

Condición y educación Bucodental y otros determinantes de la salud en personas adultas mayores de seis cantones del Área Metropolitana

* Dra. Olga M. Murillo-Bolaños

RESUMEN

Ante el acelerado envejecimiento de la población en Costa Rica y la ausencia de conocimiento nuevo sobre la condición bucodental de las personas adultas mayores (PAM) y otros determinantes de salud, se decidió realizar una investigación epidemiológica con 1566 mayores de 60 años, en seis cantones del Área Metropolitana. Los resultados generales fueron: alto nivel de edentulismo 45%, con diferencia estadísticamente positiva ($p=0,0001$) en todos los cantones. En las mujeres el edentulismo es mayor, diferencia que resultó ser estadísticamente significativa al 90% de confianza. Las PAM de San Pedro Montes de Oca, fueron las que más piezas naturales mantenían en boca. También se evidenció elevada presencia de caries radicular 43%, y hay necesidad de prótesis en el 55%, con el agravante del mal estado de estas en quienes las poseen, por su uso más allá de lo funcional.

La conclusión principal fue que las PAM en la actualidad tienen una deteriorada condición bucodental. Se percibió la falta de conocimientos al respecto, por lo que se inició una segunda etapa con el objetivo de brindar educación sobre diferentes tópicos relacionados con esta problemática. En esta etapa participaron 403 personas, pertenecientes a la misma área geográfica. El método usado se basó en diferentes técnicas de aprendizaje: videos, dramatizaciones y charlas. Se realizaron dos cuestionarios, uno previo y otro una semana posterior a las dos intervenciones educativas. Los temas desarrollados fueron: erradicación de mitos sobre la pérdida de los dientes, explicación de las consecuencias de dormir con las prótesis, y la instrucción sobre el correcto cepillado dental y limpieza de las prótesis. Se desarrollaron temas específicos: halitosis, xerostomía, enfermedad periodontal, nutrición, autoestima y gastritis.

Se corroboró que las personas mayores que participaron, lograron aprender a su ritmo y que es necesario apuntar a una educación permanente. Se concluye también, que es difícil erradicar en ellos, la creencia de algunos mitos como la naturalidad de la pérdida de las piezas dentales en la vejez.

PALABRAS CLAVE

Personas adultas mayores Educación Condición bucodental

ABSTRACT

Given the rapid increase in the aged population of Costa Rica and the lack of new knowledge on the dental conditions of the elderly and other health determinants, an epidemiological study was carried out including 1566 persons older than 60 years in six municipalities of the Greater Metropolitan Area. The general results obtained were: a high 45% rate of edentulous, with a statistically positive difference ($p=0,00001$) in all municipalities. In women the edentulous rate is more severe, being statistically significant at a 90% confidence level. Elderly people in San Pedro de Montes de Oca were the ones maintaining a high number of their natural dental pieces. A high rate of 43% was found of root caries. The need for prosthesis was found in 55% of cases, together with a bad state of the prosthesis in those that have them, due to prolonged use.

The main conclusion was that the aged population had a deteriorated buco-dental condition. A perceived lack of knowledge on buco-dental health among this population, gave origin to a second stage project directed at providing information on different topics related with this issue. In the second stage, 403 persons were involved belonging to the same geographical areas. The method used was based on applying different learning techniques. Such as videos, talks, dramatizations, etc. Two questionnaires were applied, one previous to and another a week after the two educational interventions. Topics included in the events were: eradicating myths on reasons for tooth loss, consequences of sleeping with dentures, and instructions on the correct way of brushing teeth and clearing of prosthesis. Other specific topics covered included: halitosis, exostomy, periodontal disease, nutrition, self-esteem and gastritis. It was found that the participating elderly persons were able to learn at their own speed which points out the need for a continuing (on-going) education on these matters. It was concluded as well, the difficulty of eliminating in this population certain strongly-held myths such as it been natural to loose their teeth in their old age.

