



Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral

www.elsevier.es/piro



TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Prevalencia de dentición funcional en ancianos mexicanos



Horacio Islas-Granillo^a, Carlo E. Medina-Solís^{a,*}, José J. Navarrete-Hernández^a, M. Minaya-Sánchez^b, Ana A. Vallejos-Sánchez^b, Miguel Á. Fernández-Barrera^a y Carlos E. Cuevas-Suarez^a

^a Área Académica de Odontología, Instituto de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Pachuca, Hidalgo, México

^b Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Campeche, Campeche, México

Recibido el 5 de marzo de 2015; aceptado el 20 de abril de 2015

Disponible en Internet el 26 de junio de 2015

PALABRAS CLAVE

Salud bucal;
Ancianos;
Dentición funcional;
México

Resumen

Objetivo: Determinar la prevalencia de dentición funcional (DF) y su distribución a través de diversas variables clínicas, sociodemográficas y socioeconómicas de una muestra de ancianos mexicanos.

Material y métodos: En un estudio transversal se incluyeron 139 adultos de 60 años y más de 2 asilos y un club de ancianos de la ciudad de Pachuca, Hidalgo, México. La variable dependiente fue la dentición funcional; operacionalmente categorizada como: 0=sujetos con menos de 21 dientes presentes en la boca y 1=sujetos con 21 o más dientes en la boca, excluyendo prótesis. Las variables sociodemográficas, socioeconómicas y conductuales se recogieron a través de un cuestionario. Las variables clínicas fueron recabadas por un examinador capacitado y estandarizado. El análisis se realizó utilizando pruebas no paramétricas en Stata.

Resultados: El promedio de edad fue de $79,06 \pm 9,78$. La mayoría de los sujetos incluidos fueron mujeres (69,1%). La prevalencia de dentición funcional fue de 10,1%. En el análisis bivariado observamos lo siguiente: los sujetos con DF tuvieron menor edad ($p < 0,05$); entre las mujeres se observó mayor prevalencia de DF ($p < 0,05$); las personas con pareja presentaron más alto porcentaje de DF ($p < 0,05$); la prevalencia de DF fue diferente a través de los tipos de asilamiento ($p < 0,05$).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: cemedinas@yahoo.com (C.E. Medina-Solís).

Conclusiones: Los datos sugieren una baja prevalencia de dentición funcional en esta muestra de adultos mayores. Este estudio demuestra que la DF varía en función de variables sociodemográficas.

© 2015 Sociedad de Periodoncia de Chile, Sociedad de Implantología Oral de Chile y Sociedad de Prótesis y Rehabilitación Oral de Chile. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Oral health;
Elderly;
Functional teeth;
Mexico

Prevalence of functional teeth in Mexican elderly

Abstract

Objective: To determine the prevalence of functional teeth (FT) and their distribution using clinical, demographic, and socioeconomic variables in a sample of Mexican elderly.

Material and methods: This cross-sectional study of 139 adults aged 60 years and older was conducted in two nursing homes and one club in Pachuca, Hidalgo, Mexico. The dependent variable was FT, and participants were operationally categorised as 0 (*having less than 21 teeth*) or 1 (*having 21 or more teeth*). Those categorised as 1 comprised the FT group. Sociodemographic, socioeconomic, and behavioural variables were collected using a questionnaire. Clinical variables were collected by a trained examiner using a standardised examination. Analysis was performed using non-parametric tests in Stata.

Results: The mean age was 79.06 ± 9.78 years. Most (69.1%) of the participants were women. The prevalence of FT was 10.1%. In the bivariate analysis, it was observed that the FT group was younger ($p < .05$), women displayed a greater prevalence of FT than men ($p < .05$), as did those involved in a relationship compared to being single ($p < .05$), and FT prevalence differed by type of isolation ($p < .05$).

Conclusions: The prevalence of FT is low among nursing home residents and club members, and it varies with age, sex, relationship status, and type of isolation.

© 2015 Sociedad de Periodoncia de Chile, Sociedad de Implantología Oral de Chile y Sociedad de Prótesis y Rehabilitación Oral de Chile. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

En los últimos años se ha observado un marcado incremento de la población mayor de 60 años de edad alrededor del mundo. En México, de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística y Geografía¹, poco más de 9% (alrededor de 10 millones) de la población total es adulta mayor (60 años o más); en 2020 se superará los 15 millones (12,5%) y en 2030 los 22 millones (17,5%)². El envejecimiento de la población representa uno de los mayores desafíos para la sociedad en general y los sistemas de salud en particular, ya que existen diversas demandas y necesidades de salud específicas de los adultos mayores que es necesario que sean cubiertas, para lo cual es imprescindible contar con recursos económicos, tecnológicos y humanos altamente capacitados³. Una de las consecuencias del envejecimiento es el aumento de las situaciones de dependencia en la que muchas personas mayores se encuentran, incluyendo situaciones relacionadas con la salud, la vulnerabilidad y la funcionalidad⁴, por lo que debido al creciente número de personas mayores, se ha encomendado la necesidad de realizar estudios epidemiológicos de salud bucal centrados en esta población⁵.

Dentro de los problemas de salud se encuentran los relacionados con la boca y los dientes. La caries dental y las

enfermedades periodontales son los padecimientos bucales de mayor prevalencia e incidencia alrededor del mundo; además generan en la población una alta demanda de atención y representan una carga importante de la morbilidad, lo que las convierte en los principales problemas de salud bucal^{6,7}. La consecuencia final de ambas, cuando no son controladas adecuadamente, es la pérdida de dientes^{8,9}. La pérdida dental es una respuesta que refleja diversos aspectos en la vida de los individuos, por ejemplo la historia de las enfermedades bucales que ha padecido, las actitudes que tiene sobre las mismas, así como las formas de tratamiento, el acceso y la disponibilidad de los servicios de salud que se tiene dentro del sistema de salud. En este sentido, se considera un marcador efectivo de la salud bucal de la población, y por lo tanto en varios países se ha implementado su monitorización epidemiológica⁸. La pérdida de dientes se ha propuesto como un indicador negativo de salud bucal en diferentes grupos de edad, y diversas agencias internacionales han sugerido ciertas metas para el año 2020¹⁰, como: 1) reducir el número de dientes extraídos por caries en las personas de 18, 35-44 y 65-74 años; 2) reducir el número de dientes extraídos por enfermedad periodontal en las personas de 18, 35-44 y 65-74 años con especial énfasis en el tabaquismo, la higiene bucal deficiente, el estrés y las

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3172402>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3172402>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)