

XIV. Anexos

Anexo 1. Tabla de calidad metodológica: Serie de Casos

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Zhang et al. 2015	<p>Diseño: Transversal.</p> <p>Objetivos: El objetivo de este estudio fue investigar el estado dental de los ancianos institucionalizados y relacionar los resultados con las variables de fondo y la funcionalidad oral.</p> <p>Localización y periodo de realización:</p> <p>Materiales y métodos: 2012</p>	<p>Población: Ancianos residentes de de ocho hogares.</p> <p>Intervención o característica común: Estado dental de los ancianos institucionalizados.</p> <p>Efectos: Estado dental relacionado con variables de fondo y la funcionalidad oral.</p> <p>Periodo de seguimiento: Sin información</p>	<p>Nº casos: 512 participantes.</p> <p>Criterios casos: Sí</p> <p>Periodo de seguimiento: Sin información</p> <p>Nº y porcentaje perdidas: No</p>	<p>El número medio de D varió de 3.8 a los 60 años a 4.6 a los 90 años, M de 3.6 a los 60 años a 6.7 a los 90 años para la mandíbula inferior, y de 3.0 a los 60 años a 8.0 a los 90 años para la superior. El número medio de F en cada mandíbula fue bajo: 0,2 a los 60 años a 0,4 a los 90 años. Los efectos de género y SES fueron limitados. Los molares tenían una prevalencia significativamente mayor de D y M que los premolares y los dientes anteriores. El setenta por ciento de los participantes de 60 años tenía ?20 dientes naturales y el 12% a los 90 años. Incluidas las prótesis dentales. el 96%</p>	<p>En esta muestra de ancianos institucionalizados, la mayoría presentó una dentición reducida. Entre los participantes mayores, se encontró una gran cantidad de dientes faltantes. El componente faltante de CPOD en la región molar era significativamente mayor que en las regiones anterior y premolar. El estado dental indica que el tratamiento dental previo se ha limitado principalmente a la extracción y reemplazo de dientes. Esta práctica no sirvió a la estrategia de la OMS de preservar las denticiones funcionales que comprenden al menos 20</p>	MEDIA



Instituto Nacional
de Salud Pública

Informe final
Práctica Profesional

				los 90 años tenían 20 dientes.	vida.	
--	--	--	--	-----------------------------------	-------	--

Informe final
Práctica Profesional

<p>Mendes et al. 2019</p>	<p>Diseño: Transversal</p> <p>Objetivos: Evaluar la autopercepción de la salud bucal entre personas adultas mayores institucionalizados en Taubate, Brasil.</p>	<p>Población: Personas adultas mayores.</p> <p>Intervención o característica común: Salud bucal</p> <p>Efectos: Autopercepción de la salud bucal entre personas adultas mayores institucionalizadas.</p> <p>Periodo de seguimiento: Sin información</p>	<p>Nº casos: 128, la muestra final incluyó a 89 personas.</p> <p>Criterios casos: No</p> <p>Periodo de seguimiento Sin información</p> <p>Nº y porcentaje perdidas: No</p>	<p>El 55% eran hombres, con una edad promedio de 75,9 años ($\pm 9,1$), el 43,8% se identificaron como mestizos y el 42,7% como blancos. El IMC promedio fue 23,9 ($\pm 3,8$), el número medio de enfermedades concomitantes fue 1,8 ($\pm 1,4$) y el número medio de medicamentos diarios fue 6,2 ($\pm 3,6$). El número medio de dientes fue de 3,9 ($\pm 7,4$) y el 57,3% de los participantes informó sensación de boca seca; El 8,9% presentó lesiones bucales, siendo la estomatitis protésica la lesión bucal más frecuente (5,6%). La puntuación media de GOHAI fue 31,1 ($\pm 3,7$). El análisis de regresión mostró una correlación negativa entre el IMC y las puntuaciones de GOHAI ($P = .032$, $R^2 = 7.2\%$).</p>	<p>Las puntuaciones medias del GOHAI en esta muestra de adultos en instituciones de atención a largo plazo reflejaron la autopercepción de la buena salud bucal entre los participantes. Las puntuaciones del GOHAI no se correlacionaron con las afecciones bucales observadas ni con la sequedad de boca autoinformada. Sin embargo, las puntuaciones de GOHAI se correlacionaron negativamente con el IMC.</p>	<p>MEDIA</p>
<p>Klotz et al. 2020</p>	<p>Diseño: Longitudinal</p> <p>Objetivos:</p>	<p>Población: Residentes de hogares de ancianos.</p>	<p>Nº casos: 114</p> <p>Criterios casos:</p>	<p>Durante el período de estudio, la higiene de la dentadura postiza en la población del estudio empeoró en un promedio del 15%. Los modelos de regresión detectaron que</p>	<p>A corto plazo, un deterioro de la salud general, incluido un aumento en las necesidades de atención, parece ser el factor predominante asociado</p>	<p>MEDIA</p>