KEY WORDS

Elderly population education buco-dental condition

Introducción

El envejecimiento como proceso progresivo de la vida, se inicia al nacer y culmina con la muerte. Aunque el inicio del envejecimiento para fines prácticos se ha marcado, genérica y arbitrariamente, a partir de los 65 años, cuando en la mayoría de las personas, tanto la apariencia física como los

factores fisiológicos y psicológicos van presentando cambios que las hacen más vulnerables a las enfermedades, más lentas en sus movimientos y enfrentan mayores obstáculos en su desenvolvimiento social.

Costa Rica está encarando un envejecimiento acelerado de su población, consecuencia continua de una baja mortalidad en los

* Profesora asociada. Facultad de Odontología, Universidad de Costa Rica, Costa Rica.

períodos iniciales de la vida y, especialmente de un gran aumento en la edad de supervivencia. Esta condición positiva del país se basa en los cambios socioeconómicos y culturales que se han estructurado en los últimos 30 años (Rosero L., 2004)

Aún se requiere promover y planificar programas en diferentes áreas para que la proporción de la población envejecida que actualmente conforma 7%, y la cual se estima se duplicará para el 2025, pueda disfrutar cada vez más de una mejor calidad de vida, tomando en cuenta desde los factores más elementales de la vida diaria como es poder comer con una boca sana, hasta los más sofisticados como podrían ser brindarles la oportunidad de trabajar con horarios a su gusto, en diversos oficios que tengan afinidad.

Proyecto de investigación inicial

La condición bucodental posee un fuerte valor en el rol de la salud general y desenvolvimiento social de la persona adulta mayor (PAM); la necesidad de conocer su condición para poder atender sus necesidades específicas, motivó a llevar a cabo una investigación de tipo epidemiológico que abarcó una población de 1566 PAM de 60 años y más, de cantones seleccionados del área metropolitana durante un período (1998-2004).

Este proyecto perteneció al programa Macro de Investigación de la Facultad de Odontología, UCR; en el levantamiento de la información participaron estudiantes de último año de carrera.

Objetivo general

Conocer la condición bucodental y otras características de la población mayor de 60 años, de seis cantones seleccionados del Área Metropolitana, para brindarles educación en prevención y promoción de la salud oral.

Método

El levantamiento de los datos se realizó con una muestra representativa por conglomerados según segmentos censales de manera aleatoria, se entrevistó y examinó a cada PAM en su casa. Para tal fin, se elaboró un cuestionario que fue previamente sometido a prueba piloto, además de un examen bucodental, con respaldo de un consentimiento informado.

Los programas de análisis estadístico utilizados fueron Epi-Info 6.4 y S.P.S.S. con una validez y confiabilidad del 95%, y un error permisible del 6%. Durante el proceso de manejo de los datos, se contó con el respaldo de una profesional en estadística.

Resultados

El número de mujeres (982) en estudio es superior que el de hombres; independientemente de que sean más debido a su mayor longevidad, ellas presentan un nivel excedente de edentulismo total con respecto a ellos, diferencia que resultó ser estadísticamente significativa al 90% de confianza. Pero en

ambos sexos, los resultados mostraron un elevado porcentaje de edentulismo total (45%), con diferencia estadísticamente positiva ($p=0,0001$) por cantón. Las PAM de San Pedro fueron las que más piezas naturales mantenían en boca (32%).

El 43% de presencia de caries radicular, presentó un valor de 15 con la aplicación del índice de Katz. El modelo de regresión estima que al aumentar el número de piezas dentales presentes, el índice de Katz disminuyó 0.682; este aporte tuvo significancia estadística (p menor a 0,05).

Uno de los resultados más relevantes es la necesidad de rehabilitación protésica (56%) predominantes en las PAM de Desamparados (66%). Su bajo uso se atribuye al alto costo de las prótesis, situación que impide a muchos de ellos, buscar rehabilitación; además la mayoría ha usado las mismas prótesis por muchos años, más de lo recomendado. El (64%) de los entrevistados, duerme con las prótesis totales, condición que hace común la presencia de estomatitis subprotésica (44%).

