

## "Sonríe con salud"

### The "Healthy smile"

Dra. Rosa María González Ramos, Dra. María Isabel Ventura Hernández,  
Dr. Jorge Raúl Valdivié Provance, Lic. Cecil Regla Serrano Álvarez

Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez". La Habana, Cuba.

---

#### RESUMEN

**Introducción:** los programas educativos juegan un papel importante ya que permiten modificar hábitos y conductas perjudiciales para la salud. Las personas de la tercera edad deben adquirir los conocimientos necesarios para realizar el auto cuidado de la salud bucal mejorando así su calidad de vida.

**Objetivo:** evaluar los resultados del programa "Sonríe con salud".

**Métodos:** se realizó una investigación descriptiva de corte transversal, con un universo de 74 personas de 60 años y más. Las variables estudiadas fueron: la edad, sexo. Se aplicó una encuesta. Las respuestas se agruparon atendiendo a si poseían o no, conocimientos acerca de la relación entre salud bucal y salud general, las principales enfermedades buco-dentales, realización del autoexamen bucal, efecto del tabaquismo y alcoholismo, ingestión de los alimentos azucarados, calientes, picantes y la importancia de la higiene bucal. La recolección de la información, la realizaron los autores empleando como fuente primaria el cuestionario aplicado en la primera etapa de la investigación. Se utilizaron los valores absolutos y el porcentaje en el análisis de los resultados.

**Resultados:** el grupo de edad de 70 a 79 años fueron los más representados (36,5 %) y el sexo femenino con un 59,5 %. Se elevaron los conocimientos relacionados con el efecto perjudicial del alcoholismo al 91,9 % y el tabaquismo al 95,9 %; acerca de la ingestión de alimentos azucarados se elevan al 97,7 % al igual que los alimentos calientes y picantes en un 90,5 %, relativo al autoexamen bucal se superan los conocimientos de su realización al 78,4 % y referente a la higiene bucal se elevan al 91,9 %.

**Conclusiones:** el programa educativo "sonríe con salud" resultó eficaz, al elevar el nivel de conocimientos de los ancianos que recibieron las actividades previstas en el programa.

**Palabras clave:** tercera edad, programa educativo, hábitos y conductas perjudiciales, salud bucal.

---

## ABSTRACT

**Introduction:** educational programs play an important role in the modification of harmful habits and behavior. Elderly persons should acquire the knowledge required for oral self-care, thus improving their quality of life.

**Objective:** evaluate the results of the "Healthy smile" program.

**Methods:** a descriptive cross-sectional study was conducted with a universe of 74 persons aged 60 and over. The variables considered were age and sex. The data obtained were organized on the basis of the following criteria: knowledge about oral and general health, main oral and dental diseases, performance of the oral self-examination, effects of smoking and alcoholism, intake of sugared, hot and spicy foods, and the importance of oral hygiene. Data collection was performed by the authors based on a questionnaire applied during the first stage of the research and using absolute values and percentages for the analysis of results.

**Results:** the 70-79 age group and female sex are the best represented variables, with 36.5 % and 59.5 %, respectively. Knowledge about the harmful effects of the following actions behaved in the manner indicated: alcoholism 91.9 %, smoking 95.9 %, intake of sugared foods 97.7 % and intake of hot and spicy foods 90.5 %. Knowledge about oral self-examination and oral hygiene was 78.4 and 91.9 %, respectively.

**Conclusions:** the "Healthy smile" educational program was effective to broaden the knowledge of elderly persons about the activities included in the program.

**Key words:** elderly persons, educational program, harmful habits and behavior, oral health.

---

## INTRODUCCIÓN

El modelo de atención de estomatología, tiene como objetivo alcanzar un mayor nivel de salud en el individuo y en la comunidad, con la óptima utilización de los recursos disponibles y con la participación activa de las comunidades organizadas, en actividades orientadas hacia la promoción de salud y prevención de enfermedades.<sup>1</sup> Para alcanzar una longevidad satisfactoria y saludable. Hay que desarrollar desde edades tempranas hábitos y estilos de vida sanos. Se deben realizar intervenciones educativas para proveer los conocimientos necesarios para que los ancianos modifiquen y adopten conductas adecuadas.

