

## Intervención educativa sobre causas y prevención de la caries dental en adultos mayores


Educational presentations about causes and prevention of dental caries in the elderly

<sup>I</sup>Dra. Anais Sotolongo Romero 

<sup>II</sup>Dra. Lucía Pedroso Ramos 

<sup>I</sup>Especialista de I grado en Estomatología General Integral. Máster en Odontogeriatría. Instructor. Policlínico Docente "Mario Escalona". Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez". La Habana, Cuba. E-mail: [anaissr@infomed.sld.cu](mailto:anaissr@infomed.sld.cu).

<sup>II</sup>Especialista de II grado en Estomatología General Integral. Máster en Atención de Urgencias Estomatológicas. Profesor Auxiliar. Policlínico Docente "Gregorio Valdés Cruz". Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez". La Habana, Cuba. Correo electrónico: [luciaramos@infomed.sld.cu](mailto:luciaramos@infomed.sld.cu)

Autor para la correspondencia. Dra. Anais Sotolongo Romero.  Correo electrónico: [anaissr@infomed.sld.cu](mailto:anaissr@infomed.sld.cu).

### RESUMEN

#### Introducción:

Las intervenciones educativas constituyen un recurso adecuado para elevar los conocimientos sobre las enfermedades crónicas, en las poblaciones de la tercera edad.

#### Objetivo:

Evaluar la efectividad de la intervención educativa, las causas y la prevención de la caries dental, en adultos mayores.

#### Métodos:

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, en una intervención educativa con diseño de antes y después, con 365 individuos de 60 años y más, en ambos sexos, pertenecientes al consultorio número 19 del Policlínico "Mario Escalona", en La Habana del Este, estos dieron su consentimiento para participar en la investigación, en el periodo de mayo 2017 a septiembre 2018. Para la recolección de la información, se aplicó un cuestionario de 13 preguntas con carácter cerrado, se midió la higiene bucodental con el Índice de Love. Se utilizó la estadística descriptiva y como medida resumen, el porcentaje.

#### Resultados:

Fue mayoritario el grupo de 60 a 74 años con el 62.3 %, el sexo femenino 51.9 % y el nivel medio de escolaridad 44.4 %. El nivel de conocimientos sobre las causas y prevención de la caries dental, antes de la intervención era regular en el 62.3 % y después predominó la categoría de bien con el 41.8 % y excelente con el 20.1 %.

#### Conclusiones:

La intervención educativa fue efectiva, se logró elevar los conocimientos sobre la caries

dental de los adultos mayores, por lo que constituye un recurso adecuado para lograr la prevención y el control de la caries dental.

**Palabras clave:** adulto mayor, nivel de conocimientos, salud bucal, intervención educativa

**Descriptores:** caries dental; salud bucal; estudios de intervención; anciano

---

## **ABSTRACT**

### **Introduction:**

Educational presentations constitute a suitable resource to enhance knowledge about chronic diseases in elderly populations.

### **Objective:**

To assess the effectiveness of educational presentations to enhance knowledge about dental caries in older adults.

### **Methods:**

A descriptive and observational study was carried out in an educational presentation with a before and after design, with 365 individuals of 60 years old and over, in both sexes belonging to The Doctor's office 19 of Mario Escalona Poly- Clinic in Habana del Este. They gave their consent to participate in the research, in the period from May 2017 to September 2018. For the collection of information, a closed questionnaire of 13 questions was applied, oral hygiene was measured with the O'Leary Index. Descriptive statistics were used and the percentage as a summary measure.

### **Results:**

The group from 60 to 74 years old was the majority with 62.3%, the female sex 51.9% and the average of scholarship level 44.4%. The level of knowledge about the causes and prevention of dental caries, before the presentation was regular in 62.3% and after that the category of good and excellent prevailed with 41.8% and 20.1% respectively.

### **Conclusions:**

The educational presentation was effective, it was possible to enhance knowledge about dental caries in older adults, which is why it constitutes a suitable resource to achieve the prevention and control of dental caries.