Cuadro No. 1: Condición bucodental de las personas mayores examinadas

	Coronado 1998	Curríabat 1999	Montes de Oca 2000	Desamparados. 2001	Goicoechea(D) 2002	Goicoechea (centro) 2003	Moravia 2004
Índice de caries radicular	20	13	11	20	18	13	7.2%
Porcentaje personas mayores con caries radicular	51%	25%	35%	60%	25%	31%	71%
Edentulismo total	49%	50%	32%	50%	45%	45%	46%
Edentulismo en mujeres	60%	56%	32%	55%	47%	47%	53%
Edentulismo en hombres	40%	39%	30%	39%	32%	39%	35%
Usan prótesis totales	34%	36%	27%	41%	33%	60%	88%
Usan prótesis parciales	8%	10%	40%	17%	33%	29%	36%
Acuden a tratamiento a la CCSS	23%	31%	20%	19%	25%	15%	17%
Acuden a tratamiento privado	32%	45%	52%	29%	52%	19%	42%
Necesitan prótesis	45%	48%	44%	66%	48%	66%	55%

El 77% padece de enfermedades crónicas, y 84% posee independencia física. Tienen buena percepción de la salud general y bucodental, hecho que no coincide con la realidad clínica observada, Una considerable mayoría tiene como fortaleza (el 91%) que viven acompañados. Aunque no se incluyó en los objetivos obtener diferencias de género, estas sí se encontraron en varios aspectos: nivel educativo, económico, prevalencia de enfermedades crónicas y actividades de la vida diaria, donde las mujeres están en desventaja.

Conclusión general

La condición bucodental de las personas adultas mayores del estudio, se encuentra muy deteriorada y requiere, con urgencia, no solo del tratamiento de rehabilitación protésica, sino también, de proveerlos de una fuerte educación buco dental con la finalidad de que mejoren su salud general y a la vez, promover un comportamiento más activo en las condiciones del autocuidado.

Un proyecto de educación bucodental complementario

Ante esta problemática, se creó un proyecto en la Vicerrectoría de Acción Social de la Universidad de Costa Rica, que abarcó del 2005 al 2010, con el objetivo de educar y promover la salud bucodental a este grupo de PAM que había participado en el estudio epidemiológico descrito. Este nuevo proyecto se basa

en la conclusión enunciada anteriormente y parte además, del hecho de que las personas poseen la capacidad para aprender durante toda la vida (Boarini., 2006).

La falta de conocimientos acerca de la salud bucodental, se comprobó durante la primera investigación con las PAM, incidió directamente en factores tales como: elevado edentulismo total con la consecuente disminución en la calidad de vida por no tener acceso a las prótesis dentales, deterioro de la autoestima como consecuencia de la mala imagen facial, e incidencia de enfermedades crónicas, entre otras (Ferrer E. Olmedo A. 2002).

Este programa incluyó a 403 personas mayores, de los cantones citados del Área Metropolitana, que por su independencia física tenían condiciones para acudir a la convocatoria que se les hacía con antelación.

Método

Con el conocimiento previo obtenido acerca de la problemática de la condición bucodental y otros factores concomitantes que influyen y rodean esta situación, hubo que crear un método y unas estrategias variadas para lograr la motivación de aprender y reaprender cómo mejorar dicha condición en las personas adultas mayores (Brockett R., 1993).

Educar en el aspecto bucodental, a personas mayores que se conocen entre sí por pertenecer, cada grupo, a un determinado cantón, hizo que el proceso fuera más simple y creativo. El método escogido consistió en brindarles información y conocimiento mediante diversas estrategias educativas, tales como: videos, presentaciones audiovisuales, conferencias, demostración en modelos y dramatizaciones que fueron acompañadas de una buena comunicación, ya que a la mayoría de los participantes, hubo que ayudarles a contestar los cuestionarios que habían sido elaborados con el fin de medir el nivel de conocimiento previo a las actividades y poder comparar y evaluar luego, mediante otro cuestionario, la asimilación de las enseñanzas impartidas. Esto requirió de gran inversión de tiempo de parte de los estudiantes de Odontología que participaron en este proyecto, así como en la posterior codificación de los datos que fueron sometidos en el programa Epi Info 6.4. En el manejo de la información, se introdujeron los datos de las personas mayores que asistieron y llenaron los dos cuestionarios, pues hubo personas que solo asistieron a una de las sesiones.

