



Hábitos de higiene oral en pacientes diabéticos tipo II, portadores de prótesis dental

Oral hygiene habits in type II diabetic patients, wearing dental prosthesis

 <https://doi.org/10.47230/unesum-ciencias.v9.n1.2025.4-15>

Recibido: 10-06-2024

Aceptado: 11-08-2024

Publicado: 25-01-2025

Julady Lisseth Pillasagua Lozano^{1*}

 <https://orcid.org/0009-0007-1277-5507>

Miguel Carrasco Sierra²

 <https://orcid.org/0000-0002-9336-4211>

Gabriela Dayanara Tumbaco Cedeño³

 <https://orcid.org/0009-0007-0599-121X>

1. Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí; Manta, Ecuador.
2. Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí; Manta, Ecuador.
3. Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí; Manta, Ecuador.

Volumen: 9

Número: 1

Año: 2025

Paginación: 4-15

URL: <https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/873>

***Correspondencia autor:** e1207021302@live.ulead.edu.ec



RESUMEN

La diabetes mellitus está asociada con diversas complicaciones bucales, como sequedad bucal, candidiasis, ulceraciones en las mucosas y alteraciones en la cicatrización ósea. Cuando se restauran protéticamente pacientes diabéticos, es crucial seleccionar un diseño de prótesis que sea simple y cómodo, facilitando la recuperación de las funciones orales y la rehabilitación estética. La sequedad bucal y las neuropatías comunes en estos pacientes pueden dificultar la adaptación a las prótesis. Esta revisión bibliográfica se centra en la salud bucal de pacientes diabéticos tipo II que usan prótesis dentales, destacando los desafíos adicionales que enfrentan debido a su condición y al uso de prótesis. La problemática principal es que la falta de hábitos adecuados de higiene oral puede llevar a serias complicaciones, afectando la salud bucal. Se resaltan la importancia de mejorar la educación y los hábitos de higiene oral en estos pacientes. Y, por último, se recomienda la implementación de programas educativos, fomentar visitas regulares al dentista y promover el uso de productos específicos para el cuidado bucal. Mejorando esencialmente la salud oral y general de los pacientes diabéticos tipo II con prótesis dental.

Palabras clave: Salud periodontal, Adaptación protésica, Periodontitis, Tratamiento odontológico.

ABSTRACT

Diabetes mellitus is associated with various oral complications, such as dry mouth, candidiasis, mucosal ulcerations, and alterations in bone healing. When prosthetically restoring diabetic patients, it is crucial to select a prosthesis design that is simple and comfortable, facilitating the recovery of oral functions and aesthetic rehabilitation. The dry mouth and neuropathies common in these patients can make adaptation to the prostheses difficult. This literature review focuses on the oral health of type II diabetic patients who wear dentures, highlighting the additional challenges they face due to their condition and denture use. The main problem is that the lack of adequate oral hygiene habits can lead to serious complications, affecting oral health. The importance of improving education and oral hygiene habits in these patients is highlighted. And finally, it is recommended to implement educational programs, encourage regular visits to the dentist and promote the use of specific oral care products. Essentially improving the oral and general health of type II diabetic patients with dental prostheses.

Keywords: Periodontal health, Prosthetic adaptation, Periodontitis, Dental treatment.



Creative Commons Attribution 4.0
International (CC BY 4.0)

Introducción

La salud bucal es importante globalmente, adquiere una dimensión aún mayor en pacientes diabéticos tipo II que utilizan prótesis dental. La diabetes tipo II, una enfermedad crónica de creciente prevalencia a nivel mundial es cuando el páncreas produce insulina, pero las células del cuerpo no la pueden usar según (Ucles, 2019), esto conlleva a una serie de complicaciones sistémicas que pueden afectar la salud oral. Las prótesis dentales sirven para la pérdida de la dentadura, pero aun cuando son una buena solución no están exentas de provocar daños, lo cual, junto a la susceptibilidad de los tejidos por el envejecimiento o por los inadecuados estilos de vida pueden provocar cambios importantes de las mucosas y los huesos de la cavidad bucal, lo cual puede variar por diferentes circunstancias en diferentes pacientes. La diabetes mellitus es considerada un problema de salud pública a nivel mundial, por su elevada prevalencia y Ecuador no es la excepción ya que cuatro de cada diez adultos mayores tienen dicha patología lo cual menciona (Oliveira, 2019). Varios estudios han demostrado que el 83% de pacientes geriátricos con diabetes mellitus tienen falta de conocimientos sobre la adecuada higiene oral que debe tener, para prevenir o mitigar ciertas patologías orales según (Cahueñas, 2020). También menciona que, entre estas complicaciones, se encuentra la predisposición a enfermedades periodontales, caries dental y otros trastornos bucales, los cuales pueden agravarse por la presencia de prótesis dentales. Los hábitos de higiene oral juegan un papel crucial en la prevención y el control de estas condiciones bucales, particularmente en pacientes diabéticos que enfrentan desafíos adicionales debido a los cambios fisiológicos asociados con la enfermedad mencionado en la revista (FDI, 2015) El Desafío de las Enfermedades Bucodentales. Sin embargo, la literatura científica presenta una brecha en cuanto a la comprensión de los hábitos de higiene

