

ESTRATEGIA EDUCATIVA DE SALUD BUCAL DIRIGIDA AL ADULTO MAYOR. POLICLÍNICO ERNESTO GUEVARA. CIENFUEGOS, 2019-2020.

Dra. Elizabeth Rieche Gómez ¹, Dra. Olga Lidia García Álvarez ², Dra. Teresita de Jesús Barrio Pedraza ³.

1. Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Residente de Primer años en Bioestadística. Escuela de Nacional de Salud Pública. riecheelizabeth@gmail.com. ORCID: 0000-0002-3669-250X. Teléf: 54244066.

2. Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Profesora auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. olgalidia081991@gmail.com. ORCID: 0000-0001-8608-7765.

3. Especialista de Segundo Grado en Estomatología General Integral. Profesora auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. est5902@unm.cfg.sld.cu. ORCID: 0000-0001-8052-0767.

Temática: Salud bucal global

Modalidad: Artículo original

RESUMEN:

Introducción. El envejecimiento es una de las pocas características que nos unifica y define a todos los seres humanos. **Objetivo:** Evaluar la efectividad de la aplicación de una intervención educativa de salud bucodental en el adulto mayor de la Casa de Abuelos de Pueblo Grippo, Cienfuegos. 2019-2021. **Material y método:** Se realizó un estudio bietápico, en su primera parte el estudio fue observacional descriptivo, de corte transversal y la segunda etapa fue un estudio experimental (pre-experimento). El universo estuvo conformado por 100 adultos mayores que asisten a la Casa de Abuelos de Pueblo Grippo del municipio de Cienfuegos, la muestra se seleccionó a través de un muestreo aleatorio simple, mediante un programa computarizado, se seleccionaron 60 pacientes que constituyen un 60% del universo. **Resultados:** Predominaron el grupo etario de 60-69 años de edad (50,0%), el sexo femenino (57,5%) y el nivel escolar Secundaria Básica (42,5%). Antes de la intervención predominaron los conocimientos incorrectos respecto al cepillado de la prótesis (85,0%); luego de la intervención frecuentaron los adultos mayores que presentaron conocimientos correctos (85,0%). En cuanto al conocimiento general, el 72,5% de los pacientes tenían bajo conocimiento antes de la intervención y luego de esta, el 75,0% presentó alto conocimiento. **Conclusiones:** Se identificó un nivel de conocimientos malo antes de la intervención y luego de esta los pacientes mejoraron los mismos. Cabe destacar que el mayor déficit de conocimiento estuvo en las preguntas relacionadas con la higiene de la prótesis.

Palabras clave: adulto mayor, salud bucal, estrategia de salud.

INTRODUCCIÓN

La vejez, si no es un divino tesoro, resulta un preciado don que en la actualidad disfrutan más de 600 millones de personas mayores de 60 años en el planeta. El fenómeno no solo refleja las tasas más altas de población de la tercera edad en la historia de la humanidad, sino que la tendencia será al aumento de los ancianos, incluso, en las naciones subdesarrolladas. ¹

El número de personas que en el mundo rebasa la edad de 60 años, aumentó en el siglo XX de 400 millones en la década del 50, a 700 millones en la década del 90. Se estima que para el año 2025 existirán alrededor de 1 200 millones de ancianos. ²

En Cuba, el porcentaje de adultos mayores en la población total se incrementa de 9,0 en 1970 a 20.4 en 2018. El comportamiento de estos indicadores en la provincia Cienfuegos es similar al comportamiento a nivel nacional, con un incremento de 18.2 en 2011 a 20.2 en 2018. ^{3,4}

Cienfuegos cuenta hoy con un número importante de personas mayores de 60 años colocándose en la media por provincias. Observándose un incremento en los últimos 5 años de aproximadamente un 0.8% anual de habitantes de estas edades, la población mayor de sesenta años al cierre de 2018 fue de 80 886 habitantes, lo que representa el 19,9% del resto de los grupos etarios. ⁵

El envejecimiento en las personas está asociado a la aparición o aumento de afecciones estomatológicas, entre ellas las alteraciones periodontales, disfunción masticatoria, el cáncer bucal y en menor grado, la caries dental. La salud bucodental no puede verse separada de la salud general, en Cuba existe el Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la población, con el objetivo de elevar el estado de su salud bucal que se apoya básicamente en la atención primaria de salud (APS) como se definió en la Conferencia de Alma Ata, en 1978. ¹

Si tenemos en cuenta la gran importancia que tiene la boca, en la alimentación, la comunicación, la estética, la sexualidad y que el envejecimiento ha estado siempre asociado a la pérdida o ausencia de dientes, entonces nos corresponde asumir el gran reto de la preservación de la salud bucal, que por supuesto no solo se refiere a los

dientes. En nuestro país hemos sido testigos de una práctica que posibilita una cobertura de asistencia estomatológica nacional poniendo especial énfasis en los aspectos preventivos y promocionales de la salud, en el análisis y la conservación del proceso de salud, y no únicamente en el tratamiento del hombre enfermo. La accesibilidad de la cavidad bucal para el examen físico, la preparación científica del estomatólogo para la prevención y diagnóstico de las enfermedades bucales, así como la práctica de la intersectorialidad nos hacen tener la certeza de que nuestra población podrá seguir disfrutando de la salud bucal, aunque pocos países han logrado, al menos, acercarse a una práctica social consecuente con este enfoque.⁶

Teniendo en consideración lo anteriormente expuesto y además que en los registros del policlínico, no se reportan estudios relacionados con el tema, por lo que se decidió la realización de esta investigación, con el objetivo de evaluar la efectividad de la aplicación de una intervención educativa de salud bucodental en el adulto mayor de la Casa de Abuelos de Pueblo Grippo, Cienfuegos. 2019-2021.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio bietápico, en su primera parte el estudio fue observacional descriptivo, de corte transversal para caracterizar la población en estudio. La segunda etapa fue un estudio experimental (pre-experimento) aplicando la propuesta diseñada para evaluar el nivel de conocimientos antes y después de implementada a la muestra seleccionada.

La misma se desarrolló en una Casa de Abuelos de Pueblo Grippo, del municipio de Cienfuegos durante el periodo del 1ro de enero del 2019 al 1ro de enero del 2021. El universo estuvo conformado por 100 adultos mayores (de 60 años y más), que asistieron a la Casa de Abuelos. La muestra se seleccionó a través de un muestreo aleatorio simple, mediante un programa computarizado, se seleccionaron 60 pacientes que constituyen un 60% del universo de estudio.

El conocimiento se evaluó alto cuando respondían de 7 a 7 preguntas correctamente, moderado cuando respondían de 6 a 5 y bajo cuando respondían 4 o menos preguntas correctamente.

La realización de la intervención, se dividió en tres etapas:

I. Etapa de Diagnóstico: se les aplicó una encuesta, donde se recogieron individualmente los datos generales y ocho preguntas dirigidas a conocer el nivel de conocimiento relacionado con las enfermedades bucales que afectan al complejo bucal.

II. Etapa de Intervención: se realizó una intervención educativa aplicando el programa "Envejeciendo con salud".

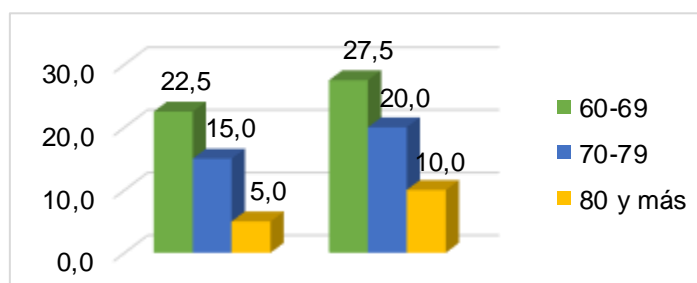
III. Etapa de evaluación: después de concluido el programa de intervención educativa se aplicó nuevamente la encuesta inicial para comprobar el nivel de conocimientos adquirido.

Consideraciones éticas: Para llevar a efecto la investigación se tuvieron en cuenta la aprobación de la dirección del Círculo de abuelos de Pueblo Griffo. Se solicitó por escrito la aprobación de las personas, así como su apoyo en la investigación en la que fueron objeto.

RESULTADOS:

El gráfico 1 muestra la distribución de adultos mayores según grupos de edad y sexo, donde se pudo apreciar que predominó el grupo etario de 60-69 años de edad en el 50,0% de los pacientes y el sexo femenino en el 57,5%.

Gráfico 1: Distribución de adultos mayores según grupos de edad y sexo. Círculo de Abuelos de la Urbanización Camarones. Palmira. 2019-2021.



La distribución de adultos mayores según nivel educacional, presentada en el gráfico 2, dio a conocer que predominaron los pacientes con nivel escolar Secundaria Básica en el 42,5% y solo el 5,0% de los pacientes tenían grado Universitario.

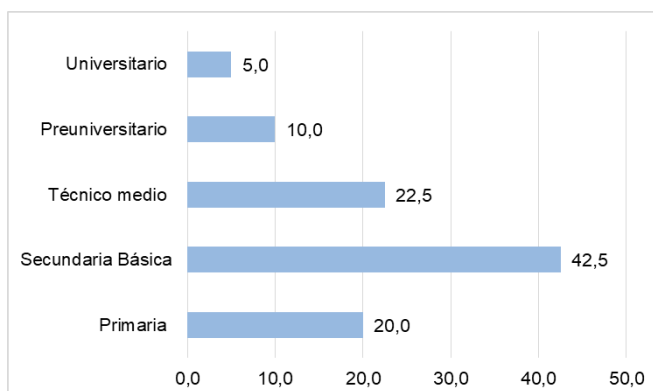


Gráfico 2: Distribución de adultos mayores según nivel de escolaridad.

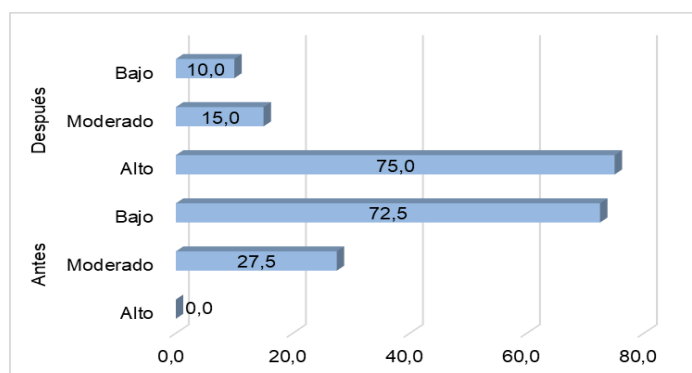
La tabla 1 muestra la distribución de adultos mayores según el nivel de conocimiento acerca de la salud bucal antes y después de la intervención, donde se pudo apreciar que el 85,0% presentaron conocimiento incorrecto en el pretest, respecto al cepillado de la prótesis. En el postest frecuentaron los pacientes con conocimiento correcto en el 85,0% de los adultos mayores en las preguntas referentes a los hábitos higiénicos.

Tabla 1: Distribución de adultos mayores según nivel de conocimiento acerca de la salud bucal antes y después de la intervención.

Nivel de conocimiento	Antes				Después			
	Correcto		Incorrecto		Correcto		Incorrecto	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
¿Cuántas veces al día se cepilla los dientes?	8	20,0	32	80,0	34	85,0	6	15,0
¿Cómo se cepilla los dientes?	10	25,0	30	75,0	32	80,0	8	20,0
Si usa prótesis ¿Cuántas veces las cepilla?	6	15,0	34	85,0	34	85,0	6	15,0
¿Qué alteración o síntoma indican que un diente está afectado por caries?	15	37,5	25	62,5	33	82,5	7	17,5
¿Qué alteración o síntomas indican que su encía está enferma?	7	17,5	33	82,5	32	80,0	8	20,0
¿Qué hábitos (tóxicos, nocivos y dietéticos) cree usted que afectan el complejo dentomaxilofacial?	14	35,0	26	65,0	33	82,5	7	17,5
¿Cuántas veces debe asistir al estomatólogo para la revisarse la boca?	9	22,5	31	77,5	31	77,5	9	22,5
¿Cuándo usted fue por última vez al Estomatólogo? ¿Por qué lo visitó?	7	17,5	33	82,5	34	85,0	6	15,0

La distribución de adultos mayores según el nivel de conocimiento general acerca de la salud bucal antes y después de la intervención, presentada en el gráfico 3, dio a conocer que el 72,5% de los pacientes tenían bajo conocimiento antes de la intervención y luego de esta, el 75,0% presentó alto conocimiento.

Gráfico 3: Distribución de adultos mayores según nivel de conocimiento general acerca de la salud bucal antes y después de la intervención.



DISCUSIÓN:

Respecto a la distribución de adultos mayores según grupos de edad, en el presente estudio predominó el grupo etario de 60-69 años, resultados que coinciden con los de Torrecilla Venegas y Castro Gutiérrez ⁷ y Rodríguez García et al ⁸.

En lo referente al sexo, en el actual estudio predominaron las féminas, resultados que coinciden con los de Castro Yero et al ⁹, Pérez Barrero BR et al ¹⁰ y Torrecilla Venegas y Castro Gutiérrez ⁷. Cabe destacar que no se encontraron investigaciones donde predominara el sexo masculino.

Según los datos que exponen distribución de pacientes según nivel educacional, en el presente estudio sobresalieron los pacientes con Secundaria básica. Al respecto Rodríguez García et al ⁸, Hernández Santos y Díaz García ¹¹ encontraron un alto porcentaje de la población que cursó hasta la primaria, datos que difieren de los expuestos por los autores del trabajo y con los de Echenique ¹², quien encontró que el 67,5% eran analfabetos.

Respecto al nivel de instrucción, se debe agregar que el nivel bajo de escolaridad puede limitar el acceso a la información y a su interpretación, debido al posible compromiso de las habilidades de lectura, escritura, comprensión o del habla, condición ésta que puede reducir el acceso a las oportunidades de aprendizaje que se relacionan con el autocuidado y control médico regular; situación que repercute en el empeoramiento de la salud.

En lo referente a la distribución de adultos mayores según el nivel de conocimiento acerca de la salud bucal antes de la intervención, en la investigación se apreció mayor déficit de conocimiento en las preguntas relacionadas con la última vez que frecuentó al

Estomatólogo, el correcto cepillado de la prótesis y los síntomas de enfermedad gingival. Después de la intervención, se pudo apreciar que en el sexo masculino predominaron los pacientes que presentaron conocimiento correcto respecto las alteraciones de los dientes afectados por caries. En el sexo femenino el mayor porcentaje presentaron conocimiento correcto respecto a los hábitos tóxicos.

Al respecto Medina Contreras ¹³ realizó estrategia comunicativa audiovisual para la educación en salud bucal en adultos mayores con uso de prótesis acrílicas dentales totales donde encontró que el personal estudiado coinciden en que la higiene de las prótesis debe hacerse todos los días, pero desconocen cuantas al día y con qué elementos de higiene deben limpiarlas. Al indagar acerca de este tema, encontró que la mayoría no refieren realizar higiene de la boca, solo de la prótesis.

Considerando los factores que intervienen en la incidencia de los hábitos orales, Cun Morán ¹⁴ expuso que los principales fueron el aumento del consumo de alcohol y cigarrillos, la mala higiene bucal o el escaso conocimiento respecto a la higiene es un factor de riesgo para la aparición de las caries dentales y la enfermedad periodontal.

En la investigación se ha determinado considerando lo que indica la OMS ¹⁵ y la Dra Ruiz ¹⁶, los hábitos de higiene oral para mantener la salud bucal, siendo los principales la selección de un cepillo adecuado y un correcto cepillado, usar pasta dental con flúor, limpieza correcta de prótesis removible y evitar hábitos negativos (cigarrillos y alcohol).

Analizando los factores de riesgo que inciden en la presencia de hábitos bucales, considerando el estudio realizado Pardo ¹⁷, indican que el alcoholismo más el tabaco son factores de riesgo de enfermedades periodontales y cáncer oral. La enfermedad periodontal está asociado al estilo de vida que lleve el paciente, al tipo de cepillado y al hábito del tabaquismo, mientras que las caries se presentan por la mala higiene bucal.

Para lograr que la población de la tercera edad goce de una adecuada calidad de vida debe brindársele especial atención a los determinantes de salud que influyen sobre el estado de salud, que se evidencian en la comunidad, en la visita a los hogares donde reside este grupo poblacional.

La educación en el adulto mayor reviste complejidades que no se dan en otros estadios de la vida; sobre todo cuando se trata de promover y proteger la salud bucal, lo cual es

un propósito a lograr con esta estrategia, que coloca al adulto mayor como un ser biopsicosocial sobre el que influyen innumerables factores de riesgo que pueden actuar negativamente en la aparición y desarrollo de una enfermedad. ¹⁸

CONCLUSIONES

Se identificó un nivel de conocimientos malo antes de la intervención en casi tres cuarto de la población estudiada, luego de esta los pacientes mejoraron sus conocimientos alcanzando una calificación de bien en casi el cien por ciento de los adultos mayores. . Cabe destacar que el mayor déficit de conocimiento estuvo en las preguntas relacionadas con la higiene de la prótesis. Queda destacada la contribución de la estrategia educativa a la educación para la salud en los adultos mayores. Se pudo constatar que hay diferencias notables por lo que se concluye la pertinencia de la intervención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gonzalés Ramos RM, Hechavarría Puente G, Batista González NM, Cueto Salas A. Los determinantes sociales y su relación con la salud general y bucal de los adultos mayores. Rev Cubana Estomatol [Internet]. marzo de 2017 [citado 1 Ene 2021]; 54 (1): 60-71. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75072017000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
2. Barba Torres DE. Intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre salud bucal en adultos mayores que asisten al Centro Integral de Atención a las Personas Adultas Mayores - CIAM - La Esperanza, Trujillo - 2017 [Tesis]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego. 2017 [citado 1 Ene 2021]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/3441>.
3. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2019 [Internet]. La Habana: Dirección Nacional de Estadísticas; 2020 [citado 8 Ene 2021]. Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%c3%b3nico-Espa%c3%b1ol-2019-ed-2020.pdf>.
4. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2018. Cienfuegos: Dirección Provincial de Registros Médicos y Estadísticas de Salud; 2019.
5. Oficina nacional de Estadística e Información. Capítulo 3: Población. En: Anuario estadístico de Cuba 2019. Edición 2020 [citado 8 Ene 2021]. Disponible en: http://www.onei.gob.cu/sites/default/files/03_poblacion_2019_1.pdf.
6. Samaniego Vásquez AM. Caracterización del motivo de consulta, diagnóstico y tipos de atenciones de salud bucodental en pacientes de 55 años a mas que acuden a un servicio odontológico de una clínica privada, en Lima-Metropolitana, período octubre 2016 - enero 2017 [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017 [citado 1 Ene 2021]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/965>.

7. Torrecilla Venegas R, Castro Gutiérrez I. Salud bucal y sus determinantes en adultos mayores del área Centro del municipio Sancti Spíritus. Progaleno [Internet]. 7 de julio de 2020 [citado 1 Ene 2021]; 3 (2): 56-65. Disponible en: <http://www.revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/187>.
8. Rodríguez García NM, Horta Muñoz DM, Nelkys Vences R. Estrategia de intervención educativa dirigida a modificar los conocimientos sobre salud bucal en pacientes diabéticos. Rev. Arch Med Camagüey [Internet]. febrero de 2018 [citado 1 Ene 2021]; 22 (1): 28-36. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-02552018000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
9. de Castro Yero JL, Torrecilla Venegas R, Yero Mier IM, Castro Gutiérrez I, Ramírez Ramírez L. Estado de salud bucal de adultos mayores del área Norte del municipio Sancti Spíritus. SPIMED [Internet]. 17 de junio de 2020 [citado 1 de julio de 2021]; 1 (2): e14. Disponible en: <http://www.revspimed.sld.cu/index.php/spimed/article/view/14>.
10. Pérez Barrero BR, González Rodríguez WC, Ortiz Moncada C, Cuevas Gandaria MÁ, Gutiérrez Galano IE. Caracterización de la autoestima e higiene bucal en el adulto mayor, Santiago de Cuba 2017. Rev. inf. cient. [Internet]. 2019 Oct [citado 20 Ene 2021]; 98 (5): 566-576. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332019000500566&lng=es.
11. Hernández Santos DM, Díaz García IF. Intervención educativa en cuidadores y su impacto en la higiene bucal de adultos mayores institucionalizados. Rev Estomatol [Internet]. 2020 [citado 1 Ene 2021]; 28 (1):3-10. Disponible en: https://estomatologia.univalle.edu.co/index.php/revista_estomatologia/article/view/10463.
12. Echenique Carpio VE. Calidad de vida relacionada con la salud oral utilizando el índice de salud oral geriátrico en integrantes del Centro Integral del Adulto Mayor de Juliaca, San Román, Puno – 2015 [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [citado 1 Ene 2021]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/6576>.
13. Medina Contreras LM, Rodríguez López YT, Guarín Osorio Á. Estrategia comunicativa audiovisual para la educación en salud bucal en adultos mayores con uso de prótesis acrílicas dentales totales. Bogotá: Universidad Cooperativa de Colombia; 2018 [citado 5 Ene 2021]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/6347>.
14. Cun Morán CP. Hábitos de salud bucal en población adulta mayor [Tesis]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; marzo de 2021 [citado 1 Ene 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/52405>.
15. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. 2018 [citado 18 Mar 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>.
16. Ruiz DG. 10 consejos para cuidar la salud bucal del adulto mayor [Internet]. Hogar del Corazón de Jesús | Bienestar y Alegría para el Adulto Mayor. 2017 [citado 19 Ene 2021]. Disponible en: <https://hogarcorazondejesus.org.ec/component/k2/item/20023-consejosocuidar-salud-bucal-adulto-mayor>.

17. Pardo Herrera I, Cortés Cáceres A. Mosquera Mena AC, Vergara Zarate A. Factores de riesgo para caries en niños que asistieron a la clínica odontológica de la Universidad Santiago de Cali. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2019 [citado 19 Ene 2021]; 38 (4): 328-32. Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_4_2019/19_factores.pdf.
18. Reyes Obediente FM, Machado Ramírez EF. Estrategia de educación permanente para la salud bucal del adulto mayor. Humanidades Médicas [Internet]. abril de 2020 [citado 1 Ene 2021]; 20 (1): 107-23. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-81202020000100107&lng=es&nrm=iso&tlng=es.