

ARTÍCULO ORIGINAL

Salud bucal de adultos mayores y utilización de los servicios de la Facultad de Estomatología, La Habana

Oral health of older adults and utilization of services at the School of Dental Medicine, Havana

Alina Roche Martínez¹ , Hilda Aleida Peguero Morejón² , Bernardo Manuel Núñez Pérez² , Estela de los Ángeles Gispert Abreu³ , Alianet Fuentes Roche⁴ 

RESUMEN

Introducción: El envejecimiento de la población cubana constituye un reto para el mantenimiento de la salud bucal.

Objetivos: Identificar la situación de la salud bucal y utilización de los servicios estomatológicos por los adultos mayores atendidos en la Facultad de Estomatología de La Habana, Cuba.

Métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de enero a junio de 2019, con adultos mayores que asistieron a consulta en la Facultad de Estomatología de La Habana. El muestreo fue intencional, con 142 adultos mayores (78 mujeres, 64 hombres) que cumplieron con los criterios de selección. La recolección de datos se realizó a través de la historia clínica y entrevista individual, recopilados en una planilla diseñada para el estudio. Los datos se resumieron en números absolutos y proporciones expresadas en porcentajes.

Resultados: Predominó el sexo femenino con el 54,9% (78/142), el grupo de edad de 60-74, con el 73,2% (104/142), la enfermedad periodontal con 77,5% (110/142) y la disfunción masticatoria con 69,0% (98/142). Prevalció la necesidad de atención secundaria; el 50,0% (71/142) asistió solo cuando presentó molestias. Las principales barreras para utilizar los servicios fueron los medios de transporte (60,0%; 85/142) y la movilización (48,6%; 69/142).

Conclusiones: Los adultos mayores que participaron en este estudio presentaron problemas de salud bucal que requieren tratamiento interdisciplinario. Asistieron más los del grupo de menor edad, mayormente por molestias. La causa fundamental que dificultó la asistencia a la consulta fue la falta de transporte para llegar al centro de atención.

Palabras clave: Adulto mayor; anciano; utilización de servicios de salud; servicios de salud; enfermedades de la boca; salud bucal; Cuba.

ABSTRACT

Introduction: The aging of the Cuban population poses a challenge to the maintenance of oral health.

Objectives: To determine the oral health situation and the use of dental services by older adults attending the School of Dental Medicine in Havana, Cuba.

Methods: From January to June 2019, an observational, descriptive study was conducted with older adults who attended for consultations at the School of Dental Medicine in Havana. Sampling was purposive, with 142 older adults (78 women, 64 men) who met the selection criteria. Data collection was done through clinical history and individual interview, compiled in a form designed for the study. Data were summarized in absolute numbers and proportions expressed as percentages.

Results: Female sex predominated with 54.9% (78/142), age group 60-74 with 73.2% (104/142), periodontal disease with 77.5% (110/142), and masticatory dysfunction with 69.0% (98/142). The need for secondary care was predominant, with 50.0% (71/142), seeking care only when they experienced discomfort. The main barriers to accessing services were transportation (60.0%; 85/142) and mobilization (48.6%; 69/142).

Conclusions: The older adults who participated in this study had oral health problems requiring interdisciplinary care. Those in the younger age group presented more often, mostly because of discomfort. The main reason that made it difficult to attend the consultation was the lack of transportation to get to the care center.

Keywords: Aged; elderly; health services for the aged; health services; mouth diseases, oral health, Cuba.

