

COMUNICACIÓN

Salud bucal en el adulto mayor

Dra. Eileen Rodríguez Aguila, Dr. Arley Mena Cardoso, MSc. Dra. Silvia Cabrera Llano

Universidad de Ciencias Médicas “Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz”, Villa Clara, Cuba

El envejecimiento no es un fenómeno exclusivo de las sociedades modernas, ha estado presente en todas las etapas del desarrollo social y ha sido siempre de interés para la Filosofía, el Arte y la Medicina.

Según cálculos de Naciones Unidas en 1950 habían alrededor de 200 000 000 de adultos mayores y el siglo XXI comenzó con 600 000 000 en la población mundial; 50 años después la cantidad se triplicará de nuevo.¹

El envejecimiento en Latinoamérica y el Caribe ha sido muy rápido y lo será aún más (se afirma que el Caribe es hoy la región en desarrollo más vieja del mundo) y se producirá sin el respaldo del desarrollo económico que siempre caracterizó al proceso en el mundo desarrollado. Otra de las características del envejecimiento en esta región es la heterogeneidad; aunque toda el área envejece el proceso se desarrolla con características diferentes. Existen países en cada una de las etapas de la transición demográfica: algunos como Bolivia, Guatemala o Haití poseen un envejecimiento poblacional incipiente, otros como Uruguay, Argentina, Barbados y Cuba presentan un envejecimiento avanzado. La heterogeneidad no es solo demográfica, sino también económica, social y cultural.

Cuba es un ejemplo de país en desarrollo que muestra un envejecimiento importante de su población; expertos en demografía pronostican que habrá más de un 17%. Debido a sus implicaciones económicas y sociales tendrán la población más envejecida de Latinoamérica en los albores del año 2025 y, para 2050, se espera que los cubanos disfruten de uno de los promedios de edad más añejos del planeta.²

La salud bucal es parte integrante de la salud general pues un individuo no puede considerarse completamente sano si existe presencia activa de enfermedad bucal. Las enfermedades bucodentales han existido a lo largo de la historia de la humanidad y en todas las regiones del mundo.

Los ancianos arriban a la vejez sometidos a un gran número de factores de riesgo y a enfermedades bucodentales prevenibles que devienen un importante problema de salud por su alta prevalencia, su demanda pública y el fuerte impacto sobre las personas y la sociedad en términos de dolor, malestar, limitación y discapacidad social y funcional, así como también por su efecto sobre la calidad de vida de la población.³

La solución a enfermedades que afectan la salud está íntimamente relacionada con la promoción de salud y la prevención de enfermedades; se consideran como una serie de esfuerzos destinados a promover, conservar y restaurar la salud del

individuo a través de la promoción, el mantenimiento y la restitución de la salud bucal.⁴

Bajo el criterio del hombre como ser bio-psico-social, y teniendo en cuenta que el proceso salud-enfermedad se produce por la interrelación de los factores biológicos y sociales, el Sistema Nacional de Salud ha definido su estrategia de trabajo con la realización de varios programas básicos de atención, dentro de los que se incluye el del adulto mayor, para lo que se realizan acciones de fomento, prevención y recuperación de la salud con el objetivo de lograr salud para prolongar la esperanza de vida.⁵

Se ha comprobado la alta y variada presencia de factores de riesgo en la población geriátrica y, con mayor representatividad, se encontraron problemas con la calidad del agua, los antecedentes de caries dental, el consumo de alimentos azucarados, la deficiente higiene bucal y el hábito de fumar condicionados, entre otras razones, por el modo y el estilo de vida de los adultos mayores.⁶ Las enfermedades más prevalentes en ambos sexos son la caries dental, las periodontopatías, el desdentamiento, la leucoplasia, la estomatitis subprótesis y la disfunción masticatoria por prótesis mal ajustada.³⁻⁹

En la promoción de salud y la educación para la salud, a través de la aplicación de acciones educativas y al hacer uso de técnicas afectivas-participativas que no solo son más efectivas sino también más económicas, el esfuerzo realizado implica el beneficio de muchas personas a la vez y crea o modifica actitudes más favorables para el bienestar físico y mental.¹⁰

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vega García E, Menéndez Jiménez J, Rodríguez Rivera L, Ojeda Hernández M, Cardoso Lunar N, Cascudo Barral N, et al. Atención al adulto mayor [Internet]. En: Álvarez Sintés R, Hernández Cabrera G, Báster Moro JC, García Núñez RD. Medicina General Integral. 3 ed. La Habana: Ciencias Médicas; 2014. p.488-517 [citado 6 Mar 2015]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo2_3raedicion/cap55.pdf
2. Oficina Nacional de Estadística e Información. Anuario Estadístico de Cuba 2014. Población [Internet]. La Habana: ONEI; 2015 [citado 6 Feb 2016]. Disponible en: <http://www.one.cu/aec2014/03%20Poblacion.pdf>
3. González Ramos RM, Herrera López IB, Osorio Núñez M, Madrazo Ordaz D. Principales lesiones bucales y factores de riesgo presentes en población mayor de 60 años. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2010 [citado 20 Jul 2013];47(1): 105-114. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072010000100009
4. Fleites Did TY, López González L, Salmerón Reyes ME. El cuidado de la salud bucodental mediante la promoción de salud. Medicentro Electrón [Internet]. 2010 [citado 12 Abr 2015];14(2):118-120. Disponible en: <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/viewFile/119/148>
5. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. La Habana: MINSAP;2011.
6. Nicot RF, Delgado Álvarez I, Soto Martínez G. Factores de riesgo en las lesiones premalignas y malignas del complejo bucal. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 1995

- [citado 12 Abr 2015];32(2):[aprox. 4 p.]. Disponible en:
http://bvs.sld.cu/revistas/est/vol32_2_95/est03295.htm
7. García Alpizar B, Benet Rodríguez M, Castillo Betancourt EE. Prótesis dentales y lesiones mucosas en el adulto mayor. Medisur [Internet]. 2010 [citado 12 Abr 2015];8(1):36-41. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v8n1/v8n1a1052.pdf>
 8. Sotres Vásquez J, García López E, Blanco Ruiz AO, Rodríguez García LO, Reyes Fundora D. Estudio de la enfermedad periodontal y la higiene bucal en dientes en desoclusión. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2005 [citado 12 Abr 2015];42(3):[aprox. 6 p.]. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/est/v42n3/est03305.pdf>
 9. Asociación Colombiana de Facultades de Medicina. Investigación nacional de morbilidad: morbilidad oral. Colombia. Estudio de recursos humanos para la salud y educación médica en Colombia [Internet]. Colombia: Texas; 2008 [citado 29 Oct 2015]. Disponible en:
https://books.google.com.cu/books/about/Investigaci%C3%B3n_nacional_demorbilidad_mo.html?id=fzBgAAAAMAAJ&redir_esc=y
 10. Suárez Avalos A, Díaz Navarro BB, López González L. Programa educativo sobre salud bucal en la tercera edad. Medicentro Electrón [Internet]. 2010 [citado 12 Abr 2015];10(4):[aprox. 12 p.]. Disponible en:
<http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/viewFile/178/275>

Recibido: 17-11-2015

Aprobado: 29-3-2016

Eileen Rodríguez Aguila. Universidad de Ciencias Médicas “Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz”. Carretera Acueducto y Circunvalación km 2½. Santa Clara, Villa Clara, Cuba.
Código Postal: 50200 Teléfono: (53)42294232 arleymena@nauta.cu