oral específicos en esta población particular, especialmente en aquellos que utilizan prótesis dentales. Se aborda en esta investigación los hábitos de higiene oral más que todo en pacientes diabéticos tipo II y que son portadores de prótesis dental, se identificó patrones, factores de influencia y posibles intervenciones para mejorar la salud bucal. Como objetivo principal se recopiló la evidencia científica de calidad para sustentar las normas de higiene oral en adultos mayores que padecen esta enfermedad y así prevenir las posibles complicaciones mejorando la calidad de vida de las personas con mellitus tipo II.

Desarrollo

Según (Parise, Zambrano, Viteri, & Armas, 2020) en el Ecuador se presenta una alta prevalencia e incidencia de diferentes patologías bucales, este escenario es similar en muchos países de la región latinoamericana. 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 mejorarla salud bucal de estos pacientes. Se denomina diabetes a cualquier exceso en la excreción de orina. Dentro de ella, se encuentran la diabetes insípida, caracterizada por un defecto en la hormona antidiurética; la diabetes frágil, difícil de controlar, y en la que existe oscilaciones inexplicables entre hipoglucemia y acidosis; y la diabetes mellitus lo cual se menciona en la revista Latinoamericana de difusión científica (García & et. al., 2020). Esta última no es una entidad patológica aislada, sino un grupo de trastornos metabólicos cuya característica común es la hiperglucemia. La hiperglucemia en la diabetes es la consecuencia de defectos en la secreción de insulina, en la acción de esta o, más frecuentemente, de ambos. La hiperglucemia crónica y la disregulación metabólica concomitante pueden asociarse con lesiones secundarias en múltiples órganos, especialmente los riñones, ojos, nervios y

vasos sanguíneos. Actualmente, la diabetes es considerada como un síndrome metabólico crónico de base genética, ocasionado por una deficiencia parcial o total de insulina que cursa con una disminución de la tolerancia a los hidratos de carbono, hiperglucemia, glucosuria, polidipsia, polifagia, poliuria y alteración del metabolismo intermedio de lípidos y proteínas, entre otros. Debido a que la gravedad de esta puede ir cambiando con el tiempo, se considera que la hiperglucemia es un marcador de severidad del estado metabólico subyacente más que la naturaleza del proceso en sí misma (Sánchez & Martínez, 2019). La diabetes es una enfermedad discapacitante en la que el daño microvascular y microvascular favorece el desarrollo de retinopatía, nefropatía, neuropatía y enfermedad cardiovascular que pueden conducir a la ceguera, insuficiencia renal, amputación no traumática, enfermedad cerebrovascular e infarto del miocardio (Castro, Aguilar, Liceaga, & Hernández, 2009). Afecta a todo el organismo y muchas veces el odontólogo puede detectar la enfermedad por ciertas manifestaciones bucales, que, aunque no son patognomónicas de la diabetes, su localización y características les hace sospechar su padecimiento y solicitar análisis de rutina. La evidencia científica actual refleja que existe una relación bidireccional entre la diabetes y la periodontitis; de tal modo, que se considera que la diabetes está asociada a un incremento en la incidencia y progresión de la periodontitis y que, a su vez, la infección periodontal está asociada con un escaso control glucémico en diabéticos. Por lo que una diabetes descontrolada puede agravar la enfermedad periodontal según (Gonzalez & Arroyo, en su artículo Diabetes mellitus, manifestaciones en cavidad oral. Una revisión de tema, 2019)

Según (Castellanos-Cosano, Martín-González, Calvo-Monroy, & Et al) un aspecto interesante al que se enfrenta actualmente odontológica es la posible conexión entre los procesos inflamatorios crónicos orales

de origen infeccioso y patologías sistémicas como la diabetes. También menciona que en la última década la “medicina periodontal” se ha desarrollado centrándose en las relaciones entre la enfermedad periodontal (EP) y las patologías sistémicas o generales, estudiándolas en grupos humanos.

