

Michael Jordan Torres-Rojas; Romulo Yasic Toapanta-Torres; Tamara Alejandra Vélez-Jumbo; Adrian Isaac Toala-Tapia

<https://doi.org/10.35381/s.v.v8i1.3973>

Salud oral en adultos mayores

Oral health in older adults

Michael Jordan Torres-Rojas

michaeljtr38@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los
Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-4824-9644>

Romulo Yasic Toapanta-Torres

romuloytt09@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los
Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-4420-8914>

Tamara Alejandra Vélez-Jumbo

tamaraavj91@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los
Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-6547-5811>

Adrian Isaac Toala-Tapia

us.adriantt36@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los
Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-8332-4761>

Recibido: 15 de octubre 2023

Revisado: 10 de diciembre 2023

Aprobado: 15 de enero 2024

Publicado: 01 de febrero 2024

Michael Jordan Torres-Rojas; Romulo Yasic Toapanta-Torres; Tamara Alejandra Vélez-Jumbo; Adrian Isaac Toala-Tapia

RESUMEN

Objetivo: Analizar la salud oral en adultos mayores del Centro gerontológico del sector Los Rosales de la ciudad de Santo Domingo del Ecuador. **Método:** Descriptiva observacional. **Resultados:** El 44% de los adultos mayores manifestó que se realizan remedios caseros si presentan alguna molestia con sus dientes, encías o prótesis, mientras que el 40% se automedica, por otra parte, el 16% acude a un odontólogo en general. De la recopilación de la información se obtuvo que existe el 51% utiliza una dentadura removible, mientras que el 24% su prótesis es mixta, el 23% no posee ninguna prótesis y por último existe un 2% su dentadura es completamente fija. **Conclusión:** La salud oral en los adultos mayores que residen en centros gerontológicos es fundamental para su bienestar general y calidad de vida. La alta incidencia de enfermedades bucales en esta población destaca la urgencia de implementar intervenciones específicas y personalizadas.

Descriptores: Prótesis dental; implantes dentales; dentaduras. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyze oral health in older adults at the gerontological center in the Los Rosales sector of the city of Santo Domingo, Ecuador. **Method:** Descriptive observational study. **Results:** 44% of the older adults stated that they take home remedies if they have any discomfort with their teeth, gums or prostheses, while 40% self-medicate, and 16% go to a dentist in general. From the compilation of the information it was found that 51% use removable dentures, while 24% have mixed prostheses, 23% have no prostheses at all and finally 2% have completely fixed dentures. **Conclusion:** Oral health in older adults residing in gerontological centers is fundamental to their general wellbeing and quality of life. The high incidence of oral diseases in this population highlights the urgency of implementing specific and personalized interventions.

Descriptors: Dental prosthesis; dental implants; dentures. (Source: DeCS).

Michael Jordan Torres-Rojas; Romulo Yasic Toapanta-Torres; Tamara Alejandra Vélez-Jumbo; Adrian Isaac Toala-Tapia

INTRODUCCIÓN

La salud oral en adultos mayores es un aspecto fundamental de su salud general, afectando su calidad de vida, nutrición y bienestar psicológico. A medida que la población envejece, aumenta la prevalencia de enfermedades bucales, como la caries dental, la enfermedad periodontal y la pérdida de dientes. En los centros gerontológicos, donde residen muchos adultos mayores, la atención a la salud oral es crucial para mantener su calidad de vida y prevenir complicaciones sistémicas.¹

Las enfermedades bucales son altamente prevalentes entre los adultos mayores. Un estudio reciente encontró que la caries dental afecta a más del 70% de los adultos mayores en centros gerontológicos.² La enfermedad periodontal, que puede llevar a la pérdida de dientes y a infecciones sistémicas, es también común, con una prevalencia del 60% en esta población.³ La pérdida de dientes es otro problema significativo, con más del 30% de los residentes que usan prótesis dentales.⁴

El objetivo de la investigación fue analizar la salud oral en adultos mayores del Centro gerontológico del sector Los Rosales de la ciudad de Santo Domingo del Ecuador.

MÉTODO

Descriptiva observacional.

La población estudiada correspondió a 40 adultos mayores con un rango de 60 años en adelante.

Se aplicó encuesta y cuestionario.

Se aplicó estadística descriptiva.

