



Facultad de Ciencias de la Salud

Carrera de Odontología

Tema:

**“PREVALENCIA DE EDENTULISMO EN ADULTOS MAYORES EN
AMÉRICA LATINA. REVISIÓN DE LITERATURA”**

Trabajo de Titulación para la obtención del Título de Odontólogo

Presentada por:

KARLA PAMELA VIZCAINO VILLACORTE

Estudiante de la Carrera de Odontología

Tutor:

ANA DEL CARMEN ARMAS VEGA

PHD – Docente Universidad Hemisferios

Quito, Julio de 2022

Resumen

El edentulismo es la pérdida parcial o total de las piezas dentales, cierta pérdida de múltiples dientes tiene implicaciones negativas a nivel sistémico para las enfermedades crónicas presentes en el adulto mayor. Esto se ha considerado como una discapacidad, ligada a la calidad de vida y al aspecto económico dentro de los países de América Latina. La prevalencia de este problema de salud bucal en los adultos mayores de América Latina no se conoce con precisión. Por esta razón se decide realizar este trabajo, con el que se pretende aportar evidencia de calidad sobre las cifras de edentulismo conjuntamente con las causas por las que se genera esta pérdida dental con un enfoque importante en la población de adultos mayores.

Palabras clave: Arcada edéntula, “arcada parcialmente edéntula, anciano, atención odontológica, América Latina.

DECLARACIÓN DE ACEPTACIÓN DE NORMA ÉTICA Y DERECHOS

El presente documento se ciñe a las normas éticas y reglamentarias de la Universidad Hemisferios. Así, declaro que lo contenido en este ha sido redactado con entera sujeción al respeto de los derechos de autor, citando adecuadamente las fuentes. Por tal motivo, autorizo a la Biblioteca a que haga pública su disponibilidad para lectura dentro de la institución, a la vez que autorizo el uso comercial de mi obra a la Universidad Hemisferios, siempre y cuando se me reconozca el cuarenta por ciento (40%) de los beneficios económicos resultantes de esta explotación.

Además, me comprometo a hacer constar, por todos los medios de publicación, difusión y distribución, que mi obra fue producida en el ámbito académico de la Universidad Hemisferios.

De comprobarse que no cumplí con las estipulaciones éticas, incurriendo en caso de plagio, me someto a las determinaciones que la propia Universidad plantee.

Karla Pamela Vizcaíno Villacorte

C.I. 0401848411

DEDICATORIA

A Dios, por ser quien me da la oportunidad de despertar cada mañana para poder cumplir con mis objetivos, por darme el regalo máspreciado, mi salud, para mantenerme en equilibrio para mis ideales, por ayudarme a mantener mi fe, por su grandeza y fidelidad en cada momento y por ser mi guía en los momentos de angustia en los cuales ha puesto paz en mi corazón.

A mis padres Miriam y Hugo, por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, por inculcarme los valores para poder enfrentar todas las situaciones que se han enfrentado durante los diferentes caminos de mi vida. Les agradezco por ser mi pilar y mi motor para ser cada día más fuerte y poder alcanzar los sueños más anhelados de mi corazón. Les dedico cada uno de mis esfuerzos por que detrás de cada escalón está su esfuerzo y sobre todo el amor incondicional que me han brindado.

A mi hermana Evelyn, quien supo levantarme con su fe inagotable en situaciones frustrantes en donde yo pensaba que ya no había una salida. Por ser mi compañía durante las varias etapas de estudio y de mi vida, por ser quien me saca una sonrisa con sus ocurrencias y por sus deliciosos banquetes en días donde el cansancio hablaba por medio de mis ojeras. Gracias por sembrar en mi esa fe inexplicable que solo tú lo pudiste hacer.

A mi mejor amiga Jessica, por ser mi confidente desde la infancia y quien ha sabido escucharme en mis momentos más difíciles, quien ha tomado mi mano cuando la oscuridad ha tocado mi corazón, quien me ha hecho conocer lo bonito de la vida, por ser mi compañera de risas, locuras y quien me ha enseñado el verdadero significado de amistad en todo su esplendor.

Con todo mi amor y cariño

Karla Pamela Vizcaíno Villacorte

ÍNDICE

Resumen	5
Abstract	6
Introducción.....	7
Materiales y métodos.....	9
Diseño del estudio	9
Fuentes de información	9
Estrategia de búsqueda:	9
Criterios de inclusión.....	9
Criterios de exclusión	9
Estrategia PICOT:.....	9
Extracción de la información.....	10
Descripción de los artículos seleccionados	10
Figura 1. Diagrama de selección de artículos	11
Figura 2. Años de publicación.....	12
Figura 3. País de publicación.....	12
Prevalencia de edentulismo en adultos mayores de América Latina	12
Tabla 1. Prevalencia de edentulismo total y parcial en adultos mayores de Latinoamérica	13
Discusión.....	14
Conclusión	16
Referencias Bibliográficas.....	17

“PREVALENCIA DE EDENTULISMO EN ADULTOS MAYORES EN AMÉRICA LATINA. REVISIÓN DE LITERATURA”

Autor: Karla Pamela Vizcaíno Villacorte, Ana del Carmen Armas Vega

Universidad de los Hemisferios

Correo: karlapvizcaino@hotmail.com

Resumen

Introducción: El edentulismo es la pérdida parcial o total de las piezas dentales. Esto se ha considerado como una discapacidad, ligada a la calidad de vida y al aspecto económico.

Objetivo: Conocer la prevalencia de edentulismo en los adultos mayores de América Latina.

