

Intervención educativa sobre estomatitis subprótesis en el adulto mayor

Educational Intervention on Denture Stomatitis in the Elderly

Ivet Cobos Castro¹, Mildred Gutiérrez Segura², Eliany Paterson Serrano³, Noemi Zamora Guevara⁴

1. Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Policlínico Universitario "26 de Julio". Mayarí. Holguín. Cuba.

2. Máster en Educación Médica. Especialista de Segundo Grado en Prótesis. Investigador Agregado. Clínica Estomatológica Artemio Mastrapa. Holguín. Cuba.

3. Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Policlínico Universitario "26 de Julio". Mayarí. Holguín. Cuba.

4. Licenciada en Gestión de Información en Salud. Diplomada en Gestión de Información en Salud. Policlínico Universitario "26 de Julio". Mayarí. Holguín. Cuba.

RESUMEN

Introducción: el bienestar físico-psíquico y social del adulto mayor requiere intervenciones educativas adecuadas.

Objetivo: evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre de la estomatitis subprótesis.

Método: se realizó una intervención educativa en 98 adultos mayores de ambos sexos, con prótesis estomatológicas, que residen en la casa de abuelos del municipio Mayarí, Holguín, entre 2012 y 2013. Se aplicó un cuestionario diagnóstico para medir el nivel de conocimientos antes y después de la intervención.

Resultados: antes de la intervención, el nivel de conocimiento predominante fue regular (61,2 %). Después de la intervención, los valores mayores se desplazaron hacia la categoría bueno

(95,9 %). La higiene bucal de la prótesis antes de la intervención fue regular en el 67 % y después de la intervención fue buena en el 92 % de los pacientes.

Conclusiones: los resultados favorables, obtenidos en la intervención a partir del uso de diferentes técnicas y medios educativos, demostraron la efectividad de la estrategia utilizada y los métodos empleados para su ejecución.

Palabras clave: estomatitis, anciano, prótesis dental, mucosa bucal, higiene bucal.

ABSTRACT

Introduction: the physical-mental and social well-being of elderly people need adequate educational interventions.

Objective: to evaluate educative intervention effectiveness on dental prosthesis stomatitis.

Methods: an educational intervention was carried out in 98 elderly patients with dental prosthesis at a Nursing home from Mayarí, Holguín Province, between 2012-2013. A questionnaire was applied to know the level of knowledge before and after the intervention.

Results: the prevailing level of knowledge before intervention was of moderate category (61.2 %). After that the highest values enriched to good category (95.9 %). Prosthesis oral hygiene was of moderate category (67 %) before the intervention and improved to good category (92 %) after intervention.

Conclusion: favorable results achieved after the intervention from the application of different techniques and educational means showed the effectiveness of the strategy and methods applied.

Keywords: stomatitis, elderly, dental prosthesis, buccal mucosa, oral hygiene.

INTRODUCCIÓN

Para lograr el bienestar físico-psíquico y social del adulto mayor y mantener su buen estado de salud, el Sistema Nacional de Salud promueve la realización intervenciones educativas con fines específicos según prioridades de salud.

La cavidad bucal, por su situación anatómica, las múltiples funciones que realiza en la vida del hombre: estética, fonética, masticatoria, deglutiva y su exposición permanente a agentes físicos y biológicos, tiene una peculiar significación, y merece una atención médica cuidadosa, tanto para la

prevención como la detección precoz de cualquier afección. Para disfrutar de un alto grado de salud en general, se requiere de una buena salud bucal¹.

La ignorancia de signos y síntomas de enfermedad y el mal funcionamiento de los componentes de la cavidad oral actúan en detrimento de la salud y la calidad de vida en la tercera edad. Las enfermedades orales son progresivas y acumulativas, y adquieren mayor complejidad con el transcurso del tiempo².

La pérdida de dientes es el resultado principal de las caries y la enfermedad periodontal, pero también, de la actitud del paciente y el dentista, la viabilidad y accesibilidad a la atención odontológica y la prevalencia de estándares de cuidado. Estas enfermedades provocan que el estado dental más frecuente en los ancianos sea el desdentamiento total o parcial, que produce un grado variable de invalidez o incapacidad oral, que solo de forma parcial, puede mejorar una óptima rehabilitación protésica³.

La acción de cubrir la mucosa masticatoria con una prótesis constituye para el tejido una acción mecánica no fisiológica; los efectos de presión, tracción y empuje, pueden causar irritación. Cuando estos estímulos son de mayor intensidad suponen un estímulo patógeno que rompe el equilibrio y conduce a una irritación tisular, acompañada de reacciones inflamatorias, entre las que se encuentra la estomatitis subprótesis⁴.

Esta lesión, por su alta prevalencia en los pacientes rehabilitados con prótesis, resulta cada vez más preocupante para los servicios estomatológicos, porque implica la planificación y el empleo de recursos adicionales para la confección de una nueva aparatología, debido a que con esta enfermedad, debe retirarse la prótesis y sustituirla por una nueva, y con ello, se afectan las funciones masticatorias, fonéticas y estéticas.

