

Cuidado y conservación de prótesis acrílicas en pacientes geriátricos de la Clínica Estomatológica Puentes Grandes

Care and conservation of acrylic prostheses in geriatric patients of Puentes Grandes Stomatological Clinic

Autoras:

Mavel Ramos Lorenzo¹
Leinad Hernández Miranda¹
Alienne Castellanos Curbelo¹

¹Facultad de Estomatología Raúl González Sánchez, La Habana-Cuba.

Autor de correspondencia: Mavel Ramos Lorenzo. Facultad de Estomatología Raúl González Sánchez. La Habana. Cuba. Teléfono: 78309405, móvil: 53467200. Email: mramos@infomed.sld.cu.

RESUMEN

Estudio descriptivo de corte transversal en 150 pacientes geriátricos portadores de prótesis, los que fueron atendidos en la Clínica Estomatológica Puentes Grandes, durante el período comprendido entre enero de 2016 y junio de 2018; con el propósito de caracterizar el cumplimiento de principios biomecánicos, cuidado y conservación de la prótesis acrílica en la población mencionada. El análisis de los datos se realizó mediante pruebas estadísticas del nivel descriptivo (frecuencias relativas y absolutas) y la del nivel inferencial chi cuadrado de independencia; lo que se facilitó al organizarlos en una base de datos de Microsoft Excel. Predominaron las representantes del sexo femenino (66 %) y los del grupo de edad comprendido entre 60 y 74 años (65,3 %); además de la categoría regular (53,3%) en cuanto al cuidado y conservación de la prótesis. De acuerdo a los resultados del GOHAI, preponderó la calidad de vida oral moderada; lo que se asoció significativamente con el sexo y la edad.

Palabras clave: prótesis dental, paciente, anciano, calidad de vida.

ABSTRACT

Descriptive cross-sectional study in 150 geriatric patients with prostheses who were treated at Puentes Grandes Stomatological Clinic during the period from January 2016 to June 2018. This study aimed to characterize compliance with biomechanical principles, care and conservation of the acrylic prosthesis in the mentioned population. The analysis of the data was carried out by means of statistical tests of the descriptive level (relative and absolute frequencies) and the inferential level chi-square of independence, which what was facilitated when organizing them in a Microsoft Excel database. The female representatives (66%) and those of the age group between 60 and 74 years (65.3%) predominated. In addition to the regular category (53.3%) regarding the care and preservation of the prosthesis. According to the results of GOHAI, the moderate quality of oral life prevailed, which was significantly associated with sex and age.

Keywords: Dental Prosthesis, Patient, Aged, Quality of Life.

INTRODUCCIÓN

El fenómeno del envejecimiento demográfico a nivel global constituye uno de los mayores logros históricos del ser humano; este se relaciona con la disminución de la tasa de fecundidad y el incremento de los índices de la esperanza de vida. En 2015, se estimó que existían alrededor de 901 millones de adultos mayores en el mundo (12,3% del total) y se calcula que, para el 2050, la cifra se incremente a 2092 millones.⁽¹⁾ El área latinoamericana no resulta ajena a esa situación; para el período 2010-2030, se calcula una tasa de crecimiento del 2,3% entre el segmento poblacional de 60 años o más.⁽²⁾

En Cuba, los datos reflejan 11 250 000 habitantes aproximadamente; de los que, un 20,1% se ubican en el grupo de la tercera edad. Esos datos son un reflejo de una esperanza de vida al nacer que asciende a los 78,45 años.⁽³⁾

Frecuentemente, los ancianos tienen una actitud negativa para con su salud bucal; ya que consideran a las enfermedades bucodentales crónicas como una consecuencia del proceso de envejecimiento y, por ende, no buscan atención especializada al respecto.⁽⁴⁾

La prótesis dental es más que un aparato piezas dentales ausentes. Al contribuir a la estética personal y contribuir a una adecuada digestión, esta constituye un elemento que incide en la integración social, estado general de salud y la elevación de la expectativa de vida.⁽⁵⁾

Los factores más críticos que inciden en la operatividad de la prótesis en los ancianos son la higienización y la mantención de las prótesis. Estos deben evitar una dieta cariogénica sustituyendo los bizcochos, dulces y tortas por verduras, carnes magras y frutas; lo que facilita su adaptación al sistema masticatorio durante la rehabilitación oral.⁽⁶⁾

Los portadores de prótesis deben cuidar en extremo de la higiene bucal, se recomienda un aseo mediante cepillado después de cada comida principal del día y hacer enjuagatorios de agua luego.⁽⁷⁾ Cuando esa rehabilitación es parcial se debe velar porque los dientes naturales que quedan, las encías, la lengua y el paladar tengan un cuidado especial por los contactos de la dentadura postiza con estos.