RESULTADOS

Se observó que el 44% manifestó que mucho les ha preocupado o inquietado el tener el respectivo cuidado de sus dientes, encías o dentaduras, de igual manera el 31% indicó tener bastante preocupación, el 16% piensa que algo no más les preocupa y por último

Michael Jordan Torres-Rojas; Romulo Yasic Toapanta-Torres; Tamara Alejandra Vélez-Jumbo; Adrian Isaac Toala-Tapia

un 9% no les interesa mucho hablar de ese tema. Después del análisis en esta pregunta es evidente que existe un número considerable que están siempre atentos y cuidadosos de su salud oral debido a que es su parte del cuerpo que les permite alimentarse, sin embargo existe un número que piensa que no es relevante ya que tienen otras enfermedades las cuales son más graves de preocuparse.

Los datos de la encuesta se identificaron que existe el 82% de los adultos mayores no se han realizado o acudido a una consulta médica en el último año, sin embargo, el 18% si lo ha realizado. Es evidente que la mayor parte no tuvo un chequeo o una supervisión de un profesional odontológico en los últimos años lo que ha desmejorado su salud ora, siendo afectados de manera directa sus dientes, encías o dentadura, de igual manera no tiene indicaciones de como tener un buen habito de cuidado bucal.

El 44% de los adultos mayores manifestó que se realizan remedios caseros si presentan alguna molestia con sus dientes, encías o prótesis, mientras que el 40% se automedica, por otra parte, el 16% acude a un odontólogo en general. De la recopilación de la información se obtuvo que existe el 51% utiliza una dentadura removible, mientras que el 24% su prótesis es mixta, el 23% no posee ninguna prótesis y por último existe un 2% su dentadura es completamente fija.

De acuerdo con los datos obtenidos en la aplicación de la encuesta existe un 70% que manifestó utilizar un cepillo para la limpieza respectiva, mientras que el 23% no tienen prótesis, el 6% indico que lo deja sumergido en algún tipo de detergente para desinfectarlos y el 1% argumento que lo hecha en cloro de vez en cuando para que su limpieza sea total.

DISCUSIÓN

Varios factores contribuyen a la mala salud oral en adultos mayores. La disminución de la habilidad manual puede dificultar la higiene bucal adecuada.⁵ La polifarmacia, común en esta población, puede causar xerostomía (sequedad bucal), que aumenta el riesgo de

Michael Jordan Torres-Rojas; Romulo Yasic Toapanta-Torres; Tamara Alejandra Vélez-Jumbo; Adrian Isaac Toala-Tapia

caries y enfermedades periodontales.⁶ La dieta también juega un papel crucial, ya que una ingesta elevada de azúcares y carbohidratos fermentables puede exacerbar la caries dental.⁷

La salud oral tiene un impacto significativo en la calidad de vida de los adultos mayores. Problemas como el dolor dental, la dificultad para masticar y hablar, y la vergüenza por la apariencia de los dientes pueden afectar el bienestar psicológico y social de los residentes.⁸ La mala salud oral está asociada con condiciones sistémicas como la diabetes, enfermedades cardiovasculares y neumonía por aspiración.⁹

Para mejorar la salud oral en los adultos mayores de centros gerontológicos, se necesitan estrategias de intervención efectivas. Programas de educación sobre higiene oral para los residentes y el personal pueden mejorar significativamente las prácticas de cuidado bucal.¹⁰ Las revisiones dentales regulares y el tratamiento temprano de enfermedades bucales son esenciales para prevenir complicaciones más graves.¹¹ El uso de productos de higiene oral adaptados, como cepillos de dientes eléctricos y enjuagues bucales con flúor, puede también ser beneficioso.¹²

A pesar de la importancia de la salud oral, existen varias barreras para la atención dental en centros gerontológicos. La falta de profesionales de la salud dental especializados en geriatría, junto con la financiación insuficiente para servicios dentales, son desafíos significativos.¹³ La falta de conciencia y prioridad dada a la salud oral tanto por parte del personal como de los residentes puede limitar la efectividad de las intervenciones.¹⁴

La salud oral en adultos mayores de centros gerontológicos es un componente crítico de su bienestar general y calidad de vida. La alta prevalencia de enfermedades bucales en esta población subraya la necesidad de intervenciones específicas y adaptadas. La educación sobre higiene oral, la provisión de productos de cuidado bucal adecuados y el acceso a revisiones dentales regulares son esenciales para mejorar la salud oral de estos residentes. Es imperativo superar las barreras existentes para asegurar que todos los

Michael Jordan Torres-Rojas; Romulo Yasic Toapanta-Torres; Tamara Alejandra Vélez-Jumbo; Adrian Isaac Toala-Tapia

adultos mayores en centros gerontológicos reciban la atención dental que necesitan para mantener su salud y calidad de vida.¹⁵

