

Artículo Original/ Original Article

## Conocimientos de Salud oral en Adultos Mayores

### *Oral Health Knowledge in Older Adults*

María Silvina Dho.<sup>1</sup>

1. Dra. en Odontología. Docente de la Facultad Odontología, Universidad Nacional del Nordeste, Argentina

---

**Cómo referenciar este artículo/  
How to reference this article**

**Dho MS.** Conocimientos de Salud Oral en Adultos Mayores.  
*Rev. Acad. Scientia Oral Salutem.* 2024; 5(1): 28 -34.

---

#### RESUMEN

*Para reducir la prevalencia de las enfermedades bucales en el Adulto Mayor, se hace necesaria la adquisición de conocimientos y habilidades para conservar la salud y prevenir las enfermedades, partiendo de un diagnóstico educativo para identificar las necesidades de aprendizaje y realizar intervenciones que puedan elevar los conocimientos y lograr posteriormente un cambio de actitudes. El presente trabajo tiene por objeto valorar los conocimientos de salud Bucal de adultos mayores que asisten a diferentes clubes de abuelos en la ciudad de Corrientes (Argentina). Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal en 7 clubes de abuelos ubicados en distintos barrios de la Ciudad de Corrientes. Se incluyeron a todas aquellas personas mayores de 60 años que aceptaron voluntariamente participar en el estudio. El trabajo de campo se realizó articulando actividades de investigación y extensión universitaria en el marco del desarrollo de un Programa de Promoción de la Salud bucal en Adultos Mayores. Para valorar los conocimientos de salud oral, se diseñó un cuestionario de 11 preguntas con opción de respuesta múltiple (total de 21 ítems). Por cada respuesta correcta se consideró 1 punto, de manera tal que el índice presentó un valor máximo de 21 y mínimo de 0. Se realizó una prueba piloto antes de la realización del trabajo de campo. La misma, permitió mejorar la redacción de las preguntas para lograr una mejor comprensión. Para el análisis de fiabilidad se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach. La muestra quedó conformada por 112 personas distribuidas en 89 (79,5%) mujeres y 23 (20,5%) hombres. La edad media fue de 67,6 (DS=4,7). La consistencia interna del cuestionario fue de 0.85. Se registró un nivel de conocimiento de 13,74 (DS=3,7). El valor mínimo fue de 7, y máximo de 19 puntos. Se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson para estudiar la relación entre la edad y el nivel de conocimiento de salud oral. Se halló una correlación negativa moderada entre ambas variables  $r -0,47$   $p=0,00$ , la correlación fue significativa al 0,01. A partir de los resultados obtenidos, se plantea la necesidad de continuar la implementación de programas educativos en los adultos mayores, como una condición indispensable para reforzar los conocimientos de salud bucal y mejorar la salud oral de la población diana.*

**Palabras clave:** Adulto mayor; nivel de conocimiento; salud bucodental; higiene bucal.

## SUMMARY/ ABSTRACT

*To reduce the prevalence of oral diseases in the Elderly, the acquisition of knowledge and skills to maintain health and prevent diseases becomes necessary, starting from an educational diagnosis to identify learning needs and carry out interventions that can increase knowledge and subsequently achieve a change in attitudes. The present study aims to assess the oral health knowledge of elderly individuals attending different senior clubs in the city of Corrientes (Argentina). An observational, descriptive, cross-sectional study was conducted in 7 senior clubs located in different neighborhoods of the city of Corrientes. All individuals over 60 years old who voluntarily agreed to participate in the study were included. The fieldwork was carried out by articulating research activities and university extension within the framework of a Program for Promoting Oral Health in Older Adults. To assess oral health knowledge, a questionnaire of 11 questions with multiple-choice options was designed (total of 21 items). Each correct answer was considered 1 point, so the index had a maximum value of 21 and a minimum of 0. A pilot test was conducted before the fieldwork to improve the wording of the questions for better understanding. The reliability analysis was performed using Cronbach's Alpha coefficient. The sample consisted of 112 individuals, with 89 (79.5%) women and 23 (20.5%) men. The mean age was 67.6 (SD=4.7). The internal consistency of the questionnaire was 0.85. A knowledge level of 13.74 (SD=3.7) was recorded. The minimum value was 7, and the maximum was 19 points. Pearson's correlation coefficient was used to study the relationship between age and oral health knowledge level. A moderate negative correlation between the two variables was found,  $r = -0.47$ ,  $p = 0.00$ , with the correlation being significant at 0.01. Based on the results obtained, the need to continue implementing educational programs for older adults is proposed as an essential condition to reinforce oral health knowledge and improve the oral health of the target population.*

