

# 14

## ACCIÓN PEDAGÓGICA EN EL IMPACTO DE EDENTULISMO EN CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES

### PEDAGOGICAL ACTION ON THE IMPACT OF EDENTULISM ON THE QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY

Jeanine Dailyn Tonato Hidalgo<sup>1</sup>

E-mail: [jeanineth54@uniandes.edu.ec](mailto:jeanineth54@uniandes.edu.ec)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8216-8517>

Nayla Shenoa Loor Tobar<sup>1</sup>

E-mail: [naylalt78@uniandes.edu.ec](mailto:naylalt78@uniandes.edu.ec)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5910-4785>

Jaime Fernando Armijos Moreta<sup>1</sup>

E-mail: [us.odontologia@uniandes.edu.ec](mailto:us.odontologia@uniandes.edu.ec)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5022-6241>

Silvia Marisol Gavilánez Villamarín<sup>1</sup>

E-mail: [us.silviagavilanez@uniandes.edu.ec](mailto:us.silviagavilanez@uniandes.edu.ec)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0502-7312>

<sup>1</sup>Universidad Regional Autónoma de Los Andes Santo Domingo. Ecuador

#### Cita sugerida (APA, séptima edición)

Tonato Hidalgo, J. D., Loor Tobar, N. Sh., Armijos Moreta, J. F. & Gavilánez Villamarín, S. M. (2022). Acción pedagógica en el impacto de Edentulismo en calidad de vida de los Adultos Mayores. *Revista Conrado*, 18(S4), 122-130.

#### RESUMEN

El edentulismo es una enfermedad que se ha elevado en el nivel de propagación dentro de la población en Ecuador, afectando a los adultos mayores en mayor medida, sin dejar de presentarse también en edades más tempranas. Esta investigación determinó el accionar de las instituciones educativas y en la comunidad, ante la frecuencia de edentulismo, la necesidad de tratamiento protésico, en pobladores adultos mayores de 60 y los 85 años en Hogar de Ancianos Esposos Bichara, de la ciudad de Esmeraldas. Los materiales y métodos empleados que incluyeron un estudio descriptivo y observacional, en la población conformada por adultos mayores, docentes y miembros de la comunidad, que aceptaron participar en la investigación, quienes fueron evaluados mediante unas encuestas realizadas. En los resultados se determinó que la mayor parte de los pacientes encuestados de la clínica y miembros de la comunidad utiliza placa total, en comparación de los que no la utiliza. Se analizó el nivel de actividad de los centros educativos dentro de las comunidades, con acciones educativas que propicien la prevención de este tipo de enfermedades y que logren la integración y participación protagónica de estudiantes y profesores, en función de elevar la calidad de vida de los pobladores.

#### Palabras clave:

Edentulismo, Adultos mayores, educación, prevención, Calidad de Vida

#### ABSTRACT

The objective of this research is to determine the frequency of edentulism in older adult patients, the need for prosthetic treatment, and how the process has been in older adults between 60 and 85 years of age in the Bichara Home for the Elderly, in the city of Esmeraldas, Ecuador. Thanks to the materials and methods, a data collection form was used, a descriptive and observational study, the population consisted of 50 people and the calculated sample was of 23 older adults who agreed to participate in the research, who were evaluated by means of surveys. In the results it was determined that most of the surveyed patients of the clinic use total plate, compared to those who do not use it. The conclusion was drawn that the majority of the population of older adults surveyed used total plaque in a higher percentage because their teeth had not been well cared for and because of poor nutrition, even so they tried to keep their plates clean with the help of the personnel at the home.

#### Keywords:

Edentulism, Older adults, Prevalence, Oral Health, Quality of Life

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación aborda el edentulismo en la calidad de vida de los adultos mayores y la preparación pedagógica y psicológica que debe poseer el personal que labora de forma frecuente con ellos, de esta forma obtener un enfoque más claro acerca de las afecciones que los pacientes edéntulos afrontan y cómo contrarrestar su efecto negativo en lo psicológico y sociológico. Esto se ha convertido en una problemática, ya que la padecen la mayoría de los adultos mayores, producto al envejecimiento o las diferentes condiciones de vida que las personas padezcan. Al referirse al edentulismo como una problemática, se quiere decir que las personas que la padecen tienden a perder por completo sus piezas dentales, lo cual afecta a la persona en diferentes factores como el habla, la parte estética, la alimentación y su estado emocional.

Existen muchos factores que causan este tipo de problema sobre todo en adultos mayores, algunas de ellas pueden ser los componentes biológicos, ambientales u otros tipos de factores que están relacionados con el paciente como enfermedades de la salud. Todos estos factores limitan la capacidad del individuo tal como las funciones al nivel bucal o también afectando ciertos aspectos en la forma de vida de las personas que padecen de este problema, por ello el personal que los trata debe poseer la preparación pedagógica requerida para brindar un tratamiento más acertado en el dominio de la información, las acciones a seguir y su inserción social con las menores afectaciones (Maia et al., 2020).

