

EDITORIAL

SALUD BUCAL DEL ADULTO MAYOR VENEZOLANO

POR

LEYLAN ARELLANO GÁMEZ

— EDITORA JEFE —

Dra. en Ciencias Odontológicas, LUZ. MdPH. U. of Michigan. Prof. Titular jubilada.

Facultad de Odontología. Universidad de Los Andes. Mérida-Venezuela.

leylan@ula.ve / leylanarellano@gmail.com

 orcid.org/0000-0002-0768-7314

Según cifras de la Asociación Civil CONVITE¹ para el 2020, la población adulta mayor de 60 años en Venezuela fue de 4 millones, siendo un indicativo de que en nuestro entorno social representa el 12% del total de los habitantes. Esta población enfrenta mayoritariamente desafíos significativos, como la pobreza, la soledad (casi 400.000 viven solos) y, la insuficiencia de las pensiones y la atención médica.

Los adultos mayores de escasos recursos económicos afrontan una dura realidad asociada al deterioro normal de la edad debido al acúmulo de trastornos en la salud general, acceso limitado a tratamientos médicos, barreras económicas y sociales que les impiden tener una buena seguridad social. Muchos de ellos tienen dificultad para acceder a trabajos y a medicamentos, empeorando su vulnerabilidad, aun cuando la legislación venezolana reconoce su derecho a una vida activa y digna².

La hiperinflación, que actualmente sacude a la sociedad venezolana, sumada a la profunda crisis social y económica que se vive en el país, vulnera el derecho a gozar de un envejecimiento saludable y activo. Actualmente el adulto mayor venezolano enfrenta otros desafíos como la responsabilidad de asumir un núcleo familiar incompleto, debido a la acelerada migración de su descendencia, lo que quizás conlleve una disminución en la esperanza de vida.

Referirse específicamente a la salud bucal del adulto mayor venezolano es difícil, porque no existe información actualizada sobre las condiciones de salud bucal de este grupo poblacional y aún menos datos de prevalencia del edentulismo en Venezuela; sin embargo, en una revisión reciente de la literatura se afirma que “el edentulismo es un problema urgente de salud pública en Venezuela, el cual requiere una respuesta integral, incluyendo prevención, mejora en el acceso a la atención dental y políticas económicas que reduzcan la carga financiera para los pacientes”³. En 2009, un estudio caracterizó el estado de salud bucal y el nivel de conocimientos en pacientes geriátricos de Caricuao, Venezuela⁴. Otro estudio publicado en 2012 reporta una relación alta y directa entre el nivel socioeconómico y el perfil de la condición bucal (necesidad y tipo de prótesis requerida), en los pacientes adultos mayores⁵. Un estudio de 2018 en Barinas analizó edad, pérdida dentaria, necesidad de tratamiento protésico y tipo de prótesis; concluyendo que la necesidad de tratamiento protésico se incrementó con la edad⁶. Un estudio de 2022 sobre Prevalencia de edentulismo en adultos mayores de América Latina⁷, evidencia la elevada prevalencia de edentulismo en la población de más de 60 años; siendo Brasil, Bolivia, Venezuela y Ecuador los de mayor prevalencia de edentulismo total. En este estudio, se señala un solo estudio de prevalencia en Venezuela, y es el de González y Jover⁵, reportando que, en la población adulta mayor, las necesidades mayores se concentraron en la prótesis parcial (69,4%). Lamentablemente, no se puede asegurar sin la evidencia requerida cuáles son las condiciones de salud bucal y de prevalencias de enfermedades bucales en ese sector de la población venezolana.

Sin embargo, el contacto con personas adultas mayores sucede en la práctica odontológica y en nuestro entorno social y familiar. El odontólogo, lo primero que visualiza en una persona mayor es su cara y específicamente el área de la boca; información, por muy ligera que sea, le permite conocer el deterioro normal de la salud bucal asociado a la edad avanzada.

