

ARTÍCULO ORIGINAL**Intervención educativa: alimentación para unos dientes y encías sanos en el adulto mayor****Educational intervention: Food for healthy teeth and gingiva in the elderly**

Maira Rosa Guarat Casamayor, Elvira Calavia Infante, Julio Omar Jañe, Rafael Toledano Giraudy, Yolandaleidis de la Caridad Toledano Guarat

Universidad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba

RESUMEN

Se realizó una intervención educativa en un círculo de abuelos del área Norte del municipio Guantánamo en el período septiembre de 2015 a septiembre de 2016, con el objetivo de evaluar el nivel de conocimientos sobre alimentación que poseían los ancianos. A través de una encuesta se determinó el nivel de información que poseían sobre alimentación saludable para el cuidado de los dientes. El universo estuvo constituido por 40 ancianos. Las variables estudiadas fueron: edad, sexo, nivel de escolaridad, conocimientos sobre alimentación saludable. La percepción de los ancianos con respecto a la intervención educativa fue muy favorable, pues todos reconocieron haber sobrepasado sus expectativas, lo cual se manifestó en los cambios beneficiosos que para su salud le propició la intervención. Las actividades en la práctica propiciaron los conocimientos para elevar la calidad de vida de los ancianos, optimizando la labor preventiva y una alimentación adecuada.

Palabras clave: anciano; alimentación; salud bucodental; intervención educativa

ABSTRACT

An educational intervention was performed in a home of grandparents North area of the municipality Guantanamo from September 2015 to September 2016 in order to assess the level of knowledge of food possessed by the elderly. Through a survey was determined the level of information they had about healthy tooth and healthy feeding. The universe consisted of 40 elderly. The variables were studied: age, sex, level of education, knowledge about healthy eating. The perception of the elderly regarding the educational intervention that was very favorable, all of them were having exceeded their expectations, which was manifested in the beneficial health changes that will lead to the intervention. Activities put into practice knowledges to improve the quality of life of the elderly, optimizing preventive work and adequate food.

Keywords: elderly; nutrition; oral health; educational intervention

INTRODUCCIÓN

Los círculos de abuelos, como parte del Programa de Atención al Adulto Mayor, son agrupaciones de carácter no formal, autónomas, con amplios intereses sociales, que se ubican en la comunidad y tienen como objetivo promover la participación de los ancianos, de modo activo y espontáneo, en actividades de promoción y prevención de salud física, mental, social y sociocultural donde el anciano participa en la solución de sus problemas.

El envejecimiento supone un aumento del riesgo de la presencia de alteraciones y patología de las mucosas de la boca. La mucosa bucal se vuelve más fina, lisa y seca con la edad, con un aspecto satinado y con pérdida de su elasticidad. Pero no olvidemos que sobre todo es el efecto sumativo de distintos factores externos sobre la mucosa, el causante de su patología.¹

Existen factores de riesgo como la higiene bucal deficiente, prótesis desajustadas, hábitos tóxicos como alcoholismo, tabaquismo, hábitos dietéticos inadecuados, así como los efectos acumulativos en el tiempo, que condicionan los niveles de enfermedad en el anciano.²

Se hace imprescindible dar cada día una mayor y mejor atención a los ancianos y mantenerlos con mejor calidad de vida. Aunque el mundo venera a los ancianos cada primero de octubre no basta 24 horas para

entregar amor, respeto y tolerancia. Lo que somos se les debe a ellos que, a pesar de los años, viven.³

Debido a la edad los ancianos padecen algunas enfermedades propias del envejecimiento y discapacidades que les imposibilita cuidar debidamente los dientes, por esta razón la promoción de salud a la población perteneciente a estos grupos de edades es importante orientándolos hacia una correcta higiene bucal.