El estudio de las características propias de cada edad en los estudios pedagógicos y psicológicos, permiten poseer conocimiento sobre el aumento de la pérdida de dientes con la edad, una tendencia universal, que motiva en la sociedad el imaginario de la persona mayor desdentada como un reflejo natural de la dentición humana. Sin embargo, el edentulismo en los grupos de más edad es una expresión del efecto acumulativo de la enfermedad bucal a lo largo de los años, siendo la caries y la enfermedad periodontal dependientes de otros factores, además de los biológicos. Con respecto al género y a la edad, se concluyó que el edentulismo parcial perjudica con más frecuencia al sexo femenino y al conjunto de edad de 60 años o más, para los pacientes con edentulismo parcial mandibular de extremo libre, el uso de una dentadura postiza parcial removible es efectivo para preservar los dientes restantes al reducir el estrés excesivo (Arita et al., 2020).

El edentulismo puede provocar diversos problemas funcionales, como las deglución y fonación, problemas al

momento de masticar, esto genera enfermedades como la anemia, desnutrición y problemas digestivos, así como problemas físicos y emocionales. Estudios han confirmado la conexión entre la salud bucal y el impacto que tiene este problema en la vida de las personas, empleando diversos índices, evaluando durante las últimas décadas el impacto que genera medir las consecuencias de las enfermedades bucales. En concordancia con los profesionales de la odontología, mencionan que la calidad de vida es un concepto que involucra varios aspectos, que incluye comodidad material, físico, social, emocional, etc. Sin embargo, a pesar de que las evaluaciones globales y dominios específicos de la calidad de vida están siendo evaluadas, estos aspectos han sido más beneficiosos para evaluar la calidad de vida subjetiva y la satisfacción con la vida de la persona, pues tienden a ser fundamental en el entendimiento y la percepción del bienestar de los individuos.

El edentulismo parcial se reduce en personas con grados de instrucción preeminente e ingresos económicos elevados, ya que son más conscientes de sustituir los dientes perdidos y por una necesidad estética. En estos sectores, la influencia educativa por los profesionales de la educación y el nivel de información que estos aportan es mucho mayor, lo que influye de forma positiva en el accionar de las personas. La sociedad, entre el grado socioeconómico cultural bajo y la falta de partes dentarias, podría estar asociada a que las limitaciones económicas en muchas situaciones determinan la votación de un tipo de procedimiento odontológico extremista en vez del conservador. Son diferentes los estudios que han dicho existe una interacción directa entre el número de partes dentarias y el grado socioeconómico, además, encontraron que los pacientes con edentulismo parcial evidenciaron una interacción de manera directa proporcional con la edad, nivel de instrucción y necesidad de procedimiento protésico. Un estudio analizó problemas en las caries dentales, basado en encuestas epidemiológicas y el soporte analítico en la bioética de la protección, señalando diferencias de salud bucal entre los diferentes grupos poblacionales con rentas familiares discrepantes. La asociación de datos epidemiológicos y la reflexión bioética son una forma de proteger a los individuos con más necesidades de salud bucal y que viven en una situación de vulnerabilidad social, cualquiera que sea la fase de la vida en la que se encuentran, que puede haber tenido un impacto significativo en las actitudes (Bhochhibhoy et al., 2021). En estos sectores de más bajo nivel socioeconómico, la inexistencia de una influencia educativa directa por el personal pedagógico calificado ha mostrado mayores dificultades en la problemática objeto de análisis, ello propicia que

en estos sectores se aprecie un edentulismo mucho más marcado y carente de tratamiento correctivo o preventivo.

Las personas al no buscar el servicio odontológico por problemas bucales, en los seis meses anteriores a la recolección de datos, se asociaron con una mayor prevalencia de edentulismo total entre las personas mayores. A este respecto, cabe discutir la percepción de la necesidad de buscar estos servicios entre las personas desdentadas. La autopercepción de las personas mayores con respecto a su salud general como pésima o mala y la dificultad para tragar alimentos, se asociaron con el edentulismo total en el análisis bivariado, lo que sugiere que se tratan de variables de confusión.

Otra investigación cualitativa, cuyo objetivo era identificar las representaciones ideacionales de 20 personas mayores sobre el edentulismo, demostró la importancia de los elementos dentarios, para la buena salud global y las interacciones sociales de los participantes. Por lo tanto, se definió como necesario mejorar la eficacia de las acciones estatales para que haya menos pérdidas dentarias en este grupo. Para ello, se propuso reorientar el proceso de trabajo hacia acciones multiprofesionales conjuntas que abarquen todo el proceso salud-enfermedad, desde la promoción de la salud hasta la rehabilitación, que parte de la orientación educativa, el conocimiento y la preparación pedagógica del personal que trabaja en las edades tempranas, lo que permite que, al presentar el problema, se posea mayor nivel de información y atención al mismo.

