



INSTRUMENTOS ESTADÍSTICOS PARA MEDIR IMPACTO DE USO DE PRÓTESIS EN LA CALIDAD DE VIDA DE PERSONAS ADULTAS MAYORES

Dra. Carelia Berger Ramos

*Cirujano Dentista - Especialista en Periodontología
Magíster en Pedagogía Universitaria*



La primera dimensión impactada por un deterioro de la salud oral es la funcional: masticar y deglutir los alimentos. La dimensión masticatoria -a su vez- repercute en la calidad de la alimentación y la nutrición de las personas, produciendo alteraciones en los patrones alimenticios y, en última instancia, un deterioro de la salud general. Específicamente respecto de las personas mayores, esto se ve agravado por dos condiciones fundamentales: la fragilidad y sarcopenia, esto es, la disminución de la masa muscular y el debilitamiento, lo que aumenta la posibilidad de sufrir accidentes y se ve potenciado por una mala nutrición. Sin embargo, la boca tiene otra función: una eminentemente social que permite reír, hablar y así establecer vínculos con otras personas, siendo una herramienta fundamental en la participación social y, con ello, en la capacidad de ejercer los derechos¹.

La calidad de vida relacionada con salud oral ha sido estudiada en los adultos mayores, debido al interés general por este grupo de edad, que ha presentado un acelerado crecimiento en las últimas décadas en la mayoría de los países. Para el año 2050 los mayores de 65 años superarán el 25% de la población general de Chile², además la expectativa de vida en nuestro país ha aumentado hasta los 76,7 años en los hombres y a los 81,8 años en las mujeres³.

Por ello, desde los años 90 se han utilizado instrumentos estadísticos muy confiables para medir el impacto de la salud oral en la calidad de vida de los adultos mayores, entre ellos, el Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI) desarrollado por Atchinson y Dolan en 1990 y el Oral Health Impact Profile (OHIP-49) implementado por Slade y Spencer en 1994⁴. León, Giacaman y cols en Chile realizaron una simplificación técnica debidamente validada de este último, con el objetivo de permitir ampliar su aplicación clínica (OHIP-7 Sp)⁵. Este instrumento mide las siete dimensiones de la salud oral: limitación de la función, dolor físico, discomfort psicológico, incapacidad física, incapacidad psicológica, incapacidad social y desventaja. Este cuestionario es el utilizado para la Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud del MINSAL de Chile para evaluar la relación salud oral y calidad de vida⁶.

En la literatura nacional y latinoamericana podemos encontrar numerosos trabajos de investigación en terreno que utilizan estos valiosos instrumentos estadísticos para evaluar el impacto del uso de prótesis dentales en relación con la calidad de vida de los adultos mayores portadores de esta aparatología.

Beals y Cruzat en el año 2017⁷, realizaron un

estudio epidemiológico en el que combinaron la aplicación de la encuesta validada OHIP-7Sp con un Cuestionario de Evaluación Técnica de las prótesis totales de 36 pacientes mayores de 60 años. Encontraron que el 55,5% de los pacientes era portador de prótesis con baja calidad técnica, los cuales veían afectada su salud oral y calidad de vida.

En México⁸ se realizó un estudio a un grupo de 53 adultos mayores cuyas edades promedio fue de 67,23 años. Se les realizó la encuesta GOHAI antes y después de la instalación de prótesis dentales para evaluar el impacto de las prótesis en su calidad de vida. La gran mayoría (62.3%) eran desdentados parciales y 35.8% edéntulos. Por medio del GOHAI se encontró que solo el 11.3% de los pacientes tuvo una percepción positiva de su salud bucal antes de la colocación de los dispositivos protésicos. Un mes después de colocadas las prótesis un 35.7% tuvo una percepción positiva de la salud bucal. La función de masticación, fonación y la preocupación por el estado de los dientes fueron las áreas que cambiaron positivamente entre las dos aplicaciones.