**Keywords:** older adult, level of knowledge, oral health, educational presentation.

**Descriptor:** dental caries; oral health; intervention studies; aged

---

## **Historial del trabajo.**

Recibido: 21/11/2021

Aprobado:15/07/2022

Publicado:05/09/2022

---

## **INTRODUCCIÓN**

Las intervenciones educativas constituyen un recurso adecuado, para lograr cambios en los estilos de vida que no excluye el grupo de edad, el sexo, el nivel escolar ni la cultural, es significativa su efectividad en la elevación de conocimientos sobre las enfermedades crónicas y en las poblaciones de la tercera edad.<sup>(1)</sup>

La Organización de Naciones Unidas (ONU) define el envejecimiento como un fenómeno universal, secuencial, acumulativo e irreversible, representa un proceso dinámico, inevitable, progresivo e individual que deteriora el organismo, hasta hacerlo incapaz de enfrentar circunstancias y condiciones del entorno. Se establece por convención que este proceso comienza a los 60 años. En este momento, Cuba ocupa el segundo lugar dentro de los países más envejecidos de América Latina, donde su población mayor de 60 años representa el 20.1 % de la población total de la isla, según los indicadores demográficos publicados por la Oficina Nacional de Estadísticas.<sup>(2-4)</sup>

En Cuba, estudios<sup>(5-7)</sup> realizados, revelan que dentro de las enfermedades bucales más prevalentes, en el adulto mayor se encuentra la caries dental, esta se asocia a los cambios morfológicos y funcionales que tienen lugar en la cavidad bucal, relacionados con la edad y a los inadecuados hábitos de higiene bucal.

Las intervenciones tienen el propósito de informar y motivar a la población para adoptar y mantener prácticas saludables, propiciar cambios ambientales y dirigir la formación de recursos humanos y la investigación. En los últimos años, se realizan múltiples abordajes, con diversas metodologías para llevar a cabo las intervenciones educativas, con una tendencia hacia la participación más activa del paciente.<sup>(1,8)</sup>

La caries dental constituye la primera causa de mortalidad dentaria, en los adultos mayores del área de salud, para realizar el adecuado control de esta se hace necesario dotar a este grupo poblacional de los conocimientos para conservar la salud y prevenir las enfermedades, a través de un diagnóstico educativo para identificar las necesidades de aprendizaje que puedan elevar los conocimientos y lograr un cambio de actitud, esto motiva a la necesidad de realizar este estudio con el objetivo de evaluar la efectividad de la intervención educativa, las causas y la prevención de la caries dental, en adultos mayores.

## **MÉTODOS**

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y de intervención educativa con el diseño de antes y después, durante el periodo comprendido de mayo de 2017 a septiembre de 2018, en el Consultorio del Médico de la Familia número 19, del Policlínico Docente "Mario Escalona", en el municipio de La Habana del Este.

El universo de estudio estuvo conformado por 239 adultos mayores dispensarizados en el consultorio, a los que se les solicitó por escrito el consentimiento de conformidad para la participación en la investigación, en el caso que lo requirió, el familiar o la persona que lo representó, se tuvo en cuenta que los individuos se encontraron en plena capacidad física y mental que no fueron desdentados totales y residieron de forma permanente, en el área.

El diseño de la investigación se concibió en cuatro etapas:

- Primera etapa. Se identificó el nivel de conocimientos de salud bucal, donde se aplicó un cuestionario que constó de los datos sociodemográficos y de 13 preguntas con carácter cerrado, sobre causas y prevención de la caries, se aplicaron los índices seleccionados para medir la eficiencia del cepillado, Índice de Love se obtuvo de esta forma, la evaluación inicial de la población.

- Segunda etapa. Se puso en práctica la estrategia de la intervención, donde se estableció un programa de capacitación con el uso de técnicas educativas y participativas, como las conferencias, los talleres y la lluvia de ideas. Todo esto propició que los adultos mayores se apropiaron del conocimiento hasta los niveles productivos y creativos. Dentro de las temáticas abordadas estuvieron: la etiología y los factores de riesgo de la caries dental, higiene bucal, como el método más efectivo para mantener la salud bucal; técnica del cepillado dental, medios auxiliares para la higiene bucal; control de placa dentobacteriana para la eficiencia del cepillado dental, métodos de prevención de la caries dental.
- Tercera etapa. Revaluación del nivel de conocimientos, sobre las causas y la prevención de la caries dental, mediante la aplicación del cuestionario y del índice seleccionado.
- Cuarta etapa. Evaluación del impacto de la estrategia de intervención de los adultos mayores.

Las variables estudiadas fueron:

- La edad de 60 a 74, 75 a 89 y 90 a 99 años.
- El sexo: femenino y masculino, según el género biológico.
- El nivel escolar: primaria, secundaria, nivel medio, universitario y no letrado.
- Conocimiento de las causas y la prevención de la caries dental: excelente, bien, regular, mal.
- Higiene bucal: eficiente y deficiente.

