


Intervención educativa dirigida a la promoción de salud bucal en el adulto mayor

Héctor Andrés Naranjo-Zaldívar¹ , José Leonardo Céspedes Zaldívar¹, Luis Manuel Sablón Pérez¹, Marcos Rafael Hechavarría Hodge¹, Leonel Castronuño González¹

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Filial "Urselia Díaz Báez", Banes, Holguín, Cuba.

RESUMEN

Introducción: actualmente el acelerado envejecimiento poblacional constituye una preocupación para diferentes países, entre los que se encuentra Cuba. La realización de actividades de promoción de salud bucal orientada a los adultos mayores posibilita la mejora continua en el bienestar general de este grupo poblacional.

Objetivo: evaluar la efectividad de una intervención educativa dirigida a la promoción de salud bucal en el Adulto Mayor.

Material y Métodos: se realizó un estudio no observacional cuasi-experimental de antes-después sin grupo control en el período de diciembre 2017- abril 2018 en los adultos mayores de la "Casa de abuelos" de Banes. Sexo, nivel de información sobre el cuidado de la salud bucal, hábitos nocivos y efectividad del programa educativo, constituyeron las variables del estudio. A partir de la información obtenida, se diseñó y aplicó el programa educativo "Sonreír con experiencia".

Resultados: antes de la intervención, los participantes no mantenían conductas adecuadas para el cuidado de la salud bucal y tenían escasos conocimientos sobre los factores de riesgo del cáncer bucal. El programa ofrece acciones para fomentar el cuidado del aparato estomatognático, información sobre los efectos dañinos de los hábitos que predisponen a contraer afecciones bucales, la realización del autoexamen, todo concebido para los ancianos y su familia, lográndose que adquirieran conocimientos con respecto al cuidado y prevención de enfermedades bucales y se convirtieran en promotores en sus hogares.

Conclusiones: la intervención educativa permitió elevar el nivel de información y las prácticas encaminadas a prevenir la aparición de enfermedades bucales en este grupo poblacional.

Palabras claves: adulto mayor, conocimientos, intervención educativa, salud bucal

En la Primera Conferencia Internacional de Promoción de Salud, celebrada en Ottawa en 1986, se dio a conocer que "la promoción de salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social, un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. La salud se percibe pues, no como el

objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana. Se trata por tanto de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales así como las aptitudes físicas. Por consiguiente, dado que el concepto de salud como bienestar trasciende la idea de formas vidas sanas, la Promoción de la Salud no concierne exclusivamente al sector sanitario"¹.

El desarrollo del movimiento de la Promoción de salud tuvo como antecedente fundamental la Educación para la Salud, tanto es así que se confunden o se piensa que es el mismo concepto, porque realmente era la herramienta que tenía la Salud Pública para educar a los pacientes. El auge de la promoción de Salud se produce a partir del mejoramiento de las condiciones y los estilos de vida que eran la causa principal de las enfermedades^{1,2}.

El ritmo que ha tomado el envejecimiento poblacional sorprendió al mundo a mediados del siglo pasado, sin que hubiese estructuras ni sistemas preparados para enfrentar esta realidad. Al cierre del 2018, un 20,24 % de la población cubana superaba los 60 años de edad y en la provincia Holguín hay 206 733 adultos mayores, que representan el 20,09 % de sus pobladores³. Este fenómeno constituye un reto para el país, haciéndose cada vez más necesarias las acciones de promoción de salud en este grupo etario. Quienes lleguen a

OPEN ACCESS

Correspondencia a: Héctor Andrés Naranjo-Zaldívar. Correo electrónico: hanz@nauta.cu

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-4961-9878>.

Recibido: 05/01/2019; Aceptado: 01/12/2019

Como citar este artículo:

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: fecha de acceso]; 58 (274): 98-104 Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/774/pdf_222

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de interés

los 60 en los próximos años habrán recibido los beneficios de la Revolución, esencialmente los de la educación, que son tan importantes en el entendimiento que debe tener el individuo de su responsabilidad en el autocuidado de la salud⁴.

