



## **SALUD BUCODENTAL Y DETERMINANTES SOCIALES EN EL ADULTO MAYOR.**

### **CONSULTORIO 10. CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA PUENTES GRANDES. 2018**

**Autora principal:** Dra. Gertrudis Sanz Fernández, Especialista en Primer Grado de Estomatología General Integral. Máster en Odontogeriatría. Clínica Estomatológica "Puentes Grandes" Correo: [gertrudissf@infomed.sld.cu](mailto:gertrudissf@infomed.sld.cu)

**Coautoras:** Dra. Rosa María Ramos González, Dra. Claudia Llanes Molleda, Dra. Sabrina Rodríguez Suárez

### **Resumen**

**Introducción:** la vejez es un proceso natural e inevitable puede verse alterado o condicionado por múltiples factores dentro de estos las determinantes sociales.

**Objetivo:** identificar las condiciones de salud bucal y los determinantes sociales de la salud en los adultos mayores de la clínica Puentes Grandes.

**Material y Métodos:** se realizó una investigación descriptiva, de corte transversal en el Consultorio No. 10 de la Clínica Estomatológica de Puentes Grandes en el 2018. El universo lo conformaron 259 mayores de 60 y más años que dieron su consentimiento informado para participar en la investigación. Las variables a estudiar: edad, sexo, nivel de escolaridad, bienestar económico, satisfacción de las necesidades básicas, estilos de vida y las condiciones de salud bucal. **Resultados:** el 73,3% de la población tiene condiciones de salud bucal regular, el 46,3% pertenecen al grupo de 60 a 69 años, el 55,9% son del sexo femenino, el 47,1% este nivel educacional de preuniversitario, El 67,5% refiere no tener bienestar económico y el 69,8% no tener las necesidades básicas satisfechas, el 63,9% tiene estilos de vida no saludables y 67,7% evalúa los servicios de adecuados.

**Conclusiones:** Predominó la población adulto mayor con condiciones de salud bucal evaluadas de regular, en el rango de edad: 60-69 años de edad, con ligera prevalencia del sexo femenino, el mayor número de personas alcanzó nivel de escolaridad preuniversitario, prevalecen los estilos de vida no saludables, la no satisfacción de las



necesidades básicas y el no tener bienestar económico. La evaluación de los servicios de salud fue evaluada de adecuados en la mayoría de los adultos mayores.

**Palabras clave:** determinantes sociales, adulto mayor, salud bucodental

## I. INTRODUCCIÓN

La vejez es el período de la vida que comienza en una época determinada, después de la madurez y de un declive progresivo de la capacidad funcional y un aumento de la susceptibilidad a la enfermedad, que culmina en la muerte. Este es un proceso natural e inevitable puede verse alterado o condicionado por múltiples factores exógenos como: el modo y estilo de vida y las condiciones socioeconómicas que incluyen la disponibilidad y accesibilidad a los recursos materiales y endógenos como: el desgaste o deterioro de las funciones y estructuras de los órganos y sistemas de órganos a los que no escapan la cavidad bucal, especialmente el órgano dental, siendo muy visible y altamente estimado, no solo por su función biológica, sino también por su connotación social y repercusión en la calidad de vida del adulto mayor.<sup>1</sup>

Las condiciones socioeconómicas en las que viven y trabajan, las características sociales dentro de las cuales la vida tiene lugar, apuntan a rasgos específicos del contexto social y los mecanismos por los cuales esas condiciones se traducen en impactos en la salud.<sup>2</sup>

Al respecto, la medicina social y la salud colectiva surgieron del reconocimiento de los procesos de salud/enfermedad, sus representaciones y respuestas sociales para enfrentarlos. Los hechos histórico-sociales explican la determinación y distribución de estos más allá de su causalidad próxima y del ámbito de la biología.<sup>3</sup>

Los determinantes son un conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o las poblaciones. Comprenden los comportamientos y los estilos de vida saludables, los ingresos y la posición social, la educación, el trabajo y las condiciones laborales, el acceso a servicios sanitarios adecuados y los entornos físicos combinados todos ellos, crean distintas condiciones de vida que ejercen influencia sobre la salud".<sup>4</sup>



*Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual)*  
*Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez"*  
*Universidad de Ciencias Médicas de La Habana*



Autores como Camargo,<sup>5</sup> exponen una corriente teórica que supone el abordaje de la salud desde la perspectiva social; en ese contexto, considerando que la salud está determinada por los procesos sociales, y que cada grupo social tiene realidades distintas y heterogéneas, es necesario estudiar al individuo dentro de su entorno y en un momento determinado, porque la salud al igual que la vida, no es estática, sino dinámica.