Una salud bucal precaria conlleva dificultades en la nutrición, impacto en la salud general, ya que existe una relación bidireccional entre la salud oral y las enfermedades crónicas. Infecciones orales como la periodontitis son fuentes de inflamación que se han asociado con un mayor riesgo o un peor control de enfermedades cardiovasculares, diabetes, problemas de habla y autoestima, dolor e infección por caries dental, interfiriendo con el sueño, la alimentación y la atención.

La apariencia personal está comprometida debido a la pérdida de dientes, al mal aliento o a prótesis visibles y en malas condiciones. Una mala apariencia bucal puede causar vergüenza, hacer que la persona limite sus interacciones sociales, afectar su autoestima y contribuir a padecer estados depresivos.

¿Se puede envejecer con estilo, energía y alegría, siendo edéntulo no rehabilitado, o teniendo deficiente salud bucal? Es difícil envejecer con alegría sin tener una buena calidad de vida, ya que hay una estrecha correlación entre la salud general y el bienestar mental y social.

Es común observar o escuchar programas en los que un profesional o coach hace referencias a cómo tener una larga vida saludable. Dando consejos sobre cómo tener una dieta equilibrada como factor primordial para una longevidad sana, que los componentes orgánicos funcionen saludablemente; que el movimiento corporal permita mantener un organismo activo, mantener buenos vínculos sociales con la familia y amigos, disfrutar conscientemente de los aromas y sabores en lugares que inspiren tranquilidad y placer. Todo lo anterior es fundamental para alcanzar una edad madura con una autoestima elevada. Sin embargo, en Venezuela la mayoría de los adultos mayores sufren grandes carencias económicas y sociales, que impiden el equilibrio saludable entre nutrición, ejercicio físico y mente sana.

Es indispensable pautar el conocimiento de las condiciones de vida de los adultos mayores venezolanos, diseñar políticas públicas para su protección (pensiones dignas, atención en salud y cuidados), para su autonomía, para fomentar su independencia y participación en la toma de sus decisiones.

Oral health of the venezuelan elderly

According to figures from the Civil Association CONVITE for 2020, the adult population over 60 years of age in Venezuela was 4 million, indicating that in our social environment, it represents 12% of the total inhabitants. This population mostly faces significant challenges, such as poverty, loneliness (almost 400,000 live alone), and insufficient pensions and health care¹.

Older adults with limited economic resources face a harsh reality associated with the normal deterioration of age due to the accumulation of disorders in general, restricted health, access to medical treatments, and economic and social barriers that prevent them from having good social security. Many of them have difficulty accessing jobs and medicines, worsening their vulnerability, even though Venezuelan legislation recognizes their right to an active and dignified life².

Hyperinflation, which is currently shaking Venezuelan society, added to the deep social and economic crisis that the country is experiencing, violating the right to enjoy healthy and active aging. Currently, the Venezuelan elderly face other challenges, such as the responsibility of assuming an incomplete family nucleus, due to the accelerated migration of their descendants, which may lead to a decrease in life expectancy.

Referring specifically to the oral health of the Venezuelan elderly is difficult, because there is no updated information on the oral health conditions of this population group, and even less data on the prevalence of edentulism in Venezuela. A recent review of the literature states that “edentulism is an urgent public health problem in Venezuela, which requires a comprehensive response, including comprehensive response, including prevention, improved access to dental care, and economic policies that reduce the financial burden on patients”³. In 2009, a study characterized the state of oral health and the level of knowledge about geriatric patients in Caricuao, Venezuela⁴. Another study published in 2012 reports a high and direct relationship between socioeconomic status and the profile of oral conditions (need and type of prosthesis required) in older adult patients⁵. A 2018 study in Barinas, Venezuela, analyzed age, tooth loss, need for prosthetic treatment, and type of prosthesis, concluding that the need for prosthetic treatment increased with age⁶. A 2022 study on the prevalence of edentulism in older adults in Latin America⁷, shows the high prevalence of edentulism in the population over 60 years of age; with Brazil, Bolivia, Venezuela, and Ecuador having the highest prevalence of total edentulism. In this study, only one prevalence study in Venezuela is pointed out, and is González and Jover⁵, reporting that, in the elderly population, the greatest needs were concentrated in partial prostheses (69.4%). Unfortunately, it is not possible to assure without the required evidence what the oral health conditions and prevalence of oral diseases are in this sector of the Venezuelan population. It is not possible to assure, without the required evidence, what the oral health conditions and prevalence of oral diseases are in this sector of the Venezuelan population.

