



ORIGINALES

E. Jiménez Rosales
J. A. Delgado Alonso
T. Bartolomé Salinero

Dentición y nutrición en el
anciano

Escuela Universitaria de Enfermería
Universidad de La Laguna (Tenerife)

Correspondencia:
T. Bartolomé Salinero
C/ Miramar 33
Radazul Alto - EL Rosario (Tenerife)

RESUMEN

El presente estudio pretende realizar un análisis entre el estado nutricional del anciano y su dentición, al tiempo que plantear un programa educativo al respecto.

PALABRAS CLAVE

Anciano; Dentición; Nutrición.

ABSTRACT

The following work intends to perform an analysis between the nutritional state of the elderly and their dentition and, at the same time, expound an educational programme on the matter.

KEY WORDS

Elderly; Dentition; Nutrition.

100 INTRODUCCIÓN

La gran mayoría de los ancianos se encuentran desdentados, sin embargo estudios recientes reflejan que el 20% o más pueden seguir manteniendo sus dientes naturales.

Es indudable la importancia que tienen los dientes en el proceso de la digestión de los alimentos y en última instancia, en la nutrición del anciano. Por este motivo hemos realizado nuestro estudio, en el que partimos de la siguiente hipótesis: "Existe una relación entre el nivel nutricional de la persona anciana y el estado de la dentición".

Los objetivos que nos hemos planteado en el estudio fueron los siguientes:

- Determinar las relaciones entre dentición y nutrición.
- Realizar un programa educativo simultáneo a la recogida de datos.

MATERIAL Y MÉTODOS

La muestra estudiada se compone de 60 ancianos mayores de 65 años (22 varones y 38 mujeres) residentes en el término municipal de San Miguel de Abona, en la zona sur de la isla de Tenerife.

Las variables medidas fueron:

- Índice de masa corporal (IMC)
- Estado de la dentición.

La técnica usada para la recogida de datos fue una

Tabla 1 Material y método

- N=60
- n1=22 n2=38
- Residentes en San Miguel (Tenerife)
- > 65 años
- Entrevista directa
- Variables: -Índice de masa corporal (IMC)
-Estado de la dentición

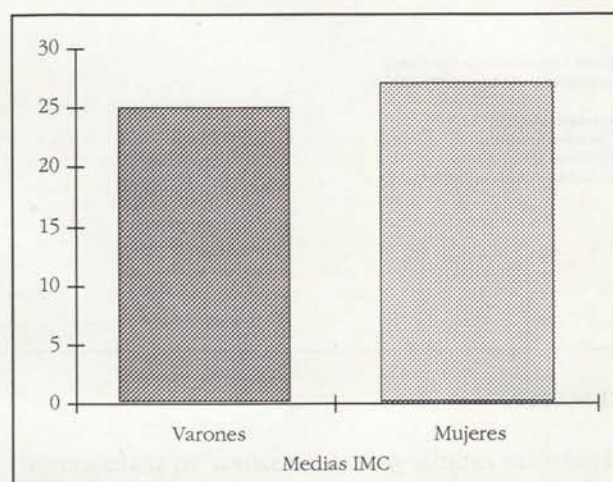


Figura 1. Índice de masa corporal por sexo (IMC) Parámetros antropométricos.

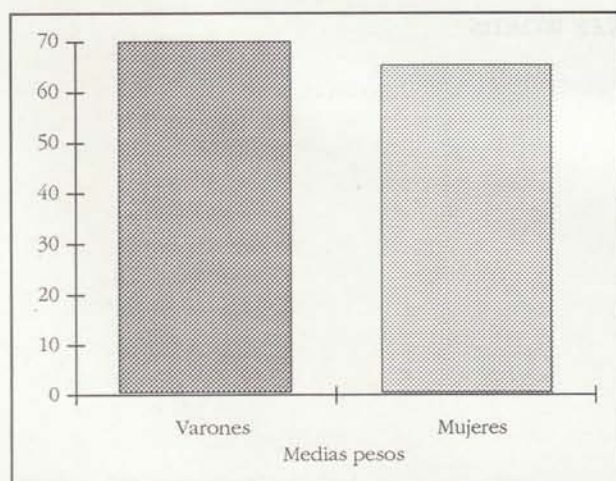


Figura 2. Peso por sexo.