Se trabajó con cada grupo durante una semana, con dos sesiones largas (3 horas cada una); al final se les ofrecía un refrigerio; también se crearon actividades para hacer el proceso más atractivo. Se prefirió realizar las acciones durante las mañanas para evitar la lluvia de la tarde y de tener mayor facilitación del desplazamiento desde sus hogares al respectivo lugar, ya fueran: EBAIS, Clínicas, Centros Comunales o Salones Parroquiales.

Cada sesión fue iniciada con una dinámica de grupo, donde se incluyó oraciones, ejercicios corporales suaves, meditaciones, baile de libre expresión corporal, o relatos de experiencias de otras personas mayores.

Concluida cada sesión, se les proporcionó un espacio de preguntas, en la que se confirmaba que estos adultos mayores durante el proceso educativo recibido, no solo reafirmaban el conocimiento, sino que lo ampliaban. Además en cada sesión, se les entregó un desplegable sobre el tema desarrollado, con el objetivo de que el conocimiento impartido se extendiera a sus familiares.

Los temas generales desarrollados para todas las PAM que participaron en estudio fueron: erradicación de mitos sobre la pérdida de los dientes, explicación de las consecuencias de dormir con las prótesis, y principalmente se hizo énfasis y se les instruyó sobre el correcto cepillado dental y limpieza de las prótesis. Se abarcaron otros temas específicos por grupos, tales como: halitosis, xerostomía, enfermedad periodontal, caries radicular, nutrición, autoestima y gastritis.

Resultados

Ante la común creencia en las PAM, acerca de la inevitable pérdida de los dientes en la vejez, uno de los propósitos fue explicarles a todos los grupos, que las piezas dentales, con el debido cuidado respectivo, pueden permanecer en la boca durante toda la vida del ser humano; de esta manera se pretendió erradicar un mito tan arraigado en nuestra población mayor. A través de la concientización de las PAM, se logró reducir considerablemente la noción que la pérdida de los dientes no es consecuencia de la vejez, ya que el 70% que así lo creía al inicio, se redujo a 26% que mantuvo esta creencia posterior a las charlas educativas. En las PAM de Coronado, sin embargo, persistió el pensamiento de relacionar la vejez con la pérdida de los dientes.

Otro concepto en el que se insistió, fue evitar que las PAM duerman con las prótesis; esta es una costumbre que se aduce a la falta de información y se cree también, que es por vanidad en especial entre personas mayores con pareja. Del grupo de Goicoechea conformado por 36 PAM, el 55% dormía con las prótesis; no se encontró asociación estadísticamente significativa por sexo ($p=0.154$) ni por grupos de edad ($p=0.846$) Posterior a la motivación esta costumbre se redujo al 35%.

El poder mantener la higiene bucodental constituye un severo problema reconocido en 74% por ellos, específicamente en la limpieza de las prótesis, por lo tanto, en todas las sesiones se les demostró, con dentoformo, las técnicas de cepillado dental, y el uso de cepillos especiales y jabón líquido para el aseo de las prótesis. Además, se les informó acerca del lavado de la lengua y el uso de otros aditamentos coadyuvantes para la higiene bucodental.

Del grupo de 67 PAM de Goicoechea, el 49% expresó la percepción de la propia halitosis, y el 74% la asoció con la mala higiene bucodental. Se les instruyó tanto en las condiciones de higiene bucodental, como de los factores generales: hidratación corporal con el consumo de agua, eliminación de tabaco, control de alimentos tales como el ajo y las cebolla, padecimientos de sinusitis, diabetes, toma de medicamentos, regurgitación etc.