Se prevé ampliar el acceso a los servicios de salud bucal a las personas mayores como un factor importante para mantener la calidad de vida. Este estudio se limita por la autorreferencia de edentulismo total. Aunque la autoevaluación demuestra ser un buen índice del estado general de salud, se sabe que el examen clínico sería lo ideal para confirmar el edentulismo autor referido. También se debe destacar la limitación inherente de considerar sólo el edentulismo total, y no la ausencia de la mayoría de los dientes, como punto límite para clasificar a las personas mayores como edéntulas. De esta circunstancia se considera como prioridad el poder mejorar y mantener la salud bucal de los pacientes y de esta manera mejorar su calidad de vida realizando procedimientos odontológicos. La implementación de programas puede facilitar la entrega efectiva de exámenes dentales que tienen el potencial de respaldar resultados positivos de salud bucal y salud general (Oishi et al., 2021).

Como se expresó anteriormente, el edentulismo parcial o total se puede observar a cualquier edad donde haya estado presente la dentición permanente, afecta fundamentalmente a mayores de 40 años de edad, alcanzando

su máxima expresión después de los 60 años de edad, por lo tanto, es más frecuente la presencia del edentulismo parcial que el total. Esto no deja de reconocer que, en muchos casos, se puede presentar a edades más tempranas, asociado a problemas de enfermedad o a la falta de atención en la salud del individuo. Es por ello por lo que una de las acciones que contribuyen a su forma de combate, es la preparación pedagógica y psicológica de los individuos que le rodean.

Además, se destaca que la pérdida de piezas dentales se debe más a una higiene bucal no adecuada, a estilos de vida que perjudican la salud de los dientes y no al proceso de envejecimiento, por ello la prevención y la higiene son fundamentales a cualquier edad, pero en las personas adultas mayores los dientes se hacen más vulnerables debido al consumo de algunos medicamentos los cuales tiene efectos colaterales como (caries, infecciones micóticas, queilitis angular y dorso de la lengua con fisuras, xerostomía, o a patologías como la diabetes mellitus, hipertensión, parálisis, Parkinson, demencias como el Alzheimer, así como en ancianos que viven solos, aislados, la destrucción progresiva de la dentadura será más rápida, debido a la dificultad para realizar la higiene o la revisión y tratamiento de las piezas dañadas o la dificultad para poner una prótesis. Las infecciones de la boca se han relacionado con enfermedades cardiovasculares y endocarditis. Es posible que algunas bacterias dañinas de la boca viajen por el torrente sanguíneo hacia el corazón. La nutrióloga o nutricionista, es quién vigila que las dietas o alimentación sea triturada, líquida o normal, de acuerdo o con escasas si le faltan algunos dientes, si le faltan todos o si las prótesis están bien ajustadas.

Uno de los problemas importantes no solo está relacionado con los dientes, sino que afecta directamente a los huesos. El hueso alveolar debe estimularse para mantener su forma y densidad; estímulo que desaparece cuando no hay raíz dental que lo transmita. Cuando se pierde un diente, esta falta de estimulación provoca una pérdida de anchura del hueso, seguida de una disminución de la altura del hueso y, en última instancia, del volumen. Esta pérdida ósea significa menos tejido de las encías. Una condición que puede afectar la capacidad de masticar y hablar. Pero eso no es todo. Cuando se pierde el hueso alveolar, el hueso de la mandíbula inferior también comienza a reabsorberse. La distancia de la nariz al mentón disminuye, y con ello no solo se pierde estética, sino también funciones. Por lo tanto, uno de los principales objetivos de la odontología moderna es restaurar las funciones, la comodidad, la estética, el habla y la salud de las personas que han perdido los dientes (Huamanciza-Torres et al., 2019).

Según estudios clínicos realizados por médicos odontológicos, muestra que un gran porcentaje de la población mundial que acuden a una consulta odontológica sufren de este padecimiento. El motivo por el cual los pacientes llegan a perder sus piezas dentales llegando al Edentulismo, se debe por distintas razones tales como: caries, enfermedad periodontal, traumatismo, razones ortodónticas y fracasos endodónticos, etc. Por tal motivo, en ciertos casos el procedimiento que se realiza para revertir o controlar la pérdida total de los dientes, esto hace que se suplante las piezas dentales perdidas por unas piezas dentales removibles o fijas, de esta forma mejorar ya sea el aspecto físico, emocional, y la salud bucal del paciente. Los profesionales odontológicos dentro de su juramento tienen un compromiso fundamental para con todas las personas en la prevención, limpieza y cuidado de la salud bucal, mucho más centrado a la atención a los adultos mayores levantando su autoestima con una linda sonrisa con sus placas elaboradas a un costo muy moderado al alcance de su situación económica. Una tendencia en el cuidado de los ancianos ha de ser el cambio de la atención institucional a largo plazo hacia servicios más proactivos y preventivos, así como servicios que apoyen la vida en el propio hogar (Pekkarinen & Melkas, 2019).

La preparación pedagógica al personal debe tener en cuenta además que, el proceso del cambio demográfico también repercute en la salud oral, debido al aumento de la población mundial, se estima que, dentro de este periodo, la salud oral sufrirá cambios drásticos, dando como resultados cambios en la salud como la reducción de la tasa de mortalidad, nacimiento y de la esperanza de vida, estimando que el riesgo de pérdida total de las piezas dentales en los pacientes edéntulos aumente. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera el Edentulismo como uno de los problemas de salud pública que afecta a millones de personas en todo el mundo, considerándolo como una discapacidad física, que puede estar afectando en funciones como comer, hablar, y relacionarse con las personas.