El desarrollo alcanzado en el orden médico – social en países desarrollados o en vías de desarrollo donde se incluye Cuba se encaminan a conciliar y desarrollar estrategias para el enfrentamiento de una sociedad envejecida, un reto para el sector salud, responsable de promover y ejecutar acciones que contribuyan prevenir enfermedades y discapacidades, mediante una atención de calidad que permita tener adultos mayores con validez y salud.<sup>6</sup>

La salud bucodental desde el punto de vista singular, particular y general constituye un medio para la realización personal y colectiva; por ello, en la medida en que la sociedad alcance mayor desarrollo, es capaz de aportar más bienes y disfrutar de ellos con mayor homogeneidad.<sup>7</sup>

Existen pocas investigaciones que aborden la relación entre las determinantes sociales y las condiciones de salud bucal; los estudios sobre salud bucal se han enfocado más hacia los factores de riesgo que a aquellos otros elementos de la estructura social, se basan en el análisis de la situación de salud.

Al considerar, por una parte, la problemática existente del envejecimiento poblacional y por otra, la necesidad de mantener una salud bucal adecuada, se requieren investigaciones que profundicen en la relación de los determinantes sociales y las condiciones de salud bucal. Ello permitirá establecer prioridades en la toma de decisiones mediante intervenciones efectivas y diseñar programas encaminados a brindar equitativamente, los servicios de salud. El presente estudio se realizó con la población mayor de 60 años del consultorio 10 de la Clínica Estomatológica "Puentes Grandes del municipio Plaza de la Revolución, la interrogante científica:

¿Cuál es la influencia de los determinantes sociales de salud en la salud bucal de los adultos mayores del Policlínico Plaza?



Para esto se propuso como objetivo identificar las determinantes sociales y su relación con la salud bucodental de la población mayor de 60 años del consultorio 10 de la Clínica Estomatológica Puentes Grandes.

## **II. MATERIAL Y MÉTODOS**

Se realizó una investigación descriptiva, de corte transversal en el 2018. El universo lo conformaron los 297 adultos mayores pertenecientes al Consultorio Médico de Familia # 10 del área de salud de la Clínica Estomatológica de Puentes Grandes. No se completó con el 100% del universo ya que 38 personas que representan el 12% no cumplieron con los criterios de selección estudiando a 259 individuos de 60 y más años, Para la realización de esta investigación se tuvieron presentes las consideraciones éticas, se solicitó el consentimiento informado de los directivos de ambas entidades y de los ancianos como de las personas acompañantes de estos.

Las variables a estudiar se agruparon en: edad, sexo, nivel de escolaridad, bienestar económico, satisfacción de las necesidades básicas, estilos de vida y las condiciones de salud bucal.

La obtención de la información de esta investigación se realizó mediante la aplicación de un cuestionario en las viviendas de los sujetos, pues también se necesitó de la observación de aspectos de las condiciones de vida de los ancianos. Además se realizó el examen clínico de la cavidad bucal utilizando el instrumental y protección adecuada para la examinadora.

El procesamiento y análisis de la información se ejecutó en un CPU Intel Core i7 – 2600K con ambiente Windows 7 Ultimate 2009, Service Pack 1, v.178. Del paquete Office 2010 se empleó, para el procesamiento de los datos, el programa Microsoft Excel, utilizando como medidas resumen el valor absoluto y el porcentaje.



### III. RESULTADOS

**Tabla 1.** Distribución de los adultos mayores según edad, sexo y condiciones de salud bucal.

Grupo de Edad y Sexo	CONDICIONES DE SALUD BUCAL						Total	
	Buena		Regular		Mala			
	No	%	No	%	No	%	No	%
Femenino								
60 – 69	4	1,54	45	17,37	15	5,79	64	24,71
70 – 79	0	0	46	17,76	9	3,47	55	21,23
80 y más	0	0	17	6,56	9	3,47	26	10,03
Total	4	1,54	108	41,69	33	12,74	145	55,98
Masculino								
60 – 69	1	0,38	37	14,28	18	6,94	56	21,62
70 – 79	0	0,0	32	12,35	11	4,24	43	16,60
80 y más	0	0	10	3,86	5	1,93	15	5,79
Total	1	0,38	79	30,50	34	13,12	114	44,01

En la tabla 1 expone como resultados que de los 259 adultos mayores estudiados, el 55,98% pertenece al sexo y el masculino el 44,01%. Con respecto a la distribución de la población por grupo de edades los más numerosos son los de 60-69 años de edad de ambos sexos, femenino con 64 siendo el 24,71% y el masculino con 56 siendo el 21,62%.