La xerostomía o boca seca es otro inconveniente que a menudo, presentan las personas adultas mayores, este tema se introdujo en

el grupo de Curridabat compuesto por 53 personas mayores, no solo para saber si presentaban dicho problema, sino a la vez, para que conocieran más acerca de este. En el primer cuestionario realizado, el 21% desconocía acerca de la xerostomía, finalizadas las sesiones de educación bucodental, el segundo cuestionario reveló que el 68% había asimilado los conocimientos referentes al tema y principalmente sus causas y cómo prevenirlo (Formiga, F., 2003), (Marques, M., 2005).

Cuadro 2. Resultados: temas de educación

Lugar	Tema	Población Adulta Mayor	Resultado
Goicoechea	Halitosis	67	49% preocupación por su propia halitosis 74% preocupados por su condición bucodental y mala higiene
Curridabat	Xerostomía,	53	Manejo de conocimiento previo 21% y post 68% charlas (Xerostomía)
Moravia	Enfermedad Periodontal	70	El 74% han escuchado hablar de la enfermedad periodontal. El 24% expresó presencia de sangrado en sus encías. Y el 55% dicen utilizar enjuagues bucales.
Coronado	Nutrición y condición bucodental	57	62% utilizan azúcar El conocimiento sobre dieta no cariogénica aumentó en un 9% después de las charlas. El 92% refiere haber rebajado alimentos grasosos, salsas y harinas.
Desamparados	Autoestima y condición bucodental	96	El indicador de autoestima en su confiabilidad con el coeficiente ALFA de Crombach fue de 0.831, significa que hay relación alta, directa y positiva.
Curridabat y Moravia	Gastritis y condición bucodental	60	54% pensaban antes que la digestión se inicia en la boca, el % aumentó a 3% el conocimiento.

La enfermedad periodontal presenta alta prevalencia en la población general, al entrevistar a las personas adultas mayores en un grupo compuesto por 70 personas en Moravia, el 74% contestó que tenía conocimientos sobre los principales síntomas de la enfermedad periodontal, el 24% expresó que les sangran las encías, el 49% dijo haber notado la presencia de mal aliento en su boca, y el 55% de estas personas expresaron utilizar enjuagues para tratar enfermedad periodontal. Sin embargo, no reconocen la enfermedad periodontal como la principal causa de pérdida de dientes, ya que enumeran como primeras la caries y los embarazos en la juventud.. Posterior a las charlas de educación acerca de la enfermedad periodontal, se encontró que los adultos mayores se interesaron en cómo limpiarse mejor sus dientes, uso del hilo dental o de cepillos interproximales o de gasa en casos de espacios grandes entre dientes (Campaña ,P, 2002). Estas personas manifestaron visitar al dentista cada 12 meses (Índice de Confianza de: 95%: 9.8-15.4).

Cuando se entrevistó a 57 personas adultas mayores, en el cantón de Coronado, que frecuentan la clínica de la Caja Costarricense

de Seguro Social, se les promovió en hábitos de vida saludable en relación con la salud bucodental y la nutrición. En el cuestionario previo a las charlas, estos adultos mayores expresaron que el 62% de ellos utiliza el azúcar en todas las bebidas; luego de haber recibido las charlas sobre conocimientos en alimentos saludables, el porcentaje disminuyó a 35% que continuaba comiendo alimentos ricos en azúcares.

La mayoría de estas PAM (64%) no tienen dientes naturales, pero sí usan prótesis totales (85%), padecen enfermedades crónicas tales como la diabetes y la hipertensión, frecuentan a menudo la clínica, no solo para consultas médicas, sino también, para recibir información de autocuidado en relación con las enfermedades que padecen, por esta razón se encontró que poseían conocimiento sobre el beneficio de comer frutas y vegetales. Se enfatizó en la desnutrición en la PAM como una causa importante de riesgo de enfermedades, caídas y, específicamente en la boca, la pérdida de los dientes y el desajuste de las prótesis al perder peso, además de disminución del apetito y alteración del gusto y el olfato (Castellanos, J. 2002) (.Falque. L. 2006).