Informe final
Práctica Profesional

<p>El propósito de este estudio fue identificar cómo los cambios en la salud general podrían afectar la salud bucal de los residentes de hogares de ancianos durante un período de seis meses.</p> <p>Localización y periodo de realización: vacío</p>	<p>Intervención o característica común: Salud bucal</p> <p>Efectos: Cambios en la salud general pueden afectar a la salud bucal.</p> <p>Periodo de seguimiento: No</p>	<p>No</p> <p>Periodo de seguimiento Seis meses</p> <p>Nº y porcentaje perdidas: 36</p>	<p>una edad más avanzada (en años) se asoció con un deterioro menos pronunciado de la higiene de la dentadura postiza medida por el uso del DHI (?0,806 por año adicional de edad; p = 0,030). Además, un aumento en el nivel de atención necesaria (coeficiente (C): ?1.948; p = 0.002) y una evaluación de la salud general peor calificada en comparación con el valor inicial (C: 1.054; p = 0.026) con un deterioro de la salud oral según lo evaluado por el uso de OHAT. Además de estos resultados, un aumento en las necesidades de atención también se asoció con un deterioro de la salud dental según lo evaluado mediante el uso de DMF-T (C: 0.966;p = 0,013).</p>	<p>con un deterioro más pronunciado de la salud oral entre los residentes de hogares de ancianos.</p>
--	--	--	--	---



<p>Chiesi et al. 2019</p>	<p>Diseño: Transversal</p> <p>Objetivos: El objetivo de este estudio es evaluar el estado de salud bucal en los mayores residentes de hogares de ancianos y medir su asociación potencial con el estado cognitivo, el grado de autonomía funcional y el riesgo de desnutrición.</p> <p>Localización y periodo de realización:</p> <p>Resultados. Octubre 2017</p>	<p>Población: Personas adultas mayores residentes de hogares de ancianos.</p> <p>Intervención o característica común: Estado de salud bucal en los mayores residentes de hogares de ancianos y medir su asociación potencial con el estado cognitivo, el grado de autonomía funcional y el riesgo de desnutrición.</p> <p>Efectos: Estado de salud bucal, dependencia de actividades de la vida diaria, estado cognitivo, riesgo nutricional</p> <p>Periodo de</p>	<p>Nº casos: 176 sujetos de 292 residentes en cinco hogares de ancianos en Florencia.</p> <p>Criterios casos: No</p> <p>Periodo de seguimiento 1 año</p> <p>Nº y porcentaje perdidas: No</p>	<p>Los resultados muestran que la condición bucal fue mala en el 43,8% de los casos, media en el 38,1% y buena en el 18,2%. Un peor estado de salud bucal se asoció significativamente.</p>	<p>Tener dentadura postiza no solo representa la posibilidad de alimentarse o redescubrir la alegría de sonreír y tener relaciones sociales sin estigma; también asegura la dignidad de cada sujeto, dondequiera que viva. El mantenimiento de una buena salud bucal es un elemento esencial de una buena salud física, cognitiva y psicológica. La relación entre salud bucal y buena nutrición, confirmada o no, parece a veces tener una menor importancia en términos de calidad de vida cuando se compara con otros factores, como la autoestima, la integración en la comunidad y la capacidad de hablar y hablar. sonríe sin estigma. La condición de salud bucal entre los sujetos mayores institucionalizados es un desafío abierto para el sistema público de salud. Son necesarios más estudios para definir mejor las herramientas, las intervenciones y los profesionales que deben</p>	<p>MEDIA</p>
---------------------------	---	--	--	---	--	--------------



Instituto Nacional
de Salud Pública

Informe final
Práctica Profesional

		seguimiento: octubre 2017 a octubre 2018			participar en la prestación de los servicios adecuados que necesitan estas personas.	
--	--	--	--	--	---	--