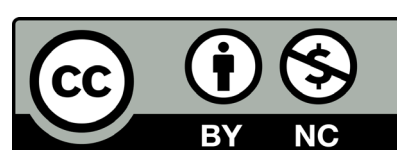
INTRODUCCIÓN

El envejecimiento se ha definido como las modificaciones morfológicas, psicológicas, funcionales y bioquímicas originadas por el paso del tiempo sobre los seres vivos. La vejez es una etapa del ciclo vital en la cual se pasa por cambios físicos y emocionales, que forman parte de un proceso histórico, dinámico e inevitable.⁽¹⁾

El envejecimiento poblacional es un problema a nivel mundial.⁽²⁾ Cuba no está exenta de esta problemática; su pirámide poblacional se transforma aceleradamente, para constituir uno de los países más envejecidos de América Latina. En Cuba, según

Recibido: 11/01/2023
Aceptado: 20/11/2024

¹Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Estomatología Raúl González Sánchez, Departamento de Estomatología Integral. La Habana, Cuba.
²Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Estomatología Raúl González Sánchez, Departamento de Marxismo Leninismo. La Habana, Cuba.
³Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP). La Habana, Cuba.
⁴Policlínico Docente Wilfredo Santana. La Habana, Cuba.



el Anuario Estadístico de Salud, el porcentaje de adultos mayores en la población nacional al cierre de 2023 era el 24,4 %.⁽³⁾

Las exigencias para el sector de la salud aumentan en la medida que se eleva la población de 60 y más años. A nivel de la cavidad bucal, suelen aparecer enfermedades y condiciones crónicas que resultan del proceso de envejecimiento. Los expertos señalan que la mayoría de los problemas de la salud bucal se podrían prevenir a partir de acciones integrales de promoción, prevención, curación y rehabilitación, respaldadas con una participación comunitaria y la intersectorialidad, lo cual es más fácil que suceda si las personas conocen la importancia de la salud bucodental.^(4,5)

Las necesidades de tratamientos estomatológicos en personas adultas mayores son normalmente altas, aunque la demanda de servicios es menor que las necesidades reales. Entre las causas aparentes de esta baja demanda se identifican las siguientes: los pacientes no tienen el conocimiento suficiente acerca del cuidado e importancia de la salud bucal, aceptan el edentulismo como proceso natural de la edad, subestiman la importancia del tratamiento estomatológico, tienen difícil acceso a los servicios, problemas de movilidad, vías de acceso a veces no apropiadas y barreras arquitectónicas.⁽⁶⁾

La experiencia acumulada en nuestra actividad práctica con esta población, evidencia en los últimos años una disminución de la sistematicidad en su atención en las consultas estomatológicas.

En la actualidad, el abordaje de la multidimensionalidad de los problemas de salud bucal que pueden resultar agravados durante el envejecimiento, indica que las investigaciones estomatológicas y la atención de la salud bucal constituyen una necesidad del sistema de salud de Cuba y sus resultados contribuirán a mejorar los indicadores en el tratamiento de los adultos mayores.

Con estos elementos nos preguntamos cuáles son las características de la salud bucal de los adultos mayores atendidos en nuestra Facultad y cómo utilizan los servicios estomatológicos que allí se les ofrecen.

Para dar respuesta a esas interrogantes se realizó este estudio, cuyo objetivo fue identificar la situación de la salud bucal y utilización de los servicios estomatológicos por los adultos mayores atendidos en la Facultad de Estomatología Raúl González Sánchez de La Habana.

MÉTODOS

Tipo de estudio y pacientes

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, con adultos mayores que asistieron a la consulta en la Facultad de Estomatología de La Habana, para recibir atención en el período de enero a junio de 2019. El estudio fue concluido en 2022 debido a la situación epidemiológica provocada por la COVID-19.

De 210 adultos mayores asistentes, se seleccionaron 142, por un muestreo intencional.

Criterios de inclusión: Pertener al área de salud, tener más de 60 años, de ambos sexos, no presentar trastornos psíquicos ni mentales que imposibilitaran su comunicación para ofrecer información, y brindaran su consentimiento para participar en el estudio.

Variables del estudio

Edad: Se conformaron cuatro grupos de edad, según los años cumplidos: de 60-74, 75-89, 90-99 y 100 y más años.

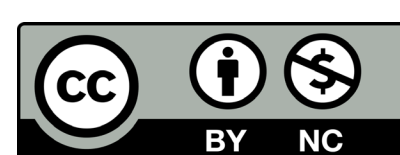
Sexo: Según sexo biológico, femenino y masculino.

