entre una persona que no tenía prótesis y que ahora tiene la diferencia es de 19.27 en promedio relacionado al OHIP. Tabla 4.

Tabla 4. Comparación de Calidad de vida antes y después de prótesis dental Prueba T para muestras pareadas

	T. student	p	Nivel de confianza
	9.11	0.000	99 %
Intervalo de confianza		13.518 - 25.022	
Promedio de diferencias		19.27	

Existe una comparación entre el sexo y el lugar; en la muestra de la población privada Clínica Dental Universitaria (Figura 4). Tuvieron un mayor impacto sobre la calidad de vida relacionado a la atención rural en la comunidad del Toro. El impacto en la atención rural estuvo presente, pero fue menor.

Figura 4



**Discusión**

Existe una relación en la calidad de vida con relación a la condición oral, uno de los instrumentos más utilizados en el mundo, para evaluar calidad de vida asociada a salud bucal es el Oral Health Impact Profile (OHIP 14) tal como lo menciona Soraya León, constituye un apoyo importante en la comprensión de la calidad de vida y a las necesidades orales; en esta investigación se midió el impacto de la calidad de vida antes y después de un tratamiento; 40 personas mayores de edad 20 de ellas teniendo una atención privada de las cuáles eran responsables monetariamente, 20 pacientes más con atención rural donde se les donó la prótesis dental.

El género femenino ha predominado con respecto al género masculino y el tratamiento más requerido ha sido el de la PPR bimaxilar para ambos sexos, factores como la edad avanzada, bajo nivel de escolaridad, están relacionados con un bajo nivel de calidad de vida similar a los resultados confirmados por Tatiana Mezadri.

Cabe mencionar que en este estudio en los valores antes y después de la prótesis hubo un paciente de la atención rural que reflejó <3 en la segunda evaluación eso nos hace mencionar que su calidad de vida con respecto a la condición oral disminuyó, se incrementó las lesiones bucales, esto se debe fundamentalmente a la falta de periodos de descanso y a la falta de ajustes de la prótesis el cual influye negativamente a la autopercepción.

Así mismo en este estudio el impacto positivo fue mayor en la atención privada, donde ellos fueron responsables monetariamente y tenían un mayor conocimiento respecto a la salud bucal, el impacto se vio reflejado máximamente por el género femenino tanto en la atención privada como en la atención rural.

**Conclusiones**

En esta investigación se confirma la influencia de la salud bucal en la calidad de vida de los adultos mayores ya que existe una correlación entre la calidad de vida y la condición oral del adulto mayor; la rehabilitación con prótesis dental

influye positivamente en los adultos mayores desdentados; los factores que más se asocian con ésta son el incremento de la edad inferior a los 80 años, el sexo femenino, el conocimiento de la salud bucal y la rehabilitación con prótesis superior e inferior a la vez.

#### Referencias

1. Ribot Reyes Victoria de la Caridad, Leyva Villafaña Yanisleydis, Moncada Menéndez Carlos, Alfonso Sánchez Rosa. Calidad de vida y demencia. AMC [Internet]. 2016 Feb [citado 2019 Abr 10] ; 20( 1 ): 77-86.
2. INEGI. Encuesta intercensal 2015. Resultados principales. México: Instituto Nacional de estadísticas y geografía, 2016.
3. Organización mundial de la salud. Salud bucodental: World Health Organization, 2012. (Accessed April 30, 2019, at
4. Garza Sánchez RI, González Tovar J. Comparativo de la calidad de vida subjetiva entre México y Chile: perspectiva desde el envejecimiento. AP 2017;31:73. 19
5. Rodríguez García RMdC, Lazcano Botello GA. Práctica de la geriatría, Capítulo 3: Fisiología del envejecimiento. 3rd ed. México, D.F. [etc.]: McGraw-Hill Interamericana, D.L. 2015. XVI, 928. ISBN: 607150614X