<p>Hoeksema et al. 2017</p>	<p>Diseño: Transversal</p> <p>Objetivos: El objetivo de este estudio es evaluar la salud bucal y el estado bucal de los pacientes ancianos recién ingresados ??en un hogar de ancianos desde el ingreso hasta la muerte.</p> <p>Localización y periodo de realización: Todos los nuevos ancianos, de 65 años o más remitidos a los departamentos de somática o demencia de larga estancia de dos grandes hogares de ancianos que operan a nivel regional en el norte de los Países Bajos entre enero</p>	<p>Población: Ancianos, de 65 años o más remitidos a los departamentos de somática o demencia de larga estancia</p> <p>Intervención o característica común: Sí</p> <p>Efectos: Estado bucal de los pacientes ancianos recién ingresados ??en un hogar de ancianos desde el ingreso hasta la muerte.</p> <p>Periodo de seguimiento: enero de 2009 y diciembre de 2013</p>	<p>Nº casos: 725 pacientes (479 pacientes con demencia, 246 pacientes somáticos)</p> <p>Criterios casos: Ancianos, de 65 años o más remitidos a los departamentos de somática o demencia de larga estancia</p> <p>Periodo de seguimiento: ancianos remitidos entre 2009 y 2013, todos los pacientes fueros seguidos hasta 31 de diciembre 2014</p> <p>Nº y porcentaje perdidas: Casi el 60% (n = 420) de los pacientes fallecieron durante el período de seguimiento, de los cuales el 29% dentro del primer año después del ingreso (n = 208)</p>	<p>Al ingreso, los pacientes con demencia eran significativamente mayores que los pacientes somáticos; la mediana de las edades [IQR] fueron, respectivamente, 85 [79-89] y 81 [76-87] (p = 0,001). Además, los pacientes desdentados eran significativamente mayores que los pacientes con dientes restantes, 83 [79-89] versus 80 [74-86] (p = 0.001) años. El treinta por ciento de los pacientes ingresados ??murió dentro de los 12 meses posteriores al ingreso. Una pequeña minoría (20%) de los pacientes tenía sus propios dientes. En este grupo, se observó con frecuencia una mala higiene bucal (72%), caries (70%) y dientes rotos (62%). Los pacientes edéntulos cooperaron significativamente más con el tratamiento que los pacientes con dientes remanentes (64 frente al 27%). Finalmente, se brindó una atención odontológica</p>	<p>En comparación con los pacientes ancianos edéntulos, los pacientes con dientes remanentes eran en promedio más jóvenes al ingreso, con más frecuencia no cooperaban y tenían una salud bucal más deficiente y una mayor necesidad de atención dental.</p>	<p>ALTA</p>
---------------------------------	---	--	--	---	--	-------------



Instituto Nacional
de Salud Pública

Informe final
Práctica Profesional

	de 2009 y diciembre de 2013.			significativamente menor a los pacientes edéntulos en comparación con los pacientes con dientes remanentes (mediana 90 [IQR 60?180] versus 165 [75?375] min).		
--	---------------------------------	--	--	---	--	--



<p>Ziebolz et al. 2017</p>	<p>Diseño: Transversal.</p> <p>Objetivos: Este estudio se realizó para evaluar el estado oral y nutricional de los residentes de hogares de ancianos en una región de Baja Sajonia, Alemania. El objetivo era mostrar las posibles asociaciones entre el estado oral (dentado o edéntulo), otros factores anamnésticos (demencia, edad, tabaquismo) y el riesgo de desnutrición en esta población.</p> <p>Localización y periodo de realización: Personas adultas</p>	<p>Población: Personas adultas mayores que vivían en hogares de ancianos en el norte de Alemania</p> <p>Intervención o característica común: Evaluar la salud bucal (condición dental y periodontal) y el estado nutricional de los residentes de hogares de ancianos en una región de Baja Sajonia, Alemania.</p> <p>Efectos: Condición dental y periodontal; y el estado nutricional</p> <p>Periodo de seguimiento: marzo - agosto 2011</p>	<p>Nº casos: 370 personas adultas mayores que vivían en cuatro hogares de ancianos diferentes en el sur de Baja Sajonia</p> <p>Criterios casos: Sí</p> <p>Periodo de seguimiento: Sí</p> <p>Nº y porcentaje perdidas: Un total de 100 residentes de hogares de ancianos de 370 residentes contactados en cuatro hogares de ancianos aceptaron participar en el estudio. Solo se pudieron examinar 90 y la evaluación nutricional solo se pudo realizar en 87 participantes con una edad media de 84 años (8,6) [mediana: 85,9]. La razón más común para la no participación fue la imposibilidad de obtener el</p>	<p>Participaron en el estudio 87 residentes (edad media: 84,1 años; mujeres: 72%, dementes: 47%). El IMC promedio fue de 26,2 kg / m²; según MNA, el 52% estaban en riesgo de desnutrición. 48% de los residentes eran desdentados, y la DMF-T promedio de dentulos era 25,0 (3,7) (DT: 2,0 [3,1], MT: 15,0 [8,3], FT: 8,0 [7,4]); PSR @ / PSI 3 y 4 (necesidad de tratamiento periodontal) mostraron 79% de residentes. En el análisis univariado, la demencia (OR 2,5 IC 95 1,1?5,6) pero no ser edéntula (OR 2,0 IC 95 0,8?5,8) se asoció con el riesgo de desnutrición. La demencia permaneció asociada en el análisis multivariado ajustando por edad y sexo (OR 3,1 IC 95 1,2-8,2) y además siendo edéntula (OR 2,8 IC 95 1.1-7.3) se asoció significativamente. Además, los residentes de hogares de ancianos con demencia tenían más dientes restantes (OR 2.5 IC 95 1.1?5.9).</p>	<p>Además del estado de demencia, ser desdentado fue el único parámetro dental, que se asoció débilmente con el riesgo de desnutrición. En general, la salud bucal fue deficiente, lo que afectó especialmente a los residentes de hogares de ancianos con demencia que tenían más dientes remanentes. Se necesitan más estudios para dilucidar el posible papel de la salud bucal como cofactor de la desnutrición en la demencia.</p>	<p>MEDIA</p>
----------------------------	--	---	--	---	---	--------------