Los proyectos de intervención en promoción de salud y prevención de enfermedades son muy beneficiosos para que el individuo, la familia y la comunidad aprendan a cuidar su salud, desarrollando el auto cuidado y no solo acudan a los

---

servicios cuando enferman. De esta forma se adelantan al problema con el propósito de ganarle tiempo a la enfermedad. Para lograr esto se involucra a la comunidad, utilizando la intersectorialidad para la realización de las actividades y solución de los problemas.<sup>2-4</sup>

Motivar a los ancianos constituye una de las tareas más difíciles para la estomatología, la motivación humana es mucho más compleja, por cuanto está basada en una combinación de expectativas, ideas, creencias, sentimientos, esperanzas, actitudes y valores, que inician, mantienen y regulan el comportamiento. Factores diversos como experiencias previas, falta de conocimiento, no aceptación del problema, disminución de la autoestima, circunstancias sociales o económicas y situaciones emocionales pueden determinar conductas negativas en cuanto a la salud.<sup>5</sup>

En este proyecto, en una primera etapa se identificaron los conocimientos y se diseñó el programa educativo posterior a su aplicación en el tiempo previsto lo que nos motivó a conocer la efectividad del programa y para ellos nos trazamos como objetivo: evaluar los resultados de la intervención educativa.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal, para evaluar los conocimientos sobre salud bucal, después de aplicado el programa educativo elaborado por las autoras y que consiste en una serie de actividades educativas realizadas a los longevos de los consultorios ocho y nueve del "Policlínico Rampa".

El universo quedó conformado por 74 personas de 60 años y más, de ambos sexos; cada anciano dio previamente su consentimiento de participar en la investigación. Quedaron excluidos: cinco adultos mayores que no desearon participar y tres adultos mayores que se encontraban fuera de la provincia.

Se cumplieron los principios éticos que rigen las investigaciones biomédicas en la actualidad: beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia.

Los datos fueron custodiados por el investigador principal y se mantiene la confidencialidad de estos. Las encuestas aplicadas tenían un carácter anónimo.

Las variables estudiadas fueron:

- Población (en ella se tomaron los mayores de 60 años).
- Edad.
- Sexo.
- Los conocimientos que poseen los adultos mayores antes y después de aplicada la intervención.
- La relación entre la salud bucal y la salud general.
- Relativo a las principales enfermedades buco-dentales.
- Referente al autoexamen bucal.
- Efectos perjudiciales para la salud bucal como: tabaquismo, alcoholismo, e ingestión de alimentos azucarados, calientes y picantes.
- La importancia que tiene la higiene bucal.

Todas las respuestas se operacionalizan como *sí*, cuando responden afirmativamente, y como *no*, cuando la respuesta era negativa.

El programa educativo se diseñó respondiendo a las necesidades de aprendizaje identificadas, con el objetivo de ofrecerle al adulto mayor las herramientas indispensables para su autocuidado, para que eleven el nivel de conocimientos, cambien sus creencias erróneas y desarrollen actitudes positivas hacia la conservación de la salud y prevención de enfermedades.

En este programa se propusieron nueve actividades de educación para la salud, se brindaron los conocimientos necesarios, la adquisición de habilidades y se logró la participación del equipo lo que aumentó la motivación y por tanto cambios positivos. El programa educativo fue elaborado por las autoras y cumplimentado por la licenciada y las especialistas de estomatología general integral en unión con sus estudiantes, que mediante una relatoría hecha por la licenciada de cada actividad se registraron el desarrollo y resultados de estas.

La recolección de la información, la realizaron los autores utilizando como fuente primaria el mismo cuestionario de la primera etapa de la investigación. La evaluación general de los resultados de la estrategia se clasificó como: bien, regular y mal. Los resultados se presentan de manera resumida en tablas diseñadas al efecto.

## RESULTADOS

Se observa en la [tabla 1](#) la distribución por grupo de edades de los adultos mayores, antes y después de la estrategia se comportó de forma similar. Tuvo mayor representación la población de 70 a 79 años (36,5 %) seguido de la de 60 a 69 años. Existe una disminución de ocho individuos que no estaban en el momento de aplicar la encuesta y no desearon participar en la investigación.

**Tabla 1.** Distribución de los adultos mayores según edad antes y después de aplicado el programa educativo

Grupo de edades	Adultos mayores			
	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
60-69	27	32,9	25	33,8
70-79	32	39	27	36,5
80 y más	23	28	22	29,7
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100</b>	<b>74</b>	<b>100</b>

En la [tabla 2](#) se muestra la distribución de la población según sexo. Se observa poca variación de sus representantes antes y después, predominó en ambos momentos el sexo femenino en 58,5 % y 59,5 %, respectivamente.