En relación a las condiciones de salud bucal regular es la más representada en ambos sexo, en el sexo femenino el 41,69% y el masculino con 30,50%, seguido de las malas condiciones de salud bucal.



*Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual)*  
*Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez"*  
*Universidad de Ciencias Médicas de La Habana*



Tabla 2. Distribución de la población adulto mayor según nivel educacional y condición de salud bucal.

Nivel educacional	CONDICION DE SALUD BUCAL						Total	
	Buena		Regular		Mala			
	No	%	No	%	No	%	No	%
Primaria concluida	0	0,0	3	1,15	0	0	3	1,15
Secundaria concluida	0	0,0	38	14,67	15	5,79	53	20,46
Preuniversst concluido	3	1,15	86	33,20	33	12,74	122	47,10
Universidad concluida	2	1,15	63	24,32	16	6,17	81	31,27
Total	5	1,93	190	73,35	64	24,71	259	100,0

En la tabla 2 se muestra la distribución de la población adulto mayor según el nivel educacional 122 ancianos tiene estudios preuniversitarios siendo el 47,10% y los universitarios 81 siendo el 31,27%. La condición de salud bucal regular el 33,20% tiene estudios preuniversitarios concluidos, seguidos de los universitarios con el 24,32%.

**Tabla 3.** Distribución de la población adulto mayor según bienestar, económico, satisfacción de las necesidades básicas y condición de salud bucal.

Bienestar económico	CONDICION DE SALUD BUCAL						Total	
	Buena		Regular		Mala			
	No	%	No	%	No	%	No	%
Sí	3	1,15	57	22,00	24	9,26	84	32,43
No	2	0,77	133	51,35	40	15,44	175	67,56
Total	5	1,93	190	73,35	64	24,71	259	100,00



*Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual)*  
*Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez"*  
*Universidad de Ciencias Médicas de La Habana*



Satisfacción necesidades								
Sí	2	0,77	58	22,39	18	6,94	78	30,11
No	3	1,15	132	50,96	46	17,76	181	69,88
Total	5	1,93	190	73,35	64	24,71	259	100,00

En la tabla 3 se muestra la distribución de la población adulto mayor según bienestar económico, de los ancianos estudiados 175 siendo el 67,56% refieren no tener bienestar económico, en los evaluados con la condición de salud de regular el 51,35% refieren lo mismo,

En cuanto a la relación a la satisfacción de las necesidades básicas el 69,88% refieren tener insatisfacción, en los evaluados de regular el 50,96% y en los de mal 17,76%.

Tabla 4. Distribución de la población adulto mayor según estilo de vida y condición de salud bucodental.

Estilo de vida	CONDICION DE SALUD BUCAL						Total	
	Buena		Regular		Mala			
	No	%	No	%	No	%	No	%
Saludable	3	1,15	67	25,86	26	10,03	96	37,06
No saludable	2	0,38	123	47,49	38	14,67	163	62,93
Total	5	1,93	190	73,35	64	24,71	259	100,00

La tabla 4 muestra la distribución de la población adulto mayor según estilo de vida y condición de salud bucal en la cual predomina la población con estilo de vida no saludable 163 siendo el 62,93%. En cuanto a las condiciones de salud bucal regulares el 47,49%, tienen estilos de vida no saludables.





Tabla 5. Distribución de la población según servicios de salud y condición de salud bucodental.

Servicios de salud	CONDICION DE SALUD BUCAL						Total	
	Buena		Regular		Mala			
	No	%	No	%	No	%	No	%
Adecuados	4	1,54	125	48,26	36	13,89	165	63,70
Inadecuados	1	0,38	65	25,09	28	10,81	94	36,29
Total	5	1,93	190	73,35	64	24,71	259	100,00

Los resultados de la tabla 5 muestra la distribución de la población según servicios de salud y condición de salud bucodental, respondiendo el 63,70% que son adecuados. En las 3 categorías de evaluación de la condición de salud bucodental son representativos los servicios de salud evaluados de adecuados.