However, the contact with older adults occurs in dental practice and in our social and familiar environment. The dentist, the first thing he visualizes in an elderly person is his face and specifically the mouth area; Information, however slight, allows you to know the normal deterioration of oral health associated with advanced age.

Poor oral health leads to difficulties in nutrition, impact on general health, since there is a bidirectional relationship between oral health and chronic diseases. Oral infections such as periodontitis are sources of inflammation that have been associated with an increased risk or worse control of cardiovascular disease, diabetes, speech and self-esteem problems, pain, and infection from tooth decay, interfering with sleep, eating, and attention.

Personal appearance is compromised due to tooth loss, bad breath, or visible prostheses in poor condition. A bad oral appearance can cause embarrassment, cause the person to limit their social interactions, affect their self-esteem, and contribute to depressive states.

Can you age with style, energy, and joy, being unrehabilitated edentulous, or having poor oral health? It's difficult to age joyfully without having a good quality of life, as there is a close correlation between overall health and mental and social well-being.

It is common to watch or listen to programs in which a professional or coach makes references to how to have a long, healthy life. Advising on how to have a balanced diet as a primary factor for healthy longevity, that organic components work healthily; that body movement allows you to maintain an active organism, maintain good social ties with family and friends, consciously enjoy aromas and flavors in places that inspire tranquility and pleasure. All of the above is essential to reach a mature age with high self-esteem. However, in Venezuela, most older adults suffer from great economic and social deficiencies, which prevent a healthy balance between nutrition, physical exercise, and a healthy mind.

It is essential to guide knowledge of the living conditions of Venezuelan older adults, to design public policies for their protection (decent pensions, health, and general care), for their autonomy, and to promote their independence and participation in decision-making.

Bibliografía

1. CONVITE org.<https://conviteac.org>
2. Sifontes Y, Contreras M, Herrera-Cuenca M. Envejecer en el complejo entorno venezolano. *An Venez Nutr* 2021; 34(2): 76-83. <https://doi.org/10.54624/2021.34.2.002>.
3. Mobili, D, Lozada, F. El edentulismo y su impacto en la epidemiología, familia y economía del venezolano. *ODOUS CIENTÍFICA* Vol. 26 No. 1, Enero - Junio 2025. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclclefindmkaj/<https://servicio.bc.uc.edu.ve/odontologia/revista/vol26n1/art07.pdf>
4. Prado G, Hernández M, Castillo M, Hernández N, Puig J. Caracterización del estado de salud bucal y nivel de conocimientos en pacientes geriátricos Caricuao. Venezuela. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 8. 2009 -. https://www.researchgate.net/publication/237026807_Caracterizacion_del_estado_de_salud_bucal_y_nivel_de_conocimientos_en_pacientes_geriaticos_Caricuao_Venezuela/citation/download
5. Laricchia S. R., Laricchia T. S. Nivel socioeconómico y salud bucal en adultos mayores atendidos en la Unidad de Atención Médico-Odontológica Especializada (UNAMOE). chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclclefindmkaj/<https://servicio.bc.uc.edu.ve/odontologia/revista/vol13-n2/art03.pdf>
6. González Y, Jover N. Pérdida dentaria y necesidad de tratamiento protésico. El Carmen, Estado Barinas, Venezuela, 2018. *Medisur*. 2021; 19(4): 23-6. Disponible en <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v19n4/1727-897X-ms-19-04-546.pdf>
7. Vizcaíno Karla, Armas Ana. Prevalencia de edentulismo en adultos mayores en América Latina. Revisión de literatura. *Rev. Estomatol. Herediana* [Internet]. 2022 Oct [citado 2025 Oct 16] ; 32(4): 420-427. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552022000400420&lng=es. Epub 15-Dic-2022. <http://dx.doi.org/10.20453/reh.v32i4.4383>.