Enfermedades bucales: Según criterio de autores.^(7,8,9)

- Caries dental: Cuando existió un cambio visible y detectable en la estructura dental, observándose cavidad patológica con tejido reblandecido que puede ocupar pequeñas o grandes áreas de destrucción dentaria.
- Enfermedades periodontales: Presencia de alteraciones en la morfología de las encías, como tamaño, color, textura, área de inserción, consistencia y movilidad dentaria.
- Desdentamiento total o parcial: Existencia de pérdidas dentarias y persistencia de la brecha sin rehabilitación o que no tuviera una buena adaptación de la prótesis.
- Lesiones mucosas: Se asoció su presencia con alteraciones tisulares caracterizadas por cambios en forma, tamaño, textura, consistencia, color y relieve.
- Alteraciones de la articulación temporomandibular (ATM): Alteraciones en la articulación como chasquido, crepitación, dolor, con remisión a la consulta de ATM.

Necesidades de atención: Según el tipo de atención requerida al examen inicial, se clasificaron en:

- Primaria: Pacientes que al examen bucal padecían enfermedades correspondientes a ese nivel de atención, que es competencia del estomatólogo general o especialista de estomatología general integral. A



través de actividades propias de este nivel se solucionan las necesidades básicas y más frecuentes.

- Secundaria: Pacientes que al examen bucal padecían enfermedades de mayor complejidad y cuya competencia correspondía a especialistas o a equipos multidisciplinares.

Frecuencia de asistencia a los servicios estomatológicos: Según refirieron los pacientes: semestral; anual; cuando presentó molestia y dolor; solo en caso de urgencias y casi nunca.

Causas que dificultan la utilización de los servicios, según refirieron los pacientes: Distancia para llegar a la unidad asistencial; tiempo de espera para ser atendidos; tiempo de duración de la atención; dificultad con el medio de transporte utilizado para llegar a la clínica; dificultad para movilizarse; subir y bajar escaleras.

Técnicas y procedimientos

Obtención de la información: Se empleó la observación como método del nivel empírico para el diagnóstico de enfermedades bucales y del nivel teórico se empleó el análisis y síntesis para presentar los resultados.

Los pacientes fueron atendidos en el servicio de estomatología, utilizando luz artificial e instrumental necesario.

Para la recolección de los datos se utilizaron como instrumentos la historia clínica individual y la entrevista abierta.

La entrevista abierta se realizó en la consulta, durante el interrogatorio al paciente, en un ambiente tranquilo y tratando de ser breve. Se estableció un nivel de comprensión adecuado. Las notas fueron recogidas por el profesional de salud, en presencia del acompañante si fuese necesario.

Los datos se plasmaron en el formulario diseñado por los autores para el estudio. Se determinó la frecuencia con que los pacientes asistieron para recibir atención estomatológica, así como las principales barreras que percibieron en la utilización de los servicios estomatológicos.

Recolección y procesamiento de la información

Se creó una base de datos en una hoja de cálculo Excel, procesada con el paquete estadístico SPSS versión 21,0 con ambiente de Windows XP. Los datos fueron resumidos en números absolutos y las proporciones expresadas en porcentajes. Los resultados se presentaron en tablas, para su mejor comprensión.

Aspectos éticos

Este estudio forma parte de un proyecto de investigación aprobado por el Consejo Científico de la Facultad de Estomatología Raúl González Sánchez de La Habana, Cuba y cumplió con los principios básicos de la investigación con humanos establecidos en la Declaración de Helsinki.⁽¹⁰⁾ Los pacientes fueron informados previamente; se les explicaron los objetivos del estudio, los procedimientos a utilizar y que de no aceptar tenían garantía de continuar su atención estomatológica. Con los que ofrecieron su consentimiento informado, se procedió a realizar la entrevista y llenar el formulario. Se garantizó la confidencialidad y anonimato de los datos recogidos.

RESULTADOS

Con relación al sexo, el femenino tuvo la mayor representación, con el 54,9 % (78/142) y según la edad, el grupo de 60-74 años, con el 73,2 % (104/142) (tabla 1).