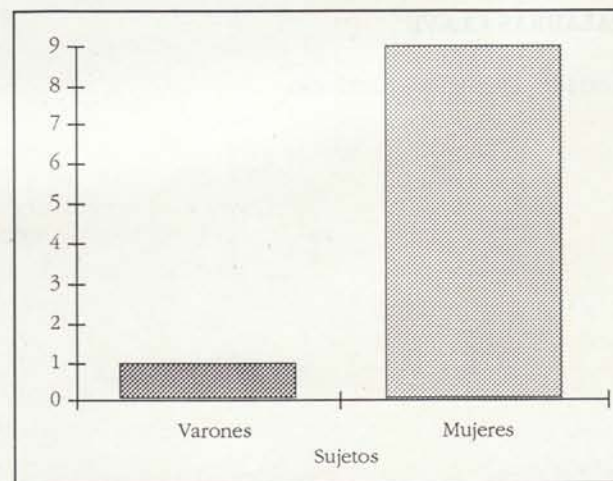


Figura 3. Presencia de prótesis dental.

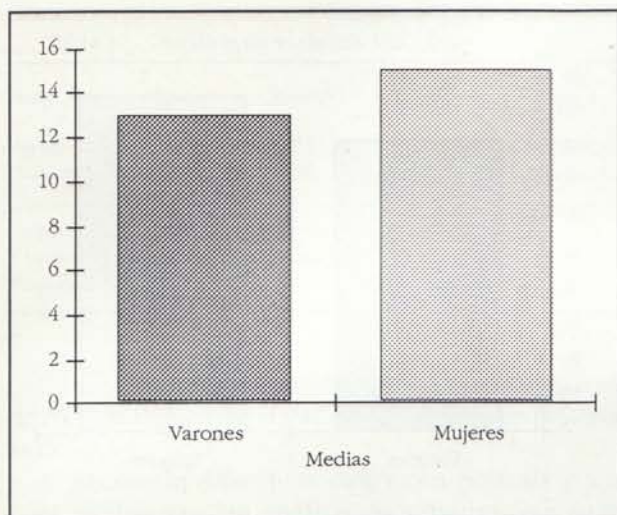


Figura 4. Piezas dentales perdidas.

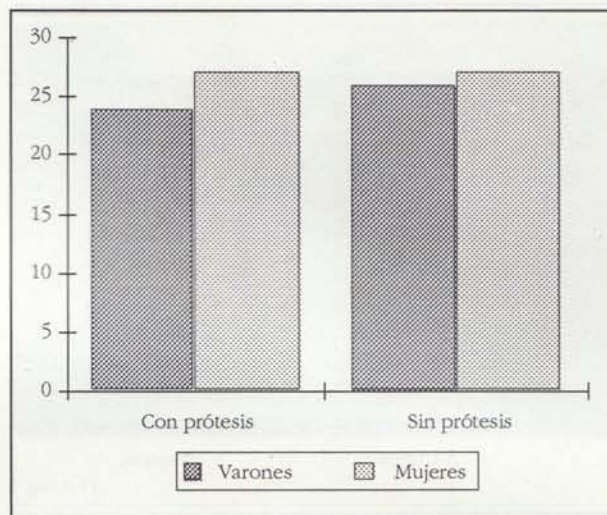


Figura 5. Índices de masa corporal de ancianos.

