

Estrategia educativa como instrumento preventivo de urgencias en pacientes rehabilitados con prótesis parcial removible metálica

Educational strategy as preventive instrument of urgencies in rehabilitated patients with metallic removable partial prosthesis

Dra. Loreidys Castañeda Casal^I; Dra. Silvia María Díaz Gómez^{II}; Dr. Ricardo A. Pérez Cedrón^{III}

^I Especialista de I Grado en Prótesis Estomatológica. Máster en Urgencias Estomatológicas. Profesor Instructor. Servicios Médicos del MININT. Camagüey, Cuba.

^{II} Especialista de II Grado de Prótesis Estomatológica. Máster en Urgencias Estomatológicas. Clínica Centro. Camagüey, Cuba.

^{III} Especialista de I Grado en Bioestadística. Máster en Urgencias Estomatológicas. Profesor Instructor. Universidad de Ciencias Médicas. Camagüey, Cuba.

RESUMEN

Fundamento: es común que los pacientes que usan prótesis parciales removibles metálicas acudan al servicio de urgencias de prótesis por presentar dolores dentales, caries, retenedores fracturados, entre otros problemas. **Objetivo:** aplicar una estrategia educativa dirigida a la prevención de urgencias estomatológicas en pacientes rehabilitados con prótesis parcial removible metálica. **Método:** se realizó un estudio de intervención educativa en el Policlínico de Atención al Combatiente del Ministerio del Interior de Camagüey en el período comprendido de enero a diciembre de 2008. El universo quedó constituido por cincuenta y dos pacientes que fueron rehabilitados con prótesis parcial removible metálica, del que se tomó una muestra equiprobabilística de cuarenta pacientes. Se emplearon controles de placa

dentobacteriana y de higiene de la prótesis diagnóstico unidos a un formulario. Se aplicó una estrategia de intervención y se compararon los resultados obtenidos. **Resultados:** después de la estrategia el 90% de los pacientes presentaban una buena higiene bucal, el 87% buena higiene de sus prótesis y el 92% tenía buen nivel de información. **Conclusiones:** la mayoría de los examinados mejoraron el nivel de información en cuanto a uso, higiene y cuidado de las prótesis, y la higiene bucal y protésica después de aplicada la estrategia; las urgencias estomatológicas no abundaron; todos aprendieron algo nuevo de prevención en salud a través de los encuentros.

DeCS: DENTADURA PARCIAL REMOVIBLE; SALUD BUCAL; SERVICIOS MÉDICOS DE URGENCIA; EDUCACIÓN EN SALUD

ABSTRACT

Background: it is common that patients that use metallic removable partial prosthesis go to the emergency service of prosthesis to present dental pains, caries, fractured retainers, among other problems. **Objective:** to apply an educational strategy directed to the prevention of stomatological urgencies in rehabilitated patients with metallic removable partial prosthesis. **Method:** an educational intervention study in the polyclinic Atención al Combatiente of the Department of the Interior of Camagüey from January to December 2008. The universe was constituted by fifty-two patients that were rehabilitated with metallic removable partial prosthesis, of which an equiprobabilistic sample of forty patients was taken. Controls of dentobacterial plaque were used and hygiene of the diagnostic prosthesis incorporated to a form. An intervention strategy was applied and the obtained results were compared. **Results:** after the strategy the 90% of patients presented a good oral hygiene, the 87% good hygiene of their prosthesis and the 92% had a good level of information. **Conclusions:** most of those examined improved the level of information as far as use, hygiene and care of prosthesis, and the oral and prosthetic hygiene after having applied the strategy; the stomatological urgencies were not plentiful; everybody learned something new in health prevention through the meetings.

