

Frecuencia de Auto-Examen y Nivel de Conocimiento de los Pacientes en Relación a las Lesiones de la Mucosa Oral en Temuco, Chile

Frecuency of Self-Exam and Level Knowledge in Patients with Respect to Oral Mucosal Lesions in Temuco, Chile

María José Monsalves^{*}; Araceli Raposo^{*}; Paola Aravena^{**} & Antonio Sanhueza^{***}

MONSALVES, M. J.; RAPOSO A.; ARAVENA P. & SANHUEZA, A. Frecuencia de auto-exámen y nivel de conocimiento de los pacientes en relación a las lesiones de la mucosa oral en Temuco, Chile. *Int. J. Odontostomat.*, 4(1):13-18, 2010.

RESUMEN: El propósito del presente estudio fue cuantificar la frecuencia de auto-inspección y el conocimiento de los pacientes de la Región de la Araucanía, Chile acerca de la normalidad de la mucosa oral. La muestra estuvo constituida de 300 pacientes mayores de 20 años, examinados en el Hospital Hernán Henríquez Aravena de la ciudad de Temuco, Chile (intervalo de confianza del 95%). Para evaluar la frecuencia de autoinspección y el conocimiento se creó una encuesta con cinco preguntas dicotómicas sobre conocimientos de normalidad de mucosa oral y una pregunta de selección múltiple sobre frecuencia de auto inspección. Del total de la muestra, el 46,6% de la muestra expresó que no se examina durante el año; el 24,3% se examinaba entre una y dos veces al año y el 29,0% se examinaba tres o más veces al año. En un 52,6% no hubo concordancia entre lo referido por el paciente y la presencia o ausencia efectiva de lesión al ser examinados por el patólogo oral, y en un 47,3% hubo concordancia ($\kappa=0,096$). Los resultados obtenidos demuestran la necesidad de educar a la población en técnicas de autoexamen y salud oral, para aumentar el diagnóstico temprano de lesiones de la mucosa oral.

PALABRAS CLAVE: lesiones de la mucosa oral, diagnóstico oral, conocimiento.

INTRODUCCIÓN

El autocuidado también se ha considerado como parte del estilo de vida de las personas, entendido como patrones de conducta que reflejan la forma de interactuar de los individuos con su medio social. La desinformación presente en la población general en cuanto a las lesiones de la mucosa oral, no ha permitido la valoración adecuada de estas lesiones y por lo tanto la toma de medidas personales para el autocuidado, aún más, los propios profesionales relacionados al área se ven superados al momento de diagnosticar, no sólo por la complejidad del diagnóstico clínico sino también por la consulta tardía de las personas afectadas (Dean, 1989).

No existe una clara información que oriente hacia la consulta de un especialista capacitado en esta área, es por esto que los pacientes no tienen claro a

qué profesional acudir. A esta situación se suma el escaso conocimiento de los pacientes en relación a la normalidad y enfermedad de la mucosa oral. La relación que existe entre esta situación de desconocimiento de los pacientes de normalidad y enfermedad de la mucosa oral y la presencia de estas lesiones se explica a través del modelo transcultural de Leininger, donde señala cómo las visiones, el conocimiento y las experiencias de una cultura influyen en la planificación e implementación del cuidado de los individuos en salud. Es por esto que las medidas actuales son menos efectivas y en muchos casos con consecuencias desfavorables en la salud de los pacientes (Alexander *et al.*, 1989).

Debido a que esta información no se puede obtener mediante los registros rutinarios en las fichas clí-

^{*} Alumna de Odontología, Universidad de la Frontera, Temuco, Chile.

^{**} Dpto. Matemática y Estadística, Facultad de Ingeniería, Ciencias y Administración, Universidad de la Frontera, Temuco, Chile.

^{***} Dpto. Anatomía Patológica, Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.

nicas, las encuestas de salud pasan a ser un instrumento importante para recolectar información que se puede obtener directamente de la población permitiendo conocer aquellas necesidades de las personas que no se transforman en demanda, proporcionando estimaciones del número de personas en riesgo. Es por esto que para la ejecución de nuestro trabajo se confeccionó una encuesta para a los pacientes (Borrell & Rodríguez-Sanz, 2008).

El propósito del presente estudio fue cuantificar la frecuencia de auto-inspección y el conocimiento de los pacientes de la Región de la Araucanía, Chile acerca de la normalidad de la mucosa oral.