Tabla 1 -Distribución según edad y sexo de los pacientes adultos mayores que utilizaron los servicios estomatológicos. Facultad de Estomatología. La Habana, 2019

Grupo de edad	Femenino		Masculino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
60-74	53	37,3	51	35,9	104	73,2
75-89	23	16,2	13	9,2	36	25,4
90-99	2	1,4	0	0	2	1,4
Total	78	54,9	64	45,1	142	100

En las afecciones bucales y las necesidades de atención del adulto mayor dentro de la atención primaria, predominó la caries dental, con 63,4% (90/142). En las necesidades de atención secundaria, la enfermedad periodontal representó el 77,5 % (110/142), seguida del desdentamiento, con el 69,0 % (98/142) y las alteraciones de la ATM, con el 38,0 % (54/142) (tabla 2).

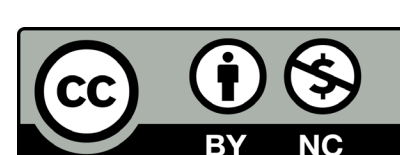


Tabla 2- Distribución de los pacientes adultos mayores según las enfermedades bucales y necesidades de atención. Facultad de Estomatología. La Habana, 2019

Principales enfermedades bucales	Necesidades de atención			
	Primaria		Secundaria	
	Nº	%	Nº	%
<i>Caries dental</i>	90	63,4	0	0
<i>Enfermedades periodontales</i>	12	8,4	110	77,5
<i>Desdentamiento</i>	0	0	98	69
<i>Lesiones mucosas</i>	0	0	8	5,6
<i>Alteraciones de la ATM</i>	0	0	54	38

N = 142. ATM: Articulación temporomandibular. Lesiones mucosas: estomatitis subprótesis, úlceras (lesiones de mayor aparición).

Referente a la frecuencia con que los adultos mayores utilizaron los servicios estomatológicos, el 50,0 % (71/142) asistió solamente en presencia de molestias y las visitas de forma anual las realizó solamente el 44,4 % (63/142) (tabla 3).

Tabla 3- Frecuencia con que utilizaron los servicios estomatológicos los pacientes adultos mayores. Facultad de Estomatología. La Habana, 2019

Frecuencia	Nº	%
<i>Chequeo semestral</i>	23	16,2
<i>Examen anual</i>	63	44,4
<i>Cuando presentan molestia o dolor</i>	71	50
<i>Solo en caso de urgencias</i>	39	27,5
<i>Casi nunca</i>	9	6,3

Entre las barreras más frecuentes para la utilización de los servicios, el 59,9 % (85/142) identificó a los medios de transporte utilizados para llegar a la clínica, el 48,6 % (69/142) a la dificultad para movilizarse y el 42,2 % (60/142) a la distancia para llegar a la unidad asistencial, todos vinculados a la situación de la transportación (tabla 4).

Tabla 4- Principales barreras que dificultan la utilización de los servicios estomatológicos por los pacientes adultos mayores. Facultad de Estomatología. La Habana, 2019

Principales barreras	No.*	%
<i>Distancia para llegar a la unidad asistencial</i>	60	42,2
<i>Tiempo de espera para ser atendido</i>	42	29,6
<i>Tiempo de duración de la atención</i>	32	22,5
<i>Dificultad con el medio de transporte utilizado para llegar a la clínica</i>	85	60
<i>Dificultad para movilizarse, subir y bajar escaleras</i>	69	48,6

N = 142.

DISCUSIÓN

Este estudio mostró que fueron las féminas quienes utilizaron mayormente los servicios estomatológicos, resultados que coinciden con estudios realizados en Cuba por Torrecilla y otros.⁽¹¹⁾ y Cueto y otros,⁽¹²⁾ lo cual está en correspondencia con la demografía de esta población.⁽³⁾ Por su parte, Franco y otros,⁽¹³⁾ en una encuesta realizada en Cuba en 2017, resaltan que la feminización del envejecimiento ocurre porque las mujeres viven más años que los hombres, hecho que se explica en la esperanza de vida, pues la femenina es superior a la masculina, lo cual justifica su mayor presencia en los servicios.