Como consecuencia del edentulismo en la forma de vida de las personas, para consumir ciertos tipos de alimentos, en su proceso masticatorio, al carecer de las piezas dentales, no pueden realizar dicho proceso ya que debilita el proceso digestivo y afecta directamente al no procesar bien los alimentos, consecuentemente no pueden absorber los nutrientes, lo cual son muy necesarios para todo tipo de función vital para las personas, sin ellas genera deficiencia en la salud causando enfermedades, baja autoestima y cambios de humor hacia las personas que lo padecen. Una de las causas de edentulismo en los adultos mayores es por la falta de calcio en sus dentaduras no

siendo alimentado bien desde sus inicios como la leche materna, hasta cierta etapa, continuando posiblemente por la crisis económica con una adecuada alimentación de igual forma rica en calcio para el fortalecimiento de su dentadura.

Estudios realizados han demostrado que las personas con grado de educación e instrucción bajo presentan mayor frecuencia de edentulismo, se afirma que, a menor nivel de estudio alcanzado, habrá mayor frecuencia de edentulismo, aunque es importante señalar que el edentulismo no es característico, ni exclusivo de estas personas, existe quienes con alto nivel instructivo y cultural presentan edentulismo parcial o total, producto a otros factores ajenos al conocimiento. Sin embargo, son más propensos a combatirlo desde acciones preventivas y rehabilitadoras protésicamente aquellos que tienen más alto nivel educativo, de instrucción y económico.

En la encuesta epidemiológica realizada en Tijuco Preto, área rural de Domingos Martins (ES) permitieron concluir que la prevalencia del edentulismo es muy alta, incluso en la población joven, tiene mayor prevalencia en el sexo femenino y está más presente en el maxilar que en la mandíbula. El uso de prótesis completa es más frecuente en la arcada edéntula superior que en la inferior, y su tiempo de uso es superior a los 10 años. La mayoría de los usuarios de dentaduras postizas completas querían cambiarlas, ya que la mayoría de las dentaduras postizas completas fueron hechas por dentistas practicantes y no se consideraron satisfactorias (Parise-Vasco et al., 2020).

De esta circunstancia se considera como prioridad el poder mejorar y/o mantener la salud bucal de los pacientes y de esta manera mejorar su calidad de vida realizando procedimientos odontológicos. Actualmente, en el país no existen muchos estudios que evalúen la frecuencia del edentulismo en relación con la necesidad de tratamiento protésico; de esta manera el presente estudio genera reflexión y discusión sobre los accesos y servicios que puedan brindar los centros de salud enfocados en prevenir, corregir y/o mantener una buena salud bucal en los pobladores. En cuanto a la necesidad de tratamiento protésico según los grupos de edad, se puede hablar de una diferencia estadística decreciente de necesidad de tratamiento rehabilitador protésico de piezas dentarias en comparación con la diferencia estadística creciente de la necesidad de tratamiento de prótesis removible o multiunitaria, la misma que presenta una mayor razón finalizando así con la necesidad de prótesis completa.

Los resultados evidencian que en el Perú es necesario establecer programas preventivos promocionales para mejorar la salud bucal de la población y de esta manera



mejorar su calidad de vida. Mientras tanto, el tratamiento rehabilitador protésico seguirá vigente como tratamiento para el paciente adulto y con mayor énfasis la necesidad protética multi unitaria. En conclusión, se encontró frecuencia de edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal del Asentamiento Humano El Golfo de Ventanilla, en el año 2014, similar a las tasas descritas en la literatura nacional e internacional. Esta condición debe ser la alerta para implementar políticas de salud bucal enfocadas a mejorar la salud de las estructuras bucales, evitando su pérdida. Así como la necesidad de implementar programas educativos sobre la importancia de las piezas dentarias y las consecuencias de su pérdida en la salud integral (Fernández et al., 2018).

El edentulismo en personas adultas mayores tienden a presentar mayor riesgo de incidencia por lo que se debe fomentar acciones orientadas a la prevención. En el Ecuador se presenta una alta prevalencia e incidencia de diferentes patologías bucales, este escenario es similar en muchos países de la región. Las enfermedades orales constituyen un problema de salud pública, debido a que requiere un alto costo en su manejo y control; es por ello por lo que se ha generado énfasis en realizar actividades preventivas que permitan mejorar el panorama.

Han sido varias las medidas adoptadas por entes gubernamentales en el Ecuador para reducir la incidencia principalmente de caries dental, desde la prevención masiva a través de la fluoración de diferentes elementos de consumo humano, la promoción y prevención de salud oral a través de la enseñanza de técnicas de cepillado dental, difusión del correcto uso de seda dental, detección temprana de placa bacteriana, charlas educativas motivadoras y colocación de sellantes en superficies oclusales de molares definitivos en escolares de poblaciones urbano-marginales y rurales. Sin embargo, dichas estrategias no han conseguido ser monitoreadas, evaluadas ni reportadas para conocer su efectividad en la mejora de la salud oral en el país.