MATERIAL Y MÉTODO

El presente estudio es de tipo corte transversal. El universo estuvo conformado por los pacientes de las unidades de servicios de oftalmología, traumatología, otorrinolaringología y módulos del CDT, del Hospital Hernán Henríquez Aravena de la ciudad de Temuco, durante el periodo de Septiembre del año 2007 a Enero del año 2008. El método de selección de la muestra fue secuencial y estuvo constituida por un total de 300 pacientes, asumiendo una confianza de 95%. Se incluyó a pacientes de 20 años o más que previamente hayan firmado el consentimiento informado. Se excluyó a aquellos que no quisieron ser examinados, que presentaban alguna situación que los incapacitará de responder la encuesta, o aquellos que no pudieron ser correctamente examinados. Para medir el nivel de conocimiento se utilizó una encuesta de cuatro preguntas dicotómicas, con un rango de 0 a 4 puntos que midió conocimientos de la normalidad de la mucosa oral. Se clasificó en cuatro categorías; Insuficiente si el paciente respondió una o ninguna respuesta correcta, Suficiente si obtuvo dos respuestas correctas, Aceptable si tuvo tres respuestas correctas y Excelente si respondió cuatro respuestas correctas. Para evaluar la frecuencia de autoinspección se agregó una pregunta a la encuesta anterior con respuestas ordinales que fue anexada a la encuesta anterior. Se clasificó en tres categorías; 1- si el paciente nunca se inspeccionó, 2- si el paciente lo hace de 1 a 2 veces al año y 3- si el paciente lo hace más de 3 veces al año. Estos instrumentos de medición fueron validados en forma previa. Posteriormente se procedió a examinar la presencia o ausencia de lesión en los pacientes encuestados.

Los datos obtenidos fueron traspasados a plantillas Excel e ingresados al programa SAS.V 8.0, con el cual se realizará el análisis estadístico.

RESULTADOS

Del total de la muestra en estudio (n=300), el 77,0% (n=231/300) de los pacientes creía que no era normal tener manchas blancas, rojas o negras en la boca, mientras que el 23,0% (n=69/300) creía que era normal.

El 73,3% (n=220/300) de los pacientes creía que no era normal tener "fuegos" en la boca, mientras que el 26,6% (n=80/300) creía que si era normal tener "fuegos" en la boca.

El 36,3% (n=109/300) dijo no haber tenido lesiones en mucosa oral, mientras que el 63,6% (n=191/300) dijo lo contrario.

De los pacientes que dijeron haber tenido lesión (n=191), el 83,2% (n=159/191) dijo no haber ido al dentista o al médico a ver su lesión. El 16,2% (n=31/191) dijo si haber ido al dentista o al médico a ver su lesión. De los pacientes que dijeron no haber tenido lesión (n=109), el 35,4% (n=40/109) dijo que no iría al médico o al dentista si presentara una lesión que no le molesta ni le duele, mientras que el 66,9% (n=73/109) dijo que si consultaría. El nivel de conocimiento en relación a estas preguntas se muestra en la Tabla I. La frecuencia de autoexamen oral se muestra en la Tabla II.

Tabla I. Nivel de conocimiento de los pacientes en relación a las lesiones de la mucosa oral en una muestra de 300 pacientes en la región de la Araucanía, Chile.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	
	n	%
Insuficiente	72	24,0
Suficiente	80	26,6
Aceptable	109	36,3
Excelente	39	13,0

Tabla II. Frecuencia del autoexamen oral en una muestra de 300 pacientes en la región de la Araucanía, Chile.

Frecuencia de	Frecuencia	
	n	%
Nunca	140	46,6
Entre 1 y 2 veces	73	24,3
3 o más veces	87	29,0

En relación a la percepción de lesiones por parte del paciente, en un 52,6% (n=158/300) no hubo concordancia entre lo referido por el paciente y la presencia o ausencia efectiva de lesión, mientras que en un

47,3% (n=142/300) hubo concordancia ($\kappa=0,096$). La distribución de la percepción del paciente en relación a la presencia o ausencia efectiva de lesión se muestra en la Tabla III.

Tabla III. Distribución porcentual de la percepción del paciente v/s la concordancia entre presencia o ausencia de lesiones al examen clínico en una muestra de 300 pacientes en la región de la Araucanía, Chile.

	Presenta lesión		No presenta lesión		Total	
	n	%	n	%	n	%
Señala no presentar lesión	142	47.33	86	28.67	228	76
Señala presentar lesión	56	18.67	16	5.33	72	24
Total	198	66	102	34	300	100

DISCUSIÓN

La percepción y el conocimiento del estado de salud oral del paciente son significativos al momento de diagnosticar en forma oportuna las lesiones de la mucosa oral, debido a la necesidad de una visita pertinente al especialista por parte del individuo afectado.