Con el objetivo de evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre la estomatitis subprótesis en pacientes de la tercera edad, se estudiaron 98 ancianos que residen en las casas de abuelos del municipio Mayarí, donde observaciones anteriores no publicadas mostraron un número importante de pacientes con este padecimiento entre individuos rehabilitados. La atención a este sector de la población constituye una prioridad del Sistema Nacional de Salud.

MÉTODOS

Se realizó una intervención educativa en las tres casas de abuelos del municipio Mayarí, Holguín, en adultos mayores de 60 años, durante noviembre de 2012 y octubre de 2013.

Se estudiaron 98 adultos mayores, de ambos sexos, con prótesis orales, a los que se interrogó sobre el tiempo transcurrido desde la rehabilitación, la frecuencia del uso del aparato protésico, el uso o no de soluciones antisépticas y la presencia de enfermedades bucales y generales asociadas.

El examen bucal se realizó en las casas de abuelos con adecuada iluminación y el auxilio del espejo bucal. Se examinó la mucosa oral para comprobar su estado fisiológico normal en cuanto a color, textura o la presencia de lesiones. La investigación se dividió en tres etapas: diagnóstica, de intervención propiamente dicha y de evaluación.

En la etapa diagnóstica, se aplicó a los ancianos un cuestionario de 10 preguntas relacionadas con los temas a tratar en la intervención, que posibilitaron evaluar su nivel de conocimiento con respecto al uso adecuado de las prótesis orales. Los datos se obtuvieron mediante entrevista estructurada. El cuestionario diagnóstico se elaboró según los intereses de la investigación y el grupo poblacional escogido para la intervención.

La calificación máxima fue de 100 puntos, se calificó según clave predeterminada. Las preguntas fueron de respuesta única, con un valor de 10 puntos cada una.

De 80 a 100 puntos, se consideró el nivel de conocimiento bueno.

De 60 a 70 puntos, se consideró el nivel de conocimiento regular.

De menos de 50 puntos, se consideró el nivel de conocimiento malo.

En la etapa de intervención, se desarrollaron cuatro reuniones: una reunión introductoria, tres de estudio y una para las conclusiones. Los temas de la intervención educativa fueron los siguientes ([tabla I](#)):

Tabla I. Programa de intervención educativa

Temas	Tiempo	Contenido
Prevención en salud	45 min.	Cepillado de los dientes y la prótesis, su importancia.
¿Cómo prevenir la estomatitis subprótesis?	45 min.	Prevención de la estomatitis subprótesis
Una sonrisa feliz	45 min	Importancia de las visitas periódicas al estomatólogo

Fuente: programa educativo

Los métodos que se utilizaron para el aprendizaje durante la realización de las sesiones fueron:

1. Exposición oral.
2. Interrogatorio.
3. Dinámica de grupo.
4. Técnicas afectivo-participativas (TAP).
5. Juegos didácticos.
6. Medios de observación:

Poster con el contenido de los temas tratados.

Modelos de prótesis total y parcial.

Typodont y cepillos dentales.

En la etapa de evaluación, se midió el efecto de la intervención educativa a los seis meses de realizada, según las diferencias halladas entre los resultados del primer y el segundo cuestionario.

Los resultados se expusieron en tablas de análisis de frecuencia simple, las cifras se expresaron en valores absolutos y por ciento. Para procesar los datos, se utilizó Microsoft Excel XP.

RESULTADOS

En relación con el nivel de conocimiento de los ancianos de las casas de abuelos de Mayarí, la mayoría de los pacientes antes de la intervención, el 61,2 %, se ubicó en la categoría de regular, después de la intervención, el 95,9 % se halló en la categoría de bueno ([tabla II](#)).

Tabla II. Nivel de conocimientos sobre estomatitis subprótesis, antes y después de la intervención

Nivel de conocimiento	Antes		Después	
	No	%	No	%
Bueno	8	8,2	94	95,9
Regular	60	61,2	4	4,1
Malo	30	30,6	0	0
Total	98	100	98	100

Fuente: formulario

Con respecto a la higiene bucal de los adultos mayores, antes de la intervención, se encontró el mayor porcentaje en la categoría de regular, 67,3 %, y después de la intervención, predominó la categoría de buena, 91,8 % ([tabla III](#)).

Tabla III. Higiene bucal de los adultos mayores antes y después de la intervención

Higiene bucal	Antes		Después	
	No	%	No	%
Buena	9	9,2	90	91,8
Regular	66	67,3	8	8,2
Mala	23	23,5	0	0
TOTAL	98	100	98	100

Fuente: formulario

DISCUSIÓN

Los resultados en relación con el nivel de conocimiento en otras investigaciones, son similares, este es el caso del estudio de Gutiérrez Segura y colaboradores⁵, que muestra cambios en el conocimiento y las actitudes negativas hacia la salud bucal en los ancianos y la acción desarrollada modifica positivamente el conocimiento de los individuos estudiados, lo cual confirma el valor de las intervenciones educativas grupales para el mejoramiento de la salud bucal a

cualquier edad. En otra intervención educativa de Barrio Pedraza se logran también cambios favorables para mejorar el estado de salud ⁶.

