

Trabajo Original

Salud bucal y nivel de información en los adultos mayores. Área Norte. Sancti Spiritus. 2011

Buccal health and level of information in old people. North area. Sancti Spiritus. 2011

Dra. Haydeé Isabel Rodríguez Bello¹, Dra. Flérida García García¹, Dra. Yanaysy Echemendía Carpio¹.

1. Universidad de Ciencias Médicas. Sancti Spiritus. Cuba.

RESUMEN

Fundamento: En el envejecimiento aumenta el riesgo de adquirir enfermedades e incapacidades, y con ello la necesidad de trazar metas para mejorar la salud del adulto mayor. **Objetivo:** Determinar nivel de información sobre la salud bucal en los adultos mayores. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en una población constituida por 175 pacientes mayores de 60 años de ambos sexos que solicitaron atención estomatológica. Se describieron las variables: edad, sexo enfermedades bucales, factores de riesgo y nivel de información sobre salud bucodental. **Resultados:** Los entrevistados, en su mayoría, tenían entre 60 y 69 años, y predominaban ligeramente las mujeres, fue la caries dental la enfermedad bucal que más se diagnosticó, lo que coincide con el factor de riesgo biológico que más se encontró. La mayoría conocen las principales funciones de los dientes y dentro de las enfermedades bucales todos reconocen la caries dental, muy pocos reconocen la frecuencia en que debe ser el cepillado de dientes naturales y prótesis. **Conclusiones:** La mayoría de los entrevistados tienen un deficiente nivel de información en relación con la salud bucal.

DeCS: SALUD BUCAL; ESTADO DE SALUD; ANCIANO; FACTORES DE RIESGO.

Palabras clave: salud bucal, estado de salud, anciano, factores de riesgo.

ABSTRACT

Background: In the aging the risk of acquiring illnesses and inabilities increases and with it the necessity to trace goals to improve the health of the mature person. **Objective:** to determine level of information about the buccal health in the mature persons. **Methodology:** It was carried out an observational, descriptive and traverse study in a population constituted by 175 patients older than 60 years old of both sexes that requested stomatological attention. The variables were described: age, sex buccal illnesses, factors of risk and level of information about buccaldental health. **Results:** The interviewers, in their majority, had between 60 and 69 years old, and prevailed lightly women; it was the dental cavity the buccal illness that was more diagnosed, what coincides with the factor of biological risk that was more found. Most knows the main functions of the teeth and inside the buccal illnesses all recognize the dental, very few recognize the frequency in which brushing of natural teeth and prosthesis should be done. **Conclusions:** Most of the interviewers have a faulty level of information in connection with the buccal health.

MeSH: ORAL HEALTH; HEALTH STATUS; AGED; RISK FACTORS.

Keywords: Buccal health, state of health, old people, factors of risk.

INTRODUCCIÓN

El día siete de abril, se celebra el Día Mundial de la Salud, en fechas pasadas fue dedicado al envejecimiento saludable y no puede haber envejecimiento saludable si salud encuentra deteriorada. Si se tiene en cuenta la gran importancia que tiene la boca, en la alimentación, la comunicación, la estética, la sexualidad y que el envejecimiento ha estado siempre asociado a la pérdida o ausencia de dientes, es un el gran reto la preservación de la salud de esta población ¹.

Debido a los cambios demográficos actuales, el número de individuos que en el mundo rebasan la barrera de los 60 años, aumentó de 400 millones de personas de la década de los 50 a 700 millones de personas en la década de los 90 del pasado siglo, pronosticándose que alrededor de 1 200 millones de ancianos existirán en el año 2025. Cuba es un ejemplo de país en desarrollo con un envejecimiento importante de su población, con una actual expectativa de vida al nacer de 75 años ^{2,3}.

La expectativa de vida al nacer en el país ha ganado casi 20 años desde la década del cincuenta a la actualidad, algo poco visto en el mundo en desarrollo. También la esperanza de vida a los 60 años aumenta sensiblemente, si en 1950 era de 15.5 años, en menos de 40 años se elevó a 20.5 años; estos niveles de esperanza de vida de la población senescente son comparables con los más altos del mundo. Especialmente es destacable la esperanza de vida geriátrica de los cubanos ⁴.

En Cuba, existe el Programa de Atención al Adulto Mayor, en él se recogen las actividades relacionadas con la promoción de salud y la prevención de enfermedades, éstas acciones están dirigidas a mejorar la calidad de vida de éste grupo poblacional que constituye a su vez un grupo priorizado dentro del Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población ⁵⁻⁷.