**Key words:** *elder people; knowledge level; oral-dental health; oral hygiene.*

---

## **1. INTRODUCCIÓN**

La salud oral desempeña un papel fundamental en la calidad de vida y el bienestar general de los adultos mayores (1,2). A medida que la población envejece, es crucial comprender los conocimientos y las prácticas relacionadas con la salud bucal en este grupo etario para desarrollar estrategias efectivas de promoción y prevención (3). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que para el año 2050, la población mundial de personas mayores de 60 años se duplicará, alcanzando de un 12 a un 22%, y el 80% vivirá en países de ingresos bajos y medianos (4). Esta tendencia demográfica plantea desafíos significativos en términos de salud, incluida la salud oral. Los adultos mayores enfrentan una serie de problemas de salud bucal, como enfermedades periodontales, pérdida de dientes, xerostomía y dificultades para acceder a la atención odontológica (5-6).

La promoción de la salud a través de la aplicación de técnicas educativas en los adultos mayores favorece la adquisición de conocimientos y habilidades permitiendo una retroalimentación positiva para lograr cambios en los estilos de vida, hábitos y costumbres en los mismos, haciendo esta etapa de la vida más productiva y agradable permitiendo al adulto mayor actuar como elemento activo en la comunidad en el fomento y conservación de su salud y calidad de vida (7).

Aunque se ha observado un aumento en la conciencia y la importancia de la salud oral en los últimos años, existen brechas en los conocimientos y las prácticas de salud bucal entre los adultos mayores. Estudios realizados en distintos contextos poblacionales, han revelado niveles variables de conocimientos sobre higiene oral, dieta saludable y la importancia de las

visitas regulares al odontólogo en este grupo etario (8-10).

Para abordar estas brechas y mejorar la salud oral de los adultos mayores, es esencial contar con datos actualizados y contextualizados sobre sus conocimientos en la temática.

El presente trabajo tiene como objetivo valorar los conocimientos de salud bucal que presentan los adultos mayores que asisten a diferentes clubes de abuelos en la ciudad de Corrientes.

## **2. MATERIAL Y MÉTODO**

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal en adultos mayores que asistieron a 7 clubes de abuelos ubicados en distintos barrios de la Ciudad de Corrientes.

Los clubes de abuelos, suelen operar en residencias privadas, brindando un entorno propicio para el encuentro de personas de edad avanzada. Estos espacios reúnen a un grupo aproximado de 20 individuos, quienes socializan y participan en actividades recreativas conjuntas.

En la investigación se incluyeron a todas aquellas personas de 60 años y más que aceptaron voluntariamente participar en el estudio. El trabajo de campo se realizó articulando actividades de investigación y de extensión universitaria en el marco del desarrollo de un Programa de Promoción de la Salud bucal en Adultos Mayores.

Una vez explicados los objetivos del estudio, durante la fase de recolección de datos, se llevó a cabo una actividad lúdica con los adultos mayores. En esta actividad, se les proporcionó un cuestionario estructurado y una lapicera para que pudieran marcar sus respuestas. Un operador se encargaba de leer cada pregunta en una pizarra y se otorgaba tiempo suficiente para que todos los participantes pudieran localizar la pregunta correspondiente en el formulario y marcar la opción de respuesta que consideraran correcta.

Para valorar los conocimientos de salud oral, se diseñó un cuestionario de 11 preguntas con un total de 21 ítems y con opción de respuesta múltiple para cada uno de los ítems. Para cada respuesta correcta se consideró 1 punto, de manera tal que el índice presentó un valor máximo de 21 y mínimo de 0 (Cuadro 1).

Se realizó una prueba piloto antes de la realización del trabajo de campo. La misma, permitió mejorar la redacción de las preguntas para lograr una mejor comprensión de las mismas. El análisis de fiabilidad se realizó con el coeficiente Alfa de Cronbach.