Las personas con prótesis orales, totales o parcial removible, con estructura metálica o de acrílico, necesitan conocer su correcto empleo para evitar enfermedades como la estomatitis subprótesis. En este conocimiento influyen factores reforzadores, que apoyan las conductas y que comúnmente son los educadores de la salud, o los propios compañeros. Los programas de educación para la salud en el adulto mayor deben considerar el máximo de apoyo para estos durante su estancia en las casas de abuelos.

Los resultados demostraron que se debe mejorar e incrementar la calidad de las actividades de educación para la salud que se realizan en las casas de abuelos mediante técnicas afectivas participativas con el objetivo de elevar la motivación de adultos mayores con respecto al conocimiento de acciones para prevenir padecimientos bucales, modificar actitudes para la incorporación de hábitos beneficiosos y mantener la salud bucal y general.

Los resultados reafirmaron la necesidad de mejorar los conocimientos con vistas a lograr una mejor higiene bucal, hallazgos que coinciden con los de Amaro Guerra, quien demuestra que las acciones realizadas durante la intervención para mejorar los conocimientos sobre la salud bucal influyen en un cambio de actitud por parte de ellos, que conduce a una mejoría de su higiene bucal⁷. Se demostró también la utilidad de la intervención educativa en el mejoramiento de la salud bucal, que debe considerarse como el pilar fundamental que sustenta el programa asistencial futuro.

García Alpizar, enfatiza sobre la necesidad de mantener una higiene oral adecuada, debido a que una higiene bucal deficiente constituye un factor de riesgo sumamente importante en la aparición enfermedades en la boca⁸.

Francisco Local⁹, en su informe, señala que de forma general, la higiene bucal en los pacientes estudiados no es la más adecuada. La mayoría refirió que nunca acude al estomatólogo o solo cuando presenta molestias; la frecuencia de aparición de la estomatitis, relacionada con hábitos de higiene incorrectos y falta de conocimientos, demuestra la necesidad de realizar acciones educativas que permitan disminuir la aparición de esta entidad.

El aumento del conocimiento en este grupo poblacional, a partir de una labor educativa adecuada y eficaz, que promueva la participación activa de los adultos mayores y el cambio de actitud, posibilita incorporar hábitos beneficiosos que contribuyan a controlar los factores de riesgo y

mantener al hombre sano. Las principales limitaciones de esta investigación se relacionaron con el diseño de estudio al no existir grupo control, ni enmascaramiento de los pacientes.

CONCLUSIONES

Los resultados demostraron la efectividad de la intervención educativa realizada con vistas a un mejor conocimiento de la población sobre cómo prevenir la estomatitis subprótesis.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Laplace Pérez BN, Legrá Matos SM, Fernández Laplace J, Quiñones Márquez D, Piña Suárez L, Ruiz Maturana L. Enfermedades bucales en el adulto mayor. CCM. 2013; 17(4). Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/607>
2. López Fernández R. Determinación de la calidad de vida en ancianos residentes en la comunidad del policlínico "19 de Abril". Municipio Plaza. (Tesis) La Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas; 2009.
3. Dueñas González D, Bayarre Vea HD, Triana Álvarez E, Rodríguez Pérez V. Calidad de vida percibida en adultos mayores de la provincia de Matanzas. Rev Cubana Med Gen Integr. 2009 [citado 28 may 2009]; 25(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. García Rodríguez B, Romero Junquera CR. Estomatitis subprótesis en mayores de 40 años del Hogar de ancianos Jesús Menéndez de Holguín. CCM. 2012 [citado 10 dic 2013]; 16(3). Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/215>
5. Gutiérrez Segura M, Sánchez Ramírez Y, Castillo Santiesteban Y. Lesiones en la mucosa oral de pacientes mayores de 60 años y portadores de prótesis. CCM. 2013 [citado 10 dic 2013]; 17(4). Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/565>
6. Barrio Pedraza TJ, Sexto Delgado N, Barrio Pedraza EV, Quiñones Betancourt AM. Programa de intervención educativa para la salud bucal en los adultos mayores. Medisur. 2009 [citado 28 ago 2011]; 7(1). Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/538/5175>

7. Amaro Guerra I. Modificación del nivel de conocimientos sobre salud bucal en educandos de la enseñanza primaria. MEDISAN. 2004 [citado 28 mayo 2011]; 8(3):24-6. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol8_3_04/san04304.htm

8. García Alpizar B, Benet Rodríguez M, Castillo Betancourt EE. Prótesis dentales y lesiones mucosas en el adulto mayor. Medisur. 2010 [citado 28 ago 2011]; 8(1). Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1052/5698>

9. Francisco Local AM, González Beriau Y, Vázquez de León AG. Estomatitis subprótesis en pacientes portadores de prótesis dental superiores. Medisur. 2009. [citado 28 ago 2011]; 7(1). Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/600/818>

Recibido: 18 de noviembre de 2014

Aprobado: 6 de mayo de 2015

Lic. *Noemi Zamora Guevara*. Policlínico Universitario "26 de Julio". Mayarí. Holguín. Cuba.
Correo electrónico: zamora@mayari.hlg.sld.cu