Si tenemos en cuenta la gran importancia que tiene la boca, en la alimentación, la comunicación, la estética, la sexualidad y que el envejecimiento ha estado siempre asociado a la pérdida o ausencia de dientes, entonces nos corresponde asumir el gran reto de la preservación de la salud bucal, que por supuesto no solo se refiere a los dientes.⁴

En Cuba en la actualidad se dispone de información epidemiológica que pone de manifiesto la relación entre la dieta y otros factores del estilo de vida con la aparición de enfermedades crónicas. El cuidado de la salud de los ancianos no solo incluye un adecuado tratamiento de sus enfermedades, sino que incluye la prevención de aquellas cuya base radica en una alimentación saludable capaz de prolongar la vida y la calidad de la misma.⁵

El desconocimiento sobre la higiene, autoexamen y cuidado de la cavidad oral es frecuente entre los ancianos, estas temáticas tratadas en las charlas durante la intervención coincidieron con las del estudio de Mendoza y otros obteniendo un incremento significativo en el nivel de conocimiento después de la intervención educativa.⁶

MÉTODO

Se realizó un estudio de intervención educativa con el objetivo de determinar el nivel de información sobre alimentación saludable que poseen los ancianos que asisten a un círculo de abuelos perteneciente al área Norte del municipio Guantánamo, en el período correspondiente de septiembre de 2015 a septiembre de 2016.

El universo estuvo constituido por 40 ancianos, 10 correspondientes al sexo masculino y 30 al femenino.

Las variables estudiadas fueron: edad, sexo, nivel de escolaridad, conocimientos sobre alimentación saludable.

La información se obtuvo de la encuesta que se aplicó el nivel de conocimientos que poseen sobre alimentación saludable y su importancia para con los cambios que ocurren propios del envejecimiento. Se tuvo en cuenta la conformidad de los abuelos a participar en la investigación.

RESULTADOS

Se realizó una encuesta a los 40 ancianos para determinar el nivel de conocimientos que tenían sobre alimentación saludable. La Tabla 1 muestra los resultados antes y después de la intervención según edad, donde 30 ancianos no poseían conocimientos sobre el tema antes de la intervención predominando los ancianos pertenecientes a los grupos de edades 75-79 y 80 y años.

Tabla 1. Ancianos según edad y conocimientos sobre alimentación saludable antes y después de la intervención

Grupos de edades	Conocimientos sobre alimentación saludable					
	Antes				Después	
	Conocen		No conocen		Conocen	
	No.	%	No.	%	No.	%
60 - 64	3	30	5	17	8	20
65 - 69	2	20	6	20	8	20
70 - 74	3	30	5	17	8	20
75 - 79	1	10	7	23	8	20
80 y más	1	10	7	23	8	20
Total	10	100	30	100	40	100

La Tabla 2 aborda los conocimientos generales sobre alimentación saludable antes y después de la intervención según sexo, predominando el desconocimiento en el sexo femenino con un de 26 (87 %).

Tabla 2. Ancianos según sexo y conocimientos generales sobre alimentación saludable antes y después de la intervención

Sexo	Conocimientos sobre alimentación saludable					
	Antes				Después	
	Conocen		No conocen		Conocen	
	No.	%	No.	%	No.	%
Masculino	6	60	4	13	10	100
Femenino	4	40	26	87	30	100
Total	10	100	30	100	40	100

Los resultados muestran que el nivel escolar secundaria es el mayor grado alcanzado por el sexo femenino con 6, Tabla 3.

Tabla 3. Ancianos según nivel de escolaridad y sexo

Escolaridad	Masculino	Femenino
No escolarizado	1	3
Primaria	3	4
Secundaria	2	6
Preuniversitario	2	3
Universitario	2	4
Total	10	20

La Tabla 4 muestra en qué alimentos se pueden encontrar vitaminas y minerales para una mejor nutrición de los ancianos

