
**RELACIÓN ENTRE SALUD BUCODENTAL Y BARRERAS PERCIBIDAS DE
ACCESO A SERVICIOS DE SALUD DENTAL POR LA POBLACIÓN
PERTENECIENTE A CLUBES DE ADULTOS MAYORES DE LA COMUNA DE
TALCA, 2015**

**PIERRE JAQUE BOUTAUD
PRISCILLA MIMICA MORA
CIRUJANO DENTISTA**

RESUMEN

Introducción: Las personas mayores de la comuna de Talca se reúnen en los clubes de adultos mayores, esta población es heterogénea en sus características biosociodemográficas y tiene múltiples necesidades de atención dental que se ven limitadas por barreras de acceso que impiden el uso de los servicios.

Objetivo: Establecer la relación existente entre las barreras percibidas de acceso a servicios de salud dental y el estado de salud bucodental de la población perteneciente a clubes de adultos mayores de la comuna de Talca, en el año 2015.

Materiales y métodos: Estudio tipo observacional analítico de corte transversal de los participantes de los clubes de adulto mayor de la comuna de Talca, caracterizados según sexo, edad, nivel socioeconómico, nivel educacional y previsión de salud, los cuales fueron encuestados y se les realizó una inspección visual de la boca, previa firma de un consentimiento informado. Identificando presencia y estado de dientes, estado de mucosas y presencia y estado de prótesis removibles a través del examen oral y percepción de barreras de acceso a la salud oral a través de la encuesta. El tamaño muestral fue de 204 participantes. El análisis estadístico de las variables comprendió test T de Student para analizar las variables cuantitativas, test Binomial Exacto para las variables cualitativas, test Coeficiente de Pearson para correlación de variables numéricas y test Exacto de Fisher para asociación de variables cualitativas.

Resultados: Se determinó que el promedio de dientes presentes en la población fue 8,5 [95% IC; 7,3 – 9,6] lo que se reflejó en el porcentaje de la población con dentición funcional, donde 12,3% tenía 20 o más dientes en boca [95% IC; 8,1 – 17,6]. En cuanto a las enfermedades orales se estableció que la población dentada presentó 1,4 (Mediana 1) [95% IC; 1,1 – 1,8] dientes con caries; y que el

22,5% [95% IC; 17,0 – 28,9] de la población se encontró con alguna patología de la mucosa oral, siendo la estomatitis

subprotésica la más prevalente con 15,2% [95% IC; 10,6 – 20,9]. Se estableció que 82,4% [95% IC; 76,4 – 87,3] de la población utilizaba algún tipo de prótesis removible (parcial o total), sin embargo en cuanto a la funcionalidad biomecánica de éstas, se observó que sólo 47,4 – 52,2% de ellas cumplía con los requisitos de retención y estabilidad satisfactorios respectivamente. En cuanto a las barreras de acceso percibidas por los adultos mayores, la económica fue considerada como la más importante que impedía el acceso a los servicios de salud bucodental, reportada por 47,8% [95% IC; 40,4 – 55,3] de la población.

Finalmente al establecer relaciones entre las variables, se determinó existió relación entre dientes presentes y número de barreras percibidas ($p=0,021$ Pearson) y entre número de caries en la población dentada y número de barreras ($p=0,023$ Pearson); también entre dentición funcional y presencia de barreras ($p=0,013$ Test exacto de Fisher) y presencia de patologías en la mucosa oral y presencia de barreras ($p=0,031$ Test exacto de Fisher). Sin embargo, al establecer la relación entre nivel educacional y nivel socioeconómico con la presencia de barreras percibidas de acceso, se encontró que quienes estaban en los rangos más bajos de ambas covariables reportaron más prevalencia de barreras ($p=0,006$ Test exacto de Fisher); para despejar estas asociaciones, se realizó un análisis estratificado, donde se observó que la relación entre salud bucodental y barreras de acceso sólo se encontraba en la población con más de 8 años de educación, quienes no percibían barreras tuvieron 3,3 veces más posibilidades de presentar dentición funcional en comparación con quienes sí percibieron barreras ($p=0,02$ Test exacto de Fisher).

Conclusión: La población perteneciente a clubes de adultos mayores de la comuna de Talca que reportaron menos barreras de acceso, tuvieron mejor salud bucodental, esto es explicado por el nivel educacional y socioeconómico de la población. La única relación que no fue influenciada por estas covariables se produjo entre barreras de acceso y dentición funcional en los adultos mayores con más de 8 años de educación.

Palabras claves: adultos mayores, salud bucodental, barreras de acceso.

SUMMARY

Introduction: The elderly in the town of Talca gather in clubs for older adults, this population is heterogeneous in their biosociodemographic features and has multiple needs of dental care are limited by barriers that prevent the use of services.

Objective: To establish the relationship between the perceived barriers of access to dental health and oral health status of the population belonging to clubs seniors in the town of Talca, in 2015.

Materials and methods: Analytical observational cross-section of participants clubs adult over the town of Talca, characterized by gender, age, socioeconomic status, educational level and health provision, which were surveyed study and underwent a visual inspection of the mouth, after signing an informed consent. Identifying the presence and condition of teeth, mucous status and presence and state of dentures through oral examination and perceived barriers of access to oral health through the survey. The sample size was 204 participants. Statistical analysis of the variables comprised Student t test to analyze the quantitative variables, binomial exact test for qualitative variables, test Pearson correlation coefficient of numerical variables and Fisher's exact test for qualitative variables association.

Results: It was determined that the average of teeth present in the population was 8.5 [95% CI; 7.3 to 9.6] as reflected in the percentage of the population with functional dentition, where 12.3% had 20 or more teeth in the mouth [95% CI; 8.1 to 17.6]. As for oral diseases it was established that the toothed population presented 1.4 (Medium 1) [95% CI; 1.1 to 1.8] decayed teeth; and 22.5% [95% CI; 17.0 to 28.9] of the people he met some pathology of the oral mucosa, being the most prevalent denture stomatitis with 15.2% [95% CI; 10.6 to 20.9]. It was established that 82.4% [95% CI; 76.4 to 87.3] of the population used some type of removable prosthesis (partial or total), however in terms of biomechanics functionality of these, we observed that only 47.4 to 52.2% of them met retention requirements and satisfactory stability respectively. As for the barriers perceived by older adults, the economic was considered more important than preventing access to oral health services, reported by 47.8% [95% CI; 40.4 to 55.3] of the population.

Finally to establish relationships between variables was determined relationship existed between the number of teeth present and perceived barriers (Pearson $p = 0.021$) and between number of cavities in the dentate population and number of barriers (Pearson $p = 0.023$); also between functional dentition and presence of barriers ($p = 0.013$ Fisher's exact test) and presence of diseases in the oral mucosa and the presence of barriers ($p = 0.031$ Fisher's exact test). However, to establish the relationship between educational level and socioeconomic status with the presence of perceived barriers to access, it was found that those who were in the lower ranks of both covariates reported higher prevalence of barriers ($p = 0.006$ Fisher's exact test); to clear these associations, a stratified analysis, where it was observed that the relationship between oral health and access barriers found only in the population with more than 8 years of education, who did not perceive barriers had 3.3 times more likely introduce functional dentition compared with those who did perceived barriers ($p = 0.02$ Fisher exact test).

Conclusion: The population clubs belonging to senior citizens in the town of Talca who reported fewer barriers to access, had better oral health, this is explained by the educational and socioeconomic levels of the population. The only relationship that was not influenced by these covariates occurred between barriers and functional teeth in older adults with more than 8 years of education.

Keywords: elderly, oral health, access barriers.