En la provincia de Sancti Spíritus la esperanza de vida al nacer 72.5 años coloca a la provincia en situación privilegiada dentro del hemisferio y al mismo tiempo señala la dedicación la de recursos humanos y materiales que el estado cubano ha puesto al alcance de toda la población, esto significa que existe cada vez un mayor el número de pacientes potenciales de la tercera edad para el estomatólogo, quien debe estar capacitado para reconocer y prevenir las alteraciones y patologías que se pueden presentar en ese grupo etario ⁸.

En la cavidad bucal existen diferentes afecciones, de ellas las lesiones bucales tienen una mayor incidencia en la población adulta de edad avanzada, se encuentra que más del 95 % de lesiones, se presentan en personas mayores de 40 años, el mayor promedio de edad se establece el diagnóstico a partir de 60 años de edad ⁹.

La salud bucal, no solamente está relacionada con la presencia de los dientes de forma natural o artificial, está relacionada con el estado en que se encuentran los mismos, además el estado de los tejidos blandos de la cavidad bucal que no perturben la capacidad funcional de la misma y la salud general del individuo. 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. Con todos estos elementos, se decide realizar una investigación, los autores se trazan como objetivo determinar estado de salud y nivel de información sobre la salud bucal en los adultos mayores del Área Norte del municipio Sancti Spíritus en el período de junio 2010 a enero 2011.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó una investigación descriptiva transversal el universo quedó constituido por 175 personas de 60 años y más de ambos sexos que acudieron con necesidad de atención en la Clínica Estomatológica Provincial en el período de junio 2010 a enero 2011 en Ciudad de Sancti Spíritus; quienes por escrito dieron su consentimiento de participar en la investigación, se tuvieron en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, con el objetivo de determinar estado de salud y nivel de información sobre la salud bucal en los adultos mayores del Área norte del municipio Sancti Spíritus en el período de junio 2010 a enero 2011.

A todos los pacientes se le realizó su examen clínico, se confecciona la historia clínica individual, además se utilizó el método de la entrevista para el llenado de un modelo de recolección de la información relacionada con las variables edad, sexo, diferentes enfermedades bucales, factores de riesgos y nivel de información sobre salud bucodental, para recolectar la información se confeccionó una base de datos para ser procesados y se utilizó el análisis porcentual para determinar el nivel de información sobre salud, se utilizó la entrevista estructurada (ver anexo1).

RESULTADOS

Tabla 1. Adultos mayores según edad y sexo. Área Norte. Sancti Spíritus. 2011

| Grupos de Edades | Sexo | | | | Total | |
|------------------|-----------|------|----------|------|-------|-------|
| | Masculino | | Femenino | | | |
| | n.º | % | n.º | % | n.º | % |
| 60 a 69 años | 40 | 55.5 | 78 | 75.7 | 118 | 67.4 |
| 70 a 79 años | 29 | 40.3 | 22 | 21.3 | 51 | 29.1 |
| 80 y más años | 3 | 4.2 | 3 | 2.9 | 6 | 3.4 |
| Total | 72 | 41.1 | 103 | 58.8 | 175 | 100.0 |

El total fue de 175 pacientes, se pudo observar un predominio en el sexo femenino con un 58,8 %; el grupo de edad que más aportó a la investigación el de años 60-69 años con 67,4 %.

Tabla 2. Enfermedades bucales según edad.

| Grupo de edad (años) | Enfermedades bucales | | | | | | | |
|---------------------------|----------------------|-------------|------------------------|-------------|-------------------------|-------------|-------------------------|------------|
| | Caries dental | | Enfermedad periodontal | | Lesiones de las mucosas | | Disfunción masticatoria | |
| | n.º | % | n.º | % | n.º | % | n.º | % |
| 60-69 (No =118) | 58 | 49.1 | 20 | 16.9 | 13 | 11.2 | 3 | 2.5 |
| 70-79 (No=51) | 23 | 45.1 | 9 | 16.6 | 5 | 9.8 | 5 | 9.8 |
| 80 y más (No=6) | 1 | 16.6 | 0 | 0 | 4 | 66.6 | 3 | 50 |
| Total (No =175) | 82 | 46.8 | 29 | 16.5 | 22 | 12.5 | 15 | 8.5 |

n.º = Número de pacientes.

