



“De la excelencia formativa a la investigación con impacto: construyendo desarrollo humano sostenible.”

EFFECTIVIDAD DE LAS ACCIONES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN ADULTOS MAYORES: UNA EVALUACIÓN INTEGRAL.

Aylen González Grasso ¹, Reyna Zara Alvarez Muguercia ²,

¹Policlínico Tula Aguilera, aylen9464@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-8947-2340> .

²Policlínico California, <https://orcid.org/0000-0001-8913-0933>

Correo para la correspondencia: aylen9464@gmail.com

Resumen:

Introducción: el progresivo envejecimiento de la población, supone un reto para la sociedad, que tendrá que ofrecer al colectivo de personas mayores, los recursos y condiciones necesarias para que no solo se viva más años, sino con la mayor calidad de vida posible. La Educación para la Salud en la vejez cobra relevancia como una estrategia fundamental de la medicina preventiva. El incremento de las necesidades y demandas de atención odontológica en el adulto mayor, hace necesario el desarrollo de acciones educativas específicas para este grupo etario. **Objetivo:** evaluar la efectividad de acciones educativas dirigida a la promoción de salud bucal en el Adulto Mayor **Metodología:** se realizó un estudio observacional descriptivo, cuasi experimental a través de un diseño pre y post intervención. En el período comprendido de septiembre 2023 a marzo 2024, en los adultos mayores que se encontraban recibiendo atención estomatológica en el Policlínico Tula Aguilera. **Resultados:** el nivel de conocimientos sobre salud bucodental resultó ser malo en la mayoría de la población, La aplicación y selección adecuada de técnicas educativas durante la promoción de salud en los adultos mayores favorece la adquisición de conocimientos y habilidades permitiendo una retroalimentación positiva que favorece a cambios en los estilos de vida, hábitos y costumbres en los mismos, haciendo esta etapa de la vida más productiva y agradable permitiendo que el adulto mayor actuar como elemento activo en la comunidad en el fomento y conservación de su salud y calidad de vida. **Conclusión:** En los ancianos, cobra aún más importancia los procesos de educación, siendo la educación y promoción de salud herramientas fundamentales para adoptar estilos de vida saludables y prevenir la aparición de enfermedades bucales.

Palabras clave: Adulto Mayor; Educación para la salud; Salud bucal



“De la excelencia formativa a la investigación con impacto: construyendo desarrollo humano sostenible.”

Introducción:

El progresivo envejecimiento de la población, supone un reto para la sociedad, que tendrá que ofrecer al colectivo de personas mayores, los recursos y condiciones necesarias para que no solo se viva más años, sino con la mayor calidad de vida posible.

Aumentar la esperanza de vida se interpreta como evolución y progreso. Es, además, un logro que se explica de forma multicausal al propiciarse por razones sociales, políticas, culturales, avances médico-científicos, entre otros. Estos últimos han permitido, en la actualidad, que exista la posibilidad de vivir por más tiempo. ⁽¹⁾

Según las estimaciones y proyecciones de población de América Latina y el Caribe, la región ha experimentado un proceso de envejecimiento más rápido con respecto a otras regiones del mundo, superando el 20% de la población, ⁽²⁾ Cuba no está exenta de esto, donde el 22.3% de la población son mayores de 60 años. ⁽³⁾

La Educación para la Salud en la vejez cobra relevancia como una estrategia fundamental de la medicina preventiva.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como la encargada de promover, organizar y orientar los procesos educativos tendientes a influir en los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la salud del individuo y la comunidad. ⁽⁴⁾

Por lo que constituye un elemento esencial para que los ciudadanos puedan prevenir, y afrontar de una manera más autónoma, sus propios problemas de salud y los de su entorno. Les ayuda a conocer y comprender la necesidad de potenciar actitudes que permitan adquirir hábitos y comportamientos sanos y seguros, y a afrontar la posible enfermedad en un ambiente de normalidad. ⁽⁵⁾

La salud bucal es parte fundamental de la salud general, por lo tanto, su cuidado es parte del cuidado integral de la salud y el bienestar de las personas. ⁽⁶⁾

La calidad de vida del paciente que se origina desde un buen estado de salud bucal se refleja en sus actividades cotidianas como una alimentación y una comunicación social adecuada. En este sentido, es labor de los odontólogos involucrarse activamente con el equipo de salud,



“De la excelencia formativa a la investigación con impacto: construyendo desarrollo humano sostenible.”