Una persona adulta mayor es aquella con una edad biológica de 60 años o más. En esta definición se encuentra las bases teóricas del presente Proyecto de intervención educativa, orientado a ampliar la cultura de la higiene buco-dental en los adultos mayores, quienes constituyen grupo priorizado en la atención estomatológica⁵. Mariño⁶, Mendoza Fernández⁷, Barba Torres⁸, Nuñez Antúnez⁹ y Cañizares¹⁰ han realizado estudios en Latinoamérica y Cuba sobre salud bucal en adultos mayores, que sirven como antecedentes de la presente investigación.

El proyecto estuvo precedido por un diagnóstico que hizo posible la valoración de los conocimientos con que cuenta la población a la que va dirigido. Posteriormente se organizan, planifican y evalúan las técnicas afectivo-participativas (TAP) que se aplican en busca de cambios de aptitudes en favor de una correcta higiene buco-dental. Se revelan los principales resultados luego de su implementación que evidencian la factibilidad del mismo.

El objetivo trazado es evaluar la efectividad de una intervención educativa dirigida a la prevención de enfermedades bucales en adultos mayores.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de estudio: Se realizó un estudio no observacional cuasi-experimental de antes-después sin grupo control en el período comprendido de diciembre 2017– abril 2018 en los adultos mayores de la “Casa de abuelos” de Banes.

Universo: El estudio se realiza a partir de la aplicación de una encuesta de salud buco dental, con la finalidad de determinar los niveles de conocimientos de los adultos mayores. Se encuestó a 29 ancianos de la “Casa de Abuelos” de Banes, en el período de diciembre 2017– abril 2018.

Para la selección de estos se tuvo en cuenta criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión: adultos mayores que se encontraban asistiendo a la casa de abuelos en el período de estudio, se encontraban mentalmente aptos y dieron su consentimiento.

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

Variables: Sexo, nivel de información sobre el cuidado de la salud bucal, hábitos nocivos y efectividad del programa educativo.

Método e instrumentos de recolección de datos: Se diseñó el estudio en tres etapas de trabajo, según el protocolo general del Programa de Intervención Comunitaria. Un corte preliminar (diagnóstico inicial) que permitió determinar el nivel de conocimientos de los adultos mayores y sus prácticas de higiene bucal. Un período de intervención en el que se

desarrolló el programa educativo con los ancianos. Un corte final o evaluación donde se determinan los resultados de la intervención educativa.

Se utilizaron como métodos de investigación del nivel teórico: análisis-síntesis, histórico-lógico, inductivo-deductivo y la modelación. Del nivel empírico: cuestionarios. Las dos primeras preguntas fueron destinadas a la identificación de la información que poseen sobre la frecuencia de visitas al estomatólogo y de la higiene bucal. Las preguntas de la tres a la siete referidas al conocimiento y presencia de diferentes afecciones bucales. La ocho sobre prótesis dental y de la nueve hasta la once busca determinar la práctica de hábitos nocivos y el conocimiento de la incidencia de los mismos en la aparición del cáncer bucal. Este cuestionario se realizó al comenzar el programa y al concluir se aplicó para determinar el cumplimiento de los objetivos.

Procesamiento estadístico: El procesamiento de los datos se realizó con el programa SPSS versión 11.2 y el informe final se confeccionó en el procesador de Microsoft Word. Para medir las variables objeto de estudio, como corresponde a las cualitativas, se utilizaron las frecuencias absolutas y relativas porcentuales.

Para el análisis comparativo que contempla el estudio (antes y después) se empleó la prueba de Chi Cuadrado de McNemar. Se consideró un nivel de significación menor de 0,05 (95% de confianza).

Parámetros éticos: Se recopiló la información en los formularios, asignándole números para su procesamiento e identificación sin recoger datos personales, los investigadores asumieron la responsabilidad de informar y explicar a los participantes el procedimiento y finalidad de la investigación, por lo que se respetó la confidencialidad de los mismos.

RESULTADOS

La tabla 1 muestra la caracterización según edad y sexo, evidenciándose un predominio de adultos mayores entre los 70-80 años y prevalecen más hombres que mujeres.

