



Nivel de conocimientos sobre salud bucal en población geriátrica de la Casa de Abuelos Leonor Pérez de Bejucal

Level of Knowledge on Buccal Health in the Geriatric Population of the Grandparents House Leonor Pérez in Bejucal

Iselys Rodríguez Curbelo ¹  , Leinen de la Caridad Cartaya Benítez¹ , Rolando Mirot Delgado² 

¹Departamento de EGI. Clínica Estomatológica Docente de Bejucal “Dr. Julio César Santana Garay”. Mayabeque, Cuba

²Departamento de EGI. Clínica Estomatológica de Quivicán “Centenario Protesta de Baraguá”. Mayabeque, Cuba

Citar como: Rodríguez Curbelo I, Cartaya Benítez LC, Mirot Delgado R. Conocimiento sobre salud bucal en población geriátrica de la Casa de Abuelos de Bejucal. Rev Colum Med [Internet]. 2023 [citado: Fecha de acceso];2(3):e152. Disponible en: <http://www.revcolumnamedica.sld.cu/index.php/columnamedica/article/view/152>

RESUMEN

Introducción: la población geriátrica es un grupo priorizado en el modelo de Atención Estomatológica Integral, por lo que es importante conocer la prevalencia de enfermedades bucales y los factores de riesgo a los que están sometidos.

Objetivo: evaluar el nivel de conocimiento de la población geriátrica sobre salud bucal en la Casa de Abuelos Leonor Pérez de Bejucal, provincia Mayabeque durante el período de noviembre del 2021 a abril del 2022.

Métodos: se realizó un estudio descriptivo y transversal cuyo universo quedó constituido por 48 personas de 60 años y más, de ambos sexos, coincidiendo con el total de la matrícula del centro, no requiriendo diseño muestral. Para el análisis estadístico se procesó la información recogida, utilizando el porcentaje como medida de resumen, mostrándose los resultados a través de tablas estadísticas.

Resultados: de los 48 pacientes estudiados el 54,2 % perteneció al grupo de 60-69 años de edad, el 56,3 % fueron del sexo femenino, el 81,26 % identificó a la caries dental como la principal enfermedad bucal, el 70,83 % desconoce el efecto negativo de la ingestión de alimentos condimentados y calientes, y el 85,42 % desconocen sobre la frecuencia del autoexamen bucal.

Conclusiones: los conocimientos sobre salud bucal fueron evaluados de mal, prevaleciendo el sexo femenino y el grupo de edad de 60-69 años; predominó el desconocimiento sobre las principales enfermedades bucales, la ingestión de alimentos condimentados y calientes como hábitos nocivos para la salud bucal, así como los pasos, la frecuencia y la realización del autoexamen bucal.

Palabras Clave: Adulto mayor; Envejecimiento; Conocimiento; Enfermedades de la boca.

ABSTRACT

Introduction: the geriatric population is a prioritized group in Integral Estomatologic Attention, so it is important knowing the prevalence of buccal illnesses and the risk factors to those included.

Objective: to evaluate the level of the geriatric population's knowledge on buccal health in the Grandparents House “Leonor Pérez” of Bejucal, Mayabeque province from November 2021 to April, 2022.

Methods: it was used a descriptive and traverse study, whose universe included 48 persons, of 60 and more year-old, of both sexes, coinciding with the total of the registration of the center, not requiring sample design. For the statistical analysis, the information collected was processed using the percentage as measure of summary and the results are exposed in statistical charts.

Results: of the 48 patients studied, 54,2% belonged to the 60-69-year-old group, 56,3% was of the female sex, 81,26% identified the dental cavity as the main buccal illness, 70,83% ignores the negative effect of the ingestion of seasoned and hot food, and 85,42% doesn't know about the frequency of the buccal auto exam.

Conclusions: the knowledge on buccal health was evaluated as bad. The female sex prevails as well as the group of 60-69 year-old; the ignorance on the main buccal illnesses prevailed, the ingestion of seasoned allowances and heat as noxious habits for the buccal health, as well as the steps, the frequency and the realization of the buccal auto exam.