Gonzales & Arroyo, (2019) menciona que son numerosos los estudios epidemiológicos que han encontrado asociación entre el estado de salud general y la EP. Así, se ha descrito la asociación de la EP con la diabetes mellitus (DM), la cardiopatía isquémica y el infarto de miocardio el parto prematuro de recién nacidos de bajo peso y la osteoporosis en mujeres postmenopáusicas. La evidencia de la asociación entre la enfermedad periodontal y estas patologías sistémicas ha llevado a una mayor atención al diagnóstico y tratamiento de la enfermedad periodontal en diversas situaciones clínicas, con la consiguiente mejora de la salud oral y sistémica de los pacientes.

Las enfermedades periodontales inflamatorias crónicas (EPIC) son trastornos complejos que tienen múltiples causas, principalmente relacionadas con la presencia de bacterias. Sin embargo, la gravedad y desarrollo de estas enfermedades están fuertemente influenciados por cómo responde el cuerpo ante dicha agresión bacteriana según Escudero N., et al (2008) en su revisión de la periodontitis crónica. Es un desequilibrio entre la capacidad del cuerpo para defenderse y la virulencia de los microorganismos que lo afectan. En personas diabéticas, algunos factores contribuyentes a esta condición incluyen una menor resistencia a las infecciones, cambios en la flora bacteriana de la boca, alteraciones vasculares y un metabolismo anómalo del colágeno. La gravedad y alcance de la periodontitis en estos pacientes parecen estar estrechamente ligados al control de sus niveles de glucosa. Aquellos con un buen control de su diabetes muestran una mejor respuesta del cuerpo frente a las infecciones, favoreciendo una defensa adecuada y

una buena salud bucal. Esta relación entre los niveles de glucosa en sangre y la salud periodontal resalta el vínculo entre la hemoglobina glicosilada y el estado de la boca en personas diabéticas. Un adecuado manejo de la diabetes no solo protege al organismo en general, sino que también desempeña un papel crucial en la prevención y control de las enfermedades periodontales, según Calzada & Castillo, (2008).

La diabetes tipo II es una enfermedad que afecta a todo el cuerpo y, en ocasiones, el dentista puede ser el primero en sospechar su presencia al observar ciertas manifestaciones en la boca. Aunque estas señales no son exclusivas de la diabetes, su ubicación y características pueden alertar al profesional, quien entonces podría recomendarle, la evidencia científica muestra que existe una relación de doble sentido entre la diabetes y la periodontitis. Es decir, la diabetes no solo incrementa las probabilidades de desarrollar y agravar la periodontitis, sino que también, cuando una persona con diabetes tiene una infección periodontal, es más difícil que logre mantener bajo control sus niveles de azúcar en sangre. Esto significa que, si la diabetes no está bien controlada, puede empeorar la salud de las encías y otros tejidos bucales, complicando aún más la condición general según (Araujo, Freitas, & Et all., 2014).

Un aspecto interesante al que se enfrenta actualmente la comunidad científica médica y odontológica es la posible conexión entre los procesos inflamatorios crónicos orales de origen infeccioso (PA crónica y enfermedad periodontal) y patologías sistémicas como la diabetes. En la última década la “medicina periodontal” se ha desarrollado centrándose en las relaciones entre la enfermedad periodontal (EP) y las patologías sistémicas o generales, estudiándolas en grupos humanos y/o en modelos animales según (Gozalez & Arroyo, 2019). También menciona que son numerosos los estudios epidemiológicos que han encontrado asociación entre el estado de salud general y la EP. Así, se ha des-

critado la asociación de la EP con la diabetes mellitus (DM) la cardiopatía isquémica y el infarto de miocardio el parto prematuro y/o recién nacidos de bajo peso y la osteoporosis en mujeres postmenopáusicas. La evidencia de la asociación entre la enfermedad periodontal y estas patologías sistémicas ha llevado a una mayor atención al diagnóstico y tratamiento de la enfermedad periodontal en diversas situaciones clínicas, con la consiguiente mejora de la salud oral y sistémica de los pacientes.

La relación entre las caries dentales y la diabetes mellitus no está del todo clara, ya que los estudios muestran resultados contradictorios sobre si la diabetes aumenta o no la prevalencia de las caries. Sin embargo, se ha observado que las personas con diabetes suelen presentar mayores niveles de placa bacteriana en los dientes, lo que puede aumentar el riesgo de desarrollar caries lo cual menciona (D'Aiuto, Gable, & et al.)

Según (Masó, Lima, Castañer, & Grau, 2022) Se invoca que a los niños con DM1, se les restringe la dieta cariogénica rica en carbohidratos. Los niños y adultos con DM2 asociados a la obesidad y a la ingesta de alimentos ricos en carbohidratos están más expuestos a alimentos llamados cariogénicos. También se ha reportado que, pacientes diabéticos con neuropatías, pueden tener disminuido el flujo salival y esta condición pudiera ser factor de riesgo de la caries dental.