Materiales y métodos: Investigación descriptiva, revisión bibliográfica. Fuentes de información: artículos científicos publicados en bases de datos como Lilacs, Pubmed y Google académico. Se realizó una lectura de los resúmenes y se descargaron los de libre acceso, para una segunda lectura analítica, mediante la que se extrajo la información que permitió responder la pregunta de investigación: *¿Cuál es la prevalencia de edentulismo en adultos mayores en América Latina?* Adicionalmente, se extrajeron los datos de trazabilidad de las investigaciones seleccionadas: autor/es, año, país, revista, y Doi.

Resultados: Se incluyeron 21 investigaciones transversales, con una población de 13 488 adultos mayores, de 10 países de América Latina. La prevalencia de edentulismo fue: Brasil: total (11,6%-79,5%), parcial (19,7%-60,9%). México: total (12%-38,9%), parcial (61,4%-87%). Colombia: total (48,5%-51,3%), parcial (48,7%-100%). Chile: total (23,9%). Uruguay: total (26,1%), parcial (35,2%). El Salvador: total: (31,4%). Paraguay: total (33,3%), parcial (83,3%). Ecuador: total (78,5%), parcial (21,4%). Bolivia: total (79,6%), parcial (20,4%). Venezuela: total (81,7%), parcial (66,7%).

Conclusiones: El edentulismo, aunque no es un fenómeno privativo de la población geriátrica, tiene una prevalencia elevada en este sector poblacional en América Latina.

Esto evidencia la necesidad de incrementar el acceso a los servicios de salud bucal en la región desde edades tempranas de la vida.

Palabras clave: Arcada edéntula, “arcada parcialmente edéntula, anciano, atención odontológica, América Latina.

Abstract

Introduction: Edentulism is the partial or total loss of teeth. This has been considered a disability, linked to the quality of life and the economic aspect.

Objective: To know the prevalence of edentulism in older adults in Latin America.

Materials and methods: Descriptive research, literature review. Information sources: scientific articles published in databases such as Lilacs, Pubmed and academic Google. A reading of the summaries was carried out and those of free access were downloaded, for a second analytical reading, through which the information that allowed answering the research question was extracted: What is the prevalence of edentulism in older adults in Latin America? Additionally, the traceability data of the selected investigations were extracted: author/s, year, country, journal, and Doi.

Results: 21 cross-sectional investigations were included, with a population of 13,488 older adults, from 10 Latin American countries. The prevalence of edentulism was: Brazil: total (11.6%-79.5%), partial (19.7%-60.9%). Mexico: total (12%-38.9%), partial (61.4%-87%). Colombia: total (48.5%-51.3%), partial (48.7%-100%). Chile: total (23.9%). Uruguay: total (26.1%), partial (35.2%). El Salvador: total: (31.4%). Paraguay: total (33.3%), partial (83.3%). Ecuador: total (78.5%), partial (21.4%). Bolivia: total (79.6%), partial (20.4%). Venezuela: total (81.7%), partial (66.7%).

Conclusions: Although edentulism is not a phenomenon exclusive to the geriatric population, it has a high prevalence in this population sector in Latin America. This evidences the need to increase access to oral health services in the region from early ages of life.

Keywords: Edentulous arch, “partially edentulous arch, elderly, dental care, Latin America.

Introducción

El edentulismo es la pérdida que puede ser parcial o total de las piezas dentales de un individuo, esta condición se le ha considerado como una discapacidad que está ligada a la calidad de vida y aspecto económico es por eso que su prevalencia es alta en ciertos países de Latino América (Patiño, Meza, & Gutiérrez, 2019). Se puede producir tanto en hombres como en mujeres, se considera un factor de riesgo ser un adulto mayor (Fernandez, y otros, 2016). Se trata de un problema de gran visión para los profesionales de la salud oral con posibilidades de tratamientos exitosos (Escudero, Muñoz, De la Cruz, & Aprili, 2020) (Rojas, Mazzini, & Romero, 2017).

La mandíbula edéntula presenta dos problemas: el primero es que los dientes ausentes son importantes para el correcto restablecimiento de la relación oclusal, que es, a su vez, fundamental para la correcta función masticatoria; el segundo es la cantidad de atrofia mandibular que se observa típicamente en estos casos. La oclusión es importante tanto para la función como para el correcto reposicionamiento de los fragmentos óseos; por lo tanto, si se dispone de una dentadura postiza, debe usarse como férula para garantizar la realineación adecuada de los huesos. Además, el reposicionamiento funcional es importante incluso en ausencia de dientes, porque un posicionamiento inadecuado puede dificultar o incluso imposibilitar la rehabilitación protésica; e incluso cuando se puede construir una prótesis, la tensión en la articulación témporo-mandibular (ATM) puede generar problemas adicionales para el paciente (Wu, Liu, Li, Zhu, & Tang, 2021).

La pérdida de dientes, parcial o total, es un reflejo del historial de enfermedades dentales y de los tratamientos a los que se han sometido las personas a lo largo de su vida. Esta condición se modifica por las actitudes de los pacientes y las decisiones clínicas de los odontólogos, la relación odontólogo-paciente, la disponibilidad y accesibilidad de los servicios odontológicos, así como las filosofías de tratamiento imperantes al momento de brindar la atención odontológica (Casanova, y otros, 2021).

