



---

## **23. ESTUDIO DE LA SALUD BUCAL DE PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS QUE CONCURREN A COMEDORES COMUNITARIOS DE LA CIUDAD EN CÓRDOBA, ARGENTINA**

Isla C, Murias L, Gallardo F, Escudero Cantcheff C.

Facultad de Odontología Universidad Nacional de Córdoba

### **Resumen**

Introducción: A través del tiempo se ha observado que la caries y la enfermedad periodontal, han sido los problemas de salud bucal más frecuentes y, a su vez, las causas primordiales del edentulismo parcial o total en la tercera edad en todo el





mundo. Existe evidencia sobre la relación entre la salud bucal y la salud general. Una salud bucal deficiente en adultos mayores generalmente está acompañada por una mala salud general, repercutiendo en su condición de vida. Es por ello que las tareas de promoción de la salud y prevención de enfermedades en estos grupos requieren en primer lugar del trazado de su perfil epidemiológico para definir prioridades de acción, ya que las personas arriban a la vejez sometidas a un gran número de factores de riesgo y a condiciones impuestas que devienen en enfermedades prevenibles, entre ellas las bucodentales. En nuestro país se cuenta con poca información sobre la salud oral de los individuos de la tercera edad, por ello proponemos describir el estado de salud bucal de las personas adultas mayores de 60 años de la ciudad de Córdoba, que concurren habitualmente al programa de comedores comunitarios provinciales. Objetivo: describir el estado de salud bucal de las personas adultas mayores de 60 años, de la ciudad de Córdoba, que concurren habitualmente a comedores comunitarios. Materiales y Métodos: se realizará un estudio transversal, descriptivo. Previa firma del consentimiento informado se observarán los adultos mayores que concurren habitualmente a comedores comunitarios de la ciudad de Córdoba. Se tomarán los siguientes datos e indicadores: antecedentes patológicos, medicación habitual, índice de CPO-D, porcentaje de dientes presentes de FDI, índice de Higiene oral, índice de Løe y Silness, índice de Dean, índice de Rusell, Maloclusión de Angle, y verificación de la presencia de lesiones estomatológicas. Los criterios de inclusión serán: personas de ambos sexos, de 60 años o más, que asistan habitualmente al comedor comunitario. Se excluirán a quienes no deseen participar del estudio. Los datos serán cargados en Microsoft Excel y Stata v13 y se presentarán mediante tablas y gráficos estadísticos.

*Palabras clave:* edentulismo-comedores comunitarios-adultos mayores.

## Introducción

En los últimos años, se observó una tendencia sostenida al incremento de la expectativa de vida al nacer y un aumento porcentual de la población de 60 y más años. Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud en el año 2002 existían en el mundo 600 millones de personas mayores de esa edad, cifra que se duplicaría en el año 2025 y para el 2050 podrían llegar a los 2 billones de personas, la mayoría de ellos viviendo en países en desarrollo (1).

Internacionalmente se ha definido que adulto mayor es toda persona que ha cumplido 60 años, sin diferencia entre hombres y mujeres. El nivel de envejecimiento que Europa logró en dos siglos, lo alcanzará América Latina en apenas cincuenta años, ello que significa que tendrá menos tiempo para adaptar sus sistemas al nuevo escenario de una población con mayor vejez.

La vejez trae transformaciones personales, de las condiciones físicas, de la independencia económica y funcional, la modificación de roles dentro de la familia, la participación en el mercado laboral, el uso del tiempo libre, la autopercepción, la percepción que los demás tienen de ellos, cambios en los patrones alimentarios, entre otras características propias de la edad.

Este envejecimiento representa para la sociedad una preocupación especial en la prestación de los servicios sanitarios necesarios para garantizar su bienestar.

Existe sobrada evidencia sobre la relación entre la salud bucal y la salud general. Una salud bucal deficiente en adultos mayores generalmente está acompañada por una mala salud general, repercutiendo en su condición de vida (2).

Debemos entonces reconocer todos los signos y síntomas de enfermedades bucales, en tejidos duros y blandos de nuestros pacientes. La cavidad bucal es una de las diez primeras localizaciones de incidencia del cáncer en el mundo, y muchas veces se manifiesta en pacientes que transcurren la tercera edad (3).