Al analizar la tabla 2, se puede apreciar el nivel de conocimientos que refieren los encuestados sobre higiene bucal. En un momento inicial solo el 27,6% de los encuestados referían tener un nivel adecuado de conocimientos, mientras que en el momento final ya se alcanza el 93,1%. Al realizar la comparación de McNemar resultó altamente significativa ($p < 0,0001$), un indicador del cambio positivo que se produjo. Se refleja además, las prácticas de cuidado e higiene de las prótesis dental de los 15 adultos (51,7%) que refieren usarlas; antes de la intervención solo 6 (40%) tenían dominio de cómo mantener su cuidado e higiene, después de la intervención educativa, la totalidad de los portadores (100%) cuidaban de forma correcta sus prótesis. La presencia de hábitos nocivos en los adultos mayores inicialmente que representan el 34,5%, no refieren practicar hábitos nocivos, luego de la intervención se logró que 17 (58,6%) no practiquen ninguno de estos hábitos, con una diferencia de 24,1%.

Tabla 1: Caracterización de los encuestados según edad y sexo

Edad (años)	Sexo		Total
	Masculino	Femenino	
60-70	3	6	9
70-80	5	8	13
80-90	2	3	5
90 o más	1	1	2
Total	11	18	29

En el estudio realizado se profundizó en los conocimientos acerca del cáncer bucal, solo 12 adultos mayores (41,4%) tenían inicialmente un adecuado nivel de información y luego de la intervención educativa se evidenció que 25, que representa un 86,2%, ya dominaban estos conocimientos

Caracterización del programa educativo "Sonreír con experiencia"

Teniendo en cuenta los resultados de la encuesta aplicada y la importancia de aumentar los conocimientos de salud buco dental en este grupo etario se decide crear el Programa Educativo "Sonreír con experiencia", que constará de seis sesiones de trabajo para hacer a los adultos mayores parte

Tabla 2: Aspectos evaluados antes y después de la intervención educativa

		Antes		Después	
		n	%	n	%
Nivel de información sobre higiene bucal	Adecuado	8	27,6	27	93,1
	Inadecuado	21	72,4	2	6,9
Prácticas de cuidado e higiene de la prótesis dental	Correcta	6	40	15	100
	Incorrecta	9	60	0	0
Hábitos nocivos (tabaquismo o alcoholismo)	Refieren	19	65,5	12	41,4
	No refieren	10	34,5	17	58,6
Nivel de información sobre cáncer bucal	Adecuado	12	41,4	25	86,2
	Inadecuado	17	58,6	4	13,8

activa en su autocuidado y en la promoción de correctos hábitos en su familia.

Objetivo: Elevar el nivel de información de los adultos mayores y sus familiares sobre el cuidado de la salud bucal, así como desarrollar hábitos correctos de higiene bucal en los ancianos.

Metodología:

Se emplearon técnicas afectivo-participativas para la identificación del nivel de información, recogida de las expectativas del grupo, así como para la movilización del componente afectivo de sus actitudes y hábitos.

Los temas hicieron referencia al cuidado de la salud bucal (se hace énfasis en los daños que pueden ocasionar ciertos hábitos) y la enseñanza de la realización del autoexamen buco-facial.

El programa cuenta con seis sesiones de trabajo con los adultos mayores en las cuales participan además, algunos familiares invitados. Estas actividades responden a la estructura general de la investigación (objetivo, métodos y procedimientos y evaluación). Cada sesión está concebida aproximadamente para una hora de duración y la frecuencia que se propone es quincenal.

Este programa constituye la expresión de organización, planificación y control de un conjunto de técnicas educativas, donde se involucran además trabajadores de la "Casa de abuelos" y familiares, con el predominio de las técnicas afectivas participativas, en las que se motiva el componente afectivo de las actitudes, haciendo uso de las herramientas claves como la comunicación bidireccional, persuasiva, participativa interactiva y la creatividad.

Evaluación: Se evalúan los resultados, el proceso en sí (asistencia, participación, contenidos, actividades) y la estructura (adecuación de los recursos humanos y materiales). Para la evaluación se utilizaron preguntas y respuestas, discusión grupal y herramientas del pensar.

