

**ESTADO DE SALUD BUCAL EN PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS,
BENEFICIARIOS DEL SISTEMA DE ATENCIÓN PÚBLICA, REHABILITADOS
MEDIANTE EL PROGRAMA GES DURANTE EL AÑO 2008 EN LOS
SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA, EN LA COMUNA DE TALCA**

**PABLO CÉSAR SAN MARTÍN YAÑEZ
CIRUJANO DENTISTA**

RESUMEN

INTRODUCCION: En Chile como en la mayoría de los países del mundo se está produciendo una marcada transición demográfica, en donde el porcentaje de población adulta aumenta, en relación a los demás estratos. Esta población es especialmente susceptible a contraer mayor cantidad de enfermedades, dentro de las cuales están las patologías bucales. Dentro de este contexto nacen las Garantías Explícitas de Salud (GES), que incluyen la rehabilitación oral integral a adultos mayores. Sin embargo, se desconoce el estado clínico de aquellas rehabilitaciones y la autopercepción de salud, por parte de estos pacientes.

OBJETIVO: Determinar el estado de salud bucal en personas mayores de 60 años, beneficiarios del sistema de atención pública, rehabilitados mediante el programa GES durante el año 2008 en la ciudad de Talca.

MATERIALES Y METODOS: Se diseñó un estudio de tipo descriptivo, transeccional, no probabilístico, la población a estudiar correspondió a 118 personas mayores de 60 años, beneficiarios de FONASA, en proceso de rehabilitación oral en los centros de salud de la comuna de Talca, a partir del año 2008.

RESULTADOS: El 69% de la población correspondió a mujeres y complementariamente, el 31% a hombres. La población provenía mayoritariamente de estratos medio bajo y bajo. Debido a que los pacientes no fueron capaces de especificar la causa de las pérdidas de piezas dentarias, no se incluyeron dentro del índice COPD. La media del índice COPD fue de 4,78, el índice de higiene oral de Greene y Vermillon resultante fue de 1,259 (regular). La gran mayoría de los pacientes eran desdentados Parciales, de los cuales sólo un 1,1% de ellos no necesitaba algún tipo de terapia periodontal. En relación al índice FAD, el 78% de las observaciones clínicas fueron correctas. Por otro lado, la autopercepción de salud oral fue bastante baja, sólo un 20% de ellos la consideraba como buena.

CONCLUSIÓN: si bien en la mayoría de las áreas rehabilitadas se vieron resultados adecuados, existen otras donde la rehabilitación no fue lograda, por ejemplo en el área periodontal, casi el 100% necesitaba de retratamiento. Por lo tanto, si realmente se aspira rehabilitar este segmento de la población es fundamental la existencia de seguimientos clínicos, con especial énfasis en educación.