Keyword: Aging; Knowledge; Buccal illnesses; Grandparents House



INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un hecho individual y colectivo de repercusión tanto biológica como social, que interesa a toda la población por su vinculación con el desarrollo económico del país. Representa el deterioro de las funciones del organismo con la posterior aparición de trastornos biológicos y psicológicos por lo que ver la ancianidad de forma positiva permite adaptar y mejorar las situaciones individuales de cada adulto mayor.^{1,2}

En 1978 la población de adultos mayores rebasaba el 10 % del total en Cuba. En la actualidad alcanza el 21,6 %, en la provincia Mayabeque ya se encuentra en un 19,1 % y en el municipio Bejucal en un 18,3%.³

La población cubana de la tercera edad supera el millón y medio de habitantes y se espera que en los próximos cincuenta años sea el país del tercer mundo más envejecido, pues los logros alcanzados en el sector de la Salud Pública propician que la esperanza de vida al nacer se encuentre por encima de los 75 años de edad.⁴

En todos los organismos y sistemas del cuerpo humano se observan signos del envejecimiento, pero no todos lo hacen al mismo tiempo. Los cambios morfológicos y funcionales que tienen lugar en la cavidad bucal con el transcurso de la edad forman parte del envejecimiento general del organismo, aunque es frecuente que el adulto en sí, los reconozca como mal síntoma y afecte su autoestima ya que muchos consideran que pueden ser una carga familiar, ya que sus intereses personales no son prioritarios y que es normal el deterioro de su salud bucal con la consecuente pérdida dentaria.^{5,6}

El adulto mayor es un grupo priorizado en el modelo de atención estomatológica integral por lo que es importante conocer e identificar sus necesidades particulares, la prevalencia de enfermedades bucales y los factores de riesgo a los que están sometidos, para de esta forma, planificar estrategias de salud dirigidas a mejorar su calidad de vida y satisfacer sus demandas de servicios, teniendo en cuenta, además, el extraordinario crecimiento demográfico de dicho grupo.⁷

Actualmente no es eficaz el manejo de la salud bucodental del adulto mayor, porque no se logra poner en práctica el enfoque preventivo de las nuevas tendencias de la educación para la salud, y se advierte la necesidad de apoyarse en la comunicación social y los métodos educativos, idóneos para transmitir mensajes, pues incluso en la vejez es posible aprender.⁸

Dentro del modelo de la Estomatología General Integral (EGI) es prioridad la atención al grupo priorizado del mayor de 60 años, en aras de promover salud sobre la

base del conocimiento y de la educación de la población geriátrica, respondiendo al concepto que coloca al hombre como un ser bio-psico-social.⁹

El adulto mayor para mantener una adecuada salud bucal, debe tener cuidado de la higiene de los dientes remanentes y de sus prótesis.¹⁰ Es de importancia primordial, la conservación de la salud bucal, para tener una correcta nutrición. Los adultos mayores en su mayoría le restan importancia a su conservación y a la relación que puede existir con la salud general.

La salud bucal no solo participa en la satisfacción de las necesidades restaurativas y rehabilitadoras sino también en aquellas relacionadas con la realización personal y la aceptación social como estética y autopercepción, que constituyen elementos que conforman el bienestar.^{11,12}

Ante esta situación se hace ineludible motivar a las personas para que tengan como meta ser saludables, sepan cómo mantenerse sanas, realicen cuanto esté a su alcance, para mantener la salud, donde el autocuidado se convierte en la principal habilidad, para lo cual deben elevar sus conocimientos al respecto.¹³

Los datos aportados durante los últimos 5 años que revelan la matrícula del Casa de Abuelos Municipal Leonor Pérez ha ido en aumento: 38 adultos mayores para el 2018 de ellos 16 femeninos y 22 masculinos, 33 para el 2019 con 15 femeninas y 23 masculinos, 47 para el 2020 con 26 femeninas y 21 masculinos, para el 2021 un total de 46 adultos mayores con 25 féminas y 21 masculinos y por último en el 2022 con una matrícula de 48; y con ello el número de adultos mayores afectados por enfermedades bucales como disfunción masticatoria, caries dental y lesiones premalignas.