Los efectos de la pérdida dentaria en términos de dolor, sufrimiento, deterioro funcional y disminución de la calidad de vida son considerables y costosos. La pérdida de múltiples dientes tiene implicaciones negativas a nivel sistémico para las enfermedades crónicas. Se ha asociado con hipertensión (Singh, y otros, 2016), diabetes (Taboza, y otros, 2018), enfermedad arterial periférica (Muñoz, Mukamal, Pai, Willett, & Joshipura, 2017), enfermedades cardiovasculares y cerebrales, insuficiencia cardíaca, accidente

cerebrovascular y muerte (Lee , Choi, Park, Han, & Oh, 2019), sobrepeso y obesidad (Nascimento, y otros, 2016), enfermedad renal (Choi, Han, Park, & Park, 2016), enfermedad pulmonar obstructiva crónica, demencia, deterioro cognitivo (Yoo, Yoon, Kang M, & Oh, 2019), cáncer de hígado (Yang, y otros, 2017).

Las causas son varias, e incluyen caries, enfermedad periodontal y el envejecimiento, que es una causa fundamental. Tiene una repercusión significativa en la masticación, fonética e incluso en la estética de una persona y, en consecuencia, en su bienestar y calidad de vida (Vargas, Manco, & Andamayo, 2015). La prevalencia de este problema de salud bucal en los adultos mayores de América Latina no se conoce con precisión. Por esta razón se decidió realizar este trabajo, con el que se pretende aportar evidencia de calidad sobre las cifras de edentulismo en la región, lo que facilitará la organización de los sistemas de atención odontológica según la realidad de los países de este territorio. Por lo tanto, conocer la prevalencia de edentulismo en los adultos mayores de América Latina es el objetivo de esta investigación.

Materiales y métodos

Diseño del estudio: se realizó una investigación descriptiva con la modalidad de revisión bibliográfica.

Fuentes de información: se tomaron artículos científicos de alto nivel, publicados en bases de datos especializadas, como Lilacs, Scielo, Pubmed, Elsevier y Google académico.

Estrategia de búsqueda: Se utilizaron los descriptores [DeCS] o términos Mesh y operadores booleanos: “OR” y “AND”

- **DeCS:** “arcada edéntula”, “arcada parcialmente edéntula”, “anciano” “anciano de más de 80 años” “atención odontológica” “América Latina”
- **Mesh:** “Jaw, edentulous”, “aged” “dental care for aged” “Latin America”

Criterios de inclusión:

- Artículos científicos en idioma castellano, inglés o portugués.
- Publicados desde 2016 hasta 2022.
- Con diseño observacional, analítico, revisiones sistemáticas o metaanálisis.
- Con población de adultos mayores, de ambos sexos (sujetos con 65 años o más).
- Residentes en cualquier país de América Latina.
- Adultos mayores con o sin comorbilidades, con edentulismo total o parcial.
- Adultos mayores en la comunidad o institucionalizados.

Criterios de exclusión:

- Se eliminaron publicaciones de sitios web o revistas no académicas.
- Cartas al editor/editoriales.
- Tesis de grado.
- Investigaciones con una metodología poco clara, no reproducible.

Estrategia PICOT:

P: Pacientes con 65 años o más, de cualquier país de América Latina.

I: Revisión bibliográfica sobre la prevalencia de edentulismo.

C: No aplica.

O: Prevalencia de edentulismo en los adultos mayores de la región.

T: 2016-2022.

Extracción de la información:

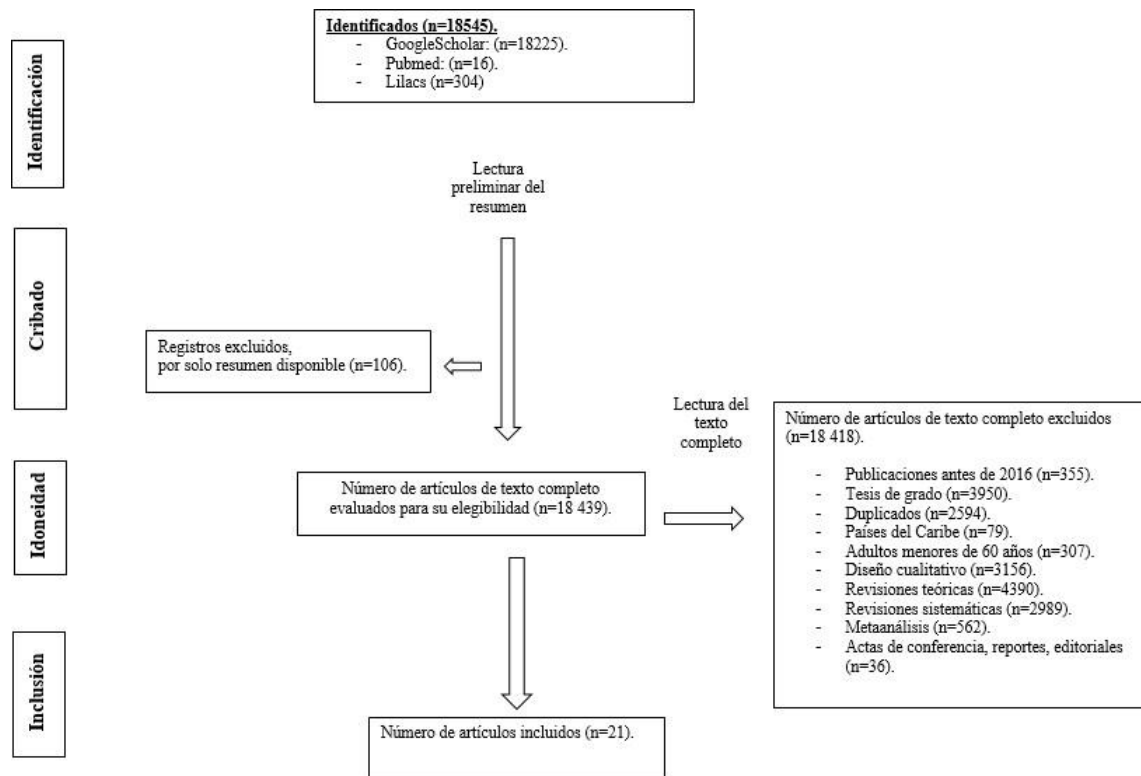
Se realizó una lectura de los resúmenes de las investigaciones identificadas con la búsqueda y se descargaron los de libre acceso, para una segunda lectura analítica, mediante la que se extrajo la información que permitió responder la pregunta de investigación: *¿Cuál es la prevalencia de edentulismo en adultos mayores en América Latina?* Adicionalmente, se extrajeron los datos de trazabilidad de las investigaciones seleccionadas: autor/es, año, país, revista, y Doi.