Instituto Nacional
de Salud Pública

Informe final
Práctica Profesional

<p>mayores que vivían en hogares de ancianos en el norte de Alemania realizado entre marzo y agosto de 2011</p>		<p>consentimiento informado de los pacientes con tutores legales.</p>			
---	--	---	--	--	--



<p>Maille et al. (2019)</p>	<p>Diseño: Transversal.</p> <p>Objetivos: El objetivo de este estudio fue comparar la salud bucal percibida de las personas adultas mayores y la realidad clínica de su estado bucal.</p> <p>Localización y periodo de realización: Las dos instituciones para las personas adultas mayores dependientes (por sus siglas en francés) en las que realizamos nuestra investigación estaban situadas en el sur de Francia, una en una zona rural (n = 53) y la otra en una zona urbana (n = 119), con un total</p>	<p>Población: Dos residencias para ancianos en el sur de Francia.</p> <p>Intervención o característica común: Salud bucal percibida por los residentes de estas instituciones</p> <p>Efectos: comparar la salud bucal percibida de las personas adultas mayores y la realidad clínica</p> <p>Periodo de seguimiento: No</p>	<p>Nº casos: Zona rural (n = 53) y la otra en una zona urbana (n = 119), con un total de 172 habitantes</p> <p>Criterios casos: Para evaluar los factores de la salud bucal objetiva, nuestro protocolo de investigación se basó en el examen clínico intraoral de 114 residentes, realizado por un cirujano dentista. Para determinar un índice de salud bucal, utilizamos la versión francesa de la Herramienta de evaluación de la salud bucal (OHAT), validada por Chalmers et al en 2005.</p> <p>Periodo de seguimiento Sin información</p> <p>Nº y porcentaje perdidas: Los datos sobre salud bucal se basan en una muestra de 114 personas. La evaluación de la salud</p>	<p>Nuestro estudio clínico mostró una discrepancia entre la salud bucal percibida y la realidad clínica: aunque se puede demostrar una asociación significativa entre el OHAT y el GOHAI, existen variaciones considerables. También pareció que el número de dientes y la edentación total influyen considerablemente en la salud bucal percibida y que los hallazgos varían según las diferentes situaciones.</p>	<p>El objetivo de este trabajo fue comprender qué puede influir en la percepción de la salud bucal de las personas adultas mayores, para ayudar a mejorar su manejo. La autopercepción de la salud bucal en los ancianos parece estar influenciada por una multitud de factores intrínsecos y extrínsecos como el entorno directo e indirecto, el medio social y cultural, la educación, el tipo de arreglo residencial y también el estado de salud bucal. Varios autores han abordado este tema y mostrado sus dificultades intrínsecas y también han abierto nuevas perspectivas y ejes de reflexión como la noción de resiliencia. Un alto potencial de resiliencia podría, por así decirlo, permitir a los pacientes aceptar más fácilmente las dentaduras postizas o la pérdida de un diente y así mejorar la autoestima y la calidad de vida. La capacidad de adaptación es sin duda un factor que influye en la</p>	<p>ALTA</p>
-----------------------------	--	---	--	---	---	-------------



Instituto Nacional
de Salud Pública

Informe final
Práctica Profesional

	de 172 habitantes		oral percibida requiere la cooperación del paciente, por lo que la muestra consistió en 94 individuos, ya que 20 residentes de la población total no pudieron responder durante la entrevista debido a la disminución de la capacidad de comprender o cooperar.		salud bucal percibida.	
--	-------------------	--	---	--	------------------------	--



Anexo 2. Información de los estudios incluidos de acuerdo al país de origen y en orden cronológico.