A nivel mundial se observa que la salud bucal de los adultos mayores es en general deficiente, en donde se destacan como principales problemas, la pérdida prematura de piezas dentarias, presencia de caries radicular, elevada prevalencia de enfermedad periodontal, xerostomía y lesiones de la mucosa bucal (4).



Los comedores comunitarios tienen el fin de garantizar la seguridad y soberanía alimentaria de los adultos mayores de los sectores de mayor vulnerabilidad económica y social.

En nuestro país se cuenta con poca información sobre la salud oral de los individuos de la tercera edad. Es por eso que nos proponemos describir el estado de salud bucal de las personas adultas mayores de 60 años de la ciudad de Córdoba, que concurren habitualmente al programa de comedores comunitarios provinciales.

## Materiales y métodos

Se realizará un estudio descriptivo, de corte transversal, en el marco de un proyecto de intervención entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Desarrollo Social en seis comedores comunitarios de seis barrios Ciudad de Córdoba Argentina. Durante los meses de octubre a diciembre de 2021.

Los criterios de inclusión serán: personas de ambos géneros, que tengan 60 años de edad o más y que asistan habitualmente al comedor comunitario. Los criterios de exclusión serán: personas que no deseen participar del estudio.

Se seleccionará la muestra a través del método no probabilístico por conveniencia.

Se les explicará a los participantes los objetivos y propósitos del estudio, la duración del mismo, y la libertad que tendrán de retirarse en el momento que lo deseen. También se les informará que los resultados obtenidos serán tratados en forma absolutamente confidencial y utilizada sólo con fines de investigación.

Luego de explicar a las personas sobre esta investigación se les ofrecerá el consentimiento informado para que lean detenidamente y firmen previo al inicio de las observaciones.

Se realizará el examen oral según criterios de la OMS a las personas que integrarán la muestra. Luego los pacientes serán clasificados por rango de edad.

Se confeccionará una ficha donde se registrarán antecedentes patológicos y medicación habitual, índice de CPO-D de Klein, Palmer y Knutson, índice de higiene oral simplificado de Greene y Vermillón (IHB-S), índice de Löe y Silness, índice de Dean para fluorosis, índice de Rusell, Maloclusión de Angle. Se analizará también el porcentaje de dientes presentes basados en los índices de la Federación Dental Internacional. Se observarán y asentarán también las lesiones estomatológicas (5).

Los datos serán cargados en programas de Microsoft Excel y Stata v13 y para la presentación de los resultados se realizarán tablas y gráficos estadísticos pertinentes.

## Referencias

1. Auge. Guía de práctica Clínica 2015. Salud Oral Integral para adultos de 60 años: Prevención y tratamiento de caries radiculares. Subsecretaría de Salud Pública. Departamento de Salud Bucal. Ministerio de Salud gobierno de Chile. Disponible en: <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/04/Salud-Oral-Integral-para-adultos-de-60-a%C3%B1os-radicular.pdf>
2. Posada-López A, Agudelo-Suárez A, Meneses-Gómez E. Condiciones de Salud Oral y Estado Protésico de la Población Adulta Mayor Atendida en la Red Hospitalaria Pública de Medellín (Colombia) International journal of odontostomatology. Int. J. Odontostomat., 10(1):161-171, 2016.
3. Rocha Gauch LM, Soares Pedrosa S, Silveira-Gomes F, Antunes Esteves R, Marques-da-Silva HS. Aislamiento de Candida spp. de estomatitis relacionada con dentaduras postizas en Pará, Brasil. Braz J Microbiol. 2018 enero-marzo; 49 (1): 148-151.
4. Lazo Nodarse R. y col. Necesidad real de prótesis estomatológica en un área de salud. Revista Archivo Médico de Camagüey. AMC vol.22 no.1 Camagüey ene.-feb. 2018.
5. Indicadores epidemiológicos. Disponible en: [www.sld.cu/galerias/doc/sitios/.../capitulo\\_8\\_indicadores\\_epidemiologicos.doc](http://www.sld.cu/galerias/doc/sitios/.../capitulo_8_indicadores_epidemiologicos.doc)