El trabajo cuenta con el aval del Comité de Ética de la Facultad de Odontología de la UNNE

**Cuadro 1:** Operacionalización de la variable “Conocimientos de Salud Bucal”

Interrogantes	Respuestas y puntaje otorgado
1. La placa bacteriana está formada por restos de alimentos y microorganismos	De acuerdo (1) En desacuerdo (0) Desconozco (0)
2. La placa bacteriana contribuye a la formación de: a. Caries dental b. Inflamación gingival	De acuerdo (1) En desacuerdo (0) Desconozco (0) De acuerdo (1) En desacuerdo (0) Desconozco (0)
3. Ud. puede eliminar la placa bacteriana realizando: a. Un enjuague bucal con agua b. Cepillando los dientes c. Utilizando hilo dental	De acuerdo (0) En desacuerdo (1) Desconozco (0) De acuerdo (1) En desacuerdo (0) Desconozco (0) De acuerdo (1) En desacuerdo (0) Desconozco (0)
4. Es normal que los dientes permanentes se pierdan con la edad	De acuerdo (0) En desacuerdo (1) Desconozco (0)
5. Los dientes permanentes pueden permanecer en boca toda la vida	De acuerdo (1) En desacuerdo (0) Desconozco (0)
6. Es normal que las encías sangren al cepillarse los dientes	De acuerdo (0) En desacuerdo (1) Desconozco (0)
7. El flúor sirve para: a. Proteger al diente b. Refrescar el aliento c. Blanquear los dientes	De acuerdo (1) En desacuerdo (0) Desconozco (0) De acuerdo (0) En desacuerdo (1) Desconozco (0) De acuerdo (0) En desacuerdo (1) Desconozco (0)
8. Para tener una buena salud es importante consultar al odontólogo	Por lo menos una vez al año (1) Una vez cada 3 años (0) No es necesario consultar al odontólogo (0)
9. La salud bucal es importante para la salud general de las personas	De acuerdo (1) En desacuerdo (0) Desconozco (0)
10. El tiempo aproximado para cambiar el cepillo dental es	Un año (0) 10 meses (0) 3 meses (1)
11. Ayudan a la aparición de caries a. Una dieta con alto contenido en azúcares b. Consumo de bebidas dulces c. Consumo de alimentos entre comidas d. Consumo de mate con azúcar e. Consumo de bebidas con edulcorantes	Mucho (1) Poco (0) No afecta (0) Mucho (1) Poco (0) No afecta (0) Mucho (1) Poco (0) No afecta (0) Mucho (1) Poco (0) No afecta (0) Mucho (0) Poco (0) No afecta (1)

### 3. RESULTADOS

La muestra quedó conformada por 112 personas distribuidos en 89 (79,5%) mujeres y 23 (20,5%) hombres. La edad media fue de 67,6 (DS=4,7).

La consistencia interna del cuestionario utilizado para valorar los conocimientos de salud bucal fue de 0,85.

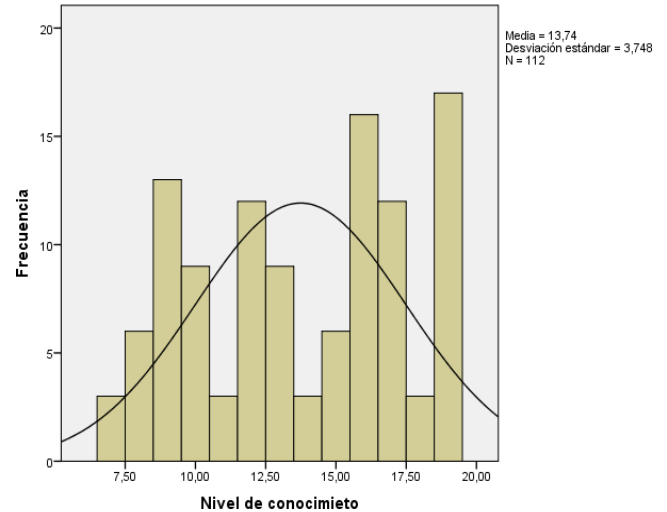
La evaluación del nivel de conocimiento dio como resultado un valor promedio de 13,74 (DS=3,7). El valor mínimo fue de 7, y el máximo de 19 puntos, estos resultados representan la cantidad de respuestas correctas sobre un total de 21 items (Gráfico 1).

Se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson para estudiar la relación entre la edad y el nivel de conocimiento de salud oral. Se halló una correlación negativa moderada entre ambas variables  $r = -0,47$   $p=0,00$ , la correlación fue significativa al 0,01.