Posterior de recibir más información sobre hábitos de alimentación, se incrementó el porcentaje de personas que consumen sus comidas con una frecuencia de 3 o más veces al día de 77% a 92%; se encontró diferencia estadísticamente significativa (p=0.011). Dato que asegura que estas personas amplían e integran los conocimientos que reciben de los diferentes profesionales en salud. Asimismo, el 75% de los entrevistados manifestó comprar y prepararse la comida por sí mismos, rutina de vida que confirma que todavía el desempeño de las actividades instrumentales de la vida diaria se encuentra en una mayoría de PAM

Al grupo de 96 personas adultas mayores de Desamparados, se les interrogó por medio de un cuestionario validado en otros estudios nacionales sobre la autoestima en ese momento; los resultados en este grupo obtuvieron alta confiabilidad según coeficiente ALFA de Crombach (0,831) lo que significa una existencia alta en relación directa y positiva con la autoestima. Este excelente resultado estadístico no era inesperado, ya que estas personas se reúnen a menudo, se conocen entre sí y se proporcionan apoyo y afecto (Mella.R. y col., 2004)..

Con frecuencia la mala condición bucodental puede provocar gastritis, con el consecuente tragado de gérmenes presentes nocivos en la boca. Teniendo esto en cuenta, se abordó el tema de la relación de la gastritis con el estado bucodental en un grupo de 60 personas adultas mayores de Moravia. Se inició impartiendo conocimientos sobre el padecimiento de la gastritis y las condiciones microbacterianas presentes en la cavidad bucodental (Weck,M 2007) estas pueden alterar la mucosa gástrica pero asimismo los ácidos producidos por el estómago en casos severos por regurgitación, tan frecuente en personas adultas

mayores, pueden dañar el esmalte y ocasionar severas erosiones. Las personas adultas mayores que recibieron esta educación, aumentaron significativamente los conocimientos acerca del efecto negativo de la masticación rápida y la falta de dientes, que en conjunto con la mala higiene influyen en el padecimiento de la gastritis (Aravena E., 2007).

El 46% de estas personas adultas mayores, conocía que la digestión se inicia en la boca, luego de las charlas, este porcentaje ascendió al 93%. El 40% padecía de gastritis y manifestó que iba a continuar evadiendo alimentos nocivos para la mucosa gástrica. De estas personas adultas mayores, las que usaban prótesis expresaron que su uso mejora la función masticatoria y la digestión, además, que repercute positivamente en su estética.

Conclusiones

Las PAM en su mayoría, adquieren conocimientos nuevos de una manera más lenta y diferente a como lo hacen los adultos jóvenes que manejan a la vez, toda la tecnología existente del momento, no obstante después de los variados conocimientos que se les transmitió, estos adultos mayores se percibieron como personas más activas en sus hábitos de higiene bucal, más selectivas en la escogencia de los alimentos, incluso hubo un aumento en las visitas al odontólogo. Así estas personas mayores alcanzaron no solo el conocimiento necesario, sino a la vez el empoderamiento de su circunstancia personal y del ambiente que los rodea.

Cuando se trata de educar a personas mayores, se establecen vínculos de compromiso y empatía personal, que, en algunas ocasiones, conllevaron a remitirlos acompañados a las Clínicas de la Facultad de Odontología por requerimientos de tratamientos casi de emergencia. Algunas de estas personas mayores, fueron invitadas a las aulas de Odontología para relatarles en primera voz a los estudiantes de Odontología, lo que significa ser paciente mayor aquejado por los dolores que derivan de los severos problemas bucodentales.

La limitante más grande para los resultados de este proyecto, fue el factor tiempo, pues las PAM requieren de la dedicación de la escucha, principalmente cuando se exponen temas que les importa tanto, como es su salud en general y bucodental en particular.

