



IMPACTO DE LA PÉRDIDA DENTARIA EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR

Autora principal: Dra. Zuilen Jiménez Quintana. Máster en Odontogeriatría, Especialista de 1er Grado en Prótesis Estomatológica. Profesora Auxiliar de la Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez", Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Cuba. Correo: zuilen.jimenez@infomed.sld.cu

Coautoras: Dra. C. Ileana Bárbara Grau León, MSc. Dra. Milay Justo Díaz, MSc. Dra. Susel Quesada Peña. MSc. Dra. Yaritza Ortiz Palacios

Resumen

Introducción: La pérdida dentaria es frecuente en el adulto mayor, siendo relevante conocer la repercusión en su calidad de vida. **Objetivo:** Evaluar el impacto global según variables sociodemográficas y clínicas, con relación a la pérdida dentaria. **Material y Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo transversal, en 100 individuos de 60 y más años de edad, quienes asistieron a la consulta de Prótesis de la Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez" entre mayo del 2018 y marzo del 2019. La información se obtuvo mediante la anamnesis, el examen clínico y el cuestionario Perfil de Impacto de Salud Oral (OHIP-14). **Resultados:** La mediana de la edad es 67 años, el 56 % pertenecen al sexo femenino, el 45 % son desdentados totales y 75 % había usado prótesis estomatológica anteriormente. Las dimensiones de mayor impacto fueron *Dolor físico* 84 % y *Limitación funcional* 83 %. El 93 % consideró que la pérdida dentaria tiene impacto en su calidad de vida. La mediana de la puntuación para el OHIP-14 es de 14,5; el 65 % de los adultos mayores obtuvo una puntuación total de 0 a 18. **Conclusión:** El desdentamiento influye en la calidad de vida y afecta la realización de las actividades vitales; sin embargo, el impacto global en el grupo estudiado es bajo. **Palabras clave:** adulto mayor/ calidad de vida/ Perfil de Impacto de Salud Oral



I. INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional, ocurrido por el aumento proporcional de personas de 60 años y más de edad, es un fenómeno demográfico mundial.¹⁻⁴

En Cuba hay más de dos millones de personas mayores de 60 años, más del 20 por ciento del total de la población, ubicándose en el primer país de América Latina más envejecido.⁵⁻⁷

Envejecer es un proceso evolutivo que trae consecuencias biológicas, sociales y psicológicas para el individuo,^{8,9} que influyen de manera importante en la calidad de vida de ese grupo poblacional.

Una de las principales causas que pueden afectar las condiciones biopsicosociales de las personas y uno de los principales problemas de salud bucal pública es la pérdida dental.¹⁰ Ésta es considerada como una deficiencia, de acuerdo con la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM) propuesta por la OMS en 1980 y retomada por el modelo de Locker, el cual contiene tres dimensiones: orgánica, individual y social.¹¹

Actualmente se acepta que la pérdida de los dientes no es una consecuencia del envejecimiento normal. La pérdida de dientes se relaciona con el avance de la edad, simplemente porque las personas mayores han estado expuestas durante más tiempo a caries, enfermedades periodontales, periapicales o traumatismos.¹²

La valoración de los cambios globales que afectan a la cavidad bucal en relación con la edad, indica que el envejecimiento no influye significativamente de forma negativa en la función bucal y en la calidad de vida del anciano.^{13,14}

La calidad de vida relacionada con la salud bucal es, por tanto, el impacto de las alteraciones bucales en aspectos de la vida diaria que son importantes para los pacientes y las personas, siendo esos impactos de la magnitud suficiente, en términos de severidad, frecuencia o duración, como para afectar la percepción del individuo de su vida general.¹⁵

Dado que valorar la calidad de vida según el estado bucodental es muy subjetivo, al estar directamente influenciada por la personalidad propia, así como por el entorno donde vive y desarrolla cada persona, se recomiendan instrumentos que permitan



evaluarla dentro de un enfoque metodológico, para identificar este impacto lo más objetivamente posible.¹⁶⁻²⁰

Teniendo en cuenta la importancia de la evaluación de la calidad de vida, el objetivo de la investigación es evaluar el impacto global y según variables sociodemográficas y clínicas, de la pérdida dentaria en la calidad de vida de los adultos mayores.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal de desarrollo en la población de adultos mayores que acudieron a la consulta de Prótesis de la Facultad de Estomatología, para recibir tratamiento de rehabilitación protésica estomatológica. El estudio se llevó a cabo en el periodo comprendido entre Mayo del 2018 y Marzo del 2019.

Para el desarrollo de esta investigación, los datos se obtuvieron de la entrevista, del examen clínico y de la aplicación de la versión en español del cuestionario Perfil de Impacto de Salud Oral (OHIP-14),²¹ como instrumento de medición de la calidad de vida relacionada con salud bucal.

Los individuos respondieron el cuestionario OHIP-14 previo rehabilitación protésica (con un tiempo de recordatorio de 6 meses).

Para la realización de la investigación se tuvo en cuenta los principios de la ética médica: el respeto a las personas; la beneficencia; la no maleficencia; y la justicia y lo establecido en la legislación vigente en Cuba.

III. RESULTADOS

En el grupo de adultos mayores la mediana de la edad de los individuos es de 67 años, con una diferencia de 29 años entre la edad mínima encontrada (60 años) y la máxima que es de 89 años. Al sexo femenino pertenecen la mayoría de las personas (56/100=56 %) y al masculino 44 (44 %) y el mayor por ciento alcanzó el duodécimo grado (40), seguido de los universitarios (30).

Respecto al tipo de desdentamiento, 45 (45 %) de los adultos mayores presentaron ausencia de todos sus dientes y 55 (55 %) mostraron desdentamiento parcial. Por otra parte, tres cuartas partes del total de individuos (75) manifestaron haber usado prótesis



estomatológica en alguna otra ocasión.

Se aprecia en la Tabla 1, al evaluar el OHIP-14 por dimensión, por el criterio de impacto y no impacto, teniendo en cuenta que los impactos están conceptualizados como efectos adversos, que en la mayoría de los adultos mayores entrevistados (93), la ausencia de dientes, de alguna forma impactaba en su calidad de vida. La proporción mayor la representó la categoría de *Dolor físico* (molestias al comer) con 84 (84 %) de los adultos mayores, quienes presentaron experiencia de impacto al dolor. Asimismo, la dimensión de *Limitación funcional* (pérdida de la función) señaló 83 (83 %) adultos con impacto. Por otro lado, se observó experiencia de no impacto en la dimensión referente a minusvalía (incapacidad total para realizar sus actividades diarias), a la cual únicamente 35 (35 %) de los adultos mayores proporcionaron respuestas con impacto.

Tabla 1. Impacto de la pérdida dentaria en la calidad de vida según dimensiones y total.

Dimensión/Instrumento	Impacto		No impacto	
	No.	%	No.	%
Limitación funcional	83	83,0	17	17,0
Dolor físico	84	84,0	16	16,0
Malestar psicológico	76	76,0	24	24,0
Incapacidad física	58	58,0	42	42,0
Incapacidad psicológica	46	46,0	54	54,0
Incapacidad social	48	48,0	52	52,0
Minusvalía	35	35,0	65	65,0
OHIP-14	93	93,0	7	7,0

La Tabla 2 muestra que para la mayoría de los individuos desdentados totales (42 %) y parciales (51 %), las condiciones bucales modificaban su percepción de calidad de vida relacionada con salud bucal, sin embargo con una diferencia mínima entre ambos grupos 3 % y 4 %, respectivamente, algunos manifestaron que el desdentamiento no influía en su calidad de vida, que en este caso se traduce en no impacto.



Tabla 2. Impacto de la pérdida dentaria en la calidad de vida según grupos de edades y tipo de desdentamiento.

Tipo de desdentamiento	OHIP	Grupos de edades							
		60-69		70-79		80 y más		Total	
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	Impacto	26	26,0	11	11,0	5	5,0	42	42,0
	No impacto	0	0,0	2	2,0	1	1,0	3	3,0
Parcial	Impacto	36	36,0	13	13,0	2	2,0	51	51,0
	No impacto	2	2,0	2	2,0	0	0,0	4	4,0

La Tabla 3 indica que, excepto en la dimensión Limitación funcional, todos los valores de las medianas fueron inferiores a la mitad del posible puntaje en cada dimensión. Tres dimensiones obtuvieron una puntuación de la mediana de 0 puntos y, de ellas, la incapacidad social tuvo valor máximo de 6 puntos, de 8 que es la cifra límite superior para cada dimensión.