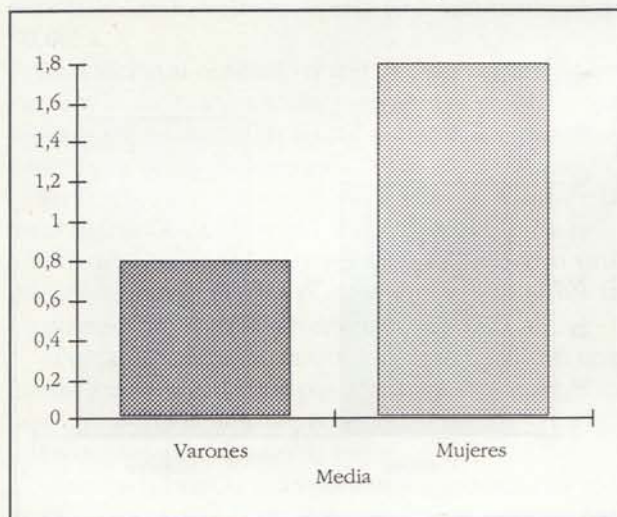


Figura 6. Cepillados dentales/día.

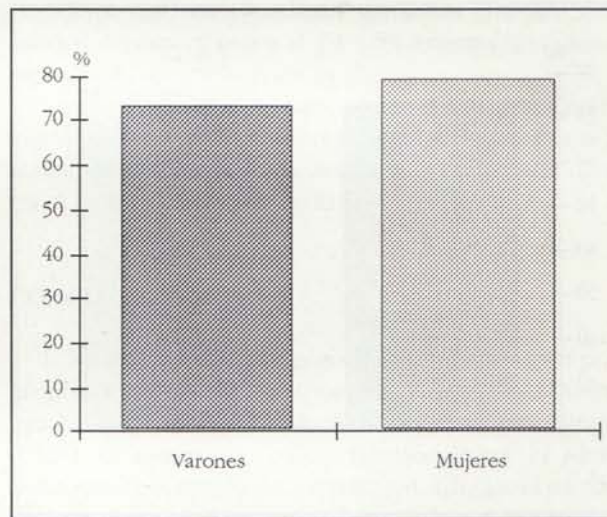


Figura 7. Consumo de carne.

entrevista estructurada por medio de un cuestionario elaborado por los autores del presente estudio.

RESULTADOS

Después de realizar el proceso estadístico los datos obtenidos fueron:

De 22 varones encuestados la media de su IMC fue 27,2 frente al IMC de las mujeres (38) que fue 28,34, al encontrarnos medias diferentes de IBM realizamos un análisis de varianza y para una $p < 0,05$ no existen diferencias significativas.

En relación a la media del peso en varones fue de 75,41 y con una altura media de 166 cm. En el caso de las mujeres la media de su peso fue de 71,82 cm y una altura de 158 cm.

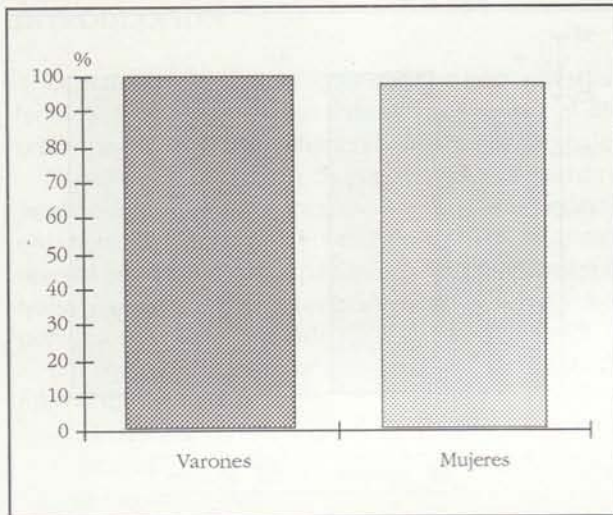


Figura 8. Consumo de pescado.