Entre los resultados más relevantes se destacan que **de cada 10 personas:**

- 9 reconocen que la biopelícula dental está formada por restos de alimentos y microorganismos y que la misma participa en la etiología de la caries dental
- 7 distinguen que la biopelícula dental es un factor etiológico de la gingivitis.
- 5 tienen el concepto erróneo de que la biopelícula dental se puede eliminar con un enjuague bucal con agua.
- 7 están de acuerdo en que la biopelícula dental se puede eliminar con el cepillado dental
- 6 señalan que el hilo dental cumple también con esa función.
- 5 creen que es normal que los dientes se pierdan con la edad; 2 no distinguen si es normal o no, y solo 3 reconocen que la situación planteada no es normal
- 6 identifican que no es normal que las encías sangren al cepillado dental.
- 7 creen que el flúor protege al diente
- 6 tienen el concepto erróneo de que el flúor sirve para refrescar el aliento
- 5 tienen la creencia de que el flúor se utiliza para blanquear los dientes.

- 8 están de acuerdo en la importancia de la consulta odontológica una vez al año para tener una buena salud bucal.
- 6 reconocen la importancia de la salud bucal para la salud general del individuo.
- 8 identifican que el cepillo dental debe cambiarse aproximadamente cada 3 meses.



**Gráfico 1:** Nivel de Conocimientos de Salud Bucal. Adultos Mayores que asisten a Clubes de Abuelos. Ciudad Corrientes (n=112)

Con respecto al conocimiento sobre la dieta, específicamente el consumo de dulces como uno de los factores que participan en el proceso de formación de caries dental, los resultados se expresan en el cuadro 2.

Ayudan a la aparición de caries	Mucho	Poco	No afecta
a. Una dieta con alto contenido en azúcares	78,6	21,4	-
b. Consumo de bebidas dulces	79,8	20,2	-
c. Consumo de alimentos entre comidas	51,8	33,9	14,3
d. Consumo de mate con azúcar	64,3	22,3	13,4
e. Consumo de bebidas con edulcorantes	30,4	33	36,6

**Cuadro 2.** Conocimientos sobre aspectos de la dieta y caries dental. Adultos Mayores que asisten a Clubes de Abuelos. Ciudad Corrientes (n=112)

#### **4. DISCUSIÓN**

Los resultados del estudio destacan la necesidad de implementar programas educativos continuos sobre salud bucal dirigidos a adultos mayores. Investigaciones previas, realizadas en diferentes contextos, han demostrado que la educación en salud bucal puede mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas de higiene oral en esta población. Programas basados en la comunidad, como intervenciones educativas en clubes de abuelos o residencias de ancianos, pueden ser efectivos para llegar a este grupo etario (11).

Este estudio revela que, si bien existe cierto grado de conocimiento sobre aspectos fundamentales de la salud bucal entre los adultos mayores encuestados, también hay áreas de preocupación significativas que requieren atención.

Un hallazgo alentador es que la mayoría de los participantes reconocen la importancia de la biopelícula dental en la formación de la carie dental y la inflamación gingival, lo que sugiere un nivel básico de comprensión sobre los factores etiológicos de las enfermedades bucales más comunes. Sin embargo, también se observa una falta de conocimiento en cuanto a la forma de eliminar adecuadamente la biopelícula dental, ya que la mitad de los encuestados cree erróneamente que el enjuague bucal con agua es suficiente para este propósito y una proporción significativa (40%) no considera al hilo dental como un elemento de higiene oral necesario para la remoción de la biopelícula dental.

Al respecto, Marchesan JT y col. evaluaron las asociaciones entre el uso de hilo dental en el hogar y la prevalencia de enfermedad periodontal y caries en adultos mayores. Concluyeron que la extensión de la enfermedad bucal en las personas mayores fue significativamente menor en quienes usaban hilo dental que en quienes no lo usaban. Los usuarios de hilo dental mostraron menos enfermedad periodontal, menos caries dental y menor pérdida dental durante un período de 5 años. Estos hallazgos respaldan aún más el uso del hilo dental como una conducta de higiene bucal

importante para prevenir la progresión de la enfermedad bucal en los adultos mayores (12).

Otro hallazgo preocupante es la percepción errónea de que es normal perder dientes con la edad. Aunque esta creencia puede estar arraigada en concepciones populares, es importante abordarla desde una perspectiva educativa para fomentar una comprensión más precisa de la salud bucal a lo largo de la vida, desmitificando la pérdida de dientes como hecho natural e inevitable; de lo contrario, las medidas preventivas no tendrían sentido desde la perspectiva de los adultos mayores (13).