Dada la elevada prevalencia de las enfermedades bucales en la población geriátrica de la Casa de Abuelos Municipal y como parte del Equipo Básico de Trabajo (EBT) del Consultorio Médico de la Familia (CMF) # 26, sirvió de motivación para realizar el presente estudio con el objetivo de: evaluar los conocimientos de la población geriátrica sobre salud bucal de la Casa de Abuelos "Leonor Pérez" de Bejucal, provincia Mayabeque.

MÉTODO

Se realizó una investigación observacional, descriptiva, de corte transversal, en la Casa de Abuelos Municipal Leonor Pérez de Bejucal, provincia Mayabeque durante el período de noviembre del 2021 a abril del 2022.

El universo de estudio quedó constituido por 48 personas de 60 años y más, de ambos sexos; donde

cada adulto mayor constituyó la unidad de análisis, coincidiendo con el total de la matrícula del centro no requiriendo diseño muestral.

La Casa de Abuelos Leonor Pérez tiene una capacidad para 50 adultos mayores, y en la actualidad presenta una ocupación del 96 % con 48 personas. Se encuentra enclavado en la zona del CMF # 26 y se subordina al policlínico docente “Dra. Rosa Elena Simeón Negrín”.

Se tuvieron en cuenta variables como: grupos de edad (60 - 69 años, 70 - 79 años, más de 80 años), sexo (Femenino y Masculino) y nivel conocimientos (enfermedades bucales, hábitos perjudiciales y autoexamen bucal). Para la recogida de la información se utilizó una Planilla de Recolección de Datos, confeccionada al efecto.

Se acudió a la Casa de Abuelos Municipal Leonor Pérez donde se aplicó una encuesta aprobada por Comité de Expertos y el Comité Científico Municipal del policlínico “Dra. Rosa Elena Simeón Negrín”, para determinar el nivel de conocimientos de los adultos mayores interesados en participar en el estudio, con previo Consentimiento Informado. Quedando aprobado por el Comité de ética de la Clínica Estomatológica de Bejucal, bajo el acta # 143 emitida el 23 de febrero del 2021.

Una vez recopilada la información y concluido el proceso de ejecución, se introdujo en la base de datos en Excel 2016 creada para este fin, utilizando Word 2016 para la redacción del informe final. Para el análisis estadístico se procesó la información recogida, utilizando el porcentaje como medida de resumen, mostrándose los resultados más relevantes a través de tablas estadísticas.

El proceso investigativo fue desarrollado bajo el estricto cumplimiento de los principios bioéticos, se les explicó en qué consistía el estudio a los participantes y se les informó además, que los datos obtenidos fueron utilizados con fines médicos y estadísticos, protegiendo su identidad en todo momento, y respetando su derecho de participar voluntariamente en la investigación y su decisión de abandonarla en cualquier momento, sin perder los privilegios de recibir tratamiento estomatológico, ya sea en el nivel de atención primario o secundario; contando con el consentimiento de la institución.

RESULTADOS

Predominó el mal nivel de conocimientos sobre salud bucal con 20 personas para un 41,67 %. De los 48 pacientes estudiados el grupo de edad de 60 a 69

años mostró mayor número de adultos mayores con 26 para un 54,17 %, de ellos 11 mostraron un nivel de conocimientos regular para un 42,31 %. (Tabla 1)

Tabla 1. Distribución porcentual de la población geriátrica según edad y conocimiento sobre Salud Bucal en la Casa de Abuelos Leonor Pérez de Bejucal 2021-2022

Grupos de edad	Conocimientos sobre salud bucal						Total	
	Bien		Regular		Malo		No	%
	No	%	No	%	No	%		
60 - 69 años	7	26,92	11	42,31	8	30,77	26	54,17
70 - 79 años	2	15,38	4	30,77	7	53,85	13	27,08
Más de 80 años	2	22,22	2	22,22	5	55,55	9	18,75
Total	11	22,92	17	35,42	20	41,67	48	100

El 56,25 % de la población a estudiar pertenece al sexo femenino, con predominio de un nivel de conocimientos sobre salud bucal regular con 13 personas para un 48,15 %. (Tabla 2)

Tabla 2. Distribución porcentual de la población geriátrica según sexo y conocimiento sobre Salud Bucal