País	Propósito/Objetivo	Metodología/ Método de muestreo/ Tamaño muestra	Examen oral/ Instrumento para salud oral	Hallazgos principales en salud oral	Resultados según los factores
Autores (año)					
China	Investigar el estado dental de los ancianos institucionalizados y relacionar los resultados con variables de fondo y la función oral.	Se seleccionó una muestra intencional de ocho hogares de ancianos (que varían de 33 a 359 residentes; número total de residentes = 1226) en diferentes distritos geográficos de la ciudad de Qingdao. En total, 512 personas (que es el 42% de la población total de los hogares de ancianos visitados) capaces de comunicarse y sin ninguna condición que amenace su vida	Los participantes se sometieron a un examen oral con dos dentistas capacitados por un investigador experimentado realizaron los exámenes. Los exámenes se realizaron utilizando un espejo bucal y una sonda. La caries se evaluó mediante inspección visual; si existía alguna duda, la caries se registró como no presente. Los dientes "llenos" con caries secundaria se	-De los 512 participantes, 128 (25%) eran desdentados en uno o ambos maxilares, de los cuales 58 (11% de la muestra total) eran desdentados en ambos maxilares. -En el grupo de edad más joven (60 a 69 años), el 6% eran desdentados en uno o ambos maxilares; en el grupo de mayor edad (≥ 80 años), fue del 34%. -En total, 384 participantes estaban dentados en cada	Análisis de regresión logística multivariante mostró una mayor probabilidad de dientes cariados (D) a mayor edad para toda la dentición, así como para las regiones dentales por separado (todas las OR ≥ 1.037 por año adicional de edad, todos los valores de $p \leq 0.028$). La edad se asoció positivamente con M para la región anterior (OR = 1,044 por año, $p = 0,015$) pero no con M para las regiones premolar y molar (valores de $p \geq 0,070$). La edad no se asoció significativamente con F (valores de $p \geq 0,416$) pero se



Informe final

Práctica Profesional

aceptaron participar.

registraron como "cariados". Los dientes sin caries ni obturaciones se consideraban "sanos". Las raíces retenidas se consideraron en los análisis de dos formas diferentes.

mandíbula, que es el 75% de la muestra.

Dientes cariados, faltantes y obturados:

La mayoría de los participantes en cada mandíbula tenían uno o más dientes cariados (68,2% en el grupo de edad más joven al 90,4% en el mayor) y / o uno o más dientes perdidos (95,5-98,1%).

El porcentaje de participantes con uno o más dientes obturados osciló entre 11,4 y 23,0; el porcentaje de participantes con uno o más dientes reemplazados varió de 34,1 a 56,5. La puntuación media global de CPOD fue de $15,12 \pm 8,17$.

asoció positivamente con R para toda la dentición (OR = 1,028 por año; $p = 0,044$) y para la región molar (OR = 1,036 por año; $p = 0,012$). Las mujeres tuvieron una mayor probabilidad de D para toda la dentición (OR = 2,17; $p = 0,012$) y para la región molar (OR = 1,60; $p = 0,037$). Estas asociaciones de género también se encontraron para F: para toda la dentición, OR = 3.00 ($p < 0,001$), y para la región molar, OR = 3.03 ($p = 0,002$).

El porcentaje de participantes dentados que presentaron al menos 20 dientes naturales varió de 70 a la edad de 60 a 12 a la edad de 90 (Fig. 2). Cuando se tienen en cuenta los dientes reemplazados (al menos 20 dientes naturales más los reemplazados), estos porcentajes eran 96 a los 60 años y 84 a los 90 años.