El personal facultativo responsable por la salud bucal (técnicos, licenciado y especialistas de Odontología), está en la obligación de instruir a los usuarios atendiendo al tipo de prótesis instalada. En ese sentido, el incumplimiento de las indicaciones durante la posrehabilitación en los pacientes geriátricos evita la aparición de diversas complicaciones tales como: úlceras y estomatitis subprótesis.⁽⁸⁾

Por todo lo antes expresado, la autora se vio motivada a realizar una investigación con el **objetivo** de caracterizar el cumplimiento de principios biomecánicos, cuidado y conservación de la prótesis acrílica, así como la calidad de vida oral en los pacientes de la tercera edad atendidos en la clínica estomatológica Puentes Grandes, durante el período comprendido entre enero de 2016 y junio de 2018.

MATERIAL Y MÉTODOS

Este es un estudio descriptivo de corte transversal en 150 pacientes geriátricos portadores de prótesis, los que fueron atendidos en la Clínica Estomatológica Puentes Grandes, durante el período comprendido entre enero de 2016 y junio de 2018.

Se utilizaron dos métodos empíricos para la obtención de los datos:

- Encuesta, que permitió establecer el nivel de conocimientos acerca del uso y conservación de la prótesis dental.
- Observación, durante la valoración del estado de la prótesis en cada paciente.

El análisis de los datos se realizó mediante pruebas estadísticas del nivel descriptivo (frecuencias relativas y absolutas) y la del nivel inferencial chi cuadrado de independencia; lo que se facilitó al organizarlos en una base de datos de Microsoft Excel.

Tabla 1. Operacionalización de las variables

Variable	Clasificación	Escala	Descripción
Edad	Cuantitativa discreta	<ul style="list-style-type: none"> •60-74 •75-89 •90-99 •Más de 99 	Atendiendo a los años de vida cumplidos y agrupados en los rangos establecidos por la OMS: tercera edad, cuarta edad, longevos y centenarios.
Sexo	Cualitativa Nominal Dicotómica	<ul style="list-style-type: none"> •Femenino •Masculino 	Referido al género según condición biológica.
Principios Biomecánicos	Cualitativa Nominal Politómica	<ul style="list-style-type: none"> •Retención •Soporte •Estabilidad 	Según cumplimiento de los principios de retención, soporte y estabilidad.
Tiempo de uso de la prótesis	Cuantitativa Ordinal Politómica	<ul style="list-style-type: none"> •1 a 3 meses •4 a 6 meses •7 a 9 meses •Más de 9 meses 	Según se recoja en el interrogatorio a los pacientes.
Cuidado y conservación de la prótesis	Cualitativa Ordinal Politómica	<ul style="list-style-type: none"> •Alto o bien •Medio o regular •Bajo o mal •No cuida la prótesis 	Según puntaje recibido. Alto o bien (23 a 25 puntos). Medio o regular (20 y 22 puntos). Bajo o mal (17 y 19 puntos). No cuida la prótesis (menos de 17puntos).
Tipo de Prótesis	Cualitativa Nominal Politómica	<ul style="list-style-type: none"> •Total/Total •Total/Parcial •Parcial/Parcial •Parcial 	Atendiendo al número de piezas dentales restituidas mediante prótesis odontológicas.
Calidad de vida	Cualitativa Ordinal Politómica	<ul style="list-style-type: none"> •Alta •Moderada •Baja 	Según sumatoria de las preguntas del índice de GOHAI .

Procedimientos:

En la primera etapa de la investigación se realizó una búsqueda bibliográfica acerca del objeto de estudio, para elaborar la fundamentación teórica que sustentó el proyecto.

Seguidamente, se realizó la selección de los participantes en el estudio; a los que se les explicó en qué consistía la investigación, a partir de lo que emitieron su consentimiento informado.

Posteriormente, se valoró el cumplimiento de principios biomecánicos de las prótesis dentales en los pacientes seleccionados; además de hacerles llenar el cuestionario del índice de GOHAI⁽⁴⁾ en versión al español.