En Ecuador, el índice de enfermedades bucodentales es muy alta, y una de las principales causas de este problema son los elevados costos que recibe un tratamiento bucodental en los pacientes edéntulos, la delicada situación que hoy en día sufren muchas personas se debe a la deficiencia y la falla en la educación de la salud bucal de la población y la falta de atención a los pacientes de esta índole, en la rama odontológica. Sin embargo, se requiere por parte del estado y de los gobiernos regionales y municipales aprueben un plan de acción o un plan de salud a este tipo de problema ya que el número de pérdida prematura de piezas dentarias sigue en aumento. Por

lo tanto, una deficiencia en la salud bucal puede repercutir y generar complicaciones tanto en la salud general como en el bienestar de la persona edéntula, o en otras palabras afectando también su calidad de vida, es por eso por lo que se deben tomar las medidas adecuadas, y realizar un tratamiento adecuado a favor de las personas edéntulas, de esta forma fomentar y mejorar su calidad de vida.

La población ecuatoriana presenta un alto número de personas edéntulas, por lo que ya esta situación se ha vuelto inestable en la salud bucal. La poca profesionalidad, falta de programas educativos, preventivos, el poco trabajo desde las escuelas al respecto y la existencia de pocos centros odontológicos son precedentes de que esta situación seguirá en aumento. Los problemas de pérdida de piezas dentales cada vez son más reconocidos como las principales causas del impacto negativo en la sociedad, afectando la calidad de vida de las personas. De acuerdo con la OMS, se reconoce que estas enfermedades bucodentales pueden causar dolor, sufrimiento, afectando la salud emocional y privaciones sociales, atrayendo prejuicios de un alto nivel en las personas.

Las diferentes extracciones de piezas dentales afectadas ya sea por caries dental, enfermedades periodontales, traumatismos, y condiciones socioeconómicas, se han convertido en una de las consecuencias del edentulismo, por lo que esto ha generado que un gran porcentaje de las personas que padecen de este problema, tengan que usar prótesis dentales ya sea debido a una pérdida total de los dientes o pequeñas piezas faltantes que son necesarias para mejorar la calidad de vida de las personas. En este sentido resulta insuficiente la información y actividades que se realizan en las escuelas en aras de brindar mayor conocimiento a los estudiantes, así como son escasas las actividades de carácter preventivo que se desarrollan en las comunidades. Las afectaciones, por ende, se encuentran en mayor grado en las comunidades pobres.

En el aspecto social denota que la actual crisis económica que afronta el país afecta al sector dental, así como en el desarrollo odontológico hacia los pacientes y realizar tratamientos en función de un coste, lo cual hace que estas opciones no sean las más indicadas para los pacientes edéntulos. En el ámbito odontológico el envejecimiento se refleja emergentemente en los pacientes ancianos que no reciben una salud bucal adecuada, por lo que anteriormente las prácticas asistenciales se basaban en aliviar el dolor realizando una extracción dental, elevando la prevalencia del edentulismo de la población. Estudios sugieren muchas de las dificultades en ellos están asociado con

una capacidad de masticación deficiente en los ancianos que viven en áreas rurales (Kim et al., 2018).

La salud bucal de los pacientes edéntulos se analiza cómo afecta la calidad de vida de las personas que la padecen, afección que está directamente ligada con la pérdida de sus dientes debido a diferentes factores. Actualmente, en el país no existen muchos estudios que evalúen la frecuencia del edentulismo en relación con la necesidad de tratamiento protésico; de esta manera el presente estudio genera reflexión y discusión sobre los espacios y actividades que se pueden desarrollar desde las instituciones educativas en función de la salud enfocados en prevenir, corregir y/o mantener una buena salud bucal en los pobladores de Esmeraldas. El objetivo del presente estudio fue determinar las acciones que se realizan desde las instituciones educativas y el personal que labora en función del servicio social a las comunidades, dada la frecuencia del edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en los adultos de ámbito urbano marginal. (Kim et al., 2018)

## MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación se llevó a cabo para realizar un estudio transversal mediante el método descriptivo, permitió conocer el potencial del edentulismo y calidad vida en los adultos mayores, en una clínica privada llamada Dental Alban del centro localizado en la ciudad de Esmeraldas, Ecuador. Para alcanzar los objetivos establecidos previamente, se detalla el método empleado para conseguir la selección de los individuos que se realizó a través de un muestreo no probabilístico por disponibilidad de elementos. Se presenta, con el mayor rigor metodológico, información importante sobre el hecho estudiado con criterios establecidos. La población estuvo conformada por 50 adultos mayores y 23 pacientes aceptaron la entrevista, en el Hogar de Ancianos Esposos Bichara, así como 15 docentes de instituciones de la comunidad y 30 miembros de esta.