Sexo	Conocimientos sobre salud bucal						Total	
	Bien		Regular		Malo		No	%
	No	%	No	%	No	%		
Femenino	5	18,52	13	48,15	9	33,33	27	56,25
Masculino	6	28,57	4	19,05	11	52,38	21	43,75
Total	11	22,92	17	35,42	20	41,67	48	100

El 81,26 % de la población geriátrica identificó a la caries dental como la principal enfermedad bucal con 39 adultos mayores, mientras que la mal posición dentaria fue la menos identificada con el 37, 50 % con 18 adultos mayores. (Tabla 3)

Tabla 3. Distribución porcentual de la población geriátrica según conocimiento de las principales enfermedades bucales

Enfermedades bucales	¿Conoce las principales enfermedades bucales?			
	Si		No	
	No.	%	No.	%
Caries dental	39	81,26	9	18,75
Enfermedad de las encías	21	43,75	27	56,26
Mal posición dentaria	18	37,50	30	62,50
Cáncer bucal	23	47,92	25	52,08
Otras	16	33,33	32	66,67

El 70,83 % de la población estudiada no tiene conocimiento del efecto negativo que tiene sobre la cavidad bucal la ingestión de alimentos condimentados y calientes con un total de 34 personas. Además, 27 de los encuestados posee un 56,25 % de la falta de conocimiento sobre la higiene bucal, y 25 de los ancianos para un 52,08 % referente a la ingestión de alimentos azucarados. (Tabla 4)

Tabla 4. Distribución porcentual de la población geriátrica según el conocimiento de hábitos perjudiciales

Hábitos perjudiciales	¿Conoce los principales hábitos perjudiciales?			
	Sí		No	
	No.	%	No.	%
Tabaquismo	37	77,08	11	22,92
Alcoholismo	26	54,17	22	45,83
Deficiente higiene bucal	21	43,75	27	56,25
Ingestión de alimentos azucarados	23	47,91	25	52,08
Alimentos condimentados y calientes	14	29,17	34	70,83

Se observó que en cuanto al conocimiento sobre el autoexamen bucal el 85,42 % desconocen de la frecuencia de su realización con 41 adultos mayores. (Tabla 5)

Tabla 5. Distribución de la población geriátrica según el conocimiento sobre el autoexamen bucal

Conocimientos sobre autoexamen bucal	Frecuencia			
	Sí		No	
	No.	%	No.	%
Pasos para su realización	12	25,00	36	75,00
Frecuencia de realización	7	14,58	41	85,42
Signos de alarma	16	33,33	32	66,67

DISCUSIÓN

Los mismos ancianos y la sociedad circundante continúan aceptando erróneamente el deterioro del aparato masticatorio como un proceso inevitable que es directamente proporcional al avance de la edad.

Los resultados sobre la evaluación de los conocimientos sobre salud bucal fueron de regulares y malos, coincidiendo con los resultados obtenidos en el estudio ¹⁴ realizado de intervención educativa dirigida a la promoción de salud bucal en el adulto mayor en el Municipio de Banes, Holguín; en el cual se observó que el nivel de información fue inadecuado para un 72,4 %.

En cuanto al predominio de féminas es coincidente por otros autores,¹⁵ que investigan sobre la atención gerontológica y afirman que por generaciones las mujeres han vivido en un rol cultural que ha exigido de ellas la responsabilidad del cuidado familiar, lo que a su vez han incentivado el autocuidado y presentan una mayor expectativa de vida que el hombre.

Por otra parte, el grupo de edad más representado en la literatura es el comprendido entre 60-69 años los cuales concuerdan con los resultados en Santa Inés, Venezuela por González Crespo y colaboradores,¹⁶ donde se determinó que existe un predominio de este grupo de edad, resultados que convergen con los del presente estudio.

Estudio realizado por Pelicié Camejo ¹⁷ sobre el conocimiento de las enfermedades bucales en Habana del Este concluye que predominó el desconocimiento acerca de la enfermedad periodontal y el cáncer bucal, resultados que son homólogos a los obtenidos en este estudio.