El procesamiento y análisis de los datos recolectados se realizó a través de estadísticas descriptivas (frecuencias relativas y absolutas, medidas de tendencia central), además de la prueba inferencial chi cuadrado de independencia. Los cálculos se facilitaron mediante el uso de la herramienta de Microsoft Excel.

Los aspectos éticos fueron considerados al respetar la voluntariedad de los participantes y solicitar las correspondientes autorizaciones al director de la institución de salud en cuestión y al consejo científico.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El análisis del cumplimiento de los principios biomecánicos, cuidado y conservación de la prótesis acrílica, además de la calidad de vida oral de los participantes en el estudio.

Tabla 2. Distribución de los pacientes de acuerdo a la edad y el sexo

Grupo de edad	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		No	%
	No	%	No	%		
60 - 74 años	61	40,7	37	24,7	98	65,3
75 - 89 años	36	24,0	14	9,3	50	33,3
90 - 99 años	2	1,3	--	--	2	1,3
TOTAL	99	66,0	51	34,0	150	100,0

Edad media: 72,1 **DS:** 8,2

El procesamiento de los datos sociodemográficos permitió establecer el predominio de las representantes del sexo femenino (66 %); además de los pacientes del grupo de edad comprendido entre 60 y 74 años (65,3 %) (tabla 2).

Diferentes investigaciones reportan que en representantes del sexo femenino se observaron más piezas dentales afectadas que en el masculino; lo que se relaciona con el hecho de que la dentición inicia más temprano en la mujer que en el hombre.^(9,10) Por otro lado, algunos autores plantean que este resultado puede atribuirse a que las mujeres tienden a ser más longevas que los hombres.⁽¹¹⁾

En un contexto venezolano, Bermúdez et al.⁽¹²⁾ realizaron un estudio sobre la necesidad de prótesis en pacientes de diferentes grupos de edades., en el que se observó que el grupo de menor presencia fueron los septuagenarios y los octogenarios.

Tabla 3. Distribución de los pacientes de acuerdo al tipo de prótesis y variables sociodemográficas. La mayoría de los participantes (34 %) portaba prótesis parciales superior e inferior (tabla 3).

Variable	Categorías n=150	Tipo de prótesis							
		Total/Total		Total/Parcial		Parcial/Parcial		Parcial	
		No	%	No	%	No	%	No	%
Sexo*	Femenino	18	12,0	16	10,7	37	24,7	28	18,7
	Masculino	19	12,7	9	6,0	14	9,3	9	6,0
Grupo de edad**	60 - 74 años	18	12,0	14	9,3	29	19,3	37	24,7
	75 – 89 años	17	11,3	11	7,3	22	14,7	--	--
	90 – 99 años	2	1,3	--	--	--	--	--	--

*X²=0,01 P=0,00
**X²=3,59 P=0,46

Sin embargo, en un estudio realizado en 110 pacientes de la Clínica Estomatológica Provincial Docente “Mártires del Moncada” de Santiago de Cuba, se observó que la mayoría de los pacientes adultos mayores eran portadores de prótesis total superior (50%);⁽¹³⁾ lo que resultó similar al hallazgo reportado por Fernández Ayala en su proceso investigativo.⁽¹⁴⁾

Tabla 4. Distribución de los pacientes de acuerdo al cuidado y conservación de la prótesis y variables sociodemográficas.

Variable	Categorías n=150	Cuidado y conservación de la prótesis							
		Bien		Regular		Mal		No cuida la prótesis	
		No	%	No	%	No	%	No	%
Sexo*	Femenino	23	15,3	39	26,0	35	23,3	2	1,3
	Masculino	9	6,0	21	14,4	17	11,3	4	2,7
Grupo de edad**	60- 74 años	20	13,3	55	36,7	23	15,3	--	--
	75 – 89 años	11	7,3	30	20,0	6	4,0	3	2,0
	90 – 99 años	--	--	1	0,7	--	--	1	0,7
	Total	31	20,7	86	57,3	29	19,3	4	2,7

*X²= 0,44 P=0,50
**X²=0,55 P=0,7

El cuidado y conservación de la prótesis estuvo determinado fundamentalmente por el modo de uso, la limpieza y los productos utilizados; al respecto, existió un predominio de la categoría regular (53,3%) (tabla 4). Ese resultado coincidió con una investigación en población residencial geriátrica de Catalunya, apreciándose una preponderancia de la categoría de mal el cuidado; sobresaliendo que el cepillado dental disminuía significativamente según se incrementaba la edad en ambos géneros.⁽¹⁵⁾