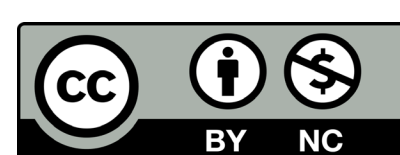
Con relación a la edad, Navarrete y otros⁽¹⁴⁾ realizaron un estudio en Chile con la población adulta mayor, y la edad prevalente (78 años) fue mayor que la observada en nuestros pacientes. Sin embargo, Cueto y otros⁽¹²⁾ refieren que el grupo de edad más representado fue el de 60 a 69 años, lo cual coincide parcialmente con nuestros resultados, aunque los grupos de edades fueron diferentes de los nuestros.

Nosotros coincidimos con aspectos argumentados en la literatura consultada en lo que respecta a que los cambios que tienen lugar en la cavidad bucal relacionados con la edad forman parte del envejecimiento general del organismo.^(1,15)

Los resultados encontrados en nuestro estudio muestran que la enfermedad periodontal, el desdentamiento y la caries dental son las enfermedades que más afectan a la población adulta mayor y en muchos casos requieren tratamiento en el segundo nivel de atención.

Estos resultados concuerdan con los de Quiroz y otros,⁽¹⁶⁾ en un estudio en México, relacionado con caries en la tercera edad, que arrojó que esta continúa siendo una enfermedad de alta prevalencia (79,0%).

Con respecto a la enfermedad periodontal, Pincay⁽¹⁷⁾ reporta en Guayaquil (Ecuador) alta prevalencia en adultos mayores, la cual depende de la duración e intensidad en la que se presenten algunos factores que



pueden estar asociados, como la mala higiene bucal, enfermedades sistémicas (como la diabetes mellitus) y el tabaquismo, entre los más importantes. Torrecilla y otros,⁽¹¹⁾ en su estudio en Sancti Spíritus (Cuba), encontraron que la enfermedad periodontal fue la más frecuente en adultos mayores (61,1%), seguida de la disfunción masticatoria (47,2%) y requieren atención secundaria. También en Cuba, Zayas y otros,⁽¹⁸⁾ en su estudio realizado en el municipio Plaza de la Revolución en La Habana, han reportado que los adultos mayores presentaron edentualismo parcial (51,3%), periodontitis crónica (18,7%), y por lo tanto, aumento de la necesidad de atención secundaria, tratamiento que conlleva mayor disponibilidad de recursos y disposición por parte del paciente.

En nuestro estudio se corroboró que las lesiones mucosas, como la estomatitis subprótesis y las úlceras fueron poco frecuentes, lo cual difiere de los resultados obtenidos por Marín y otros,⁽¹⁵⁾ donde el porcentaje de pacientes con estas lesiones fue más elevado y prevaleció la estomatitis subprótesis (62,9%) y las úlceras (22,5%).

Los trastornos de la ATM estuvieron presentes en la población estudiada y en este caso los criterios son similares a los emitidos por Criado y otros,⁽¹⁹⁾ quienes observaron una prevalencia del 40.7%.

La presencia de enfermedades bucales en esta población de adultos mayores puede estar justificada por la inadecuada sistematicidad en la utilización de los servicios estomatológicos. De ahí la importancia de motivarlos a asistir de forma periódica a la consulta para el control de factores de riesgo, incrementar estrategias vinculadas con la promoción de salud, acciones de prevención de enfermedades, y brindar un tratamiento integral e interdisciplinario que garantice el mantenimiento y la restitución de la salud bucal, incluyendo el examen anual del complejo bucal, para la detección de lesiones bucales de forma temprana.

Además, es importante entender la influencia de la salud bucal en la salud general, reconocida por Sánchez y otros⁽²⁰⁾ y Morales y otros,⁽²¹⁾ quienes confirman que durante la enfermedad periodontal (una de las enfermedades bucales que más afectó a la población anciana en nuestro estudio), los tejidos periodontales afectados y las bacterias patógenas liberan grandes cantidades de citoquinas proinflamatorias que pasan a la sangre y afectan a todo el organismo y en muchos casos agravan sus síntomas, lo cual demuestra su efecto bidireccional.