Del mismo modo, el elevado porcentaje de encuestados que presentan falta de conciencia sobre la relación entre la salud bucal y la salud general destaca la necesidad de una educación más amplia sobre este tema, ya que numerosos estudios han demostrado la estrecha asociación entre la enfermedad periodontal y una serie de condiciones médicas crónicas, como enfermedades cardiovasculares y diabetes. Por lo tanto, promover la salud bucal en adultos mayores no solo beneficia su salud oral, sino también su salud general y calidad de vida (14-15).

En lo que respecta a la consulta odontológica, es alentador que la mayoría de los encuestados reconozcan la importancia de visitar al odontólogo al menos una vez al año. Esto subraya la relevancia de promover el acceso a la atención odontológica preventiva entre la población de adultos mayores, especialmente teniendo en cuenta las barreras financieras y logísticas que pueden enfrentar al buscar atención odontológica.

En términos de dieta y su relación con la salud bucal, los resultados muestran una comprensión generalizada de que el consumo de azúcares y bebidas dulces contribuye significativamente a la formación de caries dentales. Resultados similares fueron obtenidos en un estudio previo (16). Sin embargo, es preocupante que una proporción considerable de participantes no reconozca el impacto negativo del consumo de alimentos entre comidas y el consumo de mate con azúcar en la salud bucal. Además, se evidencia un alto desconocimiento sobre la cariogenicidad de edulcorantes y sustitutos del azúcar. Esta falta de conciencia resalta la necesidad de educación continua sobre la importancia de una dieta equilibrada y sus efectos en la salud oral.

Investigaciones anteriores han demostrado que una dieta rica en azúcares y carbohidratos fermentables está asociada con un mayor riesgo de enfermedades bucales en adultos mayores. Promover una dieta equilibrada y limitar el consumo de azúcares puede ayudar a prevenir enfermedades bucales en esta población (17-18).

## 5. CONCLUSIONES

El trabajo realizado destaca la importancia de abordar las brechas en el conocimiento y promover una mejor salud bucal en esta población en crecimiento. A partir de los hallazgos obtenidos, se pueden extraer varias implicaciones clave para la práctica clínica y las políticas de salud pública.

En primer lugar, se evidencia la necesidad de desarrollar e implementar programas educativos específicos dirigidos a adultos mayores, con el objetivo de mejorar su comprensión sobre la importancia de la salud bucal y promover hábitos de higiene oral adecuados. Estos programas deben ser diseñados de manera accesible y adaptados a las necesidades y características específicas de esta población, utilizando métodos de enseñanza efectivos y materiales de fácil comprensión.

Además, es fundamental destacar la estrecha relación entre la salud bucal y la salud general, y la importancia de promover una atención integral que aborde tanto los aspectos dentales como sistémicos de la salud. Esto incluye la promoción de la consulta odontológica regular y la adopción de una dieta equilibrada y saludable, que contribuya a prevenir enfermedades bucales y sistémicas en adultos mayores.

Por último, se destaca la importancia de continuar investigando en este campo para identificar nuevas estrategias y enfoques que puedan mejorar la salud bucal y el bienestar de los adultos mayores. Se necesitan más estudios para comprender mejor las barreras y los facilitadores para el autocuidado bucal en esta población, así como para evaluar la efectividad de las intervenciones educativas y de promoción de la salud a largo plazo.