DeCS: DENTURE, PARTIAL, REMOVABLE; ORAL HEALTH; EMERGENCY MEDICAL SERVICES; HEALTH EDUCATION

INTRODUCCIÓN

La educación ayuda al hombre a desarrollarse como un ser pleno, capaz de interactuar con el mundo y transformarlo. Por ello se considera que es el punto de partida para lograr cambios profundos en hábitos poblacionales fuertemente arraigados, además de ser una herramienta fundamental que permite al odontólogo difundir técnicas preventivas de salud. No siempre se puede asumir que el paciente tendrá total comprensión de los beneficios de la prótesis y es improbable que posea el conocimiento necesario para garantizar el cuidado bucal requerido y los procedimientos de mantenimiento, a menos que sea aconsejado adecuadamente.¹⁻³

Es común que los pacientes que usan prótesis parciales removibles metálicas acudan al servicio de urgencias de prótesis por presentar dolores dentales, caries, retenedores fracturados, entre otros problemas. Estas afecciones son causadas frecuentemente por dificultades en la higiene, uso y cuidado de las prótesis. Todas estas alteraciones pueden provocar pérdidas dentarias (con frecuencia de los pilares), inestabilidad del aparato, problemas psicológicos, sociales, físicos y funcionales que conducen a la reparación de la prótesis o la confección de un nuevo aparato, con el consiguiente gasto económico y de horas de labor profesional y técnica. La meta de diversos profesionales de la salud ha sido y será evitar la aparición de patologías por eso la prevención juega un papel preponderante.

El propósito de esta investigación fue aplicar una estrategia educativa dirigida a la prevención de urgencias estomatológicas en pacientes rehabilitados con prótesis parcial removable metálica.

MÉTODO

Se realizó un estudio de intervención educativa en el Policlínico de Atención al Combatiente del MININT de Camagüey dirigido a los pacientes rehabilitados con prótesis parcial removable metálica en el período comprendido de enero a diciembre de 2008. El universo quedó constituido por 52 pacientes que fueron rehabilitados con prótesis parcial removable metálica, del que se tomó una muestra equiprobabilística de 40 pacientes y fue utilizado el Muestreo Simple Aleatorio (MSA).

En una etapa diagnóstica se aplicaron controles de placa dentobacteriana y de higiene de la prótesis según criterios de Vigild⁴ planteados por Pinzón, unidos a un formulario, el cual recibió evaluación según clave de respuestas. A partir del diagnóstico se diseñó

una estrategia de intervención, apoyada en técnicas educativas afectivo-participativas y medios de enseñanza atractivos, y la misma tuvo una duración de cuatro semanas. Se realizó una evaluación a corto plazo para lo cual se midieron aspectos tales como grado de higiene bucal, nivel de higiene de la prótesis y nivel de información. Los resultados se compararon con los obtenidos antes de la ejecución de la estrategia. También se determinó la presencia de urgencias estomatológicas tres, seis y nueve meses después de aplicada la estrategia. Desde el punto de vista cualitativo se determinó la percepción del grupo de estudio con respecto a la estrategia educativa por medio de un grupo focal, donde las personas pudieron expresar sus sentimientos, expectativas, experiencias y manifestar las deficiencias encontradas durante estos encuentros.

Los datos se procesaron en una microcomputadora Pentium III a través del procesador estadístico SPSS para Windows. Se realizaron distribuciones de frecuencias a todas las variables en estudio y los resultados fueron presentados en tablas de valores absolutos y por cientos.

RESULTADOS

Antes de aplicada la estrategia, el 68% de los pacientes tenían higiene regular lo que resulta mayor de forma muy significativa, y un 30% la presentaban mala. Luego el 90% de los pacientes se beneficiaban con una buena higiene y fue este dato mayor de forma altamente significativa.

El 10% de los pacientes presentaron buena higiene de sus aparatos rehabilitadores al inicio del estudio, lo cual ascendió a un 87% después de la intervención, dato mayor de forma altamente significativa. (Tabla 1)

Tabla 1. Pacientes examinados según higiene de la prótesis, antes y después de la intervención

Higiene de la prótesis	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Buena	4	10	* 35	87
Regular	16	40	3	8
Mala	20	50	2	5

p < 0,001

El número de pacientes con nivel de información bueno se incrementó de un 5% antes de aplicada la estrategia, a un 92% después siendo este mayor de forma altamente significativa. (Tabla 2)

Tabla 2. Pacientes según nivel de información sobre uso, manejo y cuidado de la prótesis, antes y después de la intervención

Nivel de información	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Alto	2	5	* 37	92
Mediano	14	35	3	8
Bajo	24	60	0	0

* $p < 0,001$

Las urgencias estomatológicas se presentaron en un bajo por ciento de los pacientes involucrados en el estudio. La caries dental fue la más frecuente, se presentó en un 8% y en un 5% de los pacientes seis y nueve meses después de desarrollada la estrategia respectivamente. (Tabla 3)

Tabla 3. Presencia de urgencias en los pacientes examinados

Urgencias	3 meses		6 meses		9 meses	
	No.	%	No.	%	No.	%
Caries dental	0	0	3	8	2	5
Dolor dental	1	2	0	0	1	2
Obturaciones fracturadas	0	0	1	2	1	2
Inflamación gingival	0	0	2	5	1	2
Movilidad dental	0	0	0	0	0	0

Aftas traumáticas	2	5	0	0	0	0
Fracturas de partes acrílicas	0	0	0	0	0	0
Fractura de retenedores	0	0	0	0	0	0
Total	3	8	6	15	5	12,5

La generalidad de los pacientes reconoció la utilidad y buena calidad de las actividades.

DISCUSIÓN

Mulet, Reigada y Espeso⁵ y Lauzardo⁶ lograron la adquisición por los pacientes de una mejor destreza y habilidad para controlar la placa bacteriana por medio de un cepillado adecuado a través de la implementación de una estrategia educativa. Vila y Barrios⁷ plantean en sus estudios que se observa disminución de la placa dentobacteriana en los pacientes con prótesis si practican hábitos higiénicos correctos.

Investigaciones realizadas en Brasil y Dinamarca lograron mejorar la higiene de las prótesis al evaluar programas educativos a los 6 meses de aplicados.⁸⁻¹⁰ Mulet, Reigada y Espeso⁵ y Rodríguez RS y cols¹¹ lograron elevar el nivel de higiene de las prótesis una vez concluida la ejecución de estrategias educativas, resultados estos que coinciden con los aquí planteados.

Se cuenta con pocos estudios relacionados con intervenciones educativas en pacientes que usan prótesis, en Cuba, Lauzardo,⁶ Mulet, Reigada y Espeso⁵ y en Brasil, Brondani,⁸ consiguieron elevar la información higiénico- sanitaria bucal de pacientes rehabilitados tras emplear una estrategia educativa.

Hay autores que plantean que los portadores de prótesis parcial removible tienen mayor posibilidad de padecer caries.¹¹⁻³ Ramos y cols^{14,5} hallaron en estudios descriptivos la presencia frecuente de caries dental en pacientes que usan prótesis parcial. No se encontraron estudios de intervención educativa que permitiera comparar los resultados obtenidos en este trabajo.

CONCLUSIONES

La mayoría de los examinados mejoraron la higiene bucal y protésica después de aplicada la estrategia.

El nivel de información en cuanto a uso, higiene y cuidado de las prótesis aumentó en casi todos los pacientes.

Las urgencias estomatológicas no abundaron.