Con respecto a la frecuencia de asistencia a consulta y las barreras que limitan la utilización de los servicios por los adultos mayores, los resultados coinciden con los de Esquivel y otros⁽²²⁾ en México, quienes reconocen que pocos adultos mayores visitaban al estomatólogo de forma anual (40,6%) y asistían a la consulta estomatológica solo en caso de molestias (70,1%). Estos fueron los mismos criterios más observados en nuestro grupo de estudio.

En una investigación realizada en Medellín, Colombia, Agudelo⁽²³⁾ expresa que las barreras de acceso a los servicios de salud bucal de carácter público hacen que la utilización de estos sea menor en la población adulta mayor, que da prioridad a la utilización de los servicios médicos.

Los adultos mayores que participaron en nuestro estudio admiten tener dificultades con los medios de transporte utilizados para llegar a la clínica, así como dificultades para movilizarse, subir y bajar escaleras, lo cual es reconocido también por Brizuela,⁽²⁴⁾ quien advierte que las barreras que existen en las clínicas estomatológicas cubanas, con entradas de escaleras empinadas, o aquellas modernizadas que en su mayoría se ubican en los segundos pisos de los policlínicos, sin rampas ni ascensores y sin instalaciones de baño adecuadas, limitan el acceso de los ancianos a estas clínicas.

Fuentes⁽²⁵⁾ reconoce que las cuestiones relativas a la accesibilidad, como el tiempo de llegada, el tiempo de espera, las vías y medios para el acceso y la calidad y satisfacción con el servicio recibido, se consideran aspectos de gran relevancia, pero poco tratados. De ahí la necesidad de desarrollar indicadores capaces de reflejar el número de acciones realizadas y el impacto sobre la salud bucal de la población anciana.

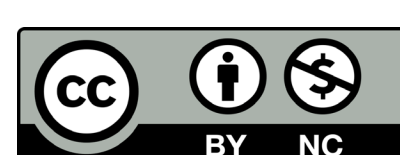
Consideramos que lo que se hace es aún insuficiente. Con el envejecimiento aumenta el número de adultos mayores dependientes, con limitaciones biológicas, ambientales y sociales, que requieren apoyo para realizar actividades cotidianas y ello también dificulta la utilización de los servicios estomatológicos.

Este estudio presenta algunas limitaciones, como el pequeño tamaño de la muestra y el hecho de que variables como la frecuencia con que se asiste a la consulta y las barreras que dificultan la utilización de los servicios estomatológicos fueron referidas por los propios participantes, por lo que puede haber riesgos de confiabilidad.

Sin embargo, los resultados sirven como referente para impulsar este tipo de investigaciones en el área de la estomatología, en pos de lograr adultos mayores que mantengan una buena salud bucal, base para su salud integral.

CONCLUSIONES

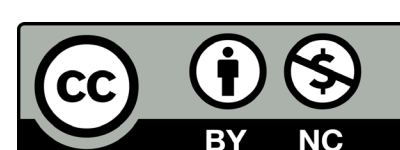
El estudio permitió detectar que la población adulta mayor presenta problemas de salud bucal que requieren atención general integral y de especialidades del segundo nivel de atención. Los pacientes que más asisten son del grupo de menos edad y en la mayoría de los casos la asistencia es por molestias, lo que demuestra falta de motivación de la población en mantener su salud bucal. La dificultad con los medios de transporte y