Informe final
Práctica Profesional

Alemania	Este estudio se realizó para evaluar la salud bucal (condición dental y periodontal) y el estado nutricional de los residentes de hogares de ancianos en una región de Baja Sajonia, Alemania.	Un total de 100 residentes de hogares de ancianos de los 370 residentes contactados en cuatro hogares de ancianos aceptaron participar en el estudio. Solo se pudieron examinar 90 y la evaluación nutricional solo se pudo realizar en 87 participantes con una edad media de 84 años.	Todos los sujetos fueron examinados una vez por un dentista experimentado.	Un total de 43 (48%) de los participantes que permitieron el examen oral estaban desdentados, mientras que 47 (52%) tenían dientes remanentes.	En el análisis univariado, además de la demencia diagnosticada (OR 2,5 IC 95 1,1-5,6), los ítems de MNA (movilidad, problemas neuropsicológicos e IMC) se asociaron significativamente con el riesgo de desnutrición, en contraste con edéntulos (OR 2,0 IC 0,8-5,8) otros factores.
Ziebolz et al. (2017)	El objetivo era investigar las posibles asociaciones entre el estado oral (dentado o edéntulo), otros factores anamnésicos (demencia, edad, tabaquismo) y el riesgo de desnutrición en esta población.	El examen dental incluyó el estado dental (DMF-T) y la evaluación de la necesidad de tratamiento periodontal (PSR® / PSI).	La DMF-T media de los residentes (n = 47) con dientes fue 25,0 (3,7), mostrando valores de MT de 15,0 (8,3) (DT media: 2,0 [3,1], FT media: 8,0 [7,4]); El 45% de los participantes de estos sujetos tienen 14 o más dientes.	Se pudo evaluar la situación periodontal de 38 residentes de hogares de ancianos. Ningún participante con dientes era periodontal sano (puntuación 0 de PSR® / PSI).	La demencia permaneció asociada en el análisis multivariado ajustando por edad y sexo (OR 3,1 IC 95 1,2-8,2) y además ser edéntulo (OR 2,8 IC 95 1,1-7,3) se asoció significativamente. Los residentes de hogares de ancianos con demencia tenían más probabilidades de tener dientes remanentes (OR 2,5; IC 95 1,1-5,9)
Holanda	El objetivo de este estudio es evaluar la salud bucal y el estado bucal de pacientes ancianos recién ingresados en un asilo de ancianos desde el ingreso	Todos los nuevos ancianos, de 65 años o más remitidos a los departamentos de somática o demencia de larga estancia de dos grandes hogares de ancianos que operan a nivel	El cribado dental estandarizado fue el cuidado habitual en ambos hogares de ancianos y se realizó de acuerdo con las pautas para el cuidado bucal de ancianos	Aproximadamente el 20% de los pacientes ingresados tenían dientes remanentes. Al ingreso, el 89% de los	Los pacientes desdentados eran significativamente mayores que los pacientes con dientes remanentes.



Informe final

Práctica Profesional

al. (2017)	hasta la muerte.	regional en el norte de los Países Bajos.	en hogares de ancianos. Formulario de admisión estandarizado de examen dental: presencia o ausencia de dientes naturales, cooperación del paciente con el examen y tratamiento dental, higiene bucal (puntuación de Mombelli, historial de tratamientos proporcionados.	pacientes edéntulos tenían un juego de dentaduras postizas completas	Los pacientes con dientes remanentes no cooperaron con mucha más frecuencia que los pacientes desdentados (64 frente al 27%, $p = 0,001$). La cooperación no difirió entre hombres y mujeres.
		Entre enero de 2009 y diciembre de 2013, 725 pacientes (479 pacientes con demencia, 246 pacientes somáticos) fueron examinados para un cribado dental dentro de las 6 semanas posteriores al ingreso en el hogar de ancianos.			Los pacientes con dientes remanentes no cooperaron con mucha más frecuencia que los pacientes desdentados (64 frente al 27%, $p = 0,001$). La cooperación no difirió entre hombres y mujeres.
					Al ingreso, el 89% de los pacientes edéntulos tenían un juego de dentaduras postizas completas.
					De los pacientes que tenían una dentadura postiza, el 7% no usaba su dentadura postiza, el 6% solo usaba dentadura postiza superior y el 0.3% solo usaba dentadura postiza inferior.



Informe final Práctica Profesional

Francia Maille et al. (2019)	El objetivo de este estudio fue comparar la salud bucal percibida de las personas adultas mayores y la realidad clínica de su estado bucal.	El estudio se llevó a cabo en dos residencias para ancianos en el sur de Francia, una en una zona rural (n = 53) y la otra en una zona urbana (n = 119), con un total de 172 habitantes. Ciento catorce (114) residentes aceptaron participar en la encuesta (n = 43 en el área rural, n = 71 en el área urbana).	Para evaluar los factores de salud bucal objetiva, el protocolo de investigación se basó en el examen clínico intraoral de 114 residentes, realizado por un cirujano dentista.	El perfil oral de los residentes se determinó en el primer examen clínico intraoral. Casi el 43% de los residentes tenían una dentadura postiza que reemplazaba todos o algunos de los dientes faltantes y el 39,47% de los residentes no tenía dientes en ninguno de los dos arcos (edentación total).	La evaluación de la salud bucal percibida requiere la cooperación del paciente, por lo que la muestra consistió en 94 personas, ya que 20 residentes de la población total no pudieron responder durante la entrevista debido a la disminución de la capacidad para comprender o cooperar.
			Para determinar un índice de salud bucal, se utilizó la versión francesa de la Herramienta de evaluación de la salud bucal (OHAT), validada por Chalmers et al en 2005.	Una gran proporción de individuos refirió una calidad de vida oral media (25% -43,3%) cualquiera que sea su perfil oral. La proporción de individuos que reportaron mala calidad de vida oral fue prácticamente idéntica para ambos perfiles dentados (45% con dentadura postiza, 43,65% sin dentadura postiza). Esta proporción fue muy alta para el perfil totalmente dentado, 66,67% para aquellos con dentadura postiza y 75% para aquellos sin dentadura postiza.	La puntuación general del OHAT y la duración de la estancia en la institución mostraron una correlación positiva significativa ($p = 0,257$; $P = 0,006$). Si bien la correlación es débil, cuanto mayor es la estadía en la institución, mayor es la puntuación del OHAT, por lo que el estado de salud bucal es motivo de preocupación. La correlación entre la puntuación general de GOHAI y la duración de la estancia en la institución no difirió significativamente de 0 ($P = 0,406$).
Italia	El objetivo de este estudio es evaluar el estado de salud bucal en los	Se contactaron a 35 asilos, de los cuales 31 son privados y cuatro son públicos, para	El odontólogo del grupo de investigación, experto en el abordaje ortogeriatrico, ha	El examen dental reveló que sólo el 21% de los sujetos tenían un edentulismo mínimo (0-12	La asociación entre la condición de salud bucal y las puntuaciones de la prueba de