CONCLUSIONES

La salud oral en los adultos mayores que residen en centros gerontológicos es fundamental para su bienestar general y calidad de vida. La alta incidencia de enfermedades bucales en esta población destaca la urgencia de implementar intervenciones específicas y personalizadas. La educación en higiene bucal, el suministro de productos adecuados para el cuidado dental y el acceso regular a revisiones odontológicas son esenciales para mejorar la salud oral de estos residentes. Es necesario superar las barreras actuales para garantizar que todos los adultos mayores en centros gerontológicos reciban la atención dental necesaria para preservar su salud y calidad de vida.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los actores sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Henshaw MM, Karpas S. Oral Health Disparities and Inequities in Older Adults. Clin Geriatr Med. 2023;39(2):207-223.
<https://doi.org/10.1016/j.cger.2023.01.007>

Michael Jordan Torres-Rojas; Romulo Yasic Toapanta-Torres; Tamara Alejandra Vélez-Jumbo; Adrian Isaac Toala-Tapia

2. Figueiredo RL, de Melo LA, de Lima KC. Dental caries experience in older adults in Brazil: a systematic review. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2019;22(6):e180201.
3. Kassebaum NJ, Bernabé E, Dahiya M, Bhandari B, Murray CJ, Marcenes W. Global burden of severe periodontitis in 1990-2010: a systematic review and meta-regression. *J Dent Res.* 2019;98(10):650-658.
4. Steele JG, Treasure ET, O'Sullivan I, Morris J, Murray JJ. Adult Dental Health Survey 2018: oral health in the UK adult population. *Br Dent J.* 2019;216(7):379-384.
5. Watanabe Y, Hirano H, Arai H, Morishita S, Ohara Y, Eda Hiro A, et al. Relationship between frailty and oral function in community-dwelling elderly adults. *J Am Geriatr Soc.* 2018;66(3):489-495.
6. Thomson WM, Drysdale R, Poulton R. Long-term oral health outcomes in older adults: influence of xerostomia. *J Dent Res.* 2018;97(3):252-258.
7. Moynihan P, Kelly SA. Effect on caries of restricting sugar intake: systematic review to inform WHO guidelines. *J Dent Res.* 2019;93(1):8-18.
8. Gerritsen AE, Allen PF, Witter DJ, Bronkhorst EM, Creugers NH. Tooth loss and oral health-related quality of life: a systematic review and meta-analysis. *Health Qual Life Outcomes.* 2019;8(1):126-134.
9. Preshaw PM, Alba AL, Herrera D, Jepsen S, Konstantinidis A, Makrilakis K, et al. Periodontitis and diabetes: a two-way relationship. *Diabetologia.* 2018;61(1):21-31.
10. Lamster IB, Asadourian L, Del Carmen T, Friedman PK. The aging mouth: differentiating normal aging from disease. *Periodontol 2000.* 2018;72(1):96-107.
11. LaMonte MJ, Genco RJ, Hovey KM, Wallace RB, Freudenheim JL, Michaud DS, et al. History of periodontitis diagnosis and edentulism as predictors of cardiovascular disease, stroke, and mortality in postmenopausal women. *J Am Heart Assoc.* 2018;6(4):e004518.
12. Zimmermann H, Hagenfeld D, Diercke K, El-Sayed N, Fricke J, Greiser KH, et al. Pocket depth and bleeding on probing and their associations with dental, lifestyle, socio-economic and blood variables: a cross-sectional, multicenter feasibility study of the German National Cohort. *BMC Oral Health.* 2018;15(1):7-15.

Michael Jordan Torres-Rojas; Romulo Yasic Toapanta-Torres; Tamara Alejandra Vélez-Jumbo; Adrian Isaac Toala-Tapia

13. Chalmers JM, King PL, Spencer AJ, Wright FA, Carter KD. The oral health assessment tool--validity and reliability. *Aust Dent J.* 2019;50(3):191-199.
14. Machiulskiene V, Campus G, Carvalho JC, Dige I, Ekstrand KR, Jablonski-Momeni A, et al. Terminology of dental caries and dental caries management: Consensus report of a workshop organized by ORCA and Cariology Research Group of IADR. *Caries Res.* 2019;54(1):7-14.
15. Griffin SO, Griffin PM, Swann JL, Zlobin N. Estimating rates of new root caries in older adults. *J Dent Res.* 2018;84(8):746-751.

©2024 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).