para movilizarse son barreras a las que hay que hallar alternativas para favorecer la utilización de los servicios estomatológicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Torrecilla Venegas R, Castro Gutiérrez I. Efectos del envejecimiento en la cavidad bucal. Rev 16 de Abril. 2020 [acceso 15/03/2022];59(278):e819. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/819
- González Ramos RM. Estrategia intersectorial sobre las determinantes sociales de salud en adultos mayores. 2017-2020 [tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Estomatológicas]. [La Habana]: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Estomatología Raúl González Sánchez; 2021 [acceso 03/10/2023]. Disponible en: <https://tesis.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=254>
- Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2023. La Habana: MIN-SAP; 2023 [acceso 20/10/2024]. Disponible en: <https://files.sld.cu/dne/files/2024/09/Anuario-Estad%3%adstico-de-Salud-2023-EDICION-2024.pdf>
- Nápoles González I, Nápoles Salas A. Necesidad social de atención estomatológica al adulto mayor con dismovilidad. Rev Humanidades Médicas. 2021 [acceso 05/12/2023];21(1). Disponible en: <http://humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/1764>
- Fleites Did TY, Gispert Abreu EA, Blanco Barbeito N. Promoción de salud bucal desde la intersectorialidad. Rev Cub Med Gen Integral. 2022 [acceso 02/12/2023];38(3). Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/2211>
- Blanco Mederos FM. Consideraciones actuales sobre la Estomatología Geriátrica y su importancia para una longevidad saludable. Rev Med Electrón. 2017 [acceso 02/12/2024];39(1):70-83. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000100009&lng=es
- Ochoa González DA, Gonzalés Ramos RM, Valverde GrandalValve O. Propuesta de metodología para ejecutar el análisis de situación de salud bucal en la carrera de estomatología. Rev Cubana Estomatol. 2020 [acceso 24/08/2024];57(3):e1827. Disponible en: <https://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1827>
- Díaz del Mazo L, Ferrer González S, Vicente Botta B, Perdomo Estrada C. Aspectos clínicos, epidemiológicos e histopatológicos de pacientes con lesiones en la mucosa bucal. MEDISAN. 2023 [acceso 24/01/2024];27(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192023000500003&lng=es
- Ministerio de Salud Pública. Departamento Nacional de Estomatología. Programa Nacional de Atención Estomatológica a la Población. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2013 [acceso 24/01/2024]. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/programa-nacional-de-atencion-estomatologica-a-la-poblacion/>
- Asociación Médica Mundial (WMA). Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas con participantes humanos. 2024 [acceso 15/03/2024]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Torrecilla Venegas R, Castro Gutiérrez I. Salud bucal y sus determinantes en adultos mayores del área centro del municipio Sancti Spiritus. Progaleno. 2020 [acceso 12/06/2021];3(2). Disponible en: <https://revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/187>
- Cueto Salas A, González Ramos RM, Batista González NM. Determinantes sociales y condiciones de salud bucal en adultos mayores. Rev Cub Estomatol. 2019 [acceso 12/06/2021];56(2):1-15 Disponible en: <http://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1751>
- Franco Suárez MC, Menéndez Jiménez J, Mena Correa M, Montequín Jiménez A, Plasencia Padrón N, Mena Martínez M, et al. Encuesta nacional de envejecimiento de la población 2017. Resultados obtenidos. An Acad Ciencias Cuba. 2022 [acceso 25/10/2023];12(2) Disponible en: <https://revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/1143>
- Navarrete Daniela GG, Prieto Diego OR, Salas Carina JA. Asociación entre la condición oral y sistémica con la calidad de vida en salud bucal de adultos mayores institucionalizados en Recoleta. Estudio piloto. Int J Interdiscip Dent. 2022 [acceso 05/01/2023];15(2):120-4. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-55882022000200120&lng=en&nrm=iso&tlng=en