para fomentar el abordaje multidisciplinario en el cuidado de la salud del adulto mayor y aportar a que esta sea una etapa tranquila y cómoda.⁽⁷⁾

En las estructuras bucales se dan cambios propios del envejecimiento, la pérdida parcial o total de los dientes no son propios de la edad, sino un indicativo de deficiente estado de salud bucal del paciente. Uno de los sistemas que más sufre cambios es el sistema estomatognático, estos cambios provocan por ejemplo la pérdida y mal estado de los dientes que se deben a caries y problemas periodontales.⁽⁸⁾

Para poder reducir la prevalencia de las enfermedades bucales del anciano, se hace necesario dotarlo de los conocimientos precisos para conservar la salud y prevenir las enfermedades. La salud bucal es condición indispensable del ser humano, fuente importante de calidad de vida; lograrla solo es posible con la apropiación y asimilación de conocimientos que hacen al individuo responsable del cuidado de la suya propia.^(9,10)

El incremento de las necesidades y demandas de atención odontológica en el adulto mayor, hace necesario el desarrollo de acciones educativas específicas para este grupo etario, considerando que el uso de ellas puede resultar beneficioso para lograr cambios de actitudes positivos en aras de prevenir la aparición de enfermedades bucales.

Por lo cual se define como objetivo evaluar la efectividad de acciones educativas dirigida a la promoción de salud bucal en el Adulto Mayor.

Metodología:

Se realizó un estudio observacional descriptivo, cuasi experimental a través de un diseño pre y post intervención. En el período comprendido de septiembre 2023 a marzo 2024, en los adultos mayores que se encontraban recibiendo atención estomatológica en el Policlínico Tula Aguilera.

El universo de estudio estuvo constituido por 284 adultos mayores, la muestra quedó conformada por 276 adultos mayores, para su selección se tuvieron en cuenta los criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión: adultos mayores que se encontraban asistiendo al servicio en el período de estudio, se encontraban mentalmente aptos y dieron su consentimiento.



“De la excelencia formativa a la investigación con impacto: construyendo desarrollo humano sostenible.”

Criterios de exclusión: adultos mayores que no asistían regularmente al servicio en el período de estudio, que no se encontraban mentalmente aptos o que no dieron su consentimiento.

Los pacientes fueron informados previamente de la investigación, se les explicó los objetivos y los procedimientos utilizados. Se les explicó además que su entrada a la investigación era totalmente voluntaria y que de no aceptar tenían garantía de continuar recibiendo atención médica sin que esta afecte sus relaciones con el estomatólogo. Se contó con el consentimiento oral y escrito de las personas que resultaron seleccionadas. Además, se garantizó la confidencialidad de los datos que se recogieron, que se utilizaron con fines científicos cumpliendo con los parámetros éticos.

Se utilizaron como métodos de investigación del nivel teórico: análisis-síntesis, histórico-lógico, e inductivo-deductivo. Se emplearon métodos del nivel empírico como la observación (para realizar el examen clínico y el diagnóstico de las enfermedades bucales), la encuesta (para determinar los conocimientos sobre salud bucodental) y el análisis de documentos como la Historia Clínica Individual y la Historia de Salud Bucal Familiar (para recoger la información del paciente relativo a sus datos sociodemográficos, factores de riesgos y enfermedades bucales presentes). Se aplicaron métodos de la estadística descriptiva con procedimientos matemáticos, para organizar, clasificar e interpretar los indicadores cualitativos obtenidos en la investigación empírica que se presentaron en forma de tablas, calculando la frecuencia absoluta y relativa.

Resultados, discusión y análisis:

La tabla 1 muestra la distribución de los adultos mayores según edad y sexo, reflejándose un predominio de adultos mayores entre los 60 – 64 años y prevalecen más mujeres que hombres.

Tabla 1 Distribución de la muestra según edad y sexo

Edad	Sexo					
	Femenino	%	Masculino	%	Total	%
60-64	51	18.4	44	15.9	95	34.4
65-69	27	9.8	29	10.5	56	20.3
70-74	48	17.3	33	11.9	81	29.3



“De la excelencia formativa a la investigación con impacto: construyendo desarrollo humano sostenible.”

75 y mas	31	11.2	13	4.7	44	15.9
Total	157	56.8	119	43.1	276	100

Fuente Historia de salud bucal familiar

La enfermedad bucal con mayor prevalencia fue la caries dental en un 71.7% de la población, seguida de las periodontopatías con un 55.8% y la disfunción masticatoria con un 53.8%, con un predominio de estas afecciones bucales en el sexo masculino (Tabla 2)

Tabla 2 Presencia de Enfermedades bucales en adultos mayores según sexo

Enfermedades Bucales	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	No	%	No	%	No	%
Caries Dental	97	35.1	101	36.5	198	71.7
Periodontopatias	73	26.4	81	29.3	154	55.8
Disfunción masticatoria	65	23.5	83	30.1	148	53.6
Disfunción temporomandibular	18	6.5	27	9.8	45	16.3

Fuente Historia clínica Individual

En la tabla 3 se muestran los factores de riesgo encontrados en los adultos mayores estudiados, el más presente fue la deficiente higiene bucal con un 73.1%, seguido del tabaquismo y la dieta cariogénica con un 39.5 y 31.5 % respectivamente.

Tabla 3 Factores de riesgo presentes en el adulto mayor según sexo

	Femenino		Masculino		Total	
	No	%	No	%	No	%
Deficiente Higiene Bucal	93	33.7	109	39.5	202	73.1
Dieta Cariogénica	36	13.0	51	18.5	87	31.5
Consumo de alcohol	12	4.3	26	9.4	38	13.8



“De la excelencia formativa a la investigación con impacto: construyendo desarrollo humano sostenible.”

Tabaquismo	42	15.2	67	24.3	109	39.5
-------------------	----	------	----	------	-----	------

Fuente Historia clínica Individual

Al analizar la tabla 4, se puede apreciar el nivel de conocimientos que refieren los encuestados sobre salud bucal. En un momento inicial solo el 30.1% de los encuestados obtuvieron evaluación de bien, mientras que en el momento final ya se alcanza el 67.0%. en los evaluados de bien, con un predominio de esta.

Tabla 4 Nivel de conocimientos sobre salud bucal en adultos mayores

	Antes		Después	
	No	%	No	%
Bien	83	30.1	185	67.0
Regular	107	38.7	62	22.5
Mal	86	31.2	29	10.5

Fuente Encuesta sobre conocimientos de salud bucal

Discusión

El estudio mostró que predominó el sexo femenino. Esto coincide con el estudio realizado por Giraldo-Zuluaga MC ⁽⁷⁾, Torrecilla Venegas R ⁽¹¹⁾, Robaina Rivero E ⁽¹²⁾, donde la población predominante pertenecía al sexo femenino.

Referente a la edad prevaleció el grupo de 60 a 64 años en el estudio, lo cual concuerda con otra investigación realizada por Pérez-Candelario I ⁽¹³⁾ lo cual difiere de lo planteado por Naranjo Zaldívar HA ⁽¹⁴⁾, Domínguez Moralobo ⁽¹⁵⁾ quienes refieren que el grupo de edad más representado fue el de 70 a 80 años de edad.

Las enfermedades bucales son las enfermedades crónicas más comunes; constituyen un importante problema de salud pública por su alta prevalencia, impacto negativo en la salud bucal y sistémica en los individuos y sociedad.



“De la excelencia formativa a la investigación con impacto: construyendo desarrollo humano sostenible.”

El presente estudio concuerda con los datos encontrados por Nuñez Peña L⁽¹⁶⁾, Rodríguez Sánchez O⁽¹⁷⁾, donde la caries dental constituye el principal problema de salud bucal, seguido de las afecciones periodontales.

Con el desarrollo de la Estomatología General Integral, se pretende promover los conocimientos necesarios para que los ancianos adopten estilos de vida saludables y conserven su salud. Para mejorar la salud tiene un papel importante la promoción de salud como una estrategia, donde se formulen acciones para modificar los estilos de vida o comportamientos, como la dieta, el consumo de tabaco y alcohol, la higiene bucal inadecuada y otros.⁽¹⁸⁾

Al abordar los factores de riesgo la higiene bucal deficiente fue la de mayor frecuencia de aparición, lo cual concuerda con Pérez-Candelario I⁽¹³⁾ y Rodríguez Sánchez O⁽¹⁷⁾, no encontrando coincidencia con el trabajo realizado por Torrecilla Venegas R⁽¹¹⁾

De manera general los investigadores coinciden en que existe desconocimiento de los adultos mayores sobre temas vitales relacionadas con la salud bucal, por eso, al realizar intervenciones educativas se corrobora el desconocimiento inicial, al concluir las mismas siempre se eleva hasta alcanzar niveles adecuados.

En tal sentido los conocimientos sobre salud bucal en la investigación resultaron deficientes antes de la intervención lo que fue modificado posterior a la misma; esto coincidió con lo alcanzado por Naranjo-Zaldívar HA⁽¹⁴⁾, Torrecilla-Venegas R⁽¹⁹⁾

Los autores consideran que los resultados antes de la intervención se deben a que las actividades de promoción y educación para la salud que se imparten por parte de los profesionales de Estomatología a este grupo etario, aún son insuficientes. A pesar de estar establecidas cada una de las acciones relacionadas con la salud bucal en este grupo priorizado, no se ejecutan como está estipulado, no existe una integración adecuada del estomatólogo, el médico de la familia y el grupo básico de trabajo, lo que influye de forma negativa en la salud bucal y general de estos pacientes. El funcionamiento de las consejerías bucales, tanto a nivel de servicios estomatológicos como en las comunidades, adquieren significativa importancia, pues se lograrían cambios en el comportamiento de los mismos hacia el cuidado de su salud bucal.



“De la excelencia formativa a la investigación con impacto: construyendo desarrollo humano sostenible.”

Conclusiones:

En los ancianos, cobra aún más importancia los procesos de educación, siendo la educación y promoción de salud herramientas fundamentales para adoptar estilos de vida saludables y prevenir la aparición de enfermedades bucales.

Con la aplicación de acciones educativas estomatológica se logró que los adultos profundizaran en conocimientos sobre la prevención, educación, promoción de salud bucodental, y sus principales patologías, así como las causas que provocan la pérdida de piezas dentales, el sangrado gingival, cambio de morfología de la encía o cualquier otra alteración de estos tejidos.

Referencias:

1. Hernández-Sarmiento JM, Jaramillo-Jaramillo LI , Villegas-Alzate JD , Álvarez-Hernández LF, et al. La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. Archivos de Medicina (Col) [Internet].2020. [citado 25 mar 2024]; 20(2): 490-504. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770021/html/>
2. [Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía \(CELADE\).2023 \[Internet\]. \[citado 14 mar 2024\]. Panorama del envejecimiento y tendencias demográficas en América Latina y el Caribe. Disponible en: https://www.cepal.org/es/enfoques/panorama-envejecimiento-tendencias-demograficas-america-latina-caribe](https://www.cepal.org/es/enfoques/panorama-envejecimiento-tendencias-demograficas-america-latina-caribe)
3. Infomed Santiago.2023 [Internet]. [citado 22 dic 2023].Cuba en Datos: Envejecimiento y esperanza de vida, ¿qué dicen los indicadores demográficos? Disponible en: <https://www.infomed.scu.sld.cu/cuba-en-datos-envejecimiento-y-esperanza-de-vida-que-dicen-los-indicadores-demograficos/m>
4. Bolaños Saavedra N. Educación para la conservación de la salud bucal. Rev Odont Mex. [Internet]. 2020 [citado 18 nov 2023]; 24 (4): 228-232. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2020/uo204a.pdf>



“De la excelencia formativa a la investigación con impacto: construyendo desarrollo humano sostenible.”

5. Díaz Brito Y, Pérez Rivero JL, Báez Pupo F, Conde Martín M. Generalidades sobre promoción y educación para la salud. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2012 [citado 25 mar 2024] ; 28(3): 299-308. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000300009&lng=es.
6. Rodríguez Betancourt MC, Yero-Mier IM, Fernández Rodríguez CA, Álvarez Morgado A, Castro Yero JL, Acosta Cabezas M. Intervención educativa para mejorar la salud bucal de pacientes portadores de prótesis estomatológicas parciales. Gac Méd Espirit [Internet]. 2022 Ago [citado 2023 Abr 23] ; 24(2): 2324. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212022000200009&lng=es.
7. Giraldo-Zuluaga MC, Mejía-Pérez PN. Experiencia del programa de educación en salud bucal dirigido a personas mayores. Universidad CES, Medellín - Colombia 2019. Acta Odont Col. [Internet]. 2021 [citado 2023 dic 22]; 11(1). Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/87927>
8. Vázquez González JA, Ramos González RM, Rodríguez Suárez S, Fernández Campo R. Conocimientos sobre Salud bucal del adulto mayor. Consultorio 10. Policlínico “Dr. Tomas Romay” 2017-2018. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2020 Oct [citado 2024 Abr 3]; 42(5): 2248-2261. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242020000502248&lng=es.
9. Troncoso-Pantoja C, Monsalve C, Ricchezza Jorgelina L, Burdiles G. Educación en salud destinada a personas mayores: valoración de las estrategias de enseñanza-aprendizaje. Index Enferm [Internet]. 2023 Jun [citado 2024 Abr 06]; 32(2): e14329. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962023000200007&lng=es.
10. Amat Abreu, M, Valera Cruz V, Ávila González B, Cruz Velázquez D. Intervención educativa sobre salud bucal en pacientes adultos mayores atendidos en la Clínica Estomatológica “3 de octubre” del municipio de Las Tunas. Uniandes Episteme