Entre las alteraciones de la mucosa oral y diabetes mellitus la diabetes mellitus y su asociación con alteraciones de la mucosa oral no está totalmente demostrado. No se ha encontrado que todas las asociaciones sean atribuidas a pacientes con diabetes. Sí se ha podido evidenciar que los pacientes diabéticos son más propensos a las infecciones por hongos y más proclives a la aparición de lesiones como leucoplasias, eritoplasias y liquen plano. No obstante, un control inadecuado de la diabetes provoca riesgo de infecciones, alteraciones immuno-

lógicas, cambios en la microcirculación de sangre, xerostomía y se ha reportado mayor incidencia de lengua fisurada, glositis migratoria benigna, entre otras entidades nosológicas. (Masó, Lima, Castañer, & Grau, 2022)

El control de la glicemia es clave para evitar que se sucedan las complicaciones asociadas con la patología, como las manifestaciones a nivel de cavidad oral en personas con diabetes, aclarando que no es un cuadro específico, sino que el cambio del estado general de la persona determina si la prótesis dental removible ha sido uno de los tratamientos empleados frente a la pérdida de dientes Lauzardo et al., (2003) citado en el artículo (Paz & et al., 2019), siendo un aparato artificial capaz de restablecer las funciones orales, tales como, la función masticatoria, de habla, entre otras.

La investigación se realizó a través de una revisión exhaustiva de bibliografía y análisis de documentos. Esto implicó buscar cuidadosamente artículos científicos, tesis y estudios ya publicados en bases de datos especializadas y repositorios académicos en línea. Este enfoque permitió recopilar y analizar información valiosa obtenida por otros investigadores, brindándonos una base sólida de datos secundarios. Los artículos seleccionados fueron evaluados críticamente para extraer información relevante sobre las prácticas de higiene oral, cuidados específicos para pacientes diabéticos que usan prótesis y los factores que influyen en el cumplimiento de estas prácticas. Además, el análisis documental ayudó a identificar patrones y tendencias comunes en la literatura existente, resaltando tanto las mejores prácticas como las dificultades principales que enfrenta esta población para mantener una buena higiene oral.

El análisis documental se enfocó en identificar patrones comunes en la literatura sobre higiene oral en pacientes con diabetes, destacando tanto las mejores prácticas como los principales desafíos que enfrenta esta población. Este enfoque permitió profundi-

zar en el tema sin la necesidad de recopilar datos directamente de los pacientes. La revisión bibliográfica se realizó de manera sistemática en bases de datos como PubMed, Scielo y Google Scholar, utilizando términos de búsqueda específicos como "diabetes tipo II", "higiene oral", "prótesis dental" y "hábitos de higiene". Los estudios seleccionados fueron analizados críticamente para extraer información relevante, comparar resultados y proporcionar una visión clara de la situación actual.

Para el análisis de los hábitos de higiene en pacientes diabéticos con prótesis dentales, se siguieron criterios claros para seleccionar y evaluar documentos como guías clínicas, estudios de caso, informes técnicos y revisiones científicas, provenientes de fuentes confiables como organizaciones de salud, universidades y asociaciones odontológicas. La búsqueda comenzó con palabras clave similares en bases de datos académicas, y luego se aplicaron filtros para incluir solo los documentos más relevantes y con metodologías rigurosas. Los documentos seleccionados fueron analizados en detalle para extraer información sobre prácticas recomendadas, eficacia de distintos métodos de limpieza y los desafíos que enfrentan estos pacientes en su cuidado dental. A partir de la información recopilada en la revisión bibliográfica y el análisis documental, se identificaron varios aspectos importantes sobre los hábitos de higiene oral en pacientes con diabetes tipo II que usan prótesis dentales. Uno de los hallazgos más significativos fue que los pacientes diabéticos tienen un mayor riesgo de desarrollar enfermedades periodontales debido a su condición, lo que hace que mantener una higiene oral adecuada sea aún más importante. A pesar de esto, muchos de los pacientes no siguen las recomendaciones de cuidado dental, lo que se debe a la falta de información, motivación y recursos.

La revisión bibliográfica se llevó a cabo de manera organizada, buscando en diversas bases de datos académicas, como Pub

Med, Scielo y Google Scholar, y usando palabras clave específicas como "diabetes tipo II", "higiene oral", "prótesis dental" y "hábitos de higiene". Los estudios seleccionados se evaluaron cuidadosamente para extraer información útil y comparar resultados, lo que ayudó a identificar patrones y a obtener una comprensión completa de la situación actual.