**Criterios de inclusión:** Establecidos, el grupo en estudio lo conformaron sujetos que aceptaron participar, con edades entre los 60 y los 85 años, debido a que es el intervalo de edad de las personas que acudieron a estos centros y solicitaron. Adultos mayores edéntulos parciales superior e inferior y edéntulos totales superior e inferior, adultos mayores de ambos sexos. En el caso de las instituciones educativas, profesores con experiencia en la labor docente y el trabajo educativo desde edades tempranas y en las comunidades.

**Criterios de exclusión:** No se incorporaron en el estudio aquellos adultos mayores con algún traumatismo reciente

ajeno a la consulta odontológica, bajo tratamiento dental y con algún tipo de discapacidad mental.

**Encuesta:** Para la recolección de datos se utilizará la técnica de la encuesta, a través de ellas se recogió información acerca de la ingesta habitual alimentaria y en particular de aquellos alimentos considerados con alto riesgo para la aparición edentulismo. Se valoró el conocimiento acerca de las buenas prácticas higiene oral. Con el apoyo de las coordinaciones médica, dental y de grupos de adultos mayores se realizaron visitas alternas a los centros comunitarios de dicha demarcación para obtener información de los adultos mayores. A cada sujeto de estudio se le realizó una encuesta para recabar información sociodemográfica, así como la percepción subjetiva de la calidad de vida bucal. Se le realizó una encuesta para recabar información sociodemográfica, así como la percepción subjetiva de la calidad de vida bucal durante los últimos seis meses. Para el análisis del índice de Dientes Cariados y Obturados (CPOD) se determinó la media y la distribución de cada uno de sus componentes. Asimismo, en la experiencia de caries, se utilizaron los criterios establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el Manual de investigación de salud oral. Se realizaron encuestas y entrevistas al personal de educación seleccionado, con el objetivo de valorar el comportamiento de las acciones realizadas en las instituciones educativas para la prevención del edentulismo.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A partir de la aplicación de la encuesta a 23 adultos mayores con edades entre los 60 y los 85 años en la clínica privada Dental Alban, de la ciudad de Esmeraldas, tal como se muestran en las figuras.

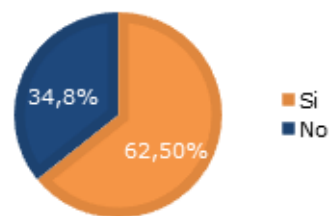


Figura 1. Utilizan placa total.

De acuerdo con los resultados Figura 1, se observó en los pacientes de la clínica un 62.50% utiliza placa total, en comparación con el 34.8% no la utiliza. Tal como se evidencia en la Figura 1.

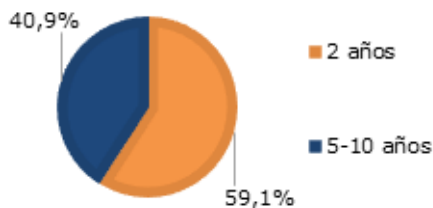


Figura 2. Tiempo que hace tiene esta placa.

Los resultados Figura 2, demuestran que el 59.1% de pacientes adultos mayores utilizan placa hace 2 años, mientras, que el 40.9% lo utiliza hace 5-10 años en la clínica privada Dental C & S Luis Fernando Criollo (Figura 2).

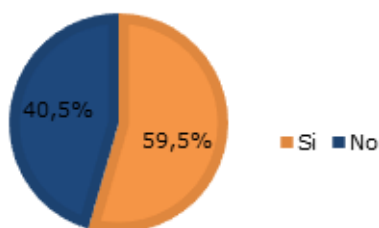


Figura 3. Problemas con las placas en la masticación de alimentos.

El 59.5% de los adultos mayores encuestados menciona que tiene problemas en las placas durante la masticación de alimentos, mientras que, el 40.5% no presenta este problema cuando consume alimentos (Figura 3).

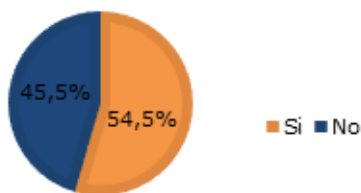


Figura 4. Placas que se desajustan con facilidad.

Al 54.5% de los adultos mayores encuestados, sus placas se desajustan con facilidad, a diferencia del 45.5% no presenta esta molestia en la dentadura (Figura 4). Para realizar una valoración del trabajo educativo y preventivo que se realiza desde las instituciones escolares, fueron encuestados los 15 docentes seleccionados. En el instrumento la mayoría refiere que la problemática objeto de análisis, no es ampliamente trabajado dentro de las actividades educativas, sólo en algunos temas se ofrecen

nociones generales sobre la higiene y cuidado que se debe tener para la protección de los dientes (Figura 5).



Figura 5. Tratamiento que se ofrece a la temática.

Se pudo determinar que sólo en las asignaturas relacionadas con las Ciencias Naturales, existen algunos temas que se relacionan y van dirigidas esencialmente al cepillado de los dientes y los alimentos que se deben consumir (Figura 6).