Las enfermedades presentes en la población se observó la presencia de caries en 46.8 %, presentan enfermedad periodontal 16.5 %, el 8.5 % presentó disfunción masticatoria

Tabla 3 Factores de riesgo en la población.

| Factores de riesgo | | Grupos de edades (años) | | | | | | Total | |
|--------------------|-------------------------------|-------------------------|------|---------|------|----------|-----|-------|------|
| | | 60 a 69 | | 70 a 79 | | 80 y más | | | |
| | | n.º | % | n.º | % | n.º | % | n.º | % |
| Biológicos | Antecedentes de caries dental | 98 | 56 | 45 | 25 | 1 | 0.5 | 143 | 81.7 |
| | Hipotonía muscular | 5 | 2.8 | 3 | 1.7 | 1 | 0.5 | 9 | 5.1 |
| | Hipertensión | 12 | 6.8 | 5 | 2.8 | 1 | 0.5 | 18 | 10.2 |
| | Diabetes mellitus | 4 | 2.2 | 3 | 1.7 | 0 | 0 | 7 | 4 |
| | Disfunción de ATM | 3 | 1.7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1.7 |
| Hábitos | Alimentación azucarada | 40 | 22.8 | 27 | 15.4 | 0 | 0 | 67 | 38.2 |
| | Tabaquismo | 33 | 18.8 | 18 | 10.2 | 1 | 0.5 | 52 | 29.7 |
| | Alcoholismo | 2 | 1.1 | 1 | 0.5 | 0 | 0 | 3 | 1.7 |
| | Deficiente higiene bucal | 67 | 38.2 | 37 | 21.4 | 4 | 2.2 | 108 | 61.7 |
| Otros | Prótesis mal adaptadas | 17 | 9.7 | 8 | 4.5 | 1 | 0.5 | 28 | 16 |
| | Restauraciones deficientes | 13 | 7.4 | 11 | 6.2 | 0 | 0 | 24 | 13.7 |

Entre los factores biológicos se encontró más frecuente el antecedente de caries dental con un 81,7 %. En los hábitos, la higiene bucal deficiente fue el factor que predominó con un 61,7 %, seguido de la alimentación azucarada con un 38,2 %.

Para conocer el nivel de información sobre la salud bucal, se realizaron entrevistas a los pacientes estudiados, sobre diferentes temas, con resultados que se reflejan en las siguientes tablas:

Tabla 4. Información sobre las funciones de los dientes (N=175).

| Funciones de los dientes | Información | | | |
|--------------------------|-------------|-------|------------|------|
| | Adecuada | | Inadecuada | |
| | n.º | % | n.º | % |
| Para masticar | 175 | 100.0 | 0 | 0 |
| Hablar bien | 175 | 100.0 | 0 | 0 |
| Lucir bien | 175 | 100.0 | 0 | 0 |
| Buena digestión | 89 | 50.8 | 86 | 49.1 |
| Evitar mal aliento | 51 | 29.1 | 124 | 70.8 |
| Para relacionarse | 51 | 29.1 | 124 | 70.8 |

% calculados en base al total de pacientes examinados

La tabla 4 se puede apreciar la información sobre la función masticatoria, donde el 100.0 % de los pacientes del estudio respondió correctamente (para masticar), datos semejantes se obtuvo de la función estética (lucir bien) y la fonación (hablar bien). La población estudiada da menor importancia al resto funciones (para relacionarse, buena digestión, evitar mal aliento).

Tabla 5. Nivel de información sobre las enfermedades bucales.

| Enfermedades bucales | Información | | | |
|------------------------|-------------|-------|------------|------|
| | Adecuada | | Inadecuada | |
| | n.º | % | n.º | % |
| Caries dental | 175 | 100.0 | 0 | 0 |
| Enfermedad periodontal | 103 | 58.8 | 72 | 41.1 |
| Maloclusiones | 30 | 17.1 | 145 | 82.8 |
| Cáncer bucal | 73 | 41.7 | 102 | 58.3 |

Fuente: Planilla de vaciamiento de datos.

% calculados en base al total de pacientes examinados (N=175).

La información que poseen los pacientes en relación a las enfermedades bucales se muestra en la tabla 5, se expresa que el 100.0 % de ellos reconoce la caries dental, se observó que el resto de las enfermedades bucales son menos conocidas, solo el 41.7 % reconoce el cáncer bucal como una de las entidades patológicas de los seres humanos.