En la clínica “Mártires del Moncada” de los 64 pacientes que usaban prótesis en mal estado, el 83,3 % no se las retiraba para dormir; mientras que, la mayoría de los que portaban prótesis en buen estado sí lo hacían.⁽¹³⁾

Un estudio realizado en la clínica estomatológica de la UDLA, en Quito, Ecuador, sobre cuidado protésico se encontró que la mayoría de los pacientes usaban pasta y cepillo dental para su higienización y retiraban su prótesis al menos una vez durante el día y la mayoría dormían sin ella para descansar los tejidos.⁽⁹⁾

Tabla 5. Comportamiento de la calidad de vida oral en los pacientes según resultados del GOHAI

Calidad de vida oral	No	%
Alta	2	1,3
Moderada	148	98,7
Total	150	100,0

La calidad de vida oral del 98,7% de los participantes quedó categorizada como moderada; lo sugiere la necesidad de desarrollar acciones de promoción de salud al respecto. Esos resultados no coincidieron con un estudio realizado por Martínez Gutiérrez a 62 adultos mayores del hogar de ancianos “Sagrado Corazón de Jesús” de la ciudad de Ambato; donde la mayoría obtuvo una calidad de vida oral mala.⁽¹⁰⁾

Así, Meneses⁽¹⁶⁾ encontró que el 98,8% de los adultos mayores que participaron en ese estudio tienen una percepción calificada como moderada con respecto a la salud bucal oral; sin embargo, según índice de GOHAI, el 74% se catalogó como de nivel medio.

En el caso del Centro Gerontológico Pedernales, los investigadores determinaron que la calidad de vida oral fue baja en más del 50% de los pacientes adultos mayores; sin embargo, luego de 9 meses en los que se realizaron acciones promocionales al respecto los valores evolucionaron de manera tal que el 68,66% alcanzó la categoría de alta.⁽¹⁷⁾

En relación con la calidad de vida oral en el adulto mayor, la literatura científica refleja que este constituye un tema de interés mundial para los organismos rectores de Salud. La necesidad de elevar los estándares al respecto implican que se precisan estrategias salubristas holísticas al respecto.^(18,19)

CONCLUSIONES

La mayoría de los pacientes resultaron portadores de prótesis parciales, los que tenían más de 10 meses de evolución con su uso, los del sexo femenino y aquellos de edades comprendidas entre 60-74 años.

Predominó el cumplimiento de los principios biomecánicos principales que garantizaban la retención de la prótesis; sin embargo, la mayoría se enmarcó en la categoría regular en cuanto al cuidado y conservación de la prótesis.

De acuerdo a los resultados del GOHAI, preponderó la calidad de vida oral moderada; lo que se asoció significativamente con el sexo y la edad.

Conflicto de intereses: los autores declaran que no existen.

Declaración de contribución:

Todos los integrantes participaron en el proceso investigativo en su integralidad, la recolección de la información científica actualizada; además de en la redacción del artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Global AgeWach. Resumen ejecutivo. Índice global de envejecimiento [Internet]. [actualizado 7 Nov 2018; citado 6 Ene 2019]. Disponible en: www.globalagewatch.org.
2. Berrio-Valencia MI. Envejecimiento de la población, un reto para la salud pública. Rev Colomb Anestesiol [Internet]. 2012 [citado 2016 Oct 02]; 40(3): 192-194. Disponible en: <http://www.revcolanest.com.co/es/envejecimiento-poblacion-un-reto-salud/articulo/90149436/>.
3. Minsap. Anuario Estadístico [Internet]. La Habana: Minsap; 2017. Disponible en: www.sld.cu/sitios/dne/.
4. De Visschere L, de Baat C, Schols JM, Deschepper E, Vanobbergen J. Evaluation of the implementation of an 'oral hygiene protocol' in nursing homes: a 5-year longitudinal study. Community Dentist. Oral Epidemiol. 2011; 39(5): 416-425.
5. Berrío-Valencia MI. Envejecimiento de la población: un reto para la salud pública. Rev Colomb Anestesiol [Internet]. 2012 Dic [citado 2016 oct 07]; 40(3): 192-194. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120334712000111>.
6. Noa-Legrá M, Salgado-Escalona M, Matos-Laffita D, Gómez-Pérez Y. Envejecimiento y sentido de vida. Desafíos para su estimulación. Rev Inf Cient. [Internet]. 2014 [citado 2016 oct 07]; 83(1). Disponible en: <http://www.gtm.sld.cu/sitios/ojs243/index.php/ric/issue/archive>.
7. Cardentey-García J, Trujillo-Otero PE, Silva-Contreras AM, Sixto-Iglesias M, Crespo-Palacios CL. Estado de salud bucal de la población geriátrica perteneciente a la Clínica Ormani Arenado. Rev Cienc Méd Pinar del Río [Internet]. 2011 [citado 20 Feb 2017]; 15(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942011000200008.