Resultados

Descripción de los artículos seleccionados

Utilizando la estrategia de búsqueda descrita se identificaron 18554 publicaciones que fueron sometidas a cribado. Se eliminaron 355 por haber sido publicados antes de 2016; 79 por ser de países que no pertenecen a América Latina; 2594 artículos duplicados, 3950 tesis de grado, 307 por haber sido realizadas con adultos menores de 60 años, 3156 publicaciones cualitativas; 4390 revisiones teóricas; 2989 revisiones sistemáticas, 562 metaanálisis, 36 actas de conferencias y 106 artículos que solo tenían el resumen disponible. Al finalizar el proceso de selección, quedaron 21 artículos, que fueron incluidos en esta investigación. En la Figura 1 se muestra el proceso de selección. En el anexo 1 se muestran los datos de trazabilidad de estas investigaciones.

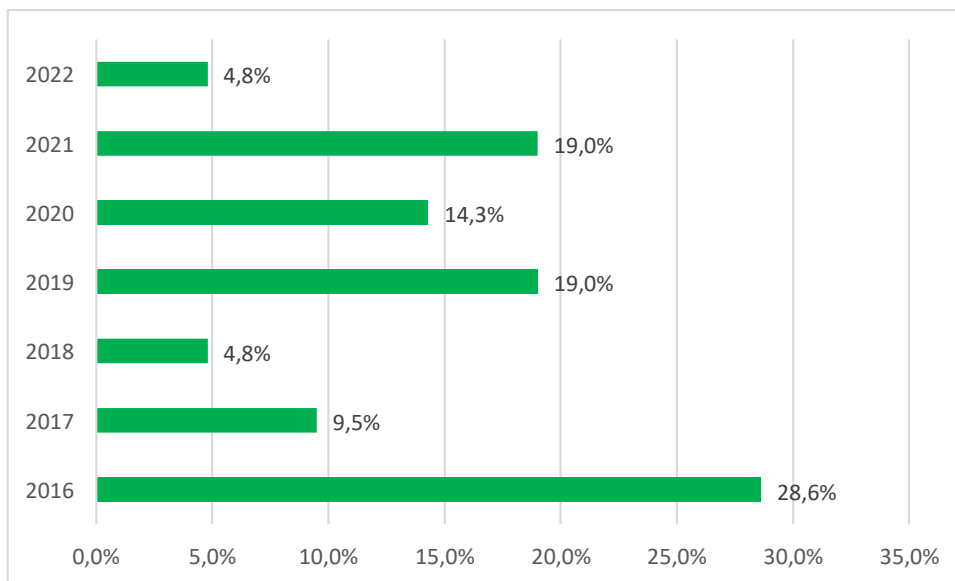
Figura 1. Diagrama de selección de artículos



Fuente: artículos consultados
Elaboración propia.

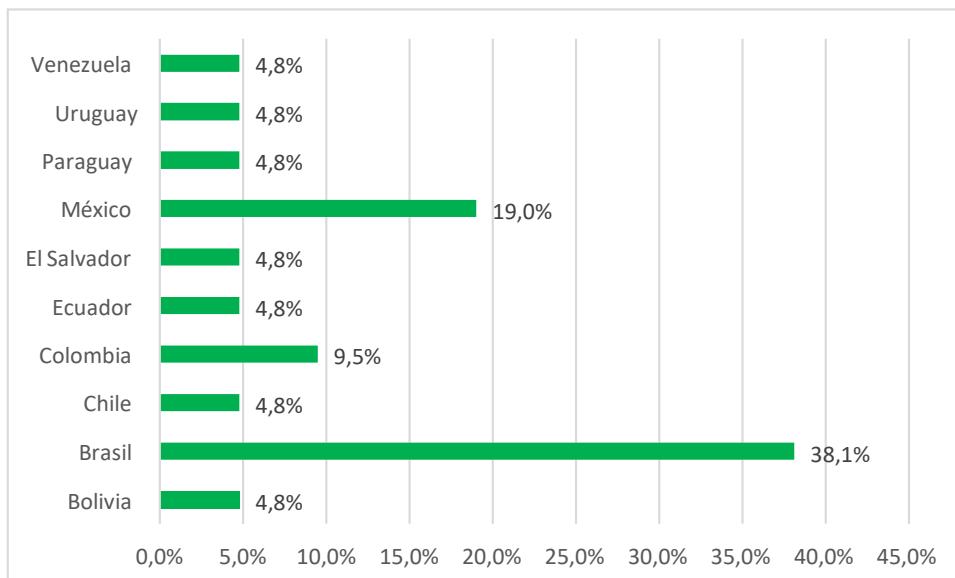
En las investigaciones consultadas se incluyeron 13 488 adultos mayores (>60 años), pertenecientes a 10 países de América Latina. En tres artículos (Escudero, Muñoz, De la Cruz, & Aprili, 2020) (Taboza, y otros, 2018) (Islas, y otros, 2019) no se especificó el número de hombres y mujeres. En el resto de los artículos, se contabilizó un total de 5 237 hombres y 7 914 mujeres. El diseño de las investigaciones seleccionadas para esta revisión fue observacional transversal en todos los casos. El 28.6% fue publicada en el año 2016 y el 38.1% en Brasil. Ver Figuras 2-3.