Otras de las enfermedades que tiene alta prevalencia y desconocen los adultos mayores son las periodontopatías, resultados estos obtenidos en la presente investigación que coinciden con estudios realizados en la Universidad de Las Américas, en Ecuador que revelan la relación de una inadecuada higiene bucal, a ciertos hábitos y deficiencias nutricionales que constituyen elementos de riesgo.¹⁸

A consideración de los autores la prevención de enfermedades orales en la población geriátrica está fuertemente asociados a los conocimientos de salud buco dental, que no siempre se corresponde con los comportamientos individuales, pues es difícil de modificar los hábitos arraigados a lo largo de la vida si no muestran fortaleza en la toma de decisiones y la voluntad de materializar los cambios que requieren en los estilos de vida.

Un artículo¹⁹ publicado en el 2021 por parte de Valdés Fernández y colaboradores obtuvieron que, de la población mayor de 60 años estudiada en Plaza de la Revolución, solo el 20% describió correctamente una dieta balanceada, se detectó que entre los principales problemas estuvo la ingestión de alimentos muy calientes y picantes al igual que lo mostrado anteriormente en el presente estudio.

Dentro de otros estilos de vida perjudiciales a la salud están la práctica del tabaquismo y el alcoholismo, más de la mitad de los adultos mayores estudiados conocen los efectos de estos sobre los dientes y la mucosa bucal; el estudio²⁰ describe los efectos fisiopatológicos que ejerce el tabaquismo,

destacando que la higiene bucal deficiente, la presencia de una gran cantidad de placa, sarro y manchas extrínsecas en los dientes será mayor en los pacientes fumadores.

En Cuba el consumo crónico del tabaco es en la actualidad un fenómeno social presente indistintamente en todos los sectores de la población. Este tema es abordado en gran parte de la literatura médica y además en la prensa debido a su papel en el cuadro de morbilidad y mortalidad cubana.²¹

A criterio de los autores estos resultados están dados debido a la alta incidencia de hábitos inadecuados, la presencia de estigmas sociales sobre el envejecimiento y al bajo nivel de escolaridad de la población estudiada. Sin embargo, se cree que un mayor conocimiento puede conducir a mejores acciones de salud y a modificaciones del comportamiento y puede llevar a aumentar el uso de los servicios de salud bucal en las primeras etapas de la enfermedad.

En el estudio realizado en Santiago de Cuba obtiene como resultados que el 47,3% tienen hábitos inadecuados, y demuestra que la mayoría de los adultos mayores acostumbra a ingerir alimentos ricos en azúcares y carbohidratos, y desconocen de manera general los factores de riesgo para la aparición del cáncer bucal.²²

Un estudio realizado en la Facultad de Ciencias Médicas Dr. Faustino Pérez Hernández, Santi Espíritu obtuvo que el 53,2 % presentó un nivel de conocimiento insuficiente y un 3,8 % luego de la intervención, lo que logró modificar las prácticas de autocuidado de esta población incrementando el número de personas que no conocían y no practicaban el autoexamen bucal de 86,1 % a un 22,8 %.²³

Es la opinión de los investigadores que existe una necesidad real de implementar acciones, que refuercen los conocimientos en estos grupos de edad, pues las labores educativas que se realizan aún no son suficientes; por lo que es necesario mejorar las actividades de educación para la salud que se brindan en las unidades estomatológicas, utilizando técnicas afectivas participativas, con el objetivo de elevar el interés de los pacientes en cuanto al conocimiento de métodos preventivos.

La actitud del paciente hacia su salud bucal es un aspecto decisivo, lo que responde a los paradigmas actuales de la estomatología cubana de la prevención, la cual debe ser dirigida fundamentalmente hacia los individuos que no necesitan tratamiento curativo, con el fin de que asuman la autorresponsabilidad

que les concierne en el mantenimiento de su estado de salud.