Se evaluó de forma continuada, a lo largo del proceso de enseñanza-aprendizaje, al final de cada sesión y al concluir el programa.

SESIONES:

1. Vamos a conocernos
2. Importancia de mi salud
3. Un correcto cepillado
4. ¿Qué me afecta?
5. El autocuidado es importante
6. Recordemos lo aprendido

Primera sesión "Vamos a conocernos"

Justificación: la sesión "Vamos a conocernos" da comienzo al Programa Educativo e invita a los integrantes a participar.

Objetivos: brindar información sobre el programa y enfatizar la importancia de su contenido. Motivar la participación de los integrantes.

Métodos y procedimiento: exponer los contenidos del programa y explicar sus sesiones. Se presentan los integrantes y se recogen dudas y sugerencias. Apoyándose

en la técnica Pares y cuartetos se desarrolla la siguiente actividad:

Se reparten tarjetas con fragmentos de refranes a todos los integrantes, de tal manera que comiencen a leerse los refranes y al que le corresponde la continuación del refrán sigue con la lectura. Cada vez que vayan a leer los integrantes deben presentarse.

El integrante que no alcanzó un refrán le corresponde idear uno, presentarse y escoger la pareja que mejor se presentó.

Se necesita un local amplio con 30 asientos que deben colocarse de tal forma que permitan el contacto visual entre todos los integrantes (puede ser haciendo un círculo). Además es necesario un moderador que conduzca la actividad y favorezca la comunicación. Debe ser una persona preparada en los temas a tratar y tener dominio del programa. Se emplearán tarjetas con fragmentos de refranes.

Tiempo de ejecución: 45 minutos

Evaluación: El moderador pregunta acerca de las expectativas que tienen con respecto al programa presentado. Se aclaran aquellos aspectos que todavía no se comprendan.

Evaluación: El moderador pregunta acerca de las expectativas que tienen con respecto al programa presentado. Se aclaran aquellos aspectos que todavía no se comprendan.

Segunda sesión: "Importancia de mi salud"

Justificación: en muchas ocasiones los adultos mayores se enajenan de su salud, asumiendo actitudes puramente curativas que conllevan al rápido deterioro de su salud.

Objetivos: esta segunda sesión pretende concientizar sobre la importancia que tiene cuidar la salud buco-dental aún en edades avanzadas.

Facilitar un cambio positivo de actitud.

Métodos y procedimiento: se desarrollarán las técnicas de lluvia de ideas y charla educativa, buscando conocer qué piensa cada uno sobre la importancia de la salud en la tercera edad. Se procede de la siguiente manera:

El moderador pregunta: ¿Qué opinan sobre el cuidado de la salud buco dental en la tercera edad? Luego los participantes expresan su opinión.

Posteriormente se desarrolla una charla sobre la importancia de la salud buco-dental, para lo cual se repartirán algunos plegables. Se orienta conversar lo aprendido y mostrar los plegables en sus hogares.

Se requiere un local amplio con 30 asientos, los cuales deben colocarse haciendo un círculo. Un moderador que será encargado de realizar la charla educativa.

Tiempo de ejecución: 1 hora

Evaluación: Se explicaron las respuestas correctas de la encuesta, de esta forma se promueve el debate entre los adultos mayores y sus familiares invitados y se aclararon las dudas en colectivo.

Tercera sesión: "Un correcto cepillado"

Justificación: el correcto cepillado es clave en el mantenimiento de una adecuada higiene de la cavidad bucal. La

acción mecánica del cepillado conlleva al desprendimiento de la placa dentobacteriana de la superficie de los dientes, evitando o retrasando de esta manera la aparición de la caries dental. Además es muy importante mantener una higiene en las prótesis dentales, evitando la aparición del sarro en la superficie de las mismas.

Objetivos: explicar la importancia de un correcto cepillado, así como demostrar la realización del mismo tanto en las superficies dentarias como en la prótesis dental. Enfatizar en el cuidado de la prótesis.