“De la excelencia formativa a la investigación con impacto: construyendo desarrollo humano sostenible.”

[Internet]. 2021 [citado 2024 Abr 06]; 8(2): 291-304. Disponible en: <https://tesis.hlg.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=2048>

11. Torrecilla-Venegas R, Castro-Gutiérrez I. Salud bucal y sus determinantes en adultos mayores del área Centro del municipio Sancti Spíritus. Rev Progaleno. [Internet]. 2020 [citado 2024 Abr 06]; 3(2). Disponible en: <https://revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/viewFile/187/62>

12. Robaina Rivero ER, Mora Pérez E, Blanco Mederos FM, Fleitas Echeverría D. Intervención educativa sobre salud bucal en adulto mayor institucionalizado portador de prótesis. Anatomía digital. [Internet]. 2021 [citado 2024 Abr 06]; 4(1): 65-76. Disponible en: https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/AnatomiaDigital/article/download/1482/3807/&ved=2ahUKEwjUhe3jhayFAxX6fjABHeAnCP4QFnoECBAQAQ&usq=AOvVaw1-x3t0q2hG16VWeue_PtPU

13. Pérez-Candelario I, Castro-Gutiérrez I, Morgado-Marrero DE, Pérez-Lugo I, Puga-López CA. Salud bucal en personas de edad del Hogar Provincial de Sancti Spíritus. Gac Méd Espirit [Internet]. 2022 Abr [citado 2024 ene 25]; 24 (1): 59-68. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci-arttext&pid=S1608-8921202100059&lng=es>.

14. Naranjo-Zaldívar HA, Céspedes Zaldívar JL, Sablón Pérez LM; Hechavarría Hodge MR, Castronuño González L. Intervención educativa dirigida a la promoción de salud bucal en el adulto mayor. 16 de Abril [Internet]. 2020 [citado: 16 feb 2024]; 58 (274): 98-104. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/774/pdf_222

15. I Simposio De Salud Familiar [Internet]. La Habana: Infomed; 2021 [citado 13 mar 2024.]. Domínguez Moralobo RA, Vázquez Blanco E. Lesiones bucales y factores de riesgo asociados al cáncer bucal en la población adulto mayor. Disponible en: <https://gramgi2021.sld.cu/index.php/gramgi/2021/paper/viewFile/121/149>



“De la excelencia formativa a la investigación con impacto: construyendo desarrollo humano sostenible.”

16. Nuñez Peña LC, Bosch Nuñez AI, González Espangler L, Trupman Hernández Y. Ancianos con enfermedades bucales y medicación antihipertensiva. MEDISAN [Internet]. 2023 [citado 2024 Feb 25]; 27(3): e4546. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192023000300003&lng=es.
17. Rodríguez Sánchez O, Hernández García G. Comportamiento de las enfermedades bucodentales en el Hospital Referral Maliana de Timor Leste. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2021 Ago [citado 2024 Abr 25]; 25(4): e4855. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000400012&lng=es.
18. Congreso internacional estomatología. Internet]. La Habana: Infomed; 2020 [citado 13 mar 2024.] Nuñez Oduardo EA, Suárez González MC, Gutiérrez Olives Y, Martínez Céspedes LI. Caracterización de la atención estomatológica del adulto mayor en la clínica 3 de octubre. 2015-2019. Disponible en: <http://www.estomatologia2020.sld.cu/index.php/estomatologia/2020/paper/view/722/297>
19. Torrecilla-Venegas R, Valdivia-Morgado G, Castro-Gutiérrez I, et al. Intervención educativa sobre salud bucal en adultos mayores de un consultorio médico. 16 de abril. [Internet]. 2020 [citado: 16 feb 2024]; 59(278):1-7. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97925>