**Tabla 2.** Distribución de los adultos mayores según sexo antes y después

Momentos	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		No.	%
	No.	%	No.	%		
Antes	48	58,5	34	41,4	82	100
Después	44	59,5	30	40,5	74	100

Se resumen en la [tabla 3](#), el comportamiento de los conocimientos de los ancianos comparando dos momentos: antes y después de aplicada la estrategia. Apreciamos que en todos los aspectos investigados se elevaron los conocimientos por encima del 50 % en lo relacionado con los hábitos perjudiciales para la salud. También se elevaron los conocimientos en cuanto al alcoholismo (91,9 %), el tabaquismo (95,9 %), la ingestión de alimentos azucarados (97,7 %) y de alimentos calientes o picantes (90,5 %). Los conocimientos sobre la realización del autoexamen bucal se elevaron en el 78,4 % de los ancianos y los resultados obtenidos en cuanto a la importancia de la realización de una correcta higiene dental y de sus prótesis ascendió al 91,9 %.

**Tabla 3.** Distribución de los conocimientos de los adultos mayores según las variables estudiadas, antes y después de la estrategia

Variables	Respuestas afirmativas			
	*Antes		**Después	
	No.	%	No.	%
Relación de la salud bucal con la salud general	35	42,6	57	77
Conocimiento sobre enfermedades bucales	15	18,2	65	87,8
Realización del auto examen bucal	32	39	58	78,4
Tabaquismo	23	28,4	71	95,9
Alcoholismo	14	17	68	91,9
Ingestión de dieta azucarada	21	25,6	59	79,7
Ingestión de alimentos calientes y picantes	15	18,2	67	90,5
Importancia de la higiene bucal	28	34,1	68	91,9

\*El porciento de la columna se obtuvo en relación al total 82 individuos

\*\* El porciento se obtuvo en base al total de 74 individuos

En la [tabla 4](#) se muestra la evaluación de la encuesta. Después de aplicadas las acciones educativas del programa los resultados de *bien* se incrementan de 18,2 % a 73 % y se reducen los ancianos con resultados de *regular* y *mal*.

**Tabla 4.** Distribución de adultos mayores según evaluación de la encuesta antes y después de aplicada la estrategia

Resultados	Evaluación de la encuesta			
	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Bien	15	18,2	54	73
Regular	32	39	18	24,3
Mal	35	42,6	2	2,7
Total	82	100	74	100

## DISCUSIÓN

Las actividades educativas constituyen una herramienta decisiva en la motivación de los individuos para lograr el cambio de actitud. Las técnicas que se realizaron actuaron en los niveles cognitivo, afectivo y conductual de los individuos. De esta forma se logra mejorar su calidad de vida.

Las actividades educativas básicas realizadas fueron: las charlas educativas (en cada uno de los temas) la demostración del auto examen, la correcta higienización y cuidado de los dientes y prótesis, la discusión grupal sobre la dieta adecuada del adulto mayor apoyada en una presentación diseñada con láminas, fotos, pancartas. Se ejecutó una mesa redonda sobre dieta del adulto mayor y discusiones grupales en el tema de los efectos del tabaquismo, alcoholismo sobre la salud general y sobre los dientes y la mucosa bucal. Al finalizar cada actividad se realizó una relatoría por parte de la licenciada que permitió cumplir la evaluación del proceso.

La distribución de la población estudiada y su comportamiento por grupo de edades y sexo fueron similares antes y después de la estrategia. Los resultados alcanzados en esta investigación no coinciden con la investigación realizada por *González*<sup>6</sup> en La Habana. Mientras que existe coincidencia con la investigación realizada por *Matos* en Venezuela.<sup>7</sup>

Los adultos mayores elevan los conocimientos después de aplicado el programa educativo sobre cómo mantener la salud buco dental ya que constituye un componente de la salud general del hombre. Cada día se elevan los conocimientos en la población sobre temas de salud, son más las personas que creen en la importancia de una adecuada salud buco dental, así como los beneficios de su logro y mantenimiento. El cuidado de la salud buco-dental es un derecho de hombres y mujeres, desde su nacimiento, hasta la etapa de adulto mayor.<sup>8, 9, 10</sup>

Los adultos mayores logran comprender los efectos perjudiciales sobre los dientes, mucosa bucal y organismo en general que provocan la práctica del tabaquismo y alcoholismo que constituyen factores de riesgo importantes para la aparición de enfermedades bucales como la enfermedad periodontal y el cáncer bucal.<sup>9,11</sup>

Sobre la dieta y los efectos sobre la salud, se considera que la alimentación correcta es uno de los factores principales en la prevención de enfermedades. Algunas investigaciones han puesto de manifiesto en los ancianos una asociación entre una capacidad funcional disminuida y déficit energético o proteico, o ambos.