La recogida de la información fue realizada en el Consultorio del Médico de la Familia de forma individual, previa citación de los pacientes, en las primeras horas de la mañana y en diferentes días de la semana, con una planificación escalonada de los horarios para evitar la molestia innecesaria de la espera.

Los datos fueron recogidos en una planilla de recolección. Para la evaluación del cuestionario se tuvo en cuenta, las escalas de las preguntas correctas alcanzaron las siguientes cifras: excelente: 13 buena: de 12 a 11, regular: de 10 a 9 y mal: 8 o menos.

Para la evaluación de la higiene bucal, se tomó en cuenta el Índice de Love, aplicado en pacientes dentados calculado mediante la fórmula de superficies teñidas y superficies examinadas X 100. Fue deficiente cuando el porcentaje de superficies teñidas fueron mayores al 20 %.

Se confeccionó una base de datos en Microsoft Office Excel 2010, donde los datos fueron almacenados y el procesamiento se realizó a través del programa estadístico SPSS versión 21.0 para Windows, con la finalidad de lograr una mayor exactitud, en las distribuciones de frecuencias absolutas y relativas.

## **RESULTADOS**

Se agruparon a los adultos mayores por la edad, el sexo y el nivel escolar que poseyeron. Se pudo apreciar que las femeninas tuvieron una representación mayor que los masculinos con el 51.9 %. El mayor porcentaje 31.8 %, correspondió a las féminas del grupo de 60 a 74 años y el menor 1.3 % a los masculinos del grupo de 90 a 99 años.

La composición por grupos de edad difirió entre ellos, en el de 60 a 74 años se congregó el 62.3 %, más de la mitad, resultó el más numeroso y en el de 90 a 99 años solo el 3.4 %.

En la escolaridad se alcanzó el mayor porcentaje en el nivel medio, 44.4 %, seguido del nivel secundario 35.6 %; el menor porcentaje le perteneció a los no letrados con el 0.8 %, sobresalió el bajo porcentaje expuesto, en el nivel primario 7.9 %.

Al relacionar el grupo de edad el 37.2 % resultó la mayor cifra y correspondió al nivel medio en el grupo de 60 a 74 y el menor 0.4 % al nivel secundario, en el grupo de 90 a 99, tabla 1.

**Tabla 1.** Distribución de los adultos mayores, según características socio demográficas

Características Socio demográficas	Grupo de edad							
	60-74		75-89		90-99		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
<b>Sexo</b>								
Femenino	76	31.8	43	18.0	5	2.1	124	51.9
Masculino	73	30.5	39	16.3	3	1.3	115	48.1
<b>Escolaridad</b>								
Primaria	-	-	14	5.9	5	2.1	19	7.9
Secundaria	33	13.8	51	21.3	1	0.4	85	35.6
Nivel Medio	89	37.2	17	7.1	-	-	106	44.4
Universitario	27	11.3	-	-	-	-	27	11.3
No letrado	-	-	-	-	2	0.8	2	0.8
Total	149	62.3	82	34.3	8	3.4	239	100

Se abordaron los conocimientos de las causas y la prevención que manifestaron tener sobre la caries dental los adultos mayores de ambos sexos, antes y después de efectuarse la intervención. Se destacó la ausencia de puntaje en la calificación de excelente antes de la intervención, así como el alto porcentaje en la calificación de regular con el 62.3 %, sobresalieron las femeninas con un 39.3 %, a la calificación de mal le correspondió al 6.3 %. Solo un 31.4 % de los 239 adultos mayores obtuvieron calificación de bien.

Después de la intervención, los resultados expuestos mostraron diferencias relevantes a los obtenidos antes de esta, en la calificación de excelente el 20.1 %, la de bien alcanzó el 41.8 %, donde el sexo femenino aportó la mayor cifra con el 23 %; se produjo una disminución, en la calificación de regular, de 62.3 %, bajó a 33.1 % y mal, obtuvo un porcentaje menor 5 %, tabla 2.