8. Navarro-Nápoles J, Rodríguez-Carbonell T, Corona-Carpio MH, Áreas-Arañó Z, Limonta-Bandera L. Mantenimiento, manejo y cuidado de las prótesis dentales en pacientes atendidos en una consulta de estomatología general integra. MEDISAN [Internet]. 2016 Oct [citado 2017 Mar 09]; 20(10): 2217-2223. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192016001000004&lng=es.
9. Campos DVG. Conocimiento de los pacientes sobre el cuidado de prótesis. [Tesis Doctoral]. Quito: UDLA, Facultad de Odontología; 2016.
10. Martínez-Gutiérrez TA. Calidad de Vida en el Edentulismo Total. Proyecto de Investigación. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2017.
11. Hernández JF, Moreno OS, Valenzuela MCS, Aguilar AZ. Impacto de la salud bucal en la calidad de vida de adultos mayores demandantes de atención dental. Univ Odontol. 2010; 29(63): 83-92.
12. Bermúdez S, González A, Márquez J, Restuccia G, Kammann M, Zambrano O, Flores-Hidalgo A, Fariñas G, Carrasco-Colmenares W. Necesidades protésicas de la población de Río Chico Edo. Miranda, agosto-noviembre 2010. Act. Odont. Venezolana [Internet] 2014 [citado 7 mayo 2018]; 52(1): [Aprox. 8 pág.]. Disponible en: <http://www.actaodontologica.com/ediciones/2014/1/art12.asp>.
13. Nápoles JN, Carbonell TR, Carpio MHC, Arañó ZÁ, Bandera LL. Mantenimiento, manejo y cuidado de las prótesis dentales en pacientes atendidos en una consulta de estomatología general integral. MEDISAN. 2016; 20(10).
14. Fernández-Ayala Y. Necesidad de prótesis estomatológica en pacientes mayores de 15 años. Consultorio #14. Mabay. 2014. Congreso Internacional Estomatología 2015 [Internet]; 2015 [citado 7 Ene 2016]. Disponible en: <http://www.estomatologia2015.sld.cu/index.php/estomatologia/nov2015/paper/download/852/497>.
15. Comas S. Estudio sobre salud bucodental en la población residencial geriátrica de Catalunya. Catalunya: Dental Residency; 2017.
16. Meneces-Pesantez BR. Impacto de la salud oral en la calidad de vida de los adultos mayores entre 65–75 años que acuden a la facultad de odontología. Trabajo de titulación. Quito: Universidad Central de Ecuador; 2017.
17. Góngora JL. Influencia de la rehabilitación oral en la calidad de vida de pacientes geriátricos de bajos recursos económicos, atendidos en el Centro Gerontológico Pedernales de la provincia de Manabí, entre los meses de agosto y octubre del 2013 [Trabajo de investigación como requisito para optar por el Título de Especialista en Rehabilitación Oral en Internet]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2013 [citado 7 Ene 2016]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/7154/1/GONGORA%20INTRIAGO%20JOSE%20LUIS.pdf>.

18. Sasidharan-Pillai R, Prakash-Mathur V, Jain V, Shah N, Kalra S, Kumar P. Association between dental prosthesis need, nutritional status and quality of life of elderly subjects. *Quality of Life Research*. [Internet]. Dec 2015 [citado 15 Ene 2018]; 24(12): [Aprox. 8 pág.]. Disponible en: <http://link.springer.com/article/10.1007/s11136-015-1030-7>.
19. Singh A, Purohit BM. Addressing geriatric oral health concerns through national oral health policy in India. *Int J Health Policy Manag*. [Internet] 2015 Ene [citado 7 Ene 2016]; 4(1): [Aprox. 3 pág.]. Disponible en: www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4289035/.

Recibido: 16 de diciembre de 2018

Aprobado: 23 de abril de 2019