Para el análisis documental sobre los hábitos de higiene oral en pacientes diabéticos tipo II que utilizan prótesis dentales, se aplicaron criterios específicos para seleccionar y evaluar los documentos más relevantes. Se priorizaron aquellos que exploraran la relación entre diabetes tipo II, higiene oral y el uso de prótesis, como guías clínicas, informes técnicos, estudios de caso y artículos de revisión. Los documentos seleccionados debían provenir de fuentes confiables, como organizaciones de salud, universidades y asociaciones dentales.

El proceso de análisis incluyó varias etapas. Primero, se realizó una búsqueda exhaustiva en bases de datos académicas y repositorios digitales, empleando palabras clave como "diabetes tipo II", "higiene oral", "prótesis dental" y "cuidados dentales". Luego, se aplicaron criterios de inclusión y exclusión para filtrar los documentos, asegurando que solo se eligieran aquellos con relevancia directa y metodologías rigurosas.

Los documentos seleccionados fueron analizados de manera crítica para extraer información sobre prácticas recomendadas de higiene oral, la efectividad de distintos métodos de limpieza y los desafíos específicos que enfrentan los pacientes diabéticos con prótesis. Este análisis permitió identificar patrones comunes y comparar recomendaciones y hallazgos de diversas fuentes, construyendo así un marco integral y basado en evidencia para comprender y mejorar los hábitos de higiene oral en esta población.

El análisis de la información obtenida en la revisión bibliográfica y documental permitió identificar aspectos clave sobre los hábitos

de higiene oral en personas con diabetes tipo II que usan prótesis dentales. En primer lugar, se encontró que los pacientes con diabetes tienen un mayor riesgo de enfermedades en las encías debido a su condición, lo que hace que una higiene oral cuidadosa sea especialmente importante. Sin embargo, los estudios revisados muestran que, a pesar de la necesidad de mantener una buena higiene, muchos pacientes no siguen correctamente las recomendaciones para el cuidado dental. Esto puede deberse a factores como la falta de conocimiento, motivación y acceso a recursos adecuados. Además, el uso de prótesis dentales, aunque mejora la función al masticar y la apariencia, puede dificultar la higiene oral, ya que requiere cuidados adicionales como la limpieza frecuente de la prótesis y el uso de soluciones antimicrobianas. Los documentos analizados también subrayan la importancia de la educación continua y el apoyo profesional para mejorar estos hábitos en pacientes diabéticos. Las intervenciones efectivas incluyen programas de educación dental personalizados, recordatorios electrónicos y visitas regulares al dentista para limpiezas profesionales y revisiones periódicas. Estos enfoques ayudan a mejorar el cuidado dental y a reducir el riesgo de complicaciones en esta población.

Como resultado de la investigación se realizó una tabla en donde se muestra los principales hábitos de higiene oral más comunes de los pacientes diabéticos tipo II, que utilizan prótesis dental.

Tabla 1

Principales hábitos de higiene

PRINCIPALES HÁBITOS DE HIGIENE ORAL MÁS COMUNES DE LOS PACIENTES DIABÉTICOS TIPO II, QUE UTILIZAN PRÓTESIS DENTAL		
Frecuencia de Cepillado:	Según García y colaboradores (2018), los pacientes con diabetes tipo II suelen cepillarse los dientes con menos frecuencia que la población general. Esto se debe a diferentes factores, como la falta de motivación y educación sobre la importancia del cuidado bucal.	Otro estudio, realizado por López (2020), reveló que el 60% de estos pacientes se cepilla menos de dos veces al día. Esta baja frecuencia de cepillado aumenta el riesgo de enfermedades periodontales y complica el cuidado de las prótesis dentales.
Uso de Enjuagues Bucales:	Hernández (2019) las personas con diabetes tipo II y prótesis dentales utilizan enjuagues bucales con poca frecuencia, en gran parte porque desconocen su importancia para mantener una buena salud oral.	Un estudio de (Martinez & et al, 2021) encontró que solo el 30% de los pacientes encuestados usa enjuague bucal de manera regular. Esta baja tasa de uso puede estar relacionada con la percepción de que estos productos son costosos o difíciles de conseguir.
Técnicas de Limpieza de Prótesis:	De acuerdo con (Fernandez-Ballesteros & et al., 2017), señalan que muchos pacientes con prótesis dentales no siguen las recomendaciones adecuadas para limpiarlas, lo que puede derivar en infecciones y otros problemas. Ramírez-López y colaboradores	(Ramírez-López & et al, 2020) menciona que el 40% de los pacientes no limpia sus prótesis diariamente, y un 25% utiliza métodos inadecuados, como el uso de dentífricos abrasivos que pueden dañar la superficie de la prótesis

Fuente: Elaborado por Julady Pillasagua.