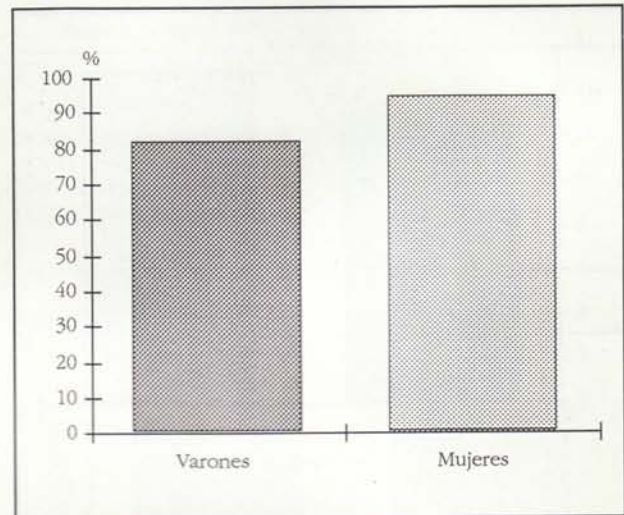


Figura 9. Consumo de leche.

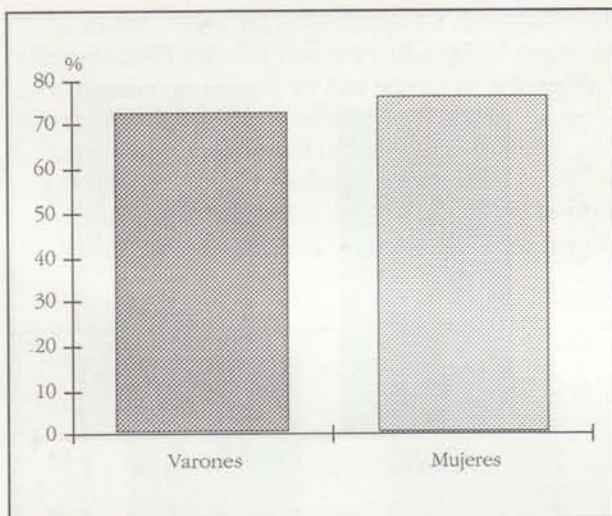


Figura 10. Consumo de azúcar.

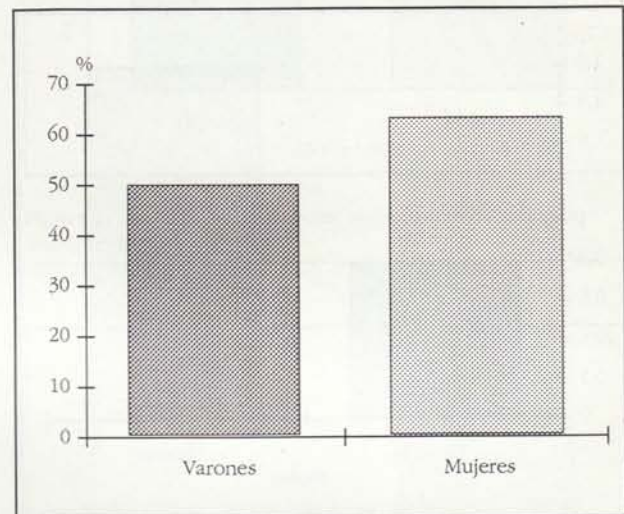


Figura 11. Consumo de golosinas.

En cuanto a las prótesis, de 22 varones utilizan prótesis total o parcial ocho (1,76%). En cambio de 38 mujeres, 25 (9,5%) utilizan prótesis total o parcial. La diferencia encontrada es amplia y podría ser el inicio de un nuevo estudio. La explicación que nosotros le damos, aunque es una especulación, es que cuidan más su estética.

Los ancianos que presentan dentadura propia y no

usan prótesis, de 22 varones se extrae una media de 14,71 piezas dentales que han perdido. En las mujeres es de 16,3.

El índice de masa corporal de varones con prótesis es de 26,59, en cambio en los varones sin prótesis es de 27,54. Sin embargo, los varones con prótesis consumen una dieta más rica y variada que los que no llevan prótesis.