Informe final

Práctica Profesional

Chiesi et al. (2019)	mayores residentes de hogares de ancianos y medir su posible asociación con el estado cognitivo, el grado de autonomía funcional y el riesgo de desnutrición	reclutar a los sujetos ubicados en el Distrito de Salud de Florence, Italia. Los asilos participantes acogieron un total de 292 residentes, es decir el 20% del total de personas adultas mayores que vivían en los 35 asilos a finales de 2017. En total participaron 176 residentes.	realizado una evaluación de las condiciones de salud bucal mediante una lista de verificación de visitas odontológicas compuesta por seis ítems (números de visitas odontológicas en los últimos dos años, última visita odontológica, estado de la mucosa oral, edentulismo, número y valoración de dentaduras postizas) con juicio final (mal estado de salud bucal, medio o bueno). A cada sujeto con un estado cognitivo elegible (puntuación de la prueba Pfeiffer <5) respondió el cuestionario del Índice de evaluación de salud oral geriátrica (GOHAI) para evaluar la percepción subjetiva de la condición de salud bucal de uno.	dientes perdidos); El 39,2% presentaba edentulismo parcial y el 39,8% restante presentaba edentulismo completo. La valoración clínica global del estado de salud bucal realizada por el odontólogo resultó mala en el 43,8% de los casos, media en el 38,1% y buena en el 18,2%. Por el contrario, la evaluación subjetiva del propio bienestar de la cavidad bucal a través de GOHAI resultó en 'buena' para casi toda la muestra (98,9%), revelando un contraste sólido en comparación con la evaluación del dentista.	Pfeiffer muestra que la distribución de las puntuaciones (que van de -1 a 11) de la prueba de Pfeiffer está significativamente asociada ($p < 0.05$) con la condición de salud bucal: cuanto más preservada es la cognitiva funciones son, mejor es la condición de salud bucal. El grado de autonomía de la vida diaria, según lo evaluado por MDS-ADL, parece influir en el estado de salud bucal; de hecho, un análisis estadístico muestra una asociación significativa ($p < 0.05$) entre la evaluación general de la cavidad oral y la evaluación MDS-AVD, considerando su distribución de puntaje o su clasificación en cuatro categorías. Los sujetos con un alto nivel de dependencia en las actividades de la vida diaria tienen un mayor riesgo de tener una salud bucal comprometida.
---------------------------------	--	--	--	--	---



Informe final Práctica Profesional

Alemania

Klotz et al.
(2020)

El propósito de este estudio fue identificar cómo los cambios en la salud general podrían afectar la salud bucal de los residentes de hogares de ancianos durante un período de seis meses.

Se seleccionaron para el estudio nueve centros de atención a largo plazo en Baden-Württemberg y Hesse, dos de los 16 estados federales de Alemania. El examen de referencia del estudio incluyó a 150 participantes. Para permitir la evaluación de la pregunta de investigación longitudinal, solo se analizaron los participantes con un examen de referencia y un examen de seguimiento de seis meses. Por lo tanto, 114 participantes estuvieron disponibles para el análisis final.

Los exámenes dentales fueron realizados por dos dentistas. Cada participante se sometió a un examen dental integral que incluyó la evaluación de su estado dental y protésico. Para fines analíticos, el tipo de prótesis usada se clasificó de la siguiente manera: 1. Dientes naturales o prótesis dentales fijas (FDP); 2. Prótesis dental removible (RDP); 3. Dentadura completa (CD); 4. Edéntulos sin prótesis dental (ENP). Para la variable "estado total de la dentadura", cada participante se clasificó según la mandíbula restaurada más débil.