En cuanto a los resultados encontrados, la mayoría de los pacientes creía que no era normal tener manchas blancas, rojas o negras en la boca y tampoco consideraba normal tener "fuegos". Sin embargo, un porcentaje amplio erró al contestar esta pregunta.

De los pacientes que dijeron haber tenido lesión la mayoría no había ido al dentista o al médico a ver su lesión. En contraposición la mayoría de los pacientes que dijeron no haber tenido lesión afirmaron que irían al médico o al dentista si presentara una lesión aunque no les moleste ni les duela. Estos datos nos permiten deducir que el paciente dice que asistiría a consultar por la lesión si la presentase, pero en la práctica esto no ocurre, pues el paciente finalmente no asiste a consultar por las lesiones que no le molestan o le duelen, a pesar de saber la anormalidad de dicha entidad.

Casi la mitad de los pacientes dijo que nunca se realizaba un auto examen cuidadoso y un porcentaje importante dijo examinar su boca más de tres veces al año. Sin embargo, la mayoría de los pacientes demostraba no tener claridad en cómo realizarse un auto examen.

Del total de la muestra estudiada, en la mayoría de los casos no hubo concordancia entre lo referido por el paciente y la presencia o ausencia efectiva de

lesión, es decir hubo un nivel de acuerdo pobre entre ambas variables ($\kappa=0,096$). Los resultados arrojaron un 18,6% de verdaderos positivos; un 5,3% de falsos positivos; un 28,6% de verdaderos negativos y un 47,3% de falsos negativos. Esto confirma que los pacientes son poco sensibles pero altamente específicos en relación a la detección de lesiones de mucosa oral. Es por esto que es importante considerar siempre la opinión de los pacientes para la anamnesis pero no es determinante para el diagnóstico final. Es preocupante el alto porcentaje de pacientes que no reconocen estados de anormalidad de la mucosa oral, esto queda demostrado por la baja sensibilidad de los pacientes al determinar presencia de lesiones en su mucosa oral en nuestro estudio. En Estados Unidos un estudio identificó los factores asociados con la auto-conciencia entre los pacientes recién diagnosticados con lesiones orales premalignas. Antes del diagnóstico, un 39,7% ignoraban su lesión. También se señala que la auto-conciencia de la lesión se asoció con la localización anatómica, multifocales y apariencias general, dolor, úlceras orales, y el consumo de cigarrillos. Este estudio norteamericano reafirma el concepto del desconocimiento de los conceptos de salud y enfermedad en relación a las lesiones de la mucosa oral en un importante número de la población (Shugars *et al.*, 2007). Este aspecto puede deberse en parte, a la relativa inaccesibilidad de la mucosa oral para el auto-examen, que a menudo retrasa el diagnóstico, resultando en una tardía detección y pobre sobrevivencia (Prasad *et al.*, 2003).

En un estudio realizado a adolescentes en Colombia en relación a las creencias de la susceptibilidad y severidad de la caries demostró que la severi-

dad percibida de la enfermedad no se relaciona con su presencia en la comunidad (Tascón & Cabrera, 2005). Datos similares a los referidos por Mendoza *et al.* (1991 en un estudio que evaluó la aceptación a la terapia periodontal en adultos; en sus resultados, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en lo que respecta a la severidad percibida de la enfermedad periodontal. En un estudio realizado en adultos mayores para determinar su conocimiento y cuidado en relación a prótesis dentales, se encontró la necesidad imperiosa de intensificar las acciones sanitarias en este sentido por todos los medios de difusión masiva y otros mecanismos orientadores y de educación para la salud (Abreu *et al.*, 2000). Otro estudio que evaluó conocimiento en los pacientes, es el trabajo de González *et al.* (2007) quienes analizaron este aspecto en embarazadas, coincidiendo con los estudios señalados anteriormente, pues concluyeron señalando que poseían un nivel bajo de conocimiento, por lo que debe realizarse estrategias para mejorar estos valores. En contraposición el estudio de Martignon *et al.* (2008) señaló un nivel aceptable de conocimiento de su grupo de estudio, sin embargo su estudio se enfoca sólo a caries e higiene oral que son los temas de mayor dominio de la población en relación a salud oral. Esto nos demuestra que la percepción del paciente de su estado de salud no es claro y que existe una subestimación de los estados de enfermedad de la cavidad oral en forma transversal.