Figura 2. Años de publicación



Fuente: artículos consultados
Elaboración propia.

Figura 3. País de publicación



Fuente: artículos consultados
Elaboración propia.

Prevalencia de edentulismo en adultos mayores de América Latina

Se identificaron 8 artículos sobre los adultos mayores en Brasil (Taboza, y otros, 2018) (Maia, Costa, Martelli, & Caldeira, 2020) (Ribeiro, y otros, 2016), la prevalencia de edentulismo total osciló desde el 11,6% (Marques, y otros, 2016) hasta el 79,5% (Taboza, y otros, 2018); mientras que el edentulismo parcial tuvo una prevalencia de 19,7% (Souto,

Silva, & Alvez, 2019) hasta el 60.9% (Ribeiro, y otros, 2016). Cuatro investigaciones fueron realizadas en México (Patiño, Meza, & Gutiérrez, 2019) (Casanova, y otros, 2021) (Islas, y otros, 2019) (Padilla, Saucedo, Raúl, & González, 2017). En estas se describe una prevalencia de edentulismo total que va desde el 12% (Padilla, Saucedo, Raúl, & González, 2017) hasta el 38.9% (Islas, y otros, 2019) y parcial de 61,4% (Patiño, Meza, & Gutiérrez, 2019) a 87,0 % (Padilla, Saucedo, Raúl, & González, 2017). En Colombia, dos investigaciones reportaron una prevalencia de edentulismo total de 48,5% y 51,3%; mientras que el edentulismo parcial se describió con una prevalencia desde el 48,7% (González, Restrepo, Giraldo, Ramírez, & Isaza, 2018) hasta el 100% de los adultos mayores (Rodas, Angarita, Nemocón, & Pinzón, 2016). En otros países de la región los reportes de prevalencia de edentulismo total son: 23,9% en Chile (Mariño & Giacaman, 2017); 26,1% en Uruguay (Laguzzi , y otros, 2016); 31,4% en el Salvador (Aguirre, y otros, 2022); 33,3% en Paraguay (Alexandra, y otros, 2016); 78,5% en el Ecuador (Gordillo, Calle, Oviedo, Tintin, & Vergara, 2019); 79,6% en Bolivia y 81,7% en Venezuela (González & Jover, 2021). En la Tabla 1 se muestran los hallazgos sobre prevalencia de edentulismo total y parcial en las investigaciones consultadas.

Tabla 1. Prevalencia de edentulismo total y parcial en adultos mayores de Latinoamérica

<i>Autor/es</i>	<i>País</i>	<i>n</i>	<i>Edentulismo total</i>		<i>Edentulismo parcial</i>	
			<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Colares Maia(17)	Brasil	1747	811	46,4	NE	NE
Singh et al. (18)	Brasil	1704	582	33,5	677	39,7
Taboza et al. (8)	Brasil	78	62	79,5	NE	NE
Souto et al (19).	Brasil	26	21	75,0	5	19,7
Karpinski et al.(20)	Brasil	1430	560	39,2	870	60,8
Araújo et al.(21).	Brasil	250	138	55,2	NE	NE
Marques et al (22)	Brasil	199	23	11,6	NE	NE
Ribeiro et al. (23)	Brasil	1451	566	39,3	881	60,9
Casanova et al. (6)	México	4213	1110	26,3	NE	NE
Patiño et al. (1)	México	441	113	25,6	282	61,4
Padilla et al., (24)	México	100	12	12,0	87	87,0
Islas et al.(16)	México	139	54	38,9	NE	NE
González C et al.(25)	Colombia	119	61	51,3	58	48,7
Rodas et al. (26)	Colombia	68	33	48,5	68	100,0
Gordillo et al. (31)	Ecuador	35	28	78,5	7	21,4
Laguzzi et al. (28)	Uruguay	341	89	26,1	120	35,2
Mariño et al.(27)	Chile	438	105	23,9	NE	NE
Alfonso Aguirre (29)	El Salvador	471	147	31,4	NE	NE
González Y et al.(32)	Venezuela	60	49	81,7	40	66,7

Escudero et al. (3)	Bolivia	142	113	79,6	29	20,4
Almirón Pereira et al., (30)	Paraguay	36	11	33,3	30	83,3

NE: no especificado en la investigación original

Fuente: investigaciones consultadas. Elaboración propia

Discusión

Con el propósito de conocer la prevalencia de edentulismo entre los adultos mayores en Latinoamérica se realizó esta investigación, con la que se aportó información concerniente a diez países de la región y, en la que se evidenció que pérdida de dientes es un problema de salud importante en este sector poblacional. Los datos de la región indican que un porcentaje importante de los adultos mayores de 60 años tienen serias afectaciones en la salud bucodental, siendo el edentulismo uno de los diagnósticos más frecuentes en las evaluaciones, con cifras de edentulismo total desde el 11,6% (Marques, y otros, 2016) hasta el 79,5% (Taboza, y otros, 2018); mientras que el edentulismo parcial, tuvo una prevalencia superior en todas las investigaciones consultadas. Esta elevada prevalencia de edentulismo puede explicarse por varias causas; que incluyen el acceso a los servicios de salud bucal, los hábitos de higiene, las comorbilidades y estilo de vida de los pacientes, el empaquetamiento alimentario o la enfermedad periodontal.