Todos aprendieron algo nuevo de prevención en salud a través de los encuentros.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Orué C, Beluatti UV de. Experiencias de una nueva filosofía odontológica. *Ortod Cyber J* [serie en Internet]. 2002 [citado 18 jul 2008]; (mar): [aprox. 33 p.]. Disponible en <http://www.oc-j.com/mar02/oralhealthesp.htm>
2. Mc Givney GP, Castleberry DJ. *Mc Cracken's removable partial prosthodontics*. 9ª ed. St Louis: Mosby-Year Book; 1995.p.18-48, 51-7, 62-78, 81-126, 127-36, 138-39, 160-82, 213-42, 270-81.
3. Abreu de la Huerta MC, Sanjurjo AM, Fornaris FMF. La consejería de salud bucal y su utilidad para la especialidad de Prótesis Estomatológica. *Rev Cubana Estomatol* [serie en internet]. 2003 [citado 19 nov 2008]; 40(2): [aprox. 7 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/est/vol40_2_03/est08203.htm
4. Pinzón PSA, Gil MJA. Validación del índice de valoración de salud oral en geriatría en una población geriátrica institucionalizada de Granada. *Rev Esp Geriat Gerona*. 1999; 34 (5): 273-82.
5. Mulet GM, Reigada de SA, Espeso NN. Salud bucal en pacientes portadores de prótesis. Impacto de una estrategia educativa. *Rev. Arch Méd* [serie en internet]. 2006 [citado 19 nov 2008]; 10(3): [aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.amc.sld.cu/amc/2006/v10n3-2006/2064.htm>
6. Lauzardo GG, Gutiérrez HME, Roblado FM. Control de higiene bucal en pacientes geriátricos portadores de sobredentaduras. *Rev Cubana Estomatol* [serie en internet]. 2002 [citado 6 abr 2008]; 39(3): [aprox. 11 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/est/vol39_3_02/est07302.htm
7. Vila VG, Barrios CE. Estado gingival y evaluación de la higiene bucal en adultos mayores con relación al uso de prótesis dental [en internet]. 2005 [citado 19 nov 2008]: [aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.unne.edu.ar/Web/cyt/com2005/3-Medicina/M-120.pdf>

8. Brondani MA. Educação preventiva em odontogeriatría–mais do que uma necessidade [en internet]. 2003 [citado 19 nov 2008]: [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.odontologia.com.br/artigos.asp?id=353&idesp=19&ler=s>
9. Frenkel H, Harvey I, Newcombe RG. Improving oral health in institutionalized elderly people by educating caregivers: a randomized controlled trial. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2001; 29(4): 289-97.
10. Vigild M, Brink JJ, Hede B. A one – year follow-up of an oral health care programme for residents with severe behavioural disorders at special nursing homes in Denmark. *Comm Dent Health*. 1998; 15(2): 88- 92.
11. Rodríguez RS, Romero GC, Muñoz FL, González MI. Evaluación de acciones educativas para el control de factores de riesgo de caries radicales. *Rev. Arch Méd* [en internet]. 2007 [citado 19 nov 2008]; 11 (3): [aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.amc.sld.cu/amc/2007/V11n3-2007/2181.htm>
12. Gutiérrez AD, Alós CL, García GF, González SA. Microbiología de la caries radicular en el paciente mayor. *Av Odontoestomatol* [en internet]. 2006 [citado 19 nov 2008]; 22(2): [aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo .isciii.es/scielo.php?pid=S0213-12852006000200004&script=sci_arttext
13. Mulet GM, Hidalgo HS, Díaz GSM. Salud bucal en pacientes portadores de prótesis. Etapa diagnóstica. *Rev. Arch Méd* [en internet]. 2006 [citado 19 nov 2008]; 10 (5): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.amc.sld.cu/amc/2006/v10n5-2006/2065.htm>
14. Ramos DM, Hidalgo HS, Cidrane BM, Rodríguez AR, Delgado GE, Agüero DA. Deficiencias encontradas en pacientes portadores de prótesis parcial removible de 1 a 5 años de uso. *Rev Cienc Méd Camagüey*. 1985; 1(1):67-72.
15. Ramos DM, Hidalgo HS, Rodríguez RM, Lorenzo GG, Díaz GSM. Alteraciones bucales en pacientes geriátricos rehabilitados con prótesis parciales. *Rev. Arch Méd* [serie en internet]. 2005 [citado 19 nov 2008]; 9(5): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.amc.sld.cu/amc/2005/v9n5/2073.htm>

Recibido: 9 de abril de 2009

Aprobado: 15 de julio de 2009

Dra. Loreidys Castañeda Casal