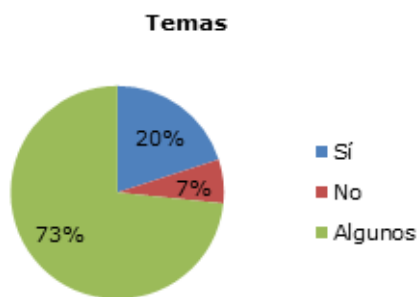


Figura 6. Temas abordados que poseen relación.

No se referencia en mayoría, la existencia de otras actividades curriculares o extracurriculares, que aborden la temática con los estudiantes, incluso tampoco es un tema abordado como parte del trabajo educativo entre los propios docentes, a pesar de que, en algunos de ellos, ya se presentan afectaciones por edentulismo. Los docentes reconocen que esta enfermedad, es una problemática que está afectando gran parte de la población en el país y que, a pesar de no ser un problema específico en un determinado sector social, las mayores afectaciones se aprecian entre los más pobres por su situación económica, que limita la atención médica requerida e incluso la preventiva.

Cuando se analiza el criterio de los docentes con la existencia de este problema en los estudiantes y sus familiares, estos exponen que no es frecuente problemas de este tipo en los estudiantes, aunque sí se han presentado algunos. Sin embargo, en los familiares de los estudiantes es mucho más apreciable, con énfasis en las clases de

menores recursos económicos. Estos plantean que también se pueden apreciar en algunas familias de mayor posición pero que su atención médica de carácter preventivo, se comporta de forma esporádica, por las horas de trabajo que enfrentan y la situación que afecta al país en el orden económico, lo cual limita su asistencia a consultas médicas odontológicas y en especial para revisiones preventivas.

Los docentes refieren que, aunque en la comunidad existen instituciones odontológicas, no se realizan actividades con los estudiantes o profesores, que aborden la problemática. A pesar de ser identificado el edentulismo, como una afectación que se encuentra en proporciones considerables dentro de la población, no es abordado en las instituciones educativas de forma intencionada o sistemática. Los docentes consideran que se pudieran realizar acciones de conjunto con las instituciones de salud, para trabajar con carácter preventivo esta temática, de forma que desde edades tempranas se realice una correcta orientación para prevenirlo, dentro de las condiciones de vida que posee cada estudiante e incluso el personal que labora en la institución educativa.

Aunque en el proceso investigativo se pudo comprobar que las instituciones de educación, desarrollan algunas actividades dentro de las comunidades, esta problemática no ha sido uno de los principales temas a trabajar. Este hecho no deja de reconocer que se han dado consejos educativos en algunas familias donde se aprecia gran afectación en sus miembros.

En la investigación realizada en la comunidad, con la participación de 30 de sus miembros, se puede referir que la situación económico social de su mayoría es de media a baja. Resulta dominante la presencia de afectaciones por edentulismo en los mayores de 60 años. De los participantes se pudo apreciar las afectaciones reflejadas en la Tabla 1.

Tabla 1. Comportamiento en la comunidad

Criterio	Cantidad
Sin afectaciones	8
Con afectaciones sin prótesis	9
Afectados con prótesis	13
Sin tratamiento sistemático	24

De los participantes la mayoría refiere no asistir de forma preventiva a las consultas, por no poseer la economía necesaria para garantizar el pago de la consulta o tratamiento, y otro gran grupo, por no contar con el tiempo para ello por la necesidad de no ausentarse al trabajo (Figura 7).

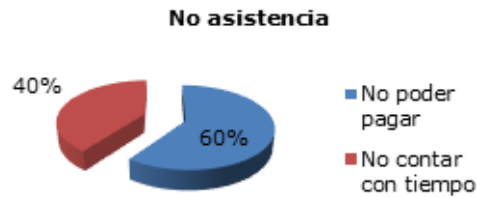


Figura 7. Causas de la falta de asistencia a consultas.

En cuanto a las actividades con carácter preventivo y educativo que realizan las instituciones de educación en la comunidad, consideran que no son suficientes y que se han abordado temas que no siempre van encaminados a este tipo de atención preventiva, sino a otros elementos de enfermedades menos evitables. Consideran, además, que se puede lograr mediante las organizaciones de la comunidad, el desarrollo sistemático de actividades educativas con temas de este tipo, para los diferentes sectores de la misma. Sugieren que los estudiantes que forman parte de la comunidad pueden tener papel protagónico en ellas, de forma que se logre una mayor aceptación y participación por todos los miembros que la integran.

A partir de la investigación realizada con los diferentes participantes, se considera existen varias acciones que pueden ser desarrolladas para evitar en alguna medida la propagación del edentulismo. A continuación, se proponen algunas de ellas:

- Coordinar el desarrollo de temas relacionados con la temática, por parte de los profesionales médicos, en las actividades metodológicas que se realizan con los docentes
- Organizar dentro del proceso docente educativo espacios en los cuales los docentes aborden estas temáticas con los estudiantes
- Elaborar materiales educativos con estas temáticas, para su distribución en la escuela, centros de salud, centros de atención al adulto mayor y en las comunidades
- Desarrollo de talleres por los docentes y estudiantes en los centros de atención al adulto mayor
- Organizar charlas educativas en los centros de atención al adulto mayor y las comunidades, con las personas afectadas por edentulismo o que comienzan a presentar las primeras dificultades
- Coordinar con las instituciones odontológicas de la comunidad, el desarrollo de "Ferias por la salud" dentro de la propia comunidad, donde se brinden servicios gratuitos o de bajos precios



- Realizar un levantamiento por los docentes, de las afectaciones existentes en los miembros de la comunidad y el nivel de cada una de ellas, de forma que se tenga una información más actualizada que favorezca la adopción de acciones o medidas al respecto.

## CONCLUSIONES

Este estudio abordó el accionar de las instituciones educativas a partir de las afectaciones en la comunidad por edentulismo en la calidad de vida de los adultos mayores, entre el rango comprendido de 60 y los 85 años, con los pacientes de la clínica privada llamada Dental Alban, de la ciudad de Esmeraldas, Ecuador. Para la determinación del nivel de afectación en la comunidad y las acciones realizadas por las instituciones educativas, fueron encuestados pacientes de la clínica, docentes y miembros de la comunidad.

En la comunidad de Esmeraldas, existe un alto nivel de afectaciones por edentulismo en la población que la compone. Las instituciones de educación no poseen un programa de acciones que favorezcan la prevención y educación de afectaciones por estas enfermedades. Se pudo constatar que, aunque los centros de educación realizan actividades en las comunidades y con las familias, estas no están relacionadas con la prevención de esta enfermedad, con énfasis en los sectores más pobres, donde se evidencia una mayor prevalencia de afectaciones por esta enfermedad, no solo en los adultos mayores sino en personas más jóvenes que comienzan a presentar los primeros signos.

Las instituciones educativas juegan un papel importante en la prevención de enfermedades dentro de la comunidad. Existen un grupo de acciones que se pueden desarrollar con los estudiantes y docentes desde las primeras enseñanzas, en aras de favorecer enfermedades que afecten la calidad de vida en la población de Ecuador. Estas instituciones poseen una posición dentro de las comunidades, que favorecen el desarrollo de actividades educativas con carácter preventivo para elevar la calidad de vida de las comunidades y disminuir enfermedades como el edentulismo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arita, S., Gonda, T., Togawa, H., Maeda, Y., & Ikebey, K. (2020). Influence of mandibular free-end partial edentulism on the force exerted on maxillary anterior teeth. *Journal of Prosthodontic Research*, 64(4), 454-459. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1883195819302658>

Bhochhibhoy, A., Rana, S. B., Sharma, R., & Khapung, A. (2021). Impacto de los factores sociodemográficos, la duración del edentulismo y las comorbilidades médicas en las actitudes mentales de las personas con edentulismo completo. *El diario de odontología protésica*, 1(1). <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022391321002171>

Fernández, G. S., Molleda, C. L., Chibás, L. G., & Valdés, Y. V. (2018). Consecuencias del edentulismo total y parcial en el adulto mayor. *GerolInfo*, 13(3), 1-13. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=86531>

Huamanciza-Torres, E. E., Chávez-Rimache, L., Chacón-Uscamaita, P. R., & Ayala de la Vega, G. (2019). Tipo de edentulismo parcial bimaxilar y su asociación con el nivel socioeconómico-cultural. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 18(2), 281-297. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2019000200281&script=sci\\_arttext&lng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2019000200281&script=sci_arttext&lng=en)

Kim, E.-K., Jung, Y.-S., Kim, K.-H., Kim, K.-R., Kwon, G.-H., Choi, Y.-H., & Lee, H.-K. (2018). Social capital and oral health: The association of social capital with edentulism and chewing ability in the rural elderly. *Archives of gerontology and geriatrics*, 74(1), 100-105. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0167494317301620>

Maiá, L. C., Costa, S. d. M., Martelli, D. R. B., & Caldeira, A. P. (2020). Edentulismo total en ancianos: ¿envejecimiento o desigualdad social? *Revista Bioética*, 28(1), 173-181. <https://www.scielo.br/j/bioet/a/nc8TS5ckwXL-Py5Zj6M3d8hm/abstract/?lang=es>

Oishi, M. M., Momany, E. T., Collins, R. J., Cacchione, P. Z., Gluch, J. I., Cowen, H. J., & Marchini, L. (2021). Atención Odontológica en Programas de Atención Integral al Adulto Mayor: Estructuras Organizativas y Protocolos. *Revista de la Asociación Estadounidense de directores Médicos*, 22(6), 1194-1198. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1525861021002243>

Parise-Vasco, J. M., Zambrano-Achig, P., Viteri-García, A., & Armas-Vega, A. (2020). Estado de la salud bucal en el Ecuador. *Odontología sanmarquina*, 23(3), 327-331. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/18133>

Pekkarinen, S., & Melkas, H. (2019). Transición del estado de bienestar en proceso: Enfoque en la interacción nicho-régimen en los servicios de cuidado de ancianos finlandeses. *Pronóstico tecnológico y cambio social*, 145(1), 240-253. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0040162518314409#!>