Tabla 4. Dónde encontrar las vitaminas y minerales

Vitaminas y minerales	Dónde encontrarla
El Calcio	Leche, yogurt, queso, cereales, verduras u hortalizas de color verde oscuro, las nueces, las habichuelas, sardinillas, boqueroncillos
El fósforo	Leche y sus derivados, los huevos, el pescado, legumbres, las nueces o los calabacines
El flúor	Té, tomates, judías, lentejas, cerezas, patatas, sardina, hígado de vaca, pescados frescos
Vitamina D	Pescado azul, aceite de hígado de pescado, margarina, huevos, leche y productos lácteos
Vitamina C	Naranja, limón, mandarina, pomelo, kiwi, soja fresca, tomates, pimienta verde, lechuga, patata, coliflor
Vitamina A	Pescado azul, hígado, yema de huevo, mantequilla, queso, leche entera o enriquecida, albaricoque, melón, zanahoria, mango, melocotón, espinacas, coles de Bruselas, tomate, nísperos
Vitamina B2	Leche, queso, huevos, hígado, legumbres, vegetales verdes y levadura de cerveza
Niacina	Hígado, carnes magras, cereales, legumbres y levadura de cerveza
Vitamina B12	Carnes, vísceras, huevos, pescados y productos lácteos

DISCUSIÓN

Las personas de la tercera edad deben adoptar medidas de acuerdo a sus necesidades y hacer pequeños ajustes a sus hábitos nutricionales y de vida, a fin de tener buena calidad de vida.

Vale la pena reflexionar que una dentadura saludable permitirá la adecuada masticación de los alimentos y, gracias a ello, se gozará de digestión más tranquila, disminución de problemas gastrointestinales y favorable obtención de nutrientes.⁷

El envejecimiento o senescencia es el conjunto de modificaciones morfológicas y fisiológicas, que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos, que supone una disminución de la capacidad de adaptación en cada uno de los órganos, aparatos y

sistemas. Es considerado un fenómeno universal, un proceso dinámico, irreversible, inevitable y progresivo.⁸

Es importante señalar que en esta etapa de la vida la persona experimenta una serie de situaciones desconocidas y difíciles a las que ha de adaptarse adecuadamente y depende tanto de sus propias habilidades en el manejo y control de estas como del apoyo que la sociedad le brinde constituyendo, por tanto, las situaciones estresantes un aspecto que influye en la salud general de los ancianos.⁹ El envejecimiento humano está relacionado en más de un 30 % con la genética, el mayor porcentaje corresponde a la interacción con el medio ambiente, por lo que es posible alcanzar un envejecimiento activo, que garantice durante el ciclo vital, además de la salud, participación, seguridad social y calidad de vida.¹⁰

Se considera de gran valor el conocimiento que tenga el paciente sobre aspectos necesarios en la prevención de enfermedades y conservación de sus dientes.¹¹ Los cambios morfológicos y funcionales, que tienen lugar en la cavidad bucal, con la edad forman parte del envejecimiento general del organismo, es conocido que un gran número de ancianos presentan enfermedades de los tejidos de sostén y en el aparato estomatognático.¹²

A lo largo de la vida la nutrición juega un papel fundamental en el crecimiento y el desarrollo, en la prevención de las enfermedades y en la recuperación de la salud. Los hábitos alimentarios del adulto de edad avanzada, adquiridos durante las etapas iniciales de su vida, así como sus costumbres actuales, influyen en gran medida sobre su estado de salud y pueden afectar a las actividades de la vida diaria y a la calidad de vida. Son recomendables alimentos ricos en fibra, en minerales y en vitaminas.¹³

Las personas mayores no visitan suficientemente al dentista porque vivieron en una época en la que la salud oral no era considerada importante, las intervenciones orales eran más invasivas (en muchas ocasiones, se limitaban a extracciones dentales) y los tratamientos ocasionaban molestias o dolor, y todo ello hacía que la visita al odontólogo causase temor. Los ancianos presentan más problemas de salud oral que el resto de la población.