CONCLUSIONES

En este estudio los conocimientos sobre salud bucal fueron evaluados de mal, prevaleció el sexo femenino y el grupo de edad de 60-69 años. De igual forma, más de la mitad de la población estudiada desconoce las principales enfermedades bucales, así como los hábitos perjudiciales de ingestión de alimentos condimentados y calientes. Además, fue insuficiente el nivel de conocimientos sobre la realización del autoexamen bucal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS: Organización Mundial de la Salud. Ginebra. Envejecimiento y salud [Internet]. 2021 [citado 20 de octubre del 2021] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-ysalud>
2. Jodra Jiménez P, Maté-Muñoz JL, Domínguez Herrera R. Percepción de salud, autoestima y autoconcepto físico en personas mayores en función de su actividad física. Rev. Psicología del deporte [Internet]. 2019 [citado 12 de febrero del 2022]; 28 (2):127-34. Disponible en: <https://archives.rpd-online.com/article/download/v28-n2-jodra-mate-dominguez/225113466-1-PB.pdf>
3. MINSAP. Anuario estadístico de Salud. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2021, La Habana 2022 [Internet]. 2022 [citado 20 de octubre 2023]. Disponible en: https://salud.msp.gob.cu/portfolio/anuarioestadistico/&ved=2ahUKewjwPjPG1ZT0AhVeZzABHf5CCWUQFnoECDQQAQ&usq=A0vVaw0JXFzvtv_irtsypln8uIXT2
4. Martínez Asanza D, Guancho Martínez AS, Reyes Puig AN. La Odontogeriatría en Cuba. Actualidad y perspectivas. Convención Internacional de Salud. Cuba Salud 2018. [Internet]. 2019 [citado 21 de septiembre del 2021]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/325252112_LA_ODONTOGERIATRIA_EN_CUBA_ACTUALIDAD_Y_PERSPECTIVA
5. Muñoz DA. Importancia de un protocolo de atención clínica gerontológica en el primer nivel de atención. Rev. Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2018 [citado 16 de abril del 2022]; 34 (1):71-76. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php%3Fscript%3Dsci_arttext%26pid%3DS0864

6. Mesa Fernández M, Pérez Padilla J, Núñez C, Menéndez S. Bienestar psicológico en las personas mayores no dependientes y su relación con la autoestima y la autoeficacia. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2019 [citado 17 de enero del 2022]; 24 (1): 115-24. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/QVKmhLGvNQ7XqjJNrBxJy3x/?lang=es>
7. Yero Mier IM, Rodríguez Pimienta EM, Pérez García L, de Castro Yero Y. Conocimiento sobre prevención del cáncer bucal y factores de riesgo presentes en el adulto mayor. *Medimay* [Internet]. 2022 [citado 22 de noviembre del 2021]; 29(1):77-84. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1933>
8. Bayarre Vea HD. Múltiples perspectivas para el análisis del envejecimiento demográfico. Una necesidad en el ámbito sanitario contemporáneo. *Rev. Cuban Salud Pública* [Internet]. 2017 [citado 23 de marzo del 2022]; 43(2). Disponible en: <https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S086434662017000200313&script=sciarttext&tlng=en>
9. Bécquer Águila JL, Velarde Almenares M. Capítulo 29. Organización de la atención gerontológica. En: González Naya G, Montero del castillo ME. *Estomatología General Integral*. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2013 pp.368-369. Disponible en: <http://www.ecimed.sld.cu/2013/10/24/1730/>
10. Torrecilla Venegas R, Castro Gutiérrez I. Efectos del envejecimiento en la cavidad bucal. *Rev. 16 de Abril* [Internet]. 2020 [citado 19 de diciembre del 2021]; 59 (278): e819. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/819
11. Ortiz Moncada C, Ortiz Moncada H, Pérez Barrero BR, Arza Lahens M. Autoestima en los adultos mayores asistidos en estomatología. *Medimay* [Internet]. 2022 [citado 2 de abril del 2022]; 29 (1):95-103. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1738>
12. Arcia Díaz Y, Padrón Rodríguez MB, Rodríguez Piedra Y. Afectaciones estéticas bucales en la población geriátrica. *Medimay* [Internet]. 2021 [citado 28 de junio del 2022]; 28(1):62-70. Disponible en: <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1943>
13. Dávalos CR, Monroy SL, Muñoz J, Olvera V, Sánchez KE, Monjarás AJ. Protocolo de atención odontológica para el adulto mayor. *Educación y salud*. Boletín Científico [Internet]. 2020 [citado 6 de febrero del 2022]; 9 (17): 89-95. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/download/5811/7622/&ved=2ahUKewjCr r P 4 y p T O A h X 5 S z A B H W P d C K w Q F n oECAMQAQ&usq=AOvVa56w1REy9AHKBTTbCNluofML7>
14. Naranjo Zaldívar HA, Céspedes Zaldívar JL, Sablón Pérez LM, Hechavarría Hodge MR, Castronuño González L. Intervención educativa dirigida a la promoción de salud bucal en el adulto mayor. *Rev. 16 de Abril* [Internet]. 2020 [citado 24 de abril del 2022]; 58 (274): 98-104 Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/774/pdf_222
15. Álvarez Molina IM, Velis Aguirre LM, Yela Chaucanes YF, Escobar Matute KS. Afrontamiento y autoestima de adultos mayores. *Rev UNIANDES Cienc Salud* [Internet]. 2019 [citado 1 de noviembre del 2021]; 2(1):30-40. Disponible en: <http://45.238.216.13/ojs/index.php/RUCSALUD/article/view/1241>
16. González Crespo E, Martínez Alonso L, Labrador Falero DM. Intervención educativa sobre cáncer bucal en pacientes adultos mayores en Santa Inés, Venezuela. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2021 [citado 23 de octubre del 2021]; 25 (3): e4836. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1561-31942021000300002&lng=es>
17. Pelicié Camejo G. Conocimientos sobre salud bucal en círculos de abuelos Habana del Este 2012-2013. *Congreso Internacional de Estomatología 2015* [Internet]. 2015 [citado 16 de noviembre del 2021]. Disponible en: <http://www.estomatologia2015.sld.cu/index.php/estomatologia/nov2015/paper/viewPaper/680>
18. Cueva Estrella AE. Prevalencia de enfermedad periodontal en pacientes fumadores y no fumadores que acuden a la clínica odontológica de la Universidad de Las Américas 2017. *Facultad de Odontología UDLA, Quito* [Internet]. 2018 [citado 18 de noviembre del 2021] Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/670>
19. Valdés Fernández M, Depestre Rojas D, Arredondo Ramírez A. Conocimiento del adulto mayor sobre la alimentación balanceada. *CIMEQ* [Internet]. 2021 [citado 17 de noviembre del 2021] Disponible en: <https://aniversariocimeq2021.sld.cu/index.php/ac2021/Cimeq2021/paper/view/156/99>
20. Vidal Cobo JM, Mojena Parada L, Denis Ramos H. Caracterización del tabaquismo en adultos