Tabla 6. Información sobre las causas de la pérdida dental.

| Causas de la pérdida dentaria | Información | | | |
|-------------------------------|-------------|------|------------|------|
| | Adecuada | | Inadecuada | |
| | n.º | % | n.º | % |
| Por vejez | 133 | 76.0 | 42 | 24.0 |
| Por embarazo | 104 | 59.4 | 71 | 40.6 |
| Por no ir al estomatólogo | 83 | 47.4 | 92 | 52.6 |
| Por no cepillarse | 96 | 54.8 | 79 | 45.1 |
| Por ingerir alimentos dulces | 71 | 40.6 | 104 | 59.4 |

La información que poseen los gerentes sobre las causas de la pérdida dental se observa en la tabla 6 Los pacientes del estudio afirman los dientes se pierden por vejez un 76.0 % y por embarazo un 59.4 %, la mayoría de los ancianos desconoce que la causa la pérdida dentaria pudiera ser no visitar al estomatólogo, ingestión de alimentos azucarados y por el cepillado deficiente.

Tabla 7. Frecuencia del cepillado dental en el adulto mayor.

| Frecuencia | Grupos de edades (años) | | | | | | | |
|---------------------|-------------------------|------|-------|------|----------|------|-------|-------|
| | 60-69 | | 70-79 | | 80 más y | | Total | |
| | n.º | % | n.º | % | n.º | % | n.º | % |
| Una vez al día | 42 | 35.6 | 16 | 31.4 | 2 | 33.3 | 60 | 34.3 |
| Dos veces al día | 54 | 45.8 | 20 | 39.2 | 4 | 66.7 | 78 | 44.6 |
| Tres veces al día | 13 | 11.0 | 9 | 17.6 | 0 | 0 | 22 | 12.6 |
| Cuatro veces al día | 9 | 7.6 | 6 | 11.8 | 0 | 0 | 15 | 8.6 |
| Total | 118 | 67.4 | 51 | 29.1 | 6 | 3.4 | 175 | 100.0 |

La frecuencia del cepillado dental se muestra en la tabla 7, el 44.6 % los pacientes respondieron que el cepillado debe realizarse dos veces al día, solo el 12.6 % lo realiza tres veces.

Tabla 8. Nivel de información general sobre salud bucodental.

| Nivel de información general | Grupos de Edades (años) | | | | | | | |
|------------------------------|-------------------------|------|-------|------|----------|------|-------|-------|
| | 60-69 | | 70-79 | | 80 y más | | Total | |
| | n.º | % | n.º | % | n.º | % | n.º | % |
| Bien | 32 | 27.1 | 13 | 25.5 | 1 | 16.7 | 46 | 26.3 |
| Regular | 38 | 32.2 | 15 | 29.4 | 2 | 33.3 | 55 | 31.4 |
| Mal | 48 | 40.7 | 23 | 45.1 | 3 | 50.0 | 74 | 42.3 |
| Total | 118 | 67.4 | 51 | 29.1 | 6 | 3.4 | 175 | 100.0 |

Fuente: Planilla de vaciamiento de datos.

El nivel de información sobre salud bucodental en los adultos mayores encuestados de forma general, fue desfavorable, como se muestra en la tabla 8. El 42.3 %, fue evaluado de mal, el 31.4 % de regular y de bien el 26.33 %.

La información sobre el cepillado de la prótesis se comporta desfavorablemente en esta investigación, ya que el 64.6 % desconoce que las prótesis se cepillan.

DISCUSIÓN

En el presente estudio se pudo comprobar que las distribuciones de la edad y sexo, son similares a los obtenidos en la Ciudad de la Habana por Ruiz Candina HJ, Herrera Batista A¹⁰ donde el mayor número de los encuestados se encontraron entre 60 y 69 años, seguidos entre 70 y 79 años y el grupo más pequeño el de 80 y más, con relación al sexo, también existe coincidencia pues predominó al sexo femenino.

En el estudio realizado los resultados sobre las enfermedades bucales presentes no se corresponden con los planteados por Lauzardo García del Prado G, Gutiérrez Hernández CM, y cols.¹¹, estos últimos obtuvieron cifras superiores a los logrados por los autores de este trabajo; en la misma se observa cómo la presencia de caries dental estuvo presente en el 75,6 %, el estado de salud del periodonto, mostraron los signos de destrucción (46,7 %) con pérdida de la función. Los procesos inflamatorios gingivales y periodontales están catalogados entre las afecciones más comunes del género humano y en la tercera edad destruye gran parte de la dentadura natural