Tabla 2 Análisis de varianza. IMC. Sexo

Sexo	Media	Tamaño	DE	SE
Varón	27,20	22	3,2	6,817 E-0,1
Hembra	28,34	38	3,81	6,186 E-0,1

P < 0,05
F varones-1,19 P varones 0,24
F mujeres-1,25 P mujeres 0,22

El índice de masa corporal de mujeres con prótesis es de 28,45 mientras que el IMC de las mujeres sin prótesis es de 28,14.

Al presentar diferentes datos con prótesis y sin ellas, realizamos un análisis de varianza que para una $p < 0,005$ no dio significativo. Al no existir diferencias significativas en la totalidad del grupo, realizamos un análisis de varianza por sexos y el resultado fue la falta de diferencias significativas ($p < 0,005$).

En relación al cepillado diario de dientes la media en varones es de una vez al día y en las mujeres es de dos veces al día. La media de visitas al odontólogo tanto en varones como en mujeres es una vez cada seis meses.

En lo referente al consumo de carne y pescado en la dieta los resultados fueron los siguientes:

- Carne: dieciocho varones la consumen con una frecuencia de dos veces por semana y 33 mujeres la consumen con la misma frecuencia.

- Pescado: veintidós varones lo consumen con una frecuencia de dos veces por semana y 37 mujeres lo consumen con la misma frecuencia.

En cuanto al consumo de leche:

- Dieciocho varones consumen una cantidad de 250 cc dos veces al día y 36 mujeres consumen una cantidad 150 cc con la misma frecuencia.

En relación al consumo de azúcar y de golosinas los datos obtenidos fueron:

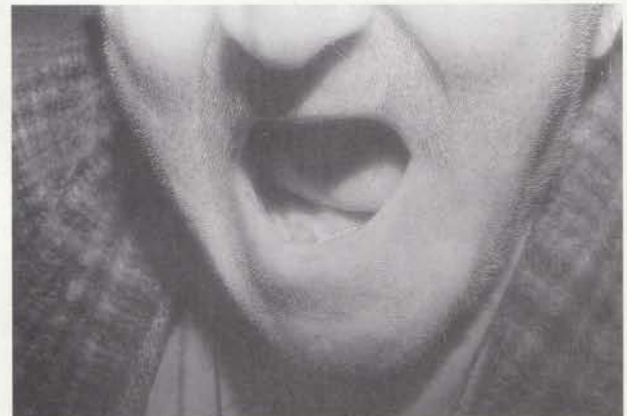


Figura 12.

- Dieciséis varones consumen una cucharada de azúcar al día y 29 mujeres dos cucharadas al día.

- Once varones consumen golosinas con una frecuencia de cuatro veces al día y 24 mujeres las consumen con la misma frecuencia.

Hemos hallado un número elevado de sujetos en el que destaca el consumo excesivo de golosinas frente a la opinión de algunos geriatras que resaltan una tendencia al consumo elevado de sal.

CONCLUSIONES

1. No existe diferencia significativa en ancianos por grupos de sexo ni en ancianos con y sin prótesis dental tras la realización del análisis de varianza ($F=0,39$; $p < 0,005$), por tanto no existe relación entre el nivel nutricional y el estado de la dentición, aunque el uso de prótesis permite el consumo de una dieta más variada. Por este motivo no aceptamos la hipótesis inicial.

2. El consumo de azúcares es muy elevado en la muestra estudiada.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 Abrass Itamar BMD y cols. *The Year Book of Geriatrics and Gerontology*. Chicago, 1989.
- 2 Caino HV y cols. *Clínica y Tratamiento de las enfermedades de la tercera Edad*. Celcius, 1986.
- 3 Carnevalli DL. *Tratado de Geriatria y gerontología*, 2ª ed. Interamericana, 1988.
- 4 Langarica Salazar R. *Gerontología y Geriatria*. Interamericana.
- 5 Cape R. *Geriatria*. Salvat Medicina. Barcelona, 1982.
- 6 Salgado A y cols. *Tratado de Geriatria y Asistencia Geriátrica*. Salvat Medicina. Barcelona 1986.
- 7 Walshe TM. *Manual de Problemas Clínicos y Medicina Geriátrica*. Interamericana.