A diferencia del autoexamen de mamas, que ha sido ampliamente estudiado, no ha habido prácticamente ningún intento de evaluar el autoexamen de la boca en el cáncer oral. Uno de los primeros estudios que intenta estudiar la viabilidad y el resultado del autoexamen oral, señala que las estrategias de autoexamen necesitan de la educación, que es uno de los enfoques en el control del cáncer. El estudio de Mathew, al igual que el nuestro, demuestra que la educación de la comunidad en técnicas de autoexamen es posible y que los sujetos en situación de riesgo pueden identificar las lesiones con la finalidad de aumentar el número de consultas a especialistas del área, permitiendo así incrementar la probabilidad de un diagnóstico oportuno de las lesiones de la mucosa oral por parte del profesional (Mathew *et al.*, 2008). Horwitz señala que la decisión de realizar una acción con respecto al propio estado de salud, requiere un estímulo capaz de motivar al paciente a realizar dicha acción. Esta medida debe ser entregada a la población a través de la educación constante (Horwitz, 1983).

Giraldo señala que para mejorar el nivel de co-

nocimiento de los pacientes se debe realizar educación. La charla educativa es el método didáctico más utilizado para impartir conocimientos en salud bucal (77%) obteniendo un nivel de conocimientos buenos sobre el 60% de los oyentes en su estudio (Giraldo *et al.*, 2005). En el estudio de Lázaro, donde se evaluó el conocimiento de adultos mayores en relación al examen oral antes de la intervención educativa, se demostró que 25 de 26 ancianos tenían nociones equivocadas sobre el examen de la cavidad oral; pero después quedó apenas 1 (3,8 %) sin entender cabalmente la información que se les había transmitido y ejemplificado (Lázaro *et al.*, 2006). En el estudio de Paramito (2007) se evaluó el conocimiento de la población objetivo previamente a la intervención obteniendo un valor de un 56,72% de personas con un nivel de conocimiento regular seguidos de un 22,39% con un nivel de conocimiento malo. Después del curso de promoción de salud se elevó significativamente el conocimiento sobre el tema y los resultados obtenidos al aplicar nuevamente la encuesta fueron de un 80,60% para el nivel de conocimientos buenos. La intervención educativa posibilitó consolidar la preparación y formación de los pacientes estudiados. El autor finaliza instando a la práctica de éstas estrategias para mejorar el conocimiento de los pacientes (Paramito). Concluimos entonces en la importancia de educar a la población en técnicas de autoexamen oral en forma constante para que de esta forma los pacientes asistan al especialista, pudiendo realizarse así un diagnóstico oportuno de las lesiones.

También hay que considerar siempre que existe una alta probabilidad de que los pacientes no asistan a un especialista si no sienten malestar o dolor por una lesión de la mucosa oral. Es por esto que se hace necesario que el paciente comprenda su condición de enfermedad lo que puede resultar en un compromiso real por parte del paciente (Noda *et al.*, 2008). Esto hace importante la pesquisa de estas lesiones no sólo por parte del cirujano dentista, sino por todos los profesionales del área de la salud, para una interconsulta oportuna con el especialista oral.

MONSALVES, M.J.; RAPOSO A.; ARAVENA P.; SANHUEZA A. Frequency of self-exam and level knowledge in patients with respect to oral mucosal lesions in Temuco, Chile. *Int. J. Odontostomat.*, 4(1):13-18, 2010.

ABSTRACT: The purpose of the present study was to quantify the frequency of self-inspection by patients in the Araucania Region and their knowledge about the normal state of the oral mucosa. The sample consisted of 300 patients aged over 20 years, examined in the Hernán Henríquez

Aravena Hospital in the city of Temuco (confidence interval 95%). To evaluate the frequency of self-inspection and degree of knowledge a questionnaire was prepared with five yes/no questions about knowledge with respect to the normal state of the oral mucosa and one multiple choice question on the frequency of self-inspection. Of the total sample (n=300), 46.6% said that they never carried out self-inspection during the year; 24.3% carried out self-inspection once or twice per year and 29% three or more times. In 52.6% there was no concordance between the patient's answers and the actual presence or absence of lesions in examination by an oral pathologist, and in 47.3% there was a concordance ($\kappa=0.096$). The results obtained demonstrate the need to educate the population in techniques of oral health and self-examination, to increase early diagnosis of lesions to the oral mucosa.