Una buena salud oral contribuye a un mayor bienestar físico y mental. La prevención es muy importante para mantener una correcta salud oral, y eso es aplicable a todas las edades. La higiene oral diaria extrema (incluyendo cepillado dental, seda, cepillos interproximales) y el uso de algunos colutorios ayudan tanto a la reducción de enfermedades

orales como a disminuir la halitosis (mal aliento), que tanto preocupa a algunos pacientes.¹⁴

Luego de aplicadas las encuestas se constató en el estudio que predominan las ancianas con menor conocimiento de salud bucal lo que no coincide con otro estudio realizado en Las Tunas donde según el sexo, el masculino se encuentra mayormente representado, en esta investigación se debe a la poca representación del sexo masculino en los círculos de abuelos.¹⁵

El programa integral de atención al adulto mayor rectorado por el Sistema Nacional de Salud, en particular por el médico de la familia y el resto de los eslabones de la atención primaria de salud, posee un enfoque comunitario e institucional. Mediante ese mecanismo se estudian los aspectos de las personas y sus requerimientos, de ahí que la favorable estructura sociopolítica en el país constituya un potencial de ayuda para acondicionar el programa establecido.¹⁶

En la cavidad bucal existen diferentes afecciones, de ellas las lesiones bucales tienen una mayor incidencia en la población adulta de edad avanzada; se encuentra que más del 95 % de las lesiones se presentan en personas mayores de 40 años, el mayor promedio de edad se establece a partir de 60 años de edad.¹⁷

Se realizaron charlas educativas para modificar conocimientos acerca de hábitos alimenticios, estas coincidieron con las de otros autores que en sus intervenciones educativas trataron temas como por ejemplo, tener una dieta balanceada rica en vegetales y frutas ya que en las mismas están presentes las vitaminas A y E, también se orientó en qué alimentos encontrar la mayoría de los minerales y vitaminas. La Tabla 4 describe dónde encontrarlas.¹⁸ Comer vegetales naranjas, zanahorias, y arvejas, reduciría el riesgo de enfermedad y prolongaría la vida.^{19,20}

CONCLUSIONES

Las actividades propiciaron conocimientos en la práctica, optimizando la labor preventiva repercutiendo en la calidad de vida de los ancianos y ancianas, la percepción de estos con respecto a la intervención educativa fue muy favorable, pues todos reconocieron haber sobrepasado sus expectativas; lo cual se manifestó en los comentarios expresados acerca de los cambios beneficiosos que para su salud les propició.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García Heredia GL, Miranda Tarragó JD. Necesidades de aprendizaje relacionados con el cáncer bucal en un círculo de abuelos de Ciudad de La Habana. Rev Cubana Estomatol [internet]. 2009 oct.-dic. [citado 20 Mar 2016]; 46(4): [aprox. 28 p.]. 3-5. <http://scielo.sld.cu/pdf/est/v46n4/est09409.pdf>
2. Rocabrunos Mederos VC, Prieto Ramos O. Dimensión sociopsicológica del envejecimiento. En: Gerontología y geriatría clínica. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1999. p. 3-11.
3. Rojas Pérez MM, Silveira Hernández P, Martínez Rojas LM. Gerontología y Geriatría: un recuento de poco más de un siglo. Acta Med Centro [Internet]. 2014 ene. [citado 9 Nov 2015]; 8(1): 95-98. Disponible en: www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/49/65
4. Miranda Tarragó J. Salud bucal y envejecimiento saludable. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2012 abr.-jun. [citado 9 Nov 2015]; 49(2): [aprox. 4p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/est/v49n2/est01212.pdf>
5. Jiménez Acosta S. Alimentación y nutrición en el adulto mayor. En: Colectivo de autores. Medicina General Integral [Internet]. 3 ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014 [citado 12 Ene 2016]. p.360-368. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo1_3raedicion/cap42.p_d
6. Mendoza Fernández M, Ordaz González AM, Abreu Noroña AC, Romero Pérez O, García Mena M. Intervención educativa para la prevención del cáncer bucal en adultos mayores. Rev Ciencias Méd Pinar del Río [Internet]. 2013 jul.-ago. [citado 9 May 2016]; 17(4):24-32. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v17n4/rpr04413.pdf>
7. Saludmedicinas.com [Internet]. Dientes sanos, también en la tercera edad. [actualizado 9 de mayo del 2016; citado 13 Jun 2016]. [aprox. 8p.]. Disponible en: <http://www.saludymedicinas.com.mx/centros-de-salud/bucodental/articulos/dientes-sanos-tercera-edad.html>
8. Rodríguez Bello H, Cañizares Obregón Y, Echemendía Carpio Y, Macías Estrada L. Urgencias estomatológicas en adultos mayores. Área Norte de Sancti Spíritus. 2011 Gac Méd Espirit [Internet]. 2013 sep.-dic [citado 20 Ene 2015]; 15(3): 280-286. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v15n3/gme06313.pdf>
9. 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