Métodos y procedimiento: para el desarrollo de esta sesión se utilizará la técnica de video debate a través de un audiovisual que refleje la técnica de un correcto cepillado buco dental, además con una prótesis dental demostraremos como se cepilla e higieniza la misma y que cuidado debemos mantener durante esta acción. Para concluir la sesión se hacen algunas preguntas de comprobación y se invita a los participantes a crear un cuento o poesía que guarde relación con el tema. Al finalizar se orienta conversar lo aprendido en sus hogares.

Se requiere un local amplio con 30 asientos, los cuales deben colocarse en filas de frente al televisor y al moderador, el cual será el encargado de realizar la demostración y las preguntas.

Tiempo de ejecución: 1 hora

Evaluación: El moderador pregunta aspectos generales sobre el cepillado y limpieza de la prótesis dental, así como de su importancia. Se aclaran aquellos aspectos que aún no se comprendan y se cierra realizando nuevamente una pequeña demostración.

Cuarta sesión: "¿Qué me afecta?"

Justificación: en ocasiones y de forma inconsciente adoptamos hábitos y estilos de vida que pueden ser determinantes en el desarrollo de algunas enfermedades. Con el paso de los años estas costumbres se van arraigando en nuestra personalidad y se hacen más difíciles de cambiar, es por ello que entonces se hace necesario usar técnicas afectivo-participativas para cumplir este propósito. La sesión "¿Qué me afecta?" expone los principales errores que se cometen y son perjudiciales.

Objetivos: enfatizar sobre la importancia de un cambio de actitud en busca de mejorar la salud buco dental.

Métodos y procedimiento: se aplica una breve charla que presente los principales temas que se analizarán en el transcurso de esta cuarta sesión. Luego se utiliza una técnica participativa llamada: "Volver a vivir":

El moderador plantea que encontró un frasco cuya etiqueta dice: RETORNIQUEN (elíxir milagroso), el prospecto recomienda su utilización en aquellas personas que desearían recordar el pasado, para lo cual debe agitarse y emplearse de acuerdo a la posología siguiente:

- Una cucharadita para recordar momentos vividos hace cinco años.
- Dos cucharaditas para recordar momentos de la adolescencia.

Voluntariamente los participantes tomarán RETORNIQUEN e inmediatamente narrarán qué desean haber cambiado con respecto a los cuidados de su salud buco-dental.

Al resto del grupo se les pedirá que reflexionen sobre qué les ha afectado durante su vida en su salud bucal.

Las reflexiones del grupo posibilitarán una mejor comprensión de la importancia del cuidado y de mantener hábitos y estilos de vida saludables. Se orienta abordar los elementos tratados en sus hogares.

Se requiere un local amplio con 30 asientos, los cuales deben colocarse permitiendo contacto visual entre todos los participantes y el moderador.

Tiempo de ejecución: 50 minutos

Evaluación: A través de la discusión en el grupo de cómo los hábitos y estilos de vida poco saludables afectan la salud bucodental. Se aclaran dudas.

Quinta sesión: "El autocuidado es importante"

Justificación: el cáncer bucal, al igual que otras enfermedades, puede detectarse tempranamente y así minimizar sus consecuencias. Una técnica tan sencilla como el autoexamen bucal puede ser eficiente en la detección de alguna de sus manifestaciones.

Objetivos: explicar el procedimiento adecuado para la ejecución del autoexamen bucal. Enfatizar en la importancia de esta práctica para la salud.

Métodos y procedimiento: se utilizará la técnica de video debate a través de la visualización de un material que explica la técnica del autoexamen. Luego se realiza una charla de la importancia del autoexamen. Posteriormente se aborda el efecto del tabaquismo y alcoholismo para la salud. Al finalizar se aplica la técnica lluvia de ideas para la retroalimentación de los conocimientos.

Se requiere un local amplio con 30 asientos colocados en fila de frente al televisor y un moderador que conduce la actividad e imparte la charla.

Tiempo de ejecución: 1 hora

Evaluación: A través de la discusión y con la lluvia de ideas se evidenció la motivación y conocimientos adquiridos. Se aclaran dudas.