Estos hallazgos concuerdan con otras investigaciones, como la de Corona *et al.*, (Corona, Suarez, Lianza, & Buenaventura, 2021) y Arcia *et al.*, (Arcia, Padrón, & Rodríguez, 2021) que describen una elevada prevalencia de edentulismo en mayores de 60 años; con afectaciones en la percepción estética, y en el bienestar biopsicosocial de los adultos mayores en el entorno comunitario e institucional. Estos investigadores explican la elevada prevalencia de edentulismo también desde un enfoque multifactorial, en el que tiene una gran influencia las comorbilidades, la higiene bucal y las afectaciones del estado de ánimo, como el bajo afrontamiento y resiliencia, que les impiden llevar una adecuada higiene bucal.

Este problema cobra mayor importancia si se tiene en cuenta su impacto en la calidad de vida de los pacientes, su autosatisfacción y la posibilidad de alimentarse adecuadamente; especialmente porque no es exclusivo de los adultos mayores, sino que afecta también a adultos jóvenes y, según investigaciones como la de Vanegas *et al.*, (Vanegas, Villavicencio, Alvarado, & Ordóñez, 2016) el edentulismo entre la población adulta afecta considerablemente su calidad de vida y alimentación. Al ser la pérdida dentaria

inherente al envejecimiento, retardar o prevenir su aparición son aspectos relacionados con la prevención, desde tempranas edades, evitando así una mayor afectación en los adultos mayores.

Estos hallazgos pueden sustentarse en los reportes de Brown *et al.*, (Brown, Thomas, & Blake, 2018), quienes afirman que una de las principales causas de pérdida de dientes en adultos mayores es la caries radicular. La mayor incidencia de caries radicular en los ancianos está directamente relacionada con las especies bacterianas *E. mutans*, *Lactobacilos* y *Actinomyces*. La recesión gingival y la periodontitis pueden provocar caries radiculares. Dado que estas condiciones son más comunes en las personas mayores, tienen un mayor riesgo de desarrollar caries en la raíz. La incidencia de caries radicular en pacientes mayores de 60 años es el doble que en los de 30 años. Asimismo, los estudios han demostrado que la caries dental, la enfermedad periodontal y las enfermedades de la mucosa bucal son más frecuentes en personas mayores. Además, el uso de prótesis removibles también es reconocido como un factor de riesgo de caries radiculares y, por consiguiente, de edentulismo en los adultos mayores.

Parta autores como Tyrovalas *et al.*, (Tyrovolas, y otros, 2016) el edentulismo comparte factores de riesgo modificables conocidos con otras enfermedades crónicas no transmisibles, como el tabaquismo, el consumo de alcohol y los comportamientos dietéticos ricos en carbohidratos simples, condiciones muy prevalentes o que aumentan a un ritmo acelerado en los países de ingresos bajos y medianos. Además de estos factores individuales, el edentulismo también está fuertemente asociado con la falta o el acceso limitado a atención dental y agua fluorada y mayores desigualdades de ingresos, que son condiciones más comunes en los países de bajos y medianos ingresos.

En este sentido, se acepta que, en entornos de recursos limitados, la extracción de dientes es la única cura disponible para los problemas dentales; una práctica que conduce al edentulismo temprano. Además, dado que la atención dental restaurativa secundaria que es necesaria para rehabilitar el edentulismo con prótesis funcionales y estéticas no es óptima, o no es asequible en muchos países de bajos y medianos ingresos, el edentulismo puede tener un efecto negativo pronunciado en la salud mental y el bienestar psicológico de las personas con recursos limitados (Tyrovolas, y otros, 2016).

Con esta investigación se evidenció la elevada prevalencia de edentulismo en la población de más de 60 años en América Latina; siendo Brasil, Bolivia, Venezuela y Ecuador los

de mayor prevalencia de edentulismo total; sin embargo, se identificaron limitaciones, como es el hecho de que la mayoría de las investigaciones consultadas pertenecen a un solo país (Brasil) y no se identificaron investigaciones de otros países de la región, como Argentina, Guatemala, Panamá, entre otros. Dentro de las fortalezas de esta investigación, puede mencionarse que aportó información de 10 países de la región, lo que permite tener una idea bastante clara del problema estudiado.

La aplicabilidad de los resultados de esta investigación radica en que visibiliza un problema de salud bucal importante en la población de adultos mayores de la región, evidenciando la necesidad de incrementar el acceso a los servicios odontológicos en la región.

Conclusión

El edentulismo, aunque no es un fenómeno privativo de la población geriátrica, tiene una prevalencia elevada en este sector poblacional en América Latina, con cifras que ascienden hasta el 81,7%. Esto evidencia la necesidad de incrementar el acceso a los servicios de salud bucal en la región desde edades tempranas de la vida.