Se requirió además, de gran esfuerzo para mantener la atención de las PAM, pues aunque las actividades se desarrollaron durante las mañanas, ellos por sus condiciones de salud la lentitud en las actividades de la vida diaria que caracteriza la vejez, aunado a que durante esos días se levantaron más temprano de lo acostumbrado, demandaron una consideración especial. Sin duda, por las variadas enfermedades crónicas que padecen se encuentran sobre medicados, esta situación hace que también su organismo se canse más rápido. Por estas razones, para que la educación en adultos mayores realmente tenga los resultados deseados, no se debe dar por concluida, más bien darle seguimiento es un compromiso universitario; porque resultó muy satisfactorio analizar los resultados en los cuales se observaron verdaderos avances en la adquisición de conocimientos, se comprobó que

para que verdaderamente se den los cambios de conducta a raíz de exposiciones educativas, se requiere de una educación continua.

Se demostró lo difícil que es la eliminación de mitos en estas personas; asimismo muchas de ellas que recibieron la indicación de no dormir con las prótesis con el propósito de prevenir la estomatitis subprotésica, persisten en ese mal hábito. Se puede afirmar que, en lo que realmente se motivaron fue en mejorar las técnicas del cepillado dental y limpieza de las prótesis, pues previo a la educación sobre el tema, todos aseguraban limpiar su boca tres o más veces al día, pero de forma inadecuada.

Una vez concluida la primera investigación epidemiológica, se programó realizar la segunda etapa de educación bucodental como un componente ético de agradecimiento a los participantes mediante la devolución de los resultados. La Facultad de Odontología, con el alto componente social que posee, debe continuar vigilante de que las investigaciones de corte social se realicen de una manera integral, no solo con las personas participantes, sino también con la comunidad.

Agradecimientos

A los alumnos de sexto año de carrera de Odontología, Universidad de Costa Rica que formaron parte en el presente trabajo.

A la MSc: Jacqueline Castillo, por la asesoría estadística brindada. A las instituciones que prestaron las instalaciones para que se llevaran a cabo las reuniones con la personas adultas mayores.

Bibliografía

Aravena E. *Helicobacter pylori* y cáncer gástrico. *Gastr. Latinoam.* 2007; 18(2): 129-32.

Bergonzelli, G.E. Donnicola, D. Porta, N Corhésy-Theulaz, I, E. Essential Oils as Components of a Diet-Based Approach to Management of Helicobacter Infection. *Antimicrobial Agents and Chemotherapy.* 2003; 47 (10): 3240-3246.

Boarini, Mauricio; Cerda, Ernesto; Rocha, Susana. "La educación de los adultos mayores en TICs. Nuevas competencias para la sociedad de hoy". *TE&ET Revista Iberoamericana de Tecnología en Educación y Educación en Tecnología.* Universidad Nacional de Río Cuarto, Río Cuarto, Argentina. 2006.

Brenes, W. "Situaciones de salud bucal en personas adultas mayores: Problemas y desafíos". *Revista Costarricense de Ciencias Médicas,* 2007; vol. 25, n.3-4.

Brockett, Ralph G.; Hiemstra, Roger. "El aprendizaje auto dirigido en la educación de adultos". Ediciones Paidós Ibérica, S.A. 1ed Barcelona, España. 1993.

Brown, J.. *Nutrición en las diferentes etapas de la vida.* México. Mc Graw Hill Interamericana Editores, S.A., 2006.