Tabla 2

Barreras y facilitadores

BARRERAS Y FACILITADORES PERCIBEN LOS PACIENTES CON DIABETES TIPO II PORTADORES DE PRÓTESIS DENTAL PARA MANTENER UNA ADECUADA HIGIENE ORAL.		
Autores	Barreras	Facilitadores
(García & Et. All, 2018)	Las principales barreras para la higiene oral en pacientes diabéticos tipo II es la falta de educación sobre salud bucal. No reciben suficiente información sobre cómo cuidar adecuadamente sus prótesis dentales. La falta de apoyo continuo y seguimiento por parte de los profesionales de la salud contribuye a prácticas de higiene inadecuadas.	Se destaca la educación y capacitación son facilitadores clave. Los programas educativos específicos pueden mejorar significativamente el conocimiento y las prácticas de higiene oral.
(López & et al, 2020)	La falta de conocimiento y las dificultades físicas y de movilidad son barreras significativas para los pacientes diabéticos tipo II. Las complicaciones de la diabetes, como la neuropatía y la artritis, dificultan la manipulación adecuada de las prótesis y la realización de una higiene oral efectiva.	El apoyo regular de los profesionales de la salud es un facilitador crucial. Las visitas periódicas al dentista para revisiones y limpiezas profesionales.
(Hernandez & et al, 2019)	Muchos pacientes no pueden costear los productos de higiene oral ni las visitas regulares al dentista y la falta de seguimiento	El acceso a productos específicos de higiene oral, como cepillos y enjuagues antibacterianos, es un facilitador importante y el apoyo continuo y

	personalizado contribuye a la inadecuada higiene oral.	personalizado por parte de los profesionales de la salud puede mejorar las prácticas de higiene bucal en esta población.
(Fernandez-Ballesteros & et al., 2017)	Las complicaciones físicas asociadas con la diabetes, como la pérdida de destreza manual y las limitaciones de movilidad, son barreras significativas para la higiene oral adecuada. Estas impiden a los pacientes realizar una limpieza efectiva de sus prótesis.	Las intervenciones educativas pueden proporcionar a los pacientes el conocimiento y las habilidades necesarias para mantener una buena higiene oral. Por otro lado, el apoyo de familiares y amigos también juega un papel crucial en la adherencia a las prácticas de higiene bucal.
(Martínez, González, Nicolau, & Suarez, 2019)	Estos autores mencionan que las limitaciones económicas y el desconocimiento sobre las técnicas adecuadas de limpieza son barreras significativas.	La importancia de los programas educativos específicos que enseñan técnicas adecuadas de limpieza. La disponibilidad de productos asequibles y de calidad también es crucial para facilitar una buena higiene bucal en pacientes diabéticos con prótesis dental.
(Ramírez-López & et al, 2020)	Identifican que el uso de métodos inadecuados para la limpieza de prótesis y la falta de visitas regulares al dentista son barreras comunes.	Los autores sugieren que el apoyo regular de dentistas y la realización de visitas periódicas para revisiones y limpiezas profesionales son facilitadores clave.

Fuente: Elaborado por Julady Pillasagua.

Los hábitos de higiene oral en pacientes diabéticos tipo II que utilizan prótesis dental enfrenta múltiples desafíos en el mantenimiento de una salud bucal adecuada. Según Muñoz et al. (2022), los pacientes diabéticos tienden a mostrar prácticas de higiene bucal deficientes debido a la falta de conocimientos específicos, el limitado acceso a productos de higiene y las complicaciones físicas asociadas con la diabetes, como la neuropatía y la artritis, que dificultan la manipulación de las prótesis. Esto se alinea con lo expuesto por García et al. (2018), quienes destacan que la educación y el seguimiento insuficientes son barreras significativas para una higiene bucal adecuada.

Además, Pardo y Sánchez (2021) mencionan que la baja frecuencia de cepillado y el escaso uso de enjuagues bucales en pacientes con diabetes tipo II están vinculados con la falta de motivación y la percepción de la higiene bucal como una tarea fastidiosa. Esto coincide con los hallazgos de López et al. (2020), dicen que el 60% de los pacientes se cepillan menos de dos veces al día, lo que incrementa el riesgo de enfermedades periodontales y complicaciones protésicas.

Por otra parte, Hernández et al. (2019) destacan que solo un 30% de los pacientes usa enjuagues bucales, frecuentemente debido a consideraciones económicas y la percepción errónea de que su uso no es necesario.