<sup>12,13</sup> En investigaciones realizadas se ha demostrado que la mayoría de los adultos mayores acostumbraban a ingerir alimentos ricos en azúcares y comidas calientes y picantes, desconociendo que esto constituye un factor de riesgo para la aparición de lesiones en la mucosa bucal y la caries dental.<sup>14</sup> Los ancianos aprendieron a realizar el auto-examen bucal y valoraron la importancia de la realización sistemática que ayuda a la detección de cualquier desviación de la normalidad. El auto-examen es una práctica recomendada, es un método fácil, útil, económico y apropiado para detectar cualquier alteración bucal incluyendo el cáncer. El 70 % de los casos de cáncer de la boca pueden ser curados siempre y cuando la enfermedad sea detectada en estadios tempranos. Por eso es necesario estar capacitado para descubrir cualquier anomalía futura que pudiera aparecer.<sup>15-17</sup>

La evaluación de la aplicación del programa educativo titulado: "sonríe con salud" fueron alentadores ya que existía un desconocimiento sobre la salud buco-dental y se logró superarlos. Resultados estos que coinciden con investigaciones sobre la aplicación de programas educativos.<sup>18,19</sup>

Las conclusiones de esta investigación demuestran que el programa educativo "Sonríe con salud" resultó eficaz, al elevar el nivel de conocimientos sobre salud bucal.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez Méndez M. Representación social de la prevención de enfermedades en la atención primaria de salud. Rev. Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2009 Sep [citado 2013 Ene 14]; 25(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252009000300007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000300007&lng=es)
2. OPS/OMS. Los Sistemas Locales de Salud. Conceptos, métodos, experiencias. Washington, D.C: OPS; 2008. (Publicación Científica No. 519).
3. OPS/OMS. Participación de la comunidad en la salud y en el desarrollo de las Américas. Washington, D.C: OPS; 2006. (Publicación Científica No. 473).
4. Castell-Florit Serrate P, Gispert Abreu EA. La intersectorialidad y el desarrollo de la salud pública en Cuba. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2009 [citado: 9 mar 2011]; 33(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-4662009000100004&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-4662009000100004&lng=es&nrm=iso)
5. Crespo Mafrán MI, Riesgo Cosme YC, Laffita Lobaina Y, Rodríguez Hung AM, Copello Torres A. Instrucción educativa sobre salud bucal en la Escuela Primaria "Lidia Doce Sánchez" MEDISAN [Internet]. 2010 [citado 2010 Sep 19]; 14(2). Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol\\_14\\_2\\_10/san14210.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol_14_2_10/san14210.htm)
6. González Ramos RM. Calidad de vida y salud bucal de los adultos mayores del policlínico Moncada. Memorias Convención Internacional de Estomatología [CD-ROM]. 2010 [citado 2010 Sep. 19]. Disponible: <http://files.sld.cu/saludbucal/category/files/2010/10/1084-1340.pdf>
7. Matos Cachimay M. Conocimiento sobre salud buco dental en pacientes pertenecientes al círculo de abuelos del municipio Independencia. Estado Táchira.

Venezuela. Febrero- Mayo 2005. [Internet]. 2005 [citado 2010 Sep. 19]. Disponible en: <http://www.alfinal.com/odontologia/saludbucal.php>

8. Álvarez Montero CJ, Navas Perozo R, Rojas de Morales T. Componente educativo-recreativo-asociativo en estrategias promotoras de salud bucal en preescolares. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2006 [citado 2010 Sep. 19]; 43(2).

Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072006000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072006000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

9. Calleja Martínez YM, González Heredia E, Valle Llagostera G, Castañeda Deroncelé M. Estado de salud bucal en 5 consultorios del municipio Palma Soriano, Santiago de Cuba, 2006. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2006 oct-dic [citado 2010 Sep. 19]; 43(4).

Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/est/vol43\\_04\\_06/est01406.html](http://bvs.sld.cu/revistas/est/vol43_04_06/est01406.html)

10. Núñez Antúnez L, Sanjurjo Álvarez MC, González Heredia E, Rodríguez Ángel R. Intervención educativa sobre salud bucal en gerontes institucionalizados de zona rural. Rev Cubana Estomatol [revista en la Internet]. 2006 dic [citado 2010 Nov 5]; 43(4):

Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072006000400002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072006000400002&lng=es)

11. García I, Giraldo SJ, Rosemberg Mossos MM. Prevalencia de caries y enfermedad periodontal en el sector público de Cali, 2005. Colombia Médica [Internet]. 2008 ene- mar [citado 2010 Nov 05]; 39(1). Disponible en:

<http://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/view/563/930>

12. Rodríguez Lorenzo E, Osorio Núñez M, Morales Díaz R. Comportamiento de las lesiones bucales y sus factores de riesgo. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad Finlay-Albarrán. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2005 [citado 2010 Sep. 19]; 43(1). Disponible en:

<http://bvs.sld.cu/revistas/rhab/articulorev10/elenita.htm>

13. Hábitos y pautas de comportamiento en salud oral de la población geriátrica. Revista Iberoamericana de Geriatria y Gerontología [Internet]. 1997 [citado 2010 Sep. 19]; 13(10):457-64. Disponible en:

<http://www.msc.es/salud/epidemiología/dental/hábitos/.htm>

14. Traviesas Herrera EM, Márquez Arguelles D, Rodríguez Llanes R, Rodríguez Ortega J. Necesidad del abandono del tabaquismo para la prevención de enfermedad periodontal y otras afecciones. Rev. Cubana Estomatol [Internet]. 2011 jul-sep [citado 2010 Sep. 19]; 48(3). Disponible en:

[http://bvs.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003475072011000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://bvs.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475072011000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

15. Miranda JD, Santana JC, García G, Rodríguez I. Autoexamen bucal [Internet]. s.a [citado 2007 Oct 24]. Disponible en:

<http://www.sld.cu/galerias/ppt/saludvida/bucodental/autoexamenbucal.ppt>

16. González Rodríguez M, Palma López ME. Principales causas de morbilidad en una población de Adultos Mayores. Área de Salud de Capdevila. Rev. Habanera de ciencias médicas [Internet]. 2008 abr-jun [citado 2010 Sep 19]; 7(2). Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/rhab/rhcm\\_vol\\_7num\\_2/rhcm08208.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/rhab/rhcm_vol_7num_2/rhcm08208.htm)



17. González Ramos RM, Herrera López IB, Osorio Núñez M. Principales lesiones bucales y factores de riesgo presentes en población mayor de 60 años. Rev Cubana de Estomatol [Internet]. 2010 [citado 2010 Sep. 19];47(1). Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/est/vol\\_47\\_01\\_10/est09110.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/est/vol_47_01_10/est09110.htm)

18. López Sánchez A, Martínez Mora M, Alarcón Trujillo F. El programa de salud bucodental en el distrito sanitario Bahía de Cádiz-La Janda. Rev. Cubana de Estomatol [Internet]. 2010 [citado 2010 Sep. 19];47(1). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/est/supl\\_01\\_10/02%20%28Estomatol%20Gral%20Integ%29.htm#egi34](http://bvs.sld.cu/revistas/est/supl_01_10/02%20%28Estomatol%20Gral%20Integ%29.htm#egi34)

19. Fajardo Puig J, Luzardo García del Prado G, César Rangel J. Programa de promoción de salud y prevención personalizada del estado de salud bucal en el adulto mayor. Rev Cubana de Estomatol [Internet]. 2010 [citado 2010 Sep. 19];47(1). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/est/supl\\_01\\_10/02%20%28Estomatol%20Gral%20Integ%29.htm#egi17](http://bvs.sld.cu/revistas/est/supl_01_10/02%20%28Estomatol%20Gral%20Integ%29.htm#egi17)

Recibido: 21 de mayo de 2014.

Aprobado: 30 de julio de 2014.

*Rosa María González Ramos*. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez". La Habana, Cuba. *Correo electrónico*: [rosam.glez@infomed.sld.cu](mailto:rosam.glez@infomed.sld.cu)