- Marín Páez W, Veiga Loyola L, Reyes Revilla Y, Mesa González DL. Lesiones bucales en adultos mayores y factores de riesgo. Policlínico "Dr. Tomás Romay". Rev Haban Cienc Méd. 2017 [acceso 28/03/2021];16(5):770-83. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000500010&lng=es
- Quiroz Hernández MM, Contreras Sánchez E, Pacheco Paredes YT. Caries en la tercera edad en una universidad de la ciudad de Puebla 2017-2018. Revista ADM. 2020 [acceso 05/01/2023];77(1):17-2. Disponible en: <https://www.mediagraphic.com/pdfs/adm/od-2020/od201d.pdf>
- Pincay Pincay KS. Prevalencia de factores asociados a la enfermedad periodontal en adultos mayores [tesis en opción al título de Odontología General]. [Guayaquil]: Universidad de Guayaquil, Facultad Piloto de Odontología; 2020 [acceso 12/06/2022]. Disponible en: https://biblioteca.semisud.org/opac_css/index.php?lvl=notice_display&id=305460
- Zayas Somoza E, Ferrer Hurtado O, Fundora Álvarez V. Sobre las asociaciones entre la disfunción masticatoria y el estado nutricional en adultos mayores. Rev Cub Alimen Nutr. 2021 [acceso 05/01/2023];31(2):321-35. Disponible en: <https://revalnutricion.sld.cu/index.php/rcan/article/view/1242>
- Criado Mora ZM, Cabrera Gonzalez R, Saenz Carriera R, Montero Parrilla JM, Grau León I. Prevalencia de trastornos temporomandibulares en el adulto mayor institucionalizado. Rev Cubana Estomatol. 2013 [acceso 06/01/2024];50(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072013000400002
- Sánchez Sánchez RJ, Feria Díaz GE, Miguel Cruz PA. Salud bucal y enfermedades sistémicas. Gac Méd Espirit. 2024 [acceso 01/07/2024];26. Disponible en: <https://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/2612>
- Morales Aguiar D, González Díaz M. ¿Por qué asociar la enfermedad periodontal inmunoinflamatoria crónica con el descontrol metabólico del paciente diabético? Rev Cubana Endocrinol. 2021 [acceso 04/07/2024];32(2). Disponible en: <https://revendocrinologia.sld.cu/index.php/endocrinologia/article/view/281>
- Esquivel Hernández RI, Jiménez Férez J. Necesidades de atención odontológica en adultos mayores mediante la aplicación del GOHAL. RevAsoc Dental Mex. 2010 [acceso 07/03/2020];67(3):127-32. Disponible en: <https://www.mediagraphic.com/pdfs/adm/od-2010/od103f.pdf>
- Agudelo-Suárez AA, Alzate-Urrea S, López-Vergel F, López-Orozco C, Espinosa Herrera É, Posada López A, et al. Barreras y facilitadores de acceso a los servicios de salud bucal para la población adulta mayor atendida en la red pública hospitalaria de Medellín, Colombia. Rev Gerenc Polít. Salud. 2014 [acceso 07/03/2024];13(27):181-99. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepolsal/article/view/11966/9800>
- Brizuela Mora M. Ciudad amigable y accesibilidad a la atención estomatológica en el adulto mayor. Rev Arch Méd Camagüey. 2016 [acceso 06/01/2021];20(3):231-4. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000300002
- Fuentes Reverón S. El acceso a los servicios de salud: consideraciones teóricas generales y reflexiones para Cuba. Rev Cubana Salud Públ. 2017 [acceso 05/10/2021];43(2):272-86. Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/761>



CONFLICTO DE INTERESES

Estela de los Ángeles Gispert Abreu es miembro del Comité Editorial de la revista. Los restantes autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIONES DE LOS AUTORES

Conceptualización: Alina Roche Martínez.

Curación de datos: Alianet Fuentes Roche.

Análisis formal: Hilda Aleida Peguero Morejón.

Investigación: Alina Roche Martínez, Estela de los Ángeles Gispert Abreu.

Metodología: Alina Roche Martínez

Administración del proyecto: Alina Roche Martínez.

Recursos: Bernardo Manuel Núñez Pérez.

Supervisión: Hilda Aleida Peguero Morejón, Estela de los Ángeles Gispert Abreu

Validación: Alina Roche Martínez

Visualización: Alina Roche Martínez, Hilda Aleida Peguero Morejón, Bernardo Manuel Núñez Pérez, Estela de los Ángeles Gispert Abreu, Alianet Fuentes Roche

Redacción - borrador original: Alina Roche Martínez, Hilda Aleida Peguero Morejón, Alianet Fuentes Roche

Redacción, revisión, edición: Alina Roche Martínez, Bernardo Manuel Núñez Pérez, Estela de los Ángeles Gispert Abreu.