En cuanto a la frecuencia de factores de riesgo (tabla 3) los resultados del presente estudio fueron inferiores a los alcanzados por García del Prado¹⁰ ya que el 100 % de esos pacientes presenta antecedentes de caries dental, la dieta criogénica y la deficiente higiene bucal, también difiere de

los resultados obtenidos por las autoras por predominar otros factores en el estudio titulado "Principales lesiones bucales y factores de riesgo presentes en población mayor de 60 años" efectuado por González Ramos RM y cols.¹³, muestran que el factor de riesgo predominante fue la ingestión de comidas calientes y picantes (83,2 %), hábito de fumar (82,1 %), el uso de prótesis y la ingestión de alcohol. Se hace necesario poder controlar los factores de riesgo que pueden desencadenar la aparición de lesiones de la cavidad bucal. Es un deber de los estomatólogos identificarlas, prevenirlas, eliminarlas y realizar la detección o la prevención de las enfermedades bucales para conocer y poder controlar las mismas para poder fomentarla salud y lograr una mejoría de la calidad de vida y conducir a elevar el bienestar de los individuos, familias, y comunidades. Se puede apreciar que la mayoría de la población desconoce los efectos nocivos de los factores de riesgos.

En estudios realizados por otros autores como González Ramos RM, Madrazo Ordaz DE, Osorio Núñez en el municipio Plaza de la Revolución en la Habana titulado "Conocimientos sobre salud bucal en los círculos de abuelos"⁵ coinciden con los resultados alcanzados por las autoras con relación a la información que poseen los ancianos sobre las funciones de los dientes, ellos expresan que la mayoría de los encuestados conocen que la masticación es una de las funciones de los dientes, seguido de la estética y la función de fonación.

El nivel de información que poseen los pacientes con relación a las enfermedades bucales concuerda con los resultados obtenidos por González Ramos R y cols., en el cual la caries dental es la enfermedad que más conocen, seguidas de enfermedades de las encías, la mayoría de los pacientes desconocen el cáncer bucal y la mal posiciones dentarias¹².

Con relación al cepillado dental los resultados coinciden con la investigación realizada por González Ramos RM y cols.⁵ en la provincia de la Habana, la mayoría desconoce la frecuencia y la forma correcta del cepillado dental. La higiene bucal es de vital importancia para el anciano, para evitar las caries, fundamentalmente las de raíz, así como enfermedades periodontales que le provoquen pérdidas dentarias. La condición de ser edentes parciales les hace creer que no necesitan de la higiene bucal.

El cepillado de la prótesis no coincide con Reyes Obediente FM y cols. el estudio realizado en la ciudad de Camagüey donde la higiene de las prótesis dentales, se destacó el rango de buena higiene a más de la mitad de los ancianos. La correcta higiene de la prótesis evita lesiones de las mucosas, esencialmente la estomatitis subprótesis, las enfermedades periodontales y las lesiones de caries en los dientes remanentes.

En relación sobre el nivel de información de salud bucodental se obtuvo resultados similares a García del Prado¹¹, en el cual la mayoría de la población estudiada fue evaluada con un nivel de conocimientos bajo, y ninguno fue evaluado con conocimientos de bien.

CONCLUSIONES

La población estudio posee deficientes nivel de información sobre salud bucal.