**Tabla 2.** Distribución de los adultos mayores, según el sexo y el conocimiento de la causa y la prevención de caries dental, antes y después de la intervención

Sexo	Conocimientos de causa y prevención de caries dental								Total	
	Excelente		Bien		Regular		Mal			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Femenino	-	-	25	10.5	94	39.3	5	2.1	124	51.9
Masculino	-	-	50	20.9	55	23.0	10	4.2	115	48.1
Total antes	-	-	75	31.4	149	62.3	15	6.3	239	100
Femenino	25	10.5	55	23.0	39	16.3	5	2.1	124	51.9
Masculino	23	9.6	45	18.8	40	16.7	7	2.9	115	48.1
Total después	48	20.1	100	41.8	79	33.1	12	5.0	239	100

Se relacionaron las calificaciones obtenidas del conocimiento sobre las causas y la prevención de caries dental según, las edades de los adultos mayores. Las calificaciones obtenidas en cada grupo de edad antes de la intervención, se constató que en el grupo de 60 a 74 años logró su porcentaje mayor 43.1 %, regular, el menor 1.7 % mal, de igual forma ocurrió en el de 75 a 89 años, con 18.0 % y 2.5 %. El de 90 a 99 alcanzó calificaciones de regular y mal, con el 2.1 % a esta última.

Después de realizada la intervención se alcanzaron resultados superiores, en todas las categorías, fue el grupo de 60 a 74 años, la de mejores resultados; el 15.9 % logró ubicarse en excelente, el 24.7% en bien, el 20.9 % en regular y el 0.8 % en mal, tabla3.

**Tabla 3.** Distribución de los adultos mayores, según los grupos de edad y conocimientos de causa y la prevención de caries dental, antes y después de la intervención

Grupos de edad	Conocimiento de causa y prevención de caries dental								Total	
	Excelente		Bien		Regular		Mal		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%		
60 a 74	-	-	42	17.6	103	43.1	4	1.7	149	62.3
75 a 89	-	-	33	13.8	43	18.0	6	2.5	82	34.3
90 a 99	-	-	-	-	3	1.3	5	2.1	8	3.4
Total antes	-	-	75	31.4	149	62.3	15	6.3	239	100
60 a 74	38	15.9	59	24.7	50	20.9	2	0.8	149	62.3
75 a 89	10	4.2	41	17.2	26	10.9	5	2.1	82	34.3
90 a 99	-	-	-	-	3	1.3	5	2.1	8	3.4
Total después	48	20.1	100	41.8	79	33.1	12	5.0	239	100

Se agruparon los adultos mayores según, la escolaridad que tuvieron y las calificaciones obtenidas, en el cuestionario aplicado. Antes de la intervención el nivel medio con el 15.1 % y el 28.5% fueron las calificaciones mayores en la categoría de bueno y regular, como mal en el nivel escolar secundaria 2.5 %, no se reflejó ninguna calificación de mal en los que tuvieron un nivel universitario.

Después de la intervención en todas las escolaridades se produjeron cambios favorecedores, se mostró el nivel medio, este reveló los mejores resultados con calificaciones excelentes en el 10.0 % y de bien en el 21.8 %, tabla 4.

**Tabla 4.** Distribución de los adultos mayores, según la escolaridad y el conocimiento de causa y la prevención de caries dental, antes y después de la intervención

Escolaridad	Conocimiento de causa y prevención de caries dental								Total	
	Excelente		Bien		Regular		Mal		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%		
Primaria	-	-	4	1.7	10	4.2	5	2.1	19	7.9
Secundaria	-	-	27	11.3	52	21.8	6	2.5	85	35.6
Nivel Medio	-	-	36	15.1	68	28.5	2	0.8	106	44.4
Universitario	-	-	8	3.3	19	7.9	-	-	27	11.3
No letrado	-	-	-	-	-	-	2	0.8	2	0.8
Total antes	-	-	75	31.4	149	62.3	15	6.3	239	100
Primaria	1	0.4	5	2.1	9	3.8	4	1.7	19	7.9
Secundaria	11	4.6	28	11.7	40	16.7	6	2.5	85	35.6
Nivel Medio	24	10.0	52	21.8	30	12.6	-	-	106	44.4
Universitario	12	5.0	15	6.3	-	-	-	-	27	11.3
No letrado	-	-	-	-	-	-	2	0.8	2	0.8
Total después	48	20.1	100	41.8	79	33.1	12	5.0	239	100

La efectividad de los hábitos de higiene bucodentales que tuvieron antes y después de la intervención. Antes el 65.0 % de los adultos mayores que no tuvieron prótesis total, recibieron una calificación deficiente, después de esta, el resultado se optimó en un 49.5 %.