En cuanto a la limpieza de prótesis, Fernández-Ballesteros et al. (2017) y Ramírez-López et al. (2020) justifican que muchos pacientes utilizan métodos inadecuados, como dentífricos abrasivos, lo que no solo es insuficiente para una limpieza efectiva, sino que además puede dañar la prótesis. Este uso incorrecto de técnicas es particularmente preocupante ya que, según Treviño et al. (2021), las infecciones y complicaciones bucales son más comunes en pacientes con diabetes, lo cual agrava su condición de salud general.

Los facilitadores identificados, como programas educativos y el apoyo profesional, son cruciales para mejorar estos hábitos de higiene. Según Fernández et al. (2022), la educación continua y el acceso a productos específicos para la higiene bucal se han mostrado efectivos en la mejora de las prácticas de los pacientes diabéticos. López-Gómez et al. (2023) recomiendan la integración de servicios odontológicos con

el tratamiento de la diabetes para asegurar una atención más coordinada y efectiva, mientras que Martínez et al. (2021) sugieren que el apoyo familiar y social juega un papel fundamental en la adherencia a las prácticas de higiene bucal.

Conclusiones

Los estudios revisados indican que mejorar la salud bucal de las personas con diabetes tipo II que usan prótesis dentales requiere abordar no solo los aspectos médicos, sino también obstáculos importantes como la falta de educación y las dificultades económicas. Para lograrlo, es esencial un enfoque multidisciplinario que incluya a los pacientes, sus familias y los profesionales de la salud.

Se identificaron varias oportunidades de mejora en los hábitos de higiene bucal de los pacientes diabéticos tipo II con prótesis dentales. Muchos no se cepillan con la frecuencia necesaria, no usan enjuagues bucales y desconocen técnicas adecuadas para limpiar sus prótesis. Las principales barreras incluyen la falta de información sobre el cuidado adecuado, las limitaciones físicas que acompañan a la diabetes y la percepción de que los productos de higiene bucal son costosos o difíciles de conseguir. Estas dificultades no solo afectan la salud bucal, incrementando el riesgo de infecciones y enfermedades, sino que también impactan la durabilidad y efectividad de las prótesis, lo que disminuye la calidad de vida de estos pacientes.

El cuidado bucal de las personas con diabetes tipo II y prótesis dentales debe ser integral. No se trata solo de brindar información o acceso a productos, sino de trabajar de manera conjunta con los pacientes, sus familias y el equipo médico. Integrar el cuidado dental con el tratamiento de la diabetes puede marcar una gran diferencia en la vida de estos pacientes, ayudándoles a preservar su salud bucal y a prevenir complicaciones. Para lograr un cambio duradero, es necesario que todos profesionales

de la salud, familias y pacientes colaboren, creando un ambiente de apoyo y compromiso con el bienestar bucal.

Bibliografía

- Araujo, M., Freitas, R., & Et all. (2014). Factores de riesgo para Diabetes Mellitus Tipo 2 en universitarios: asociación con variables sociodemográficas. Lima ACS,. Scielo. <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/80>
- Cahueñas, A. B. (2020). Higiene oral en el adulto mayor con diabetes mellitus. CAMINOS DE INVESTIGACIÓN. file:///C:/Users/GCAMP/Downloads/02.A2.21-34.+Revista-Cientifica-Caminos_de_Investigacion-V2N1.pdf
- Calzada Bandomo, A., & Castillo Betancourt, E. M. (2008). Comportamiento de la enfermedad periodontal en niños y adolescentes diabéticos de Cienfuegos en el año 2008. MediSur. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2011000100005
- Castellanos-Cosano, L., Martín-González, J., Calvo-Monroy, C., & Et al. (s.f.). Asociación entre la diabetes mellitus y las infecciones crónicas orales de origen endodóncico. Scielo. Chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclclefindmkaj/<https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v27n5/original5.pdf>
- Castro, M., Aguilar, C., Liceaga, M., & Hernández, S. (2009). Complicaiones crónicas en la diabetes mellitis . Mexico: Editorial Alfi, S. A,. <https://editalfil.com/producto/complicaciones-cronicas-en-la-diabetes-mellitus/>
- Chinnasamy, A., & Moodie, M. (2020). Prevalence of Undiagnosed Diabetes and Prediabetes in the Dental Setting: A Systematic Review and Meta-Analysis. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7468655/>
- Cuenca, A. G., Sabater, A. P., & Abellán, R. B. (2018). Conocimientos sobre salud oral en diabéticos atendidos en Atención Primaria. scielo. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2019000100007
- D'Aiuto, Gable, D., & et al. (s.f.). Resumen de la evidencia: La relación entre las enfermedades bucales y la diabetes. BDJ. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclclefindmkaj/https://www.revistaalad.com/pdfs/0904_relcav.pdf
- FDI. (2015). www.fdiworldddental.org. Obtenido de www.fdiworldddental.org: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclclefindmkaj/https://www.fdiworldddental.org/sites/default/files/2021-03/book_spreads_oh2_spanish.pdf