La enfermedad que predominó en el estudio fue la caries dental, los gerontes conocen las principales las funciones de los dientes, la mayoría de la población presenta factores de riesgos biológicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Miranda Tarragó J. Salud bucal y envejecimiento saludable. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2012 Jun [citado 2014 Ene 14]; 49(2):88-88. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/est/v49n2/est01212.pdf>
- 2- Dueñas González D, Bayarre Vea Héctor D, Triana Álvarez E, Rodríguez Pérez V. Calidad de vida percibida en adultos mayores de la provincia de Matanzas. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2009[citado 2011 feb 7] Jul-sep;25(2). Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol25_2_09/mgi02209.htm
- 3-Rangel Rivera J C, Lauzardo García del Prado Gema, Quintana Castillo M, Gutiérrez Hernández M E, Gutiérrez Hernández Norlistaymi. Necesidad de crear programas de promoción y prevención en el adulto mayor. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2009 Mar [citado 2013 Mayo 15]; 46(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072009000100004
- 4- Duque Ortiz J, Gorrita Pérez R, Gorrita Pérez Y. Diferentes factores de riesgo y accidentes domésticos en el adulto mayor. Rev Ciencias Médicas La Habana [Internet]. 201016(2). Disponible en <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/476/814>
- 5-González Ramos R M, Madrazo Ordaz D E, Osorio Núñez M. Conocimientos sobre salud bucal en los círculos de abuelos. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2013 Sep [citado 2014 Feb 27]; 50(3):284-291. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/138/32>
- 6- Cuba. Minsap. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011.
- 7-Muñoz Manzano E, Soto Fernández A, López Rodríguez A, Orellana Alvarado M del R, VinentDudéfay L. Hipnosis como complemento en la cirugía oral del adulto mayor. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2013 Mar [citado 2013 Jun 10]; 50(1):41-52. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/301/6>
- 8-Periódico Escambray .Esperanza de vida. Sancti Spíritus; 2011 nov 5.
- 9- Lemus Cruz LM, T K, del Valle Selenenko O, Fuertes Rufín L, León Castell C. Repercusión de la calidad de la prótesis en la aparición de lesiones bucales en el adulto mayor. Rev haban cienc méd [Internet]. 2009 [citado 23 ene 2011] Ene-mar; 8(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2009000100015&script=sci_arttext
- 10-Ruiz Candina HJ, Herrera Batista A. Periodontal diseases prevalence and some risk factors present in the aged. Rev Cubana Invest Bioméd [Internet]. 2009 Sep [citado 2013 Mayo 15]; 28(3): 73-82. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002009000300007
- 11- Lauzardo García del Prado G, Gutiérrez Hernández CM, Quintana Castillo M, Gutiérrez Hernández N, Fajardo Puig J. Caracterización del estado de salud bucal y nivel de conocimientos en pacientes geriátricos Caricua: Venezuela. Rev haban cienc méd [Internet]. 2009 [citado 2 nov 2013] Nov; 8(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2009000400020&script=sci_arttext
- 12-González Ramos RM, Herrera López I, Osorio Núñez M, Madrazo Ordaz D. Principales lesiones bucales y factores de riesgo presentes en población mayor de 60 años. Rev cubana estomatol

[Internet]. 2010 [citado 22 oct 2013] Mar;47(1):105-14. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072010000100009&script=sci_arttext

13-González Ramos RM, Madrazo Ordaz D E, Abreu López M, Osorio Núñez M, Mena Madrazo DR. Conocimientos sobre factores de riesgo de salud bucal en adultos mayores de círculos de abuelos. Rev haban cienc méd [Internet]. 2012 Dic [citado 2014 Abr 19]; 11(4):519-527. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2012000400012&lng=es.

ANEXOS

ANEXO 1

Entrevista estructurada de información sobre salud bucal

1.- ¿Qué enfermedades Bucales usted conoce?

___ Caries dental.

___ Enfermedad periodontal.

___ Maloclusiones.

___ Cáncer bucal.

2.- ¿Qué importancia le atribuyes a mantener la boca sana?

___ Para masticar

___ Para hablar bien.

___ Para una buena digestión.
bien.

___ Pare verse

___ Para no tener mal aliento.

___ Para tener buenas relaciones humanas.

3.- ¿Por qué Usted cree que las personas pierden los dientes?

----- Por la vejez ----- Por el embarazo.

----- Por no visitar el estomatólogo ----- Por no cepillarse los dientes ni encías.

----- Por comer dulces con mucha frecuencia.

4.- ¿Es necesario cepillar la prótesis dental?

Sí -----

No-----

5.- Cuántas veces al día se debe cepillar los dientes?

-----Ninguna-----Una vez-----Dos veces-----Tres veces-----Cuatro veces

Calificación de la entrevista estructurada de información sobre salud bucal.

Pregunta 1: Si responde las cuatro opciones recibirá un punto por cada una. Total 4 puntos.

Pregunta 2: Recibirá un punto por cada opción si responde Total 7 puntos.

Pregunta 3: Se le otorgará un punto a las opciones: por no visitar al estomatólogo, no cepillarse los

dientes y encías, comer dulces con mucha frecuencia. Total 3 puntos.

Pregunta 4: Recibirá un punto por la opción. Total 1 punto.

Pregunta 5: Se le otorgará un punto por la opción de 4 veces al día. Total 1 punto.

Total 16 puntos

Escala

| Calificación | Escala | Puntuación |
|--------------|----------------------------|------------|
| Bien | 15 a 14 puntos | 100 |
| Regular | 13 a 11 puntos | 80 |
| Mal | 10 puntos o menos | 60 |

Recibido: 2014-06-17
Aprobado: 2015-10-23