KEY WORDS: oral mucosal lesions, oral diagnosis, knowledge.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abreu, M.; Sanjurjo, M. & Fornaris, M. Conocimientos y hábitos en pacientes portadores de prótesis dentales en relación con su uso y cuidado. *MEDISAN*, 4(4):23-7, 2000.
- Alexander, J.; Beagle, C.; Butler, P.; Dougherty, D. & Robarts, K. Madeleine Leininger. *Teoría de los Cuidados Transculturales*. En: Marriner, A. Modelos y Teorías de Enfermería, Barcelona, Ediciones Rol, 1989.
- Borrell, C. & Rodríguez-Sanz, M. Aspectos metodológicos de las encuestas de salud por entrevista: aportaciones de la Encuesta de Salud de Barcelona 2006. *Rev. Bras. Epidemiol.*, 11(1):46-57, 2008.
- Dean, K. Self-care components of lifestyles: the importance of gender, attitudes and the social situation. *Soc. Sci. Med.*, 29(2):137-52, 1989.
- Giraldo, M. C.; Colonia, A. M., Gutiérrez, G. E. & Hincapié, J. L. Evaluación de conocimientos en salud bucal de los acudientes al programa «SIPI» en una IPS de Medellín. *CES Odonto.*, 20:33-8, 2005.
- González, R. W. C.; Corona, C. M. H.; Pineda, R. A. M.; Lao, S. N. & Pardo, R. M. Conocimientos de las embarazadas del área de salud Carlos J Finlay sobre salud bucal. *Rev. Cuba. Estomatol.*, 44(4):1-5, 2007.
- Horwitz, A. M. Preventive Oral health education and promotion programs to prevent dental caries. *Int. Dent. J.*, 33:172-18, 1983.
- Lázaro, S. B.; Frómeta, D. L.; Bychkó, T. N. D.; Padró, B. D. & Pérez, C. R. Modificaciones del conocimiento sobre salud bucal en adultos mayores institucionalizados en el municipio de San Luis. *MEDISAN*, 10(esp), 2006. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_\(esp\)_06/san02\(esp\)06.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_(esp)_06/san02(esp)06.htm)
- Martignon, S.; Bautista-Mendoza, G.; González-Carrera, M. C.; Lafaurie-Villamil, G. I.; Morales, V. & Santamaría, R. Instrumentos para Evaluar Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud Oral para Padres/Cuidadores de Niños Menores. *Rev. Salud Pública.*, 10(2):308-14, 2008.
- Mathew, A. L.; Pai, K. M.; Sholapurkar, A. A. & Vengal, M. The prevalence of oral mucosal lesions in patients visiting a dental school in Southern India. *Indian J. Dent. Res.*, 19(2):99-103, 2008.
- Mendoza, A. R.; Newcomb, G. M. & Nixon, K. C. Compliance with supportive periodontal therapy. *J. Periodontol.*, 62(12):731-6, 1991.
- Noda, M. J. R.; Perez, L. J. E.; Malaga, R. G. & Aphan, L. M. R. Conocimientos sobre su enfermedad en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a hospitales generales. *Rev. Med. Hered.*, 19(2):46-7, 2008.
- Paramito, A. Conocimiento sobre salud buco dental en pacientes pertenecientes al círculo de abuelos del municipio Independencia. *Revista Electrónica de PortalesMédicos.com*, 2007. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/502/1/Conocimiento-sobre-salud-buco-dental-en-pacientes-pertenecientes-al-circulo-de-abuelos-del-municipio-Independencia.html>
- Prasad, M. L.; Busam, K. J.; Patel, S. G.; Hoshaw-Woodard, S.; Shah, J. P. & Huvos, A. G. Clinicopathologic differences in malignant melanoma arising in oral squamous and sinonasal respiratory mucosa of the upper aerodigestive tract. *Arch. Pathol. Lab. Med.*, 127(8):997-1002, 2003.
- Shugars, D. C.; Adesanya, M.; Diehl, S. R.; Redman, R. S.; Malley, K. J.; Silva, R. G., et al. Self-

awareness of premalignant oral lesions among veterans attending six U.S. Veterans Affairs Medical Centers. *Spec. Care Dentist.*, 27(3):87-94, 2007.

Tascón, J. E. & Cabrera, G. A. Algunas creencias sobre susceptibilidad y severidad de la caries en adolescentes del Valle del Cauca, Colombia. *Colombia Médica*, 36:140-5, 2005.

Dirección para correspondencia:

María José Monsalves Villalobos
Araceli Raposo Castillo
Av. España 251, Temuco
CHILE

Email: mjmonsalves@gmail.com

Recibido : 07-12-2009
Aceptado: 04-03-2010