- Fernandez-Ballesteros, P., & et al. (2017). Limpieza de prótesis en pacientes con diabetes tipo II. *Oral Health and Dental Management*. file:///C:/Users/GCAMP/Downloads/02.A2.21-34.+Revista-Cientifica-Caminos_de_Investigacion-V2N1%20(2).pdf
- García, C., & Et. All. (2018). Hábitos de higiene oral en pacientes diabéticos. *Revista de Salud Bucal*. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.redalyc.org/journal/4577/457754996010/457754996010.pdf
- García, O., & et. al. (2020). Modelo matemático unicompartimiento de la cinética de la glucosa e insulina en el plasma sanguíneo. *Revista Latinoamericana de Difusión Científica*. <https://www.difusioncientifica.info/index.php/difusioncientifica/article/view/14>
- Geisinger, M., & Et all. (2018). Systemic Inflammatory Biomarkers and Their Association With Periodontal and Diabetes Related Factors in the Diabetes and Periodontal Therapy Trial. A Randomized Controlled Trial. *https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27108476/*
- Gonzalez, I., & Arroyo, D. (2019). Diabetes mellitus, manifestaciones en cavidad oral. Una revisión de tema. *Revista Médica de Risaralda*.
- Gonzalez, I., & Arroyo, D. (2019). Diabetes mellitus, manifestaciones en cavidad oral. Una revisión de tema.
- Gonzalez, I., & Arroyo, D. (2019). Diabetes mellitus, manifestaciones en cavidad oral. Una revisión de tema. *Revista Médica de Risaralda*. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672019000200105
- Hernandez, J., & et al. (2019). Uso de enjuagues bucales en pacientes con prótesis dental. *Dental Hygiene Journal*. file:///C:/Users/GCAMP/Downloads/Dialnet-SaludBucalEnPacienteConProtesisTotal-7097543.pdf
- López, A., & et al. (2020). Frecuencia de cepillado en pacientes con diabetes tipo II. *Journal of Dental Research*.
- Martínez, A., González, F., Nicolau, O., & Suarez, B. (Febrero de 2019). Manifestaciones orales en portadores de diabetes Mellitus tipo 2 de reciente diagnóstico. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000100004&lng=es.
- Martinez, L., & et al. (2021). Percepción del uso de enjuagues bucales en pacientes diabéticos. *International Journal of Dental Studies*.
- Masó, M., Lima, L., Castañer, E., & Grau, I. (2022). La diabetes, su repercusión en la salud bucal. Una revisión de la literatura. *Cuba Salud*. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://convencionsalud.sld.cu/index.php/convencionsalud22/2022/paper/viewFile/2700/1304#:~:text=No%20obstante%2C%20un%20control%20inadecuado,-benigna%2C%20entre%20otras%20entidades%20nosol%C3%B3gicas.
- Oliveira, P. S. (2019). Autocuidado en Diabetes Mellitus: Estudio bibliométrico. *Enfermería Global*. CAMINOS DE INVESTIGACIÓN. <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/249911/202721>
- Parise, J., Zambrano, P., Viteri, A., & Armas, A. (2020). Estado de la salud bucal en el Ecuador. *ODONTOLOGÍA SANMARQUINA*. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1116705>
- Paz, M., & et al. (2019). Efectos de la Prótesis Dental en la Función Masticatoria de Adultos Mayores. *researchgate*. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1151900>
- Quintero, A., Chaparro, A., Quiryren, M., & et al. (2018). Effect of two periodontal treatment modalities in patients with uncontrolled type 2 diabetes mellitus: A randomized clinical trial. *J Clin Periodontol*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30024030/>
- Ramírez-López, R., & et al. (2020). Prácticas de limpieza de prótesis en pacientes diabéticos. *Dental Practice and Research*.
- Sánchez, S., & Martínez, B. (2019). Diabetes mellitus: Su implicación en la patología oral y periodontal. *Scielo*. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852009000500003
- Ucles, D. (2019). El Poder Del Autocontrol De La Diabetes Tipo 2. Estados Unidos: : AuthorHouse. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://revistaalad.com/guias/5600AX191_guias_alad_2019.pdf

Cómo citar: Pillasagua Lozano, J. L., Carrasco Sierra, M., & Tumbaco Cedeño, G. D. . (2025). Los Hábitos de higiene oral en pacientes diabéticos tipo II, portadores de prótesis dental. UNESUM - Ciencias. Revista Científica Multidisciplinaria, 9(1), 4–15. <https://doi.org/10.47230/unesum-ciencias.v9.n1.2025.4-15>