Sexta sesión: "Recordemos lo aprendido"

Justificación: al finalizar el Programa Educativo "SALUD CON EXPERIENCIA" es necesario reafirmar los conocimientos adquiridos por los participantes y la aceptación del programa. La retroalimentación permitirá aclarar dudas que puede haber de las sesiones anteriores.

Objetivos: dar conclusión al programa y recoger los criterios y las dudas de los participantes.

Métodos y procedimiento: se realizará una pequeña disertación que resuma los temas tratados en el programa.

Se invita a los abuelos a exponer los cuentos y poesías que hayan realizado, se solicita a los familiares que emitan sus criterios al respecto.

A partir de esta exposición se crean dos equipos y se reparten tarjetas con preguntas y respuestas de reafirmación

de contenidos. Los abuelos de un equipo comienzan a dar lectura a las preguntas y el equipo contrario buscará la respuesta correspondiente. Luego lo realiza el equipo contrario y se realizan precisiones en cada uno de los contenidos abordados. Se felicita a los participantes y se selecciona el abuelito promotor, este expone sus principales experiencias.

Tiempo de ejecución: 1 hora

Evaluación: a partir de la técnica participativa: PNI (positivo, negativo e interesante) se les pide que refieran sus criterios con respecto al desarrollo del programa.

Por último se reconoce a los más destacados y se motiva a todos a convertirse en promotores de salud en la familia y la comunidad.

Después de aplicado el programa, este fue evaluado y se encontró que un 93,1% de los abuelos tenían un nivel de conocimiento de salud e higiene bucal adecuado, reflejado en la tabla 2. De los 15 adultos que tienen prótesis dental el 100% refiere cuidar de forma correcta sus prótesis, lo cual se evidencia en la tabla 3 y con relación al cáncer bucal se encontró que un 44,8% amplió sus conocimientos (tabla 5). Se pudo constatar que hay diferencias notables por lo que la intervención fue efectiva.

DISCUSIÓN

En la actualidad, al hacer referencia a la promoción de salud, se considera esta como parte de una concepción amplia del proceso salud-enfermedad y de sus determinantes, propone la articulación de conocimientos técnicos y populares y la movilización de recursos institucionales y comunitarios para su desafío y resolución¹.

Varias son las investigaciones realizadas para determinar nivel de conocimiento sobre salud bucal en adultos mayores. Un estudio realizado en 1994 por Mariño, en Latinoamérica hace referencia a la salud bucodental en ancianos, evidenciando la importancia de la intervención educativa para elevar los conocimientos con respecto a esta temática⁶.

Luego de la exploración del conocimiento de los ancianos sobre algunos factores de riesgo por su influencia en la cavidad bucal, los factores irritantes locales analizados fueron reconocidos inicialmente por el 22% de los adultos mayores; sin embargo, el 84 % reconoció el efecto del tabaquismo y el alcoholismo sobre las mucosas bucales. Estos son resultados de la investigación de Intervención educativa para la prevención del cáncer bucal en adultos mayores de Mendoza Fernández y colaboradores en Pinar del Río, Cuba, en el año 2013⁷. Barba Torres, en su estudio con 61 adultos mayores en Perú, en el año 2017, de un 4,9% inicial alcanzó un 80,3% luego de su intervención educativa⁸.

Nuñez Antúnez y colaboradores en su investigación en Santiago de Cuba, declara que inicialmente apenas 1 de los gerontes (3,8%) poseía conocimientos acertados sobre salud bucal; indicar que se incrementó ostensiblemente a 19 (73,1 %) después de su intervención, pues 18 (72,0 %) de los 25 ancianos (96,2 %) pudieron adquirir nociones adecuadas acerca de ello, con valor elevadamente significativo⁹.

Luego de esta valoración se demuestra que los resultados obtenidos en la intervención educativa dirigida a la promoción de salud bucal en el Adulto Mayor evidencia coincidencia con estudios anteriormente realizados en Latinoamérica y en Cuba.