Referencias Bibliográficas

1. Patiño S, Meza C, Gutiérrez Z. Edentulismo y dentición funcional en adultos mayores de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. *Rev Tame* [Internet]. 2019;7(8):21–6. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=91383>
2. Fernandez-Barrera MÁ, Medina-Solís CE, Márquez-Corona M de L, Vera-Guzmán S, Ascencio-Villagrán A, Minaya-Sánchez M, et al. Edentulismo en adultos de Pachuca, México: aspectos sociodemográficos y socioeconómicos. *Rev Clínica Periodoncia, Implantol y Rehabil Oral* [Internet]. 2016 Apr;9(1):59–65. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0718539116000057>
3. Escudero E, Muñoz E, De la cruz M, Aprili L. Prevalencia del edentulismo parcial y total, su impacto en la calidad de vida de la población de 15 a 85 años de Sucre. 2019. *Rev Cien Tec* [Internet]. 2020;18(21):15–21. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2225-87872020000100007
4. Rojas P, MAzzini Ma, Romero K. Pérdida dentaria y relación con los factores fisiológicos y psico-socio económicos - Dialnet. *Dominio las Ciencias* [Internet]. 2017 [cited 2022 Mar 9];3(2):2–6. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6325884>
5. Wu J, Liu K, Li M, Zhu ZJ, Tang CB. Clinical assessment of pterygoid and anterior implants in the atrophic edentulous maxilla: a retrospective study. *Hua Xi Kou Qiang Yi Xue Za Zhi* [Internet]. 2021 Jun 1 [cited 2022 Mar 9];39(3):286–92. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34041877/>
6. Casanova-Rosado AJ, Casanova-Rosado JF, Minaya-Sánchez M, Robles-Minaya JL, Casanova-Sarmiento JA, Márquez-Corona M de L, et al. Association of Edentulism with Various Chronic Diseases in Mexican Elders 60+ Years: Results of a Population-Based Survey. *Healthc (Basel, Switzerland)* [Internet]. 2021 Apr 1 [cited 2022 Mar 9];9(4). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33916223/>
7. Singh A, Gupta A, Peres MA, Watt RG, Tsakos G, Mathur MR. Association between tooth loss and hypertension among a primarily rural middle aged and older Indian adult population. *J Public Health Dent* [Internet]. 2016 Jun 1 [cited 2022 Mar 9];76(3):198–205. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jphd.12136>
8. Taboza ZA, Costa KL, Silveira VR, Furlaneto FA, Montenegro R, Russell S, et al. Periodontitis, edentulism and glycemic control in patients with type 2 diabetes: a cross-sectional study. *BMJ Open Diabetes Res Care* [Internet]. 2018 Mar 1 [cited 2022 Mar 9];6(1):e000453. Available from: <https://drc.bmj.com/content/6/1/e000453>
9. Muñoz-Torres FJ, Mukamal KJ, Pai JK, Willett W, Joshipura KJ. Relationship between tooth loss and peripheral arterial disease among women. *J Clin Periodontol* [Internet]. 2017 Oct 1 [cited 2022 Mar 9];44(10):989–95. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28766735/>

10. Lee HJ, Choi EK, Park JB, Han KD, Oh S. Tooth Loss Predicts Myocardial Infarction, Heart Failure, Stroke, and Death. *J Dent Res* [Internet]. 2019 Feb 1 [cited 2022 Mar 9];98(2):164–70. Available from: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0022034518814829?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rfr_dat=cr_pub++0pubmed
11. Nascimento GG, Leite FRM, Conceição DA, Ferrúa CP, Singh A, Demarco FF. Is there a relationship between obesity and tooth loss and edentulism? A systematic review and meta-analysis. *Obes Rev* [Internet]. 2016 Jul 1 [cited 2022 Mar 9];17(7):587–98. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/obr.12418>
12. Choi HM, Han K, Park YG, Park JB. Associations between the number of natural teeth and renal dysfunction. *Medicine (Baltimore)* [Internet]. 2016 [cited 2022 Mar 9];95(34). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27559974/>
13. Yoo J-J, Yoon J-H, Kang M-J, Kim M, Oh N. The effect of missing teeth on dementia in older people: a nationwide population-based cohort study in South Korea. *BMC Oral Health* [Internet]. 2019 Dec 25 [cited 2022 Mar 9];19(1):61. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12903-019-0750-4>
14. Yang B, Petrick JL, Abnet CC, Graubard BI, Murphy G, Weinstein SJ, et al. Tooth loss and liver cancer incidence in a Finnish cohort. *Cancer Causes Control* [Internet]. 2017 Aug 1 [cited 2022 Mar 9];28(8):899–904. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28534090/>
15. Vargas VLG, Manco RAL, Andamayo DEC. Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal. *Rev Estomatológica Hered* [Internet]. 2015 Oct 30 [cited 2022 Mar 9];25(3):179–179. Available from: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/2608>
16. Islas-Granillo H, Borges-Yañez SA, Navarrete-Hernández J de J, Veras-Hernández MA, Casanova-Rosado JF, Minaya-Sánchez M, et al. Indicators of oral health in older adults with and without the presence of multimorbidity: A cross-sectional study. *Clin Interv Aging*. 2019;14:219–24.
17. Maia LC, Costa S de M, Martelli DRB, Caldeira AP. Edentulismo total em idosos: envelhecimento ou desigualdade social? *Rev Bioética* [Internet]. 2020 Mar;28(1):173–81. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422020000100173&tlng=pt
18. Singh A, Peres MA, Peres KG, Bernardo C de O, Xavier A, D’Orsi E. Gender differences in the association between tooth loss and obesity among older adults in Brazil. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2015 [cited 2022 Mar 23];49:1–9. Available from: <https://pmc/articles/PMC4544688/>
19. Souto M, Silva F, Alvez C. Impacto da perda dentária na qualidade de vida de idosos com transtornos psiquiátricos. *Arq Odontol, Belo Horizonte*, [Internet]. 2019;55(2):19–32. Available from: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquivoomodontologia/article/view/12490/13047>

20. Karpinski C, Xavier MO, Gomes AP, Bielemann RM. Adequacy of the frequency and types of meals consumed by community-dwelling elderly folk in the south of Brazil. *Cienc e Saude Coletiva*. 2021;26(8):3161–73.
21. Araújo I, Silva W, Lima A, Araújo M. Association between depressive symptoms and oral health care in non-institutionalized elders in Northeastern Brazil. *Res Soc Dev* [Internet]. 2021;10(1):11–5. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13745>
22. Marques FP, Tôrres LH do N, Bidinotto AB, Hilgert JB, Hugo FN, De Marchi RJ. Incidence and predictors of edentulism among south Brazilian older adults. *Community Dent Oral Epidemiol* [Internet]. 2017 Apr 1 [cited 2022 Mar 24];45(2):160–7. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/cdoe.12274>
23. Ribeiro CG, Cascaes AM, Silva AER, Seerig LM, Nascimento GG, Demarco FF. Edentulism, severe tooth loss and lack of functional dentition in elders: A study in Southern Brazil. *Braz Dent J*. 2016 May 1;27(3):345–52.
24. de Lourdes Padilla-Sánchez M, Saucedo-Campos G, Raúl Ponce-Rosas E, González-Pedraza A. State of dentition and its impact on quality of life in the elderly. *CES Odont* [Internet]. 2017 [cited 2022 Mar 24];30(2):16–22. Available from: <http://dx.doi.org/10.21615/cesodon.30.2.2>
25. González C, Restrepo T, Giraldo D, Ramírez D, Isaza L. Pérdida dental de los adultos mayores de una corporación Medellín, 2018. *Rev Nac Odontol* [Internet]. 2020;16(1):1–16. Available from: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/3977/3131>
26. Rodas C, Angarita M, Nemocón L, Pinzón L. Estado bucodental de adultos mayores institucionalizados mediante un programa público en Villavicencio, durante el primer semestre de 2014. *Investig Andin* [Internet]. 2016;18(33):1625–46. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/2390/239053104003/html/>
27. Mariño R, Giacaman RA. Patterns of use of oral health care services and barriers to dental care among ambulatory older Chilean.
28. Laguzzi PN, Schuch HS, Medina LD, de Amores AR, Demarco FF, Lorenzo S. Tooth loss and associated factors in elders: results from a national survey in Uruguay. *J Public Health Dent* [Internet]. 2016 Mar 1 [cited 2022 Mar 24];76(2):143–51. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jphd.12123>
29. Aguirre GA, Rey U, Carlos J, Fernández Quezada R, Escobar WY, Aguirre KA, et al. Oral Health Profile Status and Treatment Needs in the Salvadoran Elderly Population. *BMC Oral Health* [Internet]. 2022 Mar 3 [cited 2022 Mar 24];5(2):23–6. Available from: <https://www.researchsquare.com>
30. Alexandra P, Pereira A, Denis SE, Morales A, Britez E, Macchi AA, et al. Oral health conditions in elderly of the geriatric club “Abue-Club” in Paraguay. *Memorias del Inst Investig en Ciencias la Salud* [Internet]. 2016 May 10 [cited 2022 Mar 24];14(1):32–9. Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-

31. Gordillo D, Calle A, Oviedo D, Tintin J, Vergara P. Estado bucodental en adultos mayores del centro geriátrico rosa Elvira de León de la ciudad de Azogues (Provincia de Cañar, Ecuador) en el año 2019. OACTIVA UC Cuenca [Internet]. 2019;4(2):43–6. Available from: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/356/551>
32. Gonzáles Y, Jover N. Pérdida dentaria y necesidad de tratamiento protésico. El Carmen, Estado Barinas, Venezuela, 2018. Medisur [Internet]. 2021;19(4):23–6. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v19n4/1727-897X-ms-19-04-546.pdf>
33. Corona M, Suarez E, Lianza M, Buenaventura A. Principales factores biopsíquicos relacionados con la rehabilitación protésica dental en ancianos institucionalizados. MEDISAN [Internet]. 2021 [cited 2022 Mar 23];25(3):9–12. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192021000300647&script=sci_arttext&tlng=pt
34. Arcia Y, Padrón M, Rodríguez Y. Afectaciones estéticas bucales en la población geriátrica. Rev Electrónica Medimay [Internet]. 2021;28(1):56–9. Available from: http://medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1943/pdf_299
35. Vanegas E, Villavicencio E, Alvarado O, Ordóñez P. Frecuencia del edentulismo parcial y total en adultos y su relación con factores asociados en la clínica universitaria Cuenca Ecuador 2016. Rev Estomatol Hered [Internet]. 2016;26(4):215–21. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v26n4/a03v26n4.pdf>
36. Brown MA, Thomas B, Blake K. Oral health and ageing: A literature review. West Indian Med J. 2018;67(5):475–9.
37. Tyrovolas S, Koyanagi A, Panagiotakos DB, Haro JM, Kassebaum NJ, Chrepa V, et al. Population prevalence of edentulism and its association with depression and self-rated health. Sci Rep [Internet]. 2016 Nov 17 [cited 2022 Mar 25];6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27853193/>