El índice de placa (IP) y el índice de higiene de la dentadura (DHI) se utilizaron para evaluar la higiene bucal y de la dentadura, respectivamente.

Además, los dientes cariados (D), faltantes (M) y obturados (F) se registraron mediante el uso del índice DMF-T para evaluar el estado de salud

La estimación del estado de salud al inicio se evaluó como buena para 62 (54,4%) participantes, reducida para 39 (34,2%) y mala para 13 (11,4%) participantes. Después de seis meses, la estimación del estado de salud de los participantes fue peor que al inicio (buena: 48 (42,1%), reducida: 50 (43,9%), mala: 16 (14,0%)).

El número medio de dientes restantes entre los participantes fue de $9,2 \pm 9,6$ al inicio y $8,9 \pm 9,3$ después de seis meses. Treinta y un participantes (27,2%) llevaban una prótesis dental fija (FDP) o tenían dientes remanentes naturales; 19 (16,7%) portaban prótesis dental removible (PDR); y 50 (43,9%) llevaban una dentadura completa (CD) en al menos una mandíbula. Catorce participantes (12,3%) eran desdentados y no llevaban prótesis dentales (ENP). Después de seis meses, el número de participantes con un FDP o dientes naturales no había cambiado.

Los valores medios de PI, DHI y DMF-T al inicio del estudio fueron $2,1 \pm 0,9$, $54,5 \pm 27,5$ y

El aumento de las necesidades de atención se asoció con una mayor diferencia en la puntuación de la OHAT y, por tanto, con un mayor deterioro de la puntuación de la OHAT (C: $-2,098$; $p = 0,001$).

el aumento en la puntuación OHAT de los participantes cuya condición de salud estimada se había deteriorado fue en promedio 1.211 veces mayor que el de los otros participantes.



Informe final

Práctica Profesional

			dental.	25,4 ± 4,0,	
			Se evaluaron las necesidades de tratamiento relacionadas con la salud bucal y las dentaduras postizas mediante el uso de la versión alemana de la Herramienta de evaluación de la salud bucal OHAT.	respectivamente. Después de seis meses, las puntuaciones de PI, DHI y DMF-T aumentaron significativamente a 2,4 ± 0,8, 69,9 ± 27,5 y 26,0 ± 3,6, respectivamente. Al considerar los dientes cariados al inicio del estudio, 18 participantes (94/7%) con RDP tenían dientes cariados. El OHAT medio de los participantes fue de 5,8 ± 2,4 al inicio del estudio y de 6,5 ± 2,4 en el examen de seguimiento.	
Brasil	Evaluar la autopercepción de la salud bucal entre personas adultas mayores institucionalizados en Taubate, Brasil.	Se recopilaron datos demográficos, de salud oral y sistémica de una muestra de 89 personas adultas mayores institucionalizados.	Se aplicó el Índice de evaluación de la salud oral geriátrica (GOHAI) para evaluar su autopercepción de la salud bucal. Se generó un modelo de regresión lineal usando puntajes GOHAI.	El número medio de dientes fue de 3,9 (± 7,4), y cuanto mayor era el paciente, menos dientes tenía (p <0,001). Para el estado de la dentadura postiza de la arcada inferior, el 49,4% eran usuarios de dentaduras postizas completas y solo el 5,6% usaban una dentadura postiza parcial removible. Para la arcada superior, el 70,8% eran usuarios de prótesis completas y solo el 3,4% usaban prótesis parciales removibles. Las mujeres eran más propensas a usar dentaduras postizas superiores (prueba de χ^2 , p = .020) e inferiores (prueba de χ^2 , p =	Las puntuaciones de GOHAI se correlacionaron negativamente con el IMC (prueba de correlación de Spearman, p = .025, r = -.278), el número de condiciones comórbidas (prueba de correlación de Spearman, p = .009, r = -.276) y el número de medicamentos (prueba de correlación de Spearman, p = 0,003, r = -312), pero no se correlacionó con el número de dientes (prueba de correlación de Spearman, p = 0,860).



Instituto Nacional
de Salud Pública

Informe final

Práctica Profesional

.027).

La puntuación media de GOHAI fue 31,1 ($\pm 3,7$). Al utilizar una prueba de Mann-Whitney, no se encontraron diferencias entre las puntuaciones de GOHAI entre hombres y mujeres, los participantes que viven en una institución pública o privada, o el estado de la dentadura postiza o la raza de los participantes.