Otro factor que influye en la autopercepción de la salud oral en los adultos mayores, medido a través de instrumentos estadísticos, es la adaptación a las prótesis removibles. Es importante considerar que con la edad se hace más difícil obtener nuevos conocimientos y aprender

nuevas prácticas, y el cambio conductual es más lento, por lo que la adaptación del adulto mayor a las prótesis removibles está asociada, entre otros, al estado psicológico, físico y calidad técnica de las mismas⁹. La indicación profesional de adhesivos o fijadores de prótesis dentales podría contribuir a que el proceso de adaptación a nuevas prótesis sea más llevadero, ya que aumenta la sensación de seguridad y satisfacción del paciente usuario de prótesis removible.¹⁰

Debemos valorar la importancia de la Salud Oral en el proceso de envejecimiento y destacar su relación con la calidad de vida de las personas mayores, como parte integral de la salud general e incorporada dentro de los controles de salud habituales, especialmente en los programas de manejo de las enfermedades crónicas, que incluyen a los pacientes con factores de riesgo de desarrollar enfermedades bucales. Para la mantención de la Salud Bucal y de la Salud Integral, es necesario que la población mantenga una adecuada higiene bucal y conozca el cuidado y mantención de las prótesis removibles, totales o parciales.¹¹ La aplicación sistemática de instrumentos estadísticos como los descritos, especialmente diseñados para medir el impacto de la salud oral en la Calidad de Vida de los adultos mayores, cobra una relevancia especial para evaluar el impacto de las intervenciones de salud bucal en relación a prótesis en estas poblaciones.

1. Red Transdisciplinaria sobre Envejecimiento, Unidad de Redes Transdisciplinarias, Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo, Universidad de Chile (2019). Policy paper "Salud oral en personas mayores: un desafío multidimensional para Chile". Policy paper N°2. Serie Envejecimiento. Santiago, Chile: Universidad de Chile. 2. INE Chile. Estimaciones y proyecciones de la población de Chile 1992-2050. Total, país. Diciembre 2018. 3. <https://www.ine.cl/ine-ciudadano/definiciones-estadisticas/poblacion/esperanza-de-vida>. 4. Misrachi C, Espinoza I. Utilidad de las Mediciones de la Calidad de Vida Relacionada con la Salud. Rev Dent Chile. 2005; 96(2):28-35. 5. León S et al: Ultra-short version of the oral health impact profile in elderly Chileans. Geriatr Gerontol Int 2017; 17: 277-285. 6. Orientaciones técnico-administrativas para la ejecución del programa Odontológico integral 2016. Subsecretaría de Redes Asistenciales. División de Atención Primaria. MINSAL. Chile. 7. Beals Pía, Cruzat. MJ: Evaluación de la calidad de vida relacionada con el estado de los aparatos protésicos en pacientes desdentados totales. Tesis presentada a la Facultad de Odontología de la Universidad Finis Terrae, para optar al grado de Cirujano Dentista. Tutor: Dr. Julio Huerta. 2017. 8. Esquivel. R.I, Jiménez J: Efecto de la utilización de prótesis dentales en la percepción de salud bucal. Revista ADM/marzo-abril 2012/vol. LXIX no. 2. P.p. 69-75 9. Misrachi LC, Ponce EM, Sepulveda SH. Influencia de la Rehabilitación Protésica en la Salud Oral del Adulto Mayor. Revista Dental de Chile. 2004; 95(3):3-10. 10. Bartlett D et al: Documento informativo sobre las guías para el uso de adhesivos para prótesis dentales y sus beneficios para la salud bucal y general. Oral Health Foundation. Junio 2019. 11. Ministerio de Salud. Chile. Recomendaciones de higiene bucal y cuidados para personas portadoras de prótesis dentales removibles. Departamento Salud Bucal División de Prevención y Control de Enfermedades Subsecretaría de Salud Pública. Abril 2019.