Tabla 3. Estadísticos descriptivos de la puntuación general y por dimensiones del instrumento OHIP-14.

Dimensión/ Instrumento	Mediana	Mínimo	Máximo	Rango
Limitación funcional	4	0	8	8
Dolor físico	2,5	0	8	8
Malestar psicológico	2,5	0	8	8
Incapacidad física	1	0	8	8
Incapacidad psicológica	0	0	8	8
Incapacidad social	0	0	6	6
Minusvalía	0	0	7	7
OHIP-14	14,5	0	47	47



La Tabla 4 muestra que el 65% de los pacientes obtuvo una puntuación general del Instrumento entre 0 y 18 puntos lo que corresponde a una autopercepción baja de afectación de la calidad vida relacionada con el componente bucal de la salud.

Tabla 4. Impacto global de la pérdida dentaria en la calidad de vida de los adultos mayores.

Puntuación OHIP-14	Adultos mayores	
	No.	%
0-18	65	65,0
19-37	31	31,0
38-56	4	4,0
Total	100	100,0

IV. DISCUSIÓN

En general, las dimensiones más afectadas en la CVRSO fueron las de *Limitación funcional*, *Dolor físico* y *Malestar psicológico*. Es decir, dificultades en aspectos como masticar, la apariencia, el dolor, la forma de hablar y de sonreír. Las tres dimensiones más afectadas coinciden con las reportadas por otros autores entre ellos Öshayat y cols.²² que también estudiaron población con pérdida dental.

Coincide con los resultados de Javier Montero Martín,²³ donde los menores puntajes los obtuvieron las dimensiones de *Incapacidad social* y *Minusvalía*. Similares son los resultados de esta investigación con los de Aubert.²⁴

En varios estudios la pérdida de dientes se asocia al deterioro en las mediciones de la calidad de vida relacionadas con la salud bucal.^{12, 25}

La salud bucal tiene una gran importancia en la sicología de las personas, más aún en el adulto mayor. Hay pacientes que por perder una pieza dentaria caen en depresión, no obstante, para otros, la pérdida de los dientes es una realidad inevitable y atribuible



a causas naturales como el envejecimiento.²⁵

Los resultados de esta investigación son similares a los reportados por Rodríguez Fuentes²⁵ evidenciando que el desdentamiento tiene impacto en la CVRSO.

El cien por ciento de las dimensiones, así como el instrumento en general, tuvieron un valor mínimo de 0 puntos, expresión de que todos los individuos, al menos una vez, marcaron en las dos preguntas de una de las dimensiones que nunca habían tenido la dificultad a la que se hacía alusión. Así mismo, en las dimensiones *Incapacidad social* y *Minusvalía*, todos los adultos mayores manifestaron, al menos en una de las dos preguntas que contiene cada dimensión, que nunca habían tenido dificultades de este tipo. Este resultado manifiesta que, a pesar de que la mayoría de los individuos (93 %) consideran que la pérdida dentaria influye en su calidad de vida, realmente el impacto es bajo. Así también lo muestra la tabla 8, donde se observa que el 65 % de los adultos mayores obtuvieron una puntuación total del OHIP de 0 a 18 y casi un tercio de ellos, de 19 a 37 puntos.

Asimismo, la mediana de la puntuación general para el OHIP-14 es de 14,5 puntos y el valor superior encontrado es de 47 puntos, de una calificación máxima de 56 puntos que establece el instrumento.

Esto podría deberse a que aún hay muchas personas que consideran el desdentamiento, ya sea total o parcial, como una consecuencia del envejecimiento. Si, además, la persona lleva mucho tiempo con ausencia dentaria, puede ser que también se haya habituado a estar en estas condiciones y, por tanto, no percibe que influya en gran medida en su calidad de vida, ya que se entiende que valores bajos expresarían un menor impacto de la pérdida dentaria en la calidad de vida, o sea, la apreciación de su calidad de vida es favorable aun teniendo ausencia de dientes, e incluso, constatando la solicitud de rehabilitación protésica, que es el motivo por el que acudieron estos adultos mayores a la consulta de Prótesis.¹²

Por otra parte, el amplio el rango de la calificación (de 0 a 47 puntos), puede deberse a que factores culturales, el género biológico, la edad, entre otros, desempeñan un papel importante en la percepción de la estética y la función.

Varios estudios expresan la variabilidad en la respuesta acerca de la influencia de la



salud bucal en la calidad de vida. Ejemplo de ello es la investigación realizada en México por De la Fuente.²⁵

V. CONCLUSIONES

La mayoría de los adultos mayores son del sexo femenino y con un nivel educacional de duodécimo grado. Más de la mitad presentó desdentamiento parcial.

La Limitación funcional y el Dolor físico son los aspectos de la calidad de vida que más se afectaron por la pérdida dentaria.

La percepción general de la afectación de la calidad de vida relacionada con salud bucal fue baja.

Referencias bibliográficas

1. Concha Sánchez S. Los factores relacionados con la calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados de Bucaramanga. UstaSalud [Internet]. 2017[citado 23 dic 2019]; 16: [7-16 pp.]. Disponible en: http://revistas.ustabuca.edu.co/index.php/USTASALUD_ODONTOLOGIA/article/view/2015
2. Porto Puerta I, Díaz Cárdenas S. Repercusiones de la salud bucal sobre calidad de vida por ciclo vital individual. Acta Odontológica Colombiana [Internet]. 2017[citado 23 dic 2019]; 7(2): [49-64 pp.]. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/66369/pdf>.
3. Fariñas Acosta L. Sigue en aumento el envejecimiento demográfico. Granma [Internet]. 2018abr 17. [citado 23 feb 2019]; Disponible en: <http://www.granma.cu/cuba/2018-04-17/sigue-en-aumento-el-envejecimiento-demografico-fotos>.
4. Benítez Pérez MO. Envejecimiento poblacional: actualidad y futuro. Medisur [Internet]. 2017[citado 23 feb 2019]; 15(1): [aprox. 9 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100003.
5. De Armas Padrino I. Cuba, país más envejecido de América Latina [Internet]. 2015 [citado 14 Mar 2016]; Disponible en: <http://www.cubainformación.tv/index.php/sociedad/62441-cuba-pais-mas-envejecido-de-america-latina>
6. Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Servicios geriátricos de salud. Bibliomed [Internet]. 2015 May [citado 23 Feb 2019]; 22(5): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2015/05/bibliomed-mayo-2015.pdf>
7. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros. Anuario Estadístico De Salud. [Internet]. La Habana: MINSAP; 2018 [citado 23 Feb 2019]: [aprox. 60 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2019/04/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2018-ed-2019-compressed.pdf>.
8. Chango Saquina MJ. Validación del indicador en salud oral en geriatría (GOHAI) en adultos mayores de la Parroquia de Chillogallo.[Tesis]. Ecuador: Facultad de



Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual)
Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez"
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana



- Odontología Universidad Central del Ecuador; 2017[citado 23 Feb 2019][Internet]. Disponible en:<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/12539/1/T-UCE-0015-727.pdf>.
9. Díaz-Reissner CV, Casas-García I, Roldán-Merino J. Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral: Impacto de Diversas Situaciones Clínicas Odontológicas y Factores Socio-Demográficos. Revisión de la Literatura. International journal of odontostomatology [Internet]. 2017[citado 23 Feb 2019]; 11:[31-9 pp.]. Disponible en:https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2017000100005&nrm=iso.
 10. Espinoza Espinoza DAK. Calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos mayores concurrentes al Centro del Adulto Mayor de San Isidro. [Tesis]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. [citado 23 Feb 2019] [Internet]. Disponible en:http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1397/Calidad_EspinozaEspinoza_Diego.pdf?sequence=1&isAllow.
 11. Castrejón-Pérez RC, Borges-Yáñez SA, Irigoyen-Camacho ME. Validación de un instrumento para medir el efecto de la salud bucal en la calidad de vida de adultos mayores mexicanos. RevPanam Salud Pública [Internet]. 2010 May [citado 2016 May 20]; 27(5): [321-329pp.]. Disponible en:http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892010000500001&lng=en.
 12. Velásquez Ponce L, Gallardo Bastidas JC. Calidad de vida relacionada a salud oral en pacientes portadores de prótesis total. Clínica UCSG 2014. Conrado [Internet]. 2018[citado 28 Mar 2019]; 14(61): [aprox. 15 p.]. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442018000100025&lng=es&tlng=es.
 13. Robles-Espinoza AI, Rubio-Jurado B, De la Rosa-Galván EV, Nava-Zavala AH. Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud. El Residente [Internet]. 2016[citado 28 Mar 2019]; 11(3):[120-5 pp.]. Disponible en:<http://www.medigraphic.org.mx>
 14. Rodríguez Fuentes M, Arpajón Peña Y, Herrera López IB. Autopercepción de salud bucal en adultos mayores portadores de prótesis estomatológica Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2016[citado 28 Mar 2019]; 15(1): [51-63 pp.]. Disponible en:<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/546/970>.
 15. Cerón-Bastidas X. Relación de calidad de vida y salud oral en la población adolescente. Rev CES Odont [Internet]. 2018 [citado 28 Mar 2019]; 31(1):[38-46 pp.]. Disponible en:<http://revistas.ces.edu.co/index.php/odontologia/article/view/4233>.
 16. Gómez Mora LA. Validez y confiabilidad de la versión española del Geriatric Oral HealthAssessmentIndex en adultos mayores de la Ciudad de Bucaramanga: Prueba piloto. [Tesis]. Colombia: Facultad De Odontología Universidad Santo Tomás;2016 [citado 23 Feb 2019] [Internet]. Disponible en:<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/1791/2016-GomezMoraLeidyAlexandra-trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
 17. Moral de la Rubia J, Rodríguez Franco NI. Validación del Perfil De Impacto De Salud Oral aplicado a pacientes con enfermedad periodontal. Universidad de Antioquia Revista Facultad de Odontología [Internet]. 2017[citado 23 Feb 2019]; 29(1). Disponible en:<http://novascientia.delasalle.edu.mx/ojs/index.php/Nova/article/viewFile/850/337>.
 18. Dávila Torres FR. Adaptación y validación del cuestionario de calidad de vida "Perfil de Impacto de Salud Bucal" (OHIP-14) en ecuatorianos mayores de 40 años de edad.



Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual)
Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez"
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana



- [Tesis]. Ecuador Facultad de Odontología UDLA; 2017 [citado 23 Feb 2019] [Internet]. Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/6670/1/UDLA-EC-TOD-2017-50.pdf>
19. Marchant Luchsinger E. Autopercepción estética dento máxilo facial del adulto mayor [Tesis]. Santiago de Chile: Universidad de Chile. Facultad de Odontología. Departamento de Prótesis; 2013 [citado 20 Ene 2015]. Disponible en: <http://tesis.uchile.cl/handle/2250/117468>
 20. Castrejón Pérez RC, Borges Yáñez SA. Validación de un instrumento para medir el efecto de la salud bucal. RevPanam Salud Pública. [Internet]. 2010 [citado 22 enero 2019]; 27(5): [aprox. 16p.]. Disponible en: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892010000500001&lng=en&nrm=iso&tlng=es
 21. Fuente Hernández J, Aguilar Díaz FC, Villanueva Vilchis MC. Oral Health Related Quality of Life. Emerging Trends in Oral Health Sciences and Dentistry [Internet]. 2015 [citado 20 Ene 2019]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5772/59262>
 22. Öshayat E, Gotfredsen K. Oral health-related-quality-of-life in patients to be treated with fixed or removable partial dental prostheses. Acta Odontol Scand [Internet]. 2012 [citado 20 Ene 2019]; [aprox 7pp.]. Disponible en: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/00016357.2011.654249>
 23. Montero-Martín J, Albaladejo-Martínez A, Hernández-Martín LA. Validation the Oral Health Impact Profile (OHIP-14sp) for adults in Spain. Med Oral Patol Or Oral Cir Bucal [Internet]. 2009 Jun [citado 6 Feb 2019]; 14 (1): [44-50p.]. Disponible en: http://www.medicinaoral.com/pubmed/medoralv14_i1_p44.pdf
 24. Aubert J, Sánchez S, Castro R, Monsalves MJ, Castillo P, Moya P. Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral en Mayores de 14 Años en la Comunidad San Juan Bautista, Isla Robinson Crusoe, Chile. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2014 Abr [citado 2019 Mayo 19]; 8(1): [141-145p.]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2014000100019&lng=es.
 25. Rodríguez Fuentes M, Arpajón Peña Y, Herrera López I B, Díaz Justo M, Jiménez Quintana Z. Autopercepción de salud bucal en adultos mayores portadores de prótesis parcial removible acrílica. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2016 Dic [citado 2019 Abr 12]; 53(4): [210-221pp.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072016000400004&lng=es.