- Calatrava, Luis Alonso. "Arco dental reducido: ¿Son realmente necesarios 28 dientes en la población adulta?". *Acta odontol. Venez.* 2004; 42(2), p. 128-131. ISSN 0001-6365.
- Campana Proenza, Odalys et al. "Diagnóstico educativo y capacitación periodontal", *Revista Cubana de Estomatología*, 2002; 39 (3).
- Castellanos, J.; Días, L.; Gay, O. "Medicina en Odontología. Manejo dental de pacientes con enfermedades sistémicas". *Manual Moderno*, 2da. Ed., México: Editorial Manual Moderno, 2002, pág. 280,288.
- Espeso, N.; Mulet, M.; Gómez, M.; Más, M. "Enfermedad Periodontal en la Tercera Edad". *Rev. Archivo Médico de Camagüey*. 2006.10 (1).
- Falque, L. "Deficiencias nutricionales en los adultos mayores". *Anales Venezolanos de Nutrición*. Maracaibo, Venezuela. 2006.
- Ferrer E.; Olmedo, A. "La autoestima en los ancianos". *DAE: Difusión Avances en Enfermería*. Pol. Ind. Oliveral. NHII, KM 342.46190. Valencia. 2002.
- Formiga, F.; Mascaró, J.; Ramón, V. "Xerostomía en el paciente anciano". *Revista Gerontológica*, Barcelona. 2003; 13 (1): 24-28.
- Gac, Homero. "Algunos cambios asociados al envejecimiento". *Programa de Geriatria y Gerontología de la Universidad Pontificia de Chile*. *Boletín de la Escuela de Medicina*, Vol. 1-2, 2000.
- Gómez, G. "Se incrementan males gastrointestinales en un 40%". *El Siglo de Torreón*. Torreón, México. 2006.
- González, M.; Toledo, B.; Nazco, C. "Enfermedad Periodontal y Factores Locales Sistémicos Asociados". *Rev. Cubana Estomatol.* 2002. 39(3).
- Grizel, A.; Mendoza, V. "Relación del Estrés Oxidativo con la Enfermedad Periodontal en Adultos Mayores con Diabetes Mellitus Tipo 2". *Rev. A.D.M.* 2006.63 (5): 189-194.
- Gutiérrez, A. et cols. "Microbiología de la caries radicular en el paciente mayor." *Av. Odontoestomatol.* Madrid. 2006; 22(2), ISSN 0213-1285.
- Lanyau, Yeneisi. "Estado nutricional de la vitamina B1 en adultos mayores no institucionalizados". *Revista Española Nutrición Comunitaria*, 2005; 11(1):34-40.
- Marques, M.; Chimenos, E.; Subirá-Pifarré, Rodríguez De Rivera. "Boca ardiente con xerostomía y medicamentos". *Medicina y Patología Oral, Cirugía Bucal*, 2005; 10: 301-8.
- Mella R. y col. "Factores asociados al bienestar subjetivo en el adulto mayor". *Universidad de San Sebastián. Psykhe* Vol. 13. 2004. Pág. 1-16.
- Méndez, J. "Enfermedades crónicas y limitación funcional en los adultos mayores: estudio comparativo en siete ciudades de América Latina y el Caribe". *Rev. Panamericana Salud Pública*. 2005; 17(5/6):353-61.
- Pagano, JP. "Obesidad e hipertensión en los adultos mayores uruguayos". *Montevideo, Uruguay*. 2003.
- Piñol F., Paniagua M. "Cáncer Gástrico: factores de riesgo". *Rev. Cubana de Oncol.* 1998; 14(3): 171-79.
- Roisinblit, R.; Paszucki, L. "Influencia de los Factores Sistémicos en los Tejidos Periodontales de los Adultos Mayores". *Rev. de la A.O.A.* 1997. 85(4): 329.
- Roisinblit, Ricardo. "La desnutrición en la tercera edad y su repercusión en las enfermedades de la boca". *Artículo Odontogeriatría, Argentina*. 2008 .
- Rosero, L. "La salud de las personas adultas mayores en Costa Rica". *Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Salud, Consejo Nacional del Adulto Mayor*. San José, Costa Rica. 2004.
- Schwartz, A. "Diabetes-related complications, glycemic control, and fall in older adults". *Journal List NIHPA, San Francisco, United States*. 2007.
- Torres M., Espinoza I. *Trastornos Odontológicos en el Adulto Mayor*. Chile, Filiación de cirujanos dentistas Universidad de Chile, transcripción de la conferencia dictada en el XII Congreso Chileno de Geriatria y Gerontología realizado en Santiago en agosto del 2008.
- Villalobos Cambronero, X. "Relación de la salud bucodental con el estado nutricional del paciente adulto mayor en el Hospital de Geriatria y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes". *Tesis de postgrado*. 1999. Pp.: 3, 7-13.
- Weck, M.; Stegmaier, D.; Rothenbacher, D.; Brenner, H. "Epidemiology of chronic atrophic gastritis: population based study among 9444 older adults from Germany". *Aliment Pharmacol Ther.* 2007; (26): 879-887.