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- 1- Pérez Pereira JM, De la Mella Quintero SF; Rodríguez Sotolongo Y; Díaz Hernández Z; Delgado AC; Hernández Gutiérrez D. Calidad de vida y salud bucal: Percepción de los adultos mayores institucionalizados. *Medicent Electrón.* [Internet] 2023. [citado 03/03/2024]; 27(4). Disponible en: <https://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/3983/3196>
- 2- Yáñez Haro Daniela, López-Alegría Fanny. Influencia de la salud oral en la calidad de vida de los adultos mayores: una revisión sistemática. *Int. J Interdiscip. Dent.* [Internet]. 2023 [citado 03/03/2024]; 16(1): 62-70. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S2452-55882023000100062>.
- 3- Torrecilla-Venegas et al. Intervención educativa sobre salud bucal en adultos mayores de un consultorio médico. 16 de Abril. [Internet]. 2020 [citado 03/03/2024]; 59 (278): e1034. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2020/abr20278r.pdf>
- 4- Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. [Internet]. 2022 [citado 03/03/2024] Disponible en: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- 5- Turton B; Alqunaybit G; Tembhe A; Qari A; Rawal K; Mandel E; Calabrese J; Henshaw, M. Estimation of Oral Disease Burden among Older Adults in LTC: A Scoping Review. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* [Internet]. 2024 [citado 04/03/2024]; 21(3), 248. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph21030248>
- 6- Wong, FMF; Ng YTY; Leung WK. Oral Health and Its Associated Factors Among Older Institutionalized Residents—A Systematic Review. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* [Internet]. 2024 [citado 25/03/2024]; 2019, 16. Disponible en: [file:///C:/Users/Bec Founne\\_06/Downloads/ijerph-16-04132.pdf](file:///C:/Users/Bec Founne_06/Downloads/ijerph-16-04132.pdf)
- 7-Saez Carriera R, Velasco Cornejo K, Vintimilla Burgos NP. Técnicas de promoción de salud bucal en el adulto mayor. *Revista Universidad y Sociedad* [Internet]. 2018 [citado 08/03/2024]; 10(5), 333-38. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-)

[36202018000500333&lng=es&tlng=pt.](https://doi.org/10.1186/s12903-023-02764-y)

8- Vázquez González JA; Ramos González RM; Rodríguez Suárez S; Fernández Campo R. Conocimientos sobre Salud bucal del adulto mayor. Consultorio 10. Policlínico “Dr. Tomas Romay” 2017-2018. *Revista Médica Electrónica* [Internet]. 2020 [citado 15/03/2024] 42(5), 2248-61. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242020000502248&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242020000502248&script=sci_arttext)

9- Palati S, Ramani P, Shrelin HJ, Sukumaran G, Ramasubramanian A, Don KR, et al, Knowledge, attitude and practice survey on the perspective of oral lesions and dental health in geriatric patients residing in old age homes. *Indian J Dent Res* 2020; 31:22-5.

10- Reyes Obediente Fidela Mariana, Machado Ramírez Evelio F. Permanent education strategy to older adult oral health. *Rev Hum Med* [Internet]. 2020 [citado 15/03/2024] 20(1): 107-123. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202020000100107&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202020000100107&lng=es)

11- Bashirian, S. et al. The impact of health education interventions on oral health promotion among older people: a systematic review. *BMC Geriatr.* [Internet]. 2023 [citado 18/03/2024], 548. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04259-5>

12- Marchesan JT, Morelli T, Moss K, Preisser JS, Zandona AF, Offenbacher S, Beck J. 2018. Interdental cleaning is associated with decreased oral disease prevalence. *J Dent Res.* 97(7):773-78.

13- Dho MS. Conocimientos de salud bucodental en relación con el nivel socioeconómico en adultos de la ciudad de Corrientes, Argentina. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública* 2015; 33(3): 360-369.

14- Dorfer C, Benz C, Aida J, Campard G. The relationship of oral health with general health and NCDs: a brief review. *International Dental Journal.* [Internet]. 2017 [citado 20/03/2024]; 67: 14-18. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/idj.12360>

15- Guo, D, Shi Z, Luo Y. *et al.* Association between oral health behavior and chronic diseases among middle-aged and older adults in Beijing, China. *BMC Salud Bucal* [Internet] 2023 [citado 20/03/2024]; 23, 97. Disponible en:

<https://doi.org/10.1186/s12903-023-02764-y>

16- Dho MS. Consumo de alimentos cariogénicos en adultos de la Ciudad de Corrientes, Argentina. *Hacia promoc. salud.* 2015; 20(2): 90-101.

17- Chan, AKY; Tsang, YC; Jiang, CM; Leung, KCM; Hoi, ECM; Chu, CH Dieta, nutrición y salud bucal en adultos mayores: una revisión de la literatura. *Mella. J.* [Internet] 2023 [citado 20/03/2024]; 11, 222. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/dj11090222>

18- Hernández Linares y cols. Salud oral y hábitos dietéticos del adulto mayor. *Rev. Cubana Aliment Nutr.* 2017; 27 (1):29-48

## 7. DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERESES

No se manifiesta conflicto de intereses.