mayores institucionalizados del hogar de ancianos Santa Catalina de Guantánamo. Congreso de Drogo Dependencia 2020 [Internet]. 2020 [citado 25 Ago 2023]. Disponible en: <http://drogodependencia2020.sld.cu/index.php/drogodependencia/2020/paper/download/5/16>

21. Machado Cuétaral E, Astray Acosta M, Solar Carballo O, Bazán Machado M. Lesiones bucales en pacientes atendidos en el servicio de Estomatología. Investigaciones Medicoquirúrgicas [Internet]. 2020 [citado 14 de noviembre del 2021]; 11(3): [aprox. 12 p.]. Disponible en: Disponible en: <http://revcimeq.sld.cu/index.php/imq/article/view/529>

22. Navarro Nápoles J, Rodríguez Carbonell T, Corona Carpio MH, Áreas Arañó Z, Limonta Bandera L. Mantenimiento, manejo y cuidado de las prótesis dentales en pacientes atendidos en una consulta de estomatología general integral. MEDISAN [Internet]. 2016 [citado 11 de noviembre del 2021]; 20 (10): [aprox.0p.]. Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/282>

23. Torrecilla Venegas R, Valdivia Morgado G, Castro Gutiérrez I, Yera Cabrera K, Yero Mier IM. Intervención educativa sobre salud bucal en adultos mayores de un consultorio médico. Rev 16 de abril [Internet]. 2020 [citado 5 de diciembre del 2021]; 59 (278): 1034. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/1034

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

IRC: conceptualización, metodología, supervisión, conducción del proceso de investigación, visualización, recursos informáticos, redacción (revisión y edición)

RMD: conceptualización, administración del proyecto, visualización, redacción (borrador original, revisión y edición).

LCCB: conceptualización, metodología, supervisión, visualización, redacción (borrador original, revisión y edición).

FUENTES DE FINANCIACIÓN

Los autores declaran que no se recibió financiación para el desarrollo del presente artículo.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.