- Ciencias Méd Pinar del Río [Internet].abr.-jun. 2011[citado 14 Mar 2016]; 15(2): 76-86. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v15n2/rpr08211.pdf>
10. Laplace PB, Legra MS. Enfermedades bucales en el adulto mayor. CCM [Internet]. 2013 sep.-dic. [citado 20 Ene 2015]; 17(4):[aprox. 36 p.]. Disponible en: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/607/428>
 11. Castro Figueredo K, Figueredo Pérez MC, Betancourt Alonso MV. Estado de salud bucal en la población geriátrica de la casa de abuelos 28 de septiembre. Rev Electr Zoilo Marinello [Internet]. 2015 [citado 20 Ene 2015]; 40(2): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/103/172>
 12. Silva Contreras AM, Cardentey García J, Silva Contreras AM, Crepo Palacios CL, Paredes Suárez MC. Estomatitis subprótesis en pacientes mayores de 15 años pertenecientes al Policlínico "Raúl Sánchez". Rev Cienc Méd Pinar del Río [Internet]. 2012, sep.-oct. [citado 20 Ene 2015]; 16(5): 14-24. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v16n5/rpr04512.pdf>
 13. United States. Food Safety and Inspection Service. Older Adults and Food Safety [Internet]. United States: Department of Agriculture; [actualizado 21 agosto 2013; citado 18 Jun 2016]. Disponible en: http://www.fsis.usda.gov/wps/portal/fsis/topics/food-safety-education/get-answers/food-safety-fact-sheets/at-risk-populations/older-adults-and-food-safety/ct_index
 14. Sáez S. Aspectos de la salud bucal en las personas mayores [Internet]. 2016 [citado 11 Ago. 2016]. [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.envellimentsaludable.com/portfolio/aspectes-de-la-salut-bucal-en-la-gent-gran/?lang=es>
 15. González Ramos RM, Madrazo Ordaz DE, Osorio Núñez M. Conocimientos sobre salud bucal en los círculos de abuelos. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2013 jul.-sep. [citado 23 ene 2014]; 50(3):2-17. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/est/v50n3/est06313.pdf>
 16. Rodríguez Elías DG, Lorente Cabrales J, Lara Rodríguez N, Araujo Rodríguez H, Gainza González BA. Estrategia de intervención psicológica para modificar estilos de vidas en el adulto mayor. CMF No.40. Yara. Multimed [Internet]. 2016 [citado 12 Ago. 2016]; 20(2): 1-12. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/148/198>
 17. Cuba. MINSAP. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011
 18. Roca Ruiz AM. Alimentación para unos dientes y encías sanos. En: Puleva Salud [Internet]. [aprox. 8 p.]. [citado 6 Ago. 2016].

Disponible en:
http://www.pulevasalud.com/ps/contenido.jsp?ID=11307&TIPO_CATEGORIA=Articulo&ID_CATEGORIA=380

19. Figueroa Silverio A. Pueden las frutas y las verduras prolongar la vida. Boletín Al Día [Internet]. 2010 nov. 30 [citado 12 Ago. 2016]. [aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://boletinaldia.sld.cu/aldia/2010/11/30/pueden-las-frutas-y-las-verduras-prolongar-la-vida/>
20. Prezi.com [Internet]. Programa en salud oral en adultos de la tercera edad. [actualizado 27 Nov. 2015; citado 23 Mar 2016]. [aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://prezi.com/smefrw4zirze/programa-en-salud-oral-en-adultos-de-la-tercera-edad/>

Recibido: 26 de septiembre de 2016

Aprobado: 26 de octubre de 2016

Maira Rosa Guarat Casamayor. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo. Cuba. **Email:** mcasamayor@hgdan.gtm.sld.cu