CONCLUSIONES

Los problemas de salud bucal en los adultos mayores deben tomarse en cuenta, pues en esta etapa de la vida cobran mayor importancia debido al impacto que tienen en la calidad de vida, así como en el mayor riesgo de tener consecuencias más severas y complejas que requieren de atención especializada. Es por ello que se hace necesario el diseño e implementación de programas de intervención educativa dirigidos a este grupo de la población.

Al finalizar la presente intervención se logró que un 93,1% de los abuelos alcanzaran un nivel de conocimiento de salud e higiene bucal adecuado. La totalidad de los que tienen prótesis dental cuidan las mismas de forma correcta y con relación al conocimiento sobre cáncer bucal un 86,2% alcanzó un adecuado nivel.

Los abuelos, su familia y el personal de la "Casa de abuelos" de Banes, resaltaron la importancia y el valor del programa educativo por la contribución del mismo a la educación para la salud. Se pudo constatar que hay diferencias notables por lo que se concluye la pertinencia de la intervención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Usandior emporum quam sin nost, Colectivo de autores. Guías Prácticas de Estomatología. Editorial Ciencias Médicas. La Habana, 2013
2. Hernández M, Franco S, Ochoa D. La promoción de la salud y la seguridad social. Corporación Salud y Desarrollo. Bogotá, Colombia, 1995
3. MINSAP. Anuario Estadístico de Salud 2018. Dirección de registros médicos y estadísticos de salud. La Habana, Cuba, 2017. ISSN-1561-4433
4. Colectivo de autores. Programa nacional de atención estomatológica integral a la población. Editorial Ciencias Médicas. La Habana, 2017
5. Hernández F, Tavira S. Ortodoncia en un paciente adulto mayor. Revista Mexicana de Ortodoncia, 2014;2,3;196-203
6. Mariño R. La salud bucodental de los ancianos: realidad, mitos y posibilidades. Bol Oficina Sanit Panam. 1994;116,5.
7. Mendoza M, Ordaz AM, Abreu A, Romero O, García M. Intervención educativa para la prevención del cáncer bucal en adultos mayores. Rev. Ciencias Médicas 2013;17(4):24-32.
8. Barba D. 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 para optar el título profesional de cirujano dentista. Perú 2017.
9. Núñez L, Sanjurjo MC, González E, Rodríguez AR, Turcaz M. Modificación de conocimientos sobre salud bucal en adultos mayores del Hogar de Ancianos de Palmarito de Cauto. MEDISAN (Internet) 2006 (CITADO 9.9.2019); 10(1). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_1_06/san03106.htm
10. Cañizares J, Yanes Y, Rubio G, Rodríguez EM. Influencia de un programa educativo en adultos mayores. Área Norte. Sancti Spiritus 2009-2011. Gaceta Médica Espirituana, 2015;17(2)

Educational intervention directed to the oral health promotion in elders

ABSTRACT

Introduction: at present the accelerated aging population constitutes a worry for different countries, between the ones that Cuba finds. The realization of promotional activities of oral health directed to the elders makes possible the continuous improvement in the general well-being of this population group.

Objective: evaluating the effectiveness of an educational guided intervention the promotion of oral health in the elders.

Material and Methods: a non-observational quasi-experimental of before-later without control group study between December 2017-April 2018 in the adult elders of grandparent's house of Banes. Sex, level of information on the oral health care, noxious habits and effectiveness of the educational program, they constituted the variables of the study. As from the obtained information, the educational program was planned and applied, ("Sonreír con experiencia") "Smiling with experience".

Results: before intervention, the participants did not maintain suitable conducts for the oral health care and scarce knowledge about the risk factors of the mouth cancer. The program offers actions to foment the care of the stomatognathic system, information on the harmful effects of the habits that predispose to contract oral diseases, the realization of self-examination, everything conceived for the elders and its family, turning out well that they acquire knowledge regarding care and prevention of oral diseases and that become promoters at its homes.

Conclusions: the educational intervention allowed lifting the level of information and the practices led to prevent the appearing of oral diseases in this population group.

Keywords: elders, educational intervention, knowledge, oral health



Este artículo de [Revista 16 de Abril](#) está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, [Revista 16 de Abril](#).