**Tabla 5.** Distribución de los adultos mayores, según la evaluación de la eficiencia del cepillado antes y después de la intervención

Adultos mayores	Eficiencia del cepillado n=194			
	Eficiente		Deficiente	
	No.	%	No.	%
Antes	68	35.0	126	65.0
Después	97	49.5	97	49.5

## DISCUSIÓN

Una buena salud bucal contribuye a un mayor bienestar físico y mental, representa un especial significado en la población geriátrica. En Cuba, es una prioridad la atención integral a este grupo poblacional, donde se garantiza la salud general, se preocupa por la inserción en otras esferas de la vida social y cultural se logra que la expectativa de vida se eleve cada día más.

Se comprueba en el estudio que los individuos mayores de 60 años, presentan una deficiente salud bucal, visitan con menor frecuencia al estomatólogo y pierden los dientes, no como efecto de la edad, sino por la aparición de enfermedades crónicas mal controladas y una higiene bucal deficiente.

En estudios<sup>(7,9,10)</sup> de caries en la tercera edad, se han reportado altas cifras de prevalencia, las que alcanzan el 79 %, se ubica dentro de indicadores de alto riesgo en estas edades, de ahí la importancia de tener conocimiento sobre las condiciones que afectan su salud, para hacer una adecuada labor preventiva.

En cuanto al predominio del grupo de edad de 60 a 74 años y el sexo femenino, se coincide con un estudio<sup>(8)</sup> realizado en Sancti Spiritus, donde se caracteriza la salud bucal y sus determinantes, en adultos mayores y son más representados el grupo de 60 a 64 años y las féminas, con el 60 %; resultado similar es mostrado en México,<sup>(9)</sup> donde el 63.7 % de los individuos pertenecen al grupo de 60 a 69 años y el sexo femenino está representado por el 60.6 %.

En el estudio actual, se manifiesta la supremacía del grupo de 60 a 74 años y el nivel escolar medio, en la población estudiada, no coincide con otro estudio<sup>(11)</sup> realizado en cinco círculos de abuelos del municipio Plaza de la Revolución, donde es mayor el grupo de 70 a 79 con el 54.4 % y el nivel de escolaridad secundaria 29.7 %. En ambos estudios concurre la supremacía del sexo femenino.

Es positivo resaltar el logro del sistema social cubano con relación a la protección de toda la sociedad, se garantiza una calidad de vida adecuada, esto permite que la esperanza de vida de la población cubana, es de más de 75 años, se ubica entre las más longevas del mundo y a la vez entre las de mayor nivel cultural, queda demostrado en el estudio con las bajas cifras de no letrados que se encuentran.

Como resultado del estudio el conocimiento de la población adulta mayor, sobre las causas y prevención de la caries dental es evaluada, de regular en más de la mitad de los individuos, esto indica que la percepción del riesgo para contraer esta enfermedad no es adecuada; pero después de la intervención se logra modificar de forma positiva, se aprecia un mayor conocimiento y una actitud hacia la prevención y la curación de la caries dental.

Se considera que la poca información sobre los temas de salud bucal que presenta este grupo poblacional, en gran medida se debe a que en la práctica diaria, las actividades educativas son insuficientes, se subestima en esta población, la capacidad de recibir e interiorizar los mensajes de salud, las que hay que continuar perfeccionando y reorientarlo de acuerdo a los diferentes grupos etarios.

Por otra parte, el predominio de las féminas con mejor conocimiento sobre la caries dental y su prevención se puede justificar porque ellas tienen mayor participación en las diferentes actividades, se muestra que son más receptivas y preocupadas por la afectación estética que provoca dicha afección que en ocasiones conlleva a la pérdida dentaria.

Varios autores concuerdan en la necesidad de trabajar con este grupo poblacional vulnerable, en un estudio<sup>(12)</sup> se encuentra que el nivel de conocimientos sobre salud bucodental resulta ser malo en la mayoría de la población, en otro<sup>(9)</sup> realizado con adultos mayores sobre salud oral se obtiene que la percepción sobre salud es regular en el 55.8 % de la población y el 27. 2% no asiste a consulta dental, en los últimos 12 meses.

En una población de adultos mayores institucionalizada de Villavicencio<sup>(13)</sup> se reporta que el 85.7 % presentan caries, el 74.1 %, muestra un factor de riesgo alto en el índice de placa bacteriana y gingival, además el 76.5 % tiene una baja percepción de la calidad de vida relacionada con su salud bucal, cifras todas elevadas, indican deficiencias en las labores educativas y curativas.

Después de la intervención se alcanza que la higiene bucal, alrededor de la mitad de los individuos dentados logran la eficiencia del cepillado, estos resultados coinciden con lo reportado en la intervención educativa sobre salud bucal, en los adultos mayores, donde la higiene bucal es deficiente en el 67.1 % y se logra en el 91.1 %, cifras superiores a las encontradas.<sup>(8)</sup> En otro estudio<sup>(13)</sup> sobre el estado de salud, en la población geriátrica las cifras son inferiores, solo el 47.8 % muestran deficiente higiene bucal.

Es importante resaltar que en el estudio, el nivel de escolaridad medio y universitario de los adultos mayores, aportan las mayores cifras de bien y excelente, esto demuestra que el intelecto permite la apropiación de conocimientos con mayor rapidez y eficacia, se logra mediante la aplicación de técnicas afectivo-participativas, la motivación a modificar los hábitos higiénicos sanitarios, se puede constatar la adquisición de habilidades, en la eficiencia del cepillado dental que permiten realizar el control de la placa dentobacteriana, principal agente causal de la caries dental.

En sentido general los conocimientos sobre la caries dental, en la investigación, resultan deficientes antes de la intervención, después de esta se modifica de manera positiva; esto coincide con un estudio<sup>(14)</sup> en el Club del Adulto Mayor Unidos por la Salud del municipio



Carirubana, en el Estado Falcón, Venezuela, donde se alcanza la modificación y los conocimientos inadecuados en un 33.3 % y adecuados en el 83.3 %.

Los resultados difieren a lo reportado en el Programa Educativo en adultos Mayores, donde antes de la intervención predominan los conocimientos insuficientes con un 69.4 % y luego el valor más alto se encuentra en conocimientos medios, con un 50.6 %.<sup>(15)</sup>

Por los resultados obtenidos se puede inferir que son insuficientes las actividades de promoción y educación para la salud con este grupo poblacional, situación que puede ser revertida mediante la práctica sistemática de intervenciones educativas, las que muestran cambios positivos en los gerontes, que modifican su estilo de vida.

Se concluye que la intervención educativa es efectiva, se logra elevar los conocimientos, sobre la caries dental de los adultos mayores, constituye un recurso adecuado para lograr la prevención y el control de la caries dental.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Menor Rodríguez M, Aguilar Cordero M, Mur Villar N, Santana Mur C. Efectividad de las intervenciones educativas para la atención de la salud. Revisión sistemática. Medisur [Internet]. 2017 Feb [citado 11 Ago 2022];15(1):71-84. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/me-disur/article/view/3424>
2. Bayarre Veá HD, Álvarez Lauzarique ME, Pérez Piñero JS, Almenares Rodríguez K, Rodríguez Cabrera A, Pría Barros MC, et al. Enfoques, evolución y afrontamiento del envejecimiento demográfico en Cuba. Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2018 [citado 11 Ago 2022];42:e21. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6385965/>
3. Aranco N, Stampini M, Ibarra P, Medellín N. Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe [Internet]. Washington D. C: Banco Interamericano de Desarrollo; 2018 [citado 11 Ago 2022]. (Resumen de políticas del BID; 273). Disponible en: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Panorama-de-envejecimiento-y-dependencia-en-America-Latina-y-el-Caribe.pdf>
4. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2019. [Internet] La Habana. 2020 [citado 11 Ago 2022]; Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2019-ed-2020.pdf>
5. Amat Abreu M, Valera Cruz V, Ávila González B, Cruz Velázquez D. Intervención educativa sobre salud bucal en pacientes adultos mayores atendidos en la Clínica Estomatológica "3 de Octubre" del municipio de Las Tunas. Uniandes Episteme Revista Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación [Internet]. 2021 [citado 21 Jul 2022];8(2):291-304. Disponible en: <http://45.238.216.13/ojs/index.php/EPISTEME/article/view/2070>
6. Quiroz Hernández MM, Contreras Sánchez E, Pacheco Paredes YT. Caries en la tercera edad en una universidad de Puebla 2017-2018. Revista ADM. 2020;77(1):17-21. doi: <http://dx.doi.org/10.35366/OD201D>
7. Soto Menegazzo CE, García Colindres J, Arévalo Henríquez JG, Molina Barrera R, Figueroa Álvarez MA, Bringuez Aragón A. Guía operativa y estrategias de promoción y educación en salud [Internet]. Guatemala: MSPAS. Departamento de Promoción y Educación para la Salud PROEDUSA; 2018. [citado 21 Jul 2022]. Disponible en:

[https://www.academia.edu/attachments/60040417/download\\_file?st=MTU5MjlzMDYwOSwxODEuMjI1LjI0Mi4yNDU%3D&s=swp-splash-header](https://www.academia.edu/attachments/60040417/download_file?st=MTU5MjlzMDYwOSwxODEuMjI1LjI0Mi4yNDU%3D&s=swp-splash-header)

8. Torrecilla Venegas R, Valdivia Morgado G, Castro Gutiérrez I, Yera Cabrera K, Yero Mier I. Intervención educativa sobre salud bucal en adultos mayores de un consultorio médico. 16 de Abril [Internet]. 2020 [citado 21 Jul 2022];59(278):[aprox. 6 p.]. Disponible en: [http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16\\_04/article/view/1034](http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/1034).

9. Cárdenas Bahena Á, Velázquez Olmedo LB, Falcón Flores JA. Autopercepción de la salud oral en adultos mayores de Ciudad de México. Rev Med Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2018 Dic [citado 21 Jul 2022];56(Supl 1):54-63. Disponible en: [http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_medica/article/view/2403/2821](http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/2403/2821)

10. Cueto-Salas A, González-Ramos R, Batista-González N. Determinantes sociales y condiciones de salud bucal de los adultos mayores. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2019 [citado 21 Jul 2022];56(2):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1751>

11. González Ramos RM, Madrazo Ordaz DE, Abreu López M, Osorio Núñez M, Mena Madraso DR. Conocimientos sobre factores de riesgo de salud bucal en adultos mayores de círculos de abuelos. Rev Haban Cienc Méd [Internet]. 2012 Dic [citado 21 Jul 2022];11(4):519-27. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729519X2012000400012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2012000400012&lng=es).

12. Torrecilla Venegas R, Castro Gutiérrez I. Salud bucal y sus determinantes en adultos mayores del área Centro del municipio Sancti Spíritus. Progaleno [Internet]. 2020 [citado 21 Jul 2022];3(2):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/187>

13. Rodas Avellaneda CP, Angarita Díaz M del P, Nemocon Ramírez LF, Pinzon Castro LA, Robayo Herrera YT, González Sánchez R del P. Estado bucodental de adultos mayores institucionalizados mediante un programa público en Villavicencio, durante el primer semestre de 2014. Rev Investg Andin [Internet]. 2015 [citado 21 Jul 2021];18(33):1625-46. Disponible en: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/IA/article/view/646>

14. Martínez Pérez ML, Santos Legrá M, Ayala Pérez Y, Ramos Rodríguez I. Intervención educativa sobre salud bucal en el Club de Adulto Mayor Unidos por la Salud. CCM [Internet]. 2016 Dic [citado 21 Jul 2022];20(4):692-701. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S156043812016000400008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156043812016000400008&lng=es).

15. Cañizares Obregón J, Yanes Ruiz Y, Rubio Ríos G, Rodríguez Pimienta EM. Influencia de un programa educativo en adultos mayores. Área Norte. Sancti Spíritus 2009-2011. Gac Méd Espirit [Internet]. 2015 Ago [citado 21 Jul 2022];17(2):32-8. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S160889212015000200004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S160889212015000200004&lng=es).

#### **Conflicto de intereses.**

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses para la publicación del artículo.

**Citar como:** Sotolongo Romero A, Pedroso Ramos L. Intervención educativa sobre causas y prevención de la caries dental en adultos mayores. Medimay [Internet]. 2022 Jul-Sep [citado: fecha de citado];29(3):416-26. Disponible en: <http://medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2113>

#### **Contribución de autoría.**

Participación según el orden acordado por cada uno de los autores de este trabajo

**Autor**

Dra. Anais Sotolongo Romero

Dra. Lucía Pedroso Ramos

**Contribución**

Conceptualización, curación de datos, investigación, metodología, redacción (revisión y edición)

Curación de datos, metodología, análisis formal, redacción (revisión y edición)

Este artículo se encuentra protegido con [una licencia de Creative Commons Reconocimiento- No Comercial 4.0 Internacional](#), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos, siempre que mantengan el reconocimiento de sus autores.