#### IV. DISCUSIÓN

La literatura científica y las organizaciones internacionales han llamado la atención sobre la necesidad de tener en cuenta el estudio de los determinantes sociales del componente bucal del proceso salud enfermedad, así que factores como: el género y su vinculación con el sistema social se han ido incorporando en el análisis de las desigualdades sociales en salud bucal.<sup>8</sup>

Los resultados encontrados coinciden con lo planteado por Mazarro, donde las féminas 82% perciben más que los masculinos 61% que la salud bucal influye en la calidad de vida, presentan mejor cuidado e higiene bucodental y tienen mayores conocimientos de salud oral, pesar que tienen mayores niveles de ansiedad son ellas las que más demandan y consultan al estomatólogo, estando reflejados en las condiciones de salud bucal.<sup>9</sup>





*Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual)*  
*Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez"*  
*Universidad de Ciencias Médicas de La Habana*



En el caso específico del adulto mayor estudios plantean que la mujer es favorecida por el núcleo familiar al ser la columna vertebral del hogar por disposiciones culturales y religiosas, por lo que cuenta con mayor apoyo psicológico, ayuda, acompañamiento de sus familiares y preocupación por su estado de salud donde se incluye la bucodental, además de la preocupación estética de la mujer fundamentalmente la latinoamericana, evidente en los resultados de la investigación donde las mujeres presentan mejores condiciones de salud bucal.<sup>8</sup>

En relación a la distribución de la población con relación a la edad si coincide con los resultados de González,<sup>10</sup> donde predomina el grupo de 60 a 69 años de edad.

Se concuerda también con los resultados obtenidos por autoras como Moya, en estudios realizados en la ciudad de Santiago de Chile, República de Chile donde mostró que el 66% de la muestra fueron mujeres. Los rangos de edades prevalentes fueron en un 42,2% entre 60 y 69 años y un 32,1% entre 70 y 79 años de edad, sin presentar diferencias estadísticamente significativas por sexo.<sup>11</sup>

Con relación al nivel educacional los resultados obtenidos difieren de algunos autores, donde la población adulto mayor alcanzó 29,7% y otros plantean que el 66,7% en la ciudad de Corrientes, República Argentina con nivel educacional de secundaria básica como el más elevado.<sup>12</sup>

El panorama de las determinantes sociales, dejan en un segundo plano la biología humana, el medio ambiente y los servicios de salud.<sup>7</sup>

El estudio realizado coincide con lo planteado por otros autores que refieren que el adulto mayor es vulnerable o persiste en situación financiera inestable, bajos ingresos que no le permiten sufragar todos los gastos, muchos de ellos necesidades básicas para su edad, al facilitarle la cotidianidad, la rutina del hogar, sin embargo depende de la ayuda de alguien más, ejemplo un familiar.<sup>8</sup>

Los estilos de vida juegan un papel importante en el mantenimiento de la salud general y bucal a lo largo de toda la vida, pero es más trascendental cuando se llega a adulto mayor, puesto que la adopción de hábitos saludables marcará la diferencia en el tratamiento de las enfermedades y sus posteriores repercusiones.<sup>13</sup>



*Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual)*  
*Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez"*  
*Universidad de Ciencias Médicas de La Habana*



Las condiciones que propician a la aparición de enfermedades que afectan al complejo bucal se relacionan fundamentalmente con estilos de vida no saludables, las condiciones higiénico-sanitarias desfavorables, el hacinamiento y las actitudes sociales inadecuadas vulneran la salud humana y necesitan de modificaciones progresivas que empiezan desde el pensar y se complementan con el actuar día a día, es por ello que debe tenerse presente la influencia de factores de riesgo como: ingestión de bebidas alcohólicas, tabaquismo, sobrepeso, obesidad, sedentarismo, entre otros.<sup>12</sup>

Un estudio realizado en la ciudad de Medellín, Antioquia, República de Colombia que las condiciones de salud bucal en el adulto mayor son respuesta al modo y estilo de vida adoptado durante su juventud y adultez temprana, las oportunidades y su desarrollo humano fueron factores protectores de su salud. Sin embargo, las oportunidades de crecimiento personal y laboral y con ello económico limitan invertir en bienes de calidad y aspectos básicos para la vida del ser humano (alimentación, recreación) ,<sup>8</sup> argumentos que coinciden con lo encontrado en el estudio realizado.

En estudios aplicados en la población chilena se acoge el concepto de consejería en vida sana refiriéndose a la adopción de conductas saludables en materia de alimentación, estimulando al consumo diario de frutas y verduras, al ejercicio regular, se incentiva a la población a incrementar los espacios libres de humo y al disfrute sin bebidas alcohólicas.<sup>14</sup> Planteamientos que también defiende el Sistema de Salud Pública cubano, donde los estomatólogos y otros profesionales de las ciencias médicas tienen participación activa, aunque no logren sus objetivos en muchas ocasiones por falta de interés o de cultura en la población observando una brecha entre la teoría y la práctica.

Una de las premisas del Sistema de Salud Pública cubano es brindar una atención integral a la familia, donde se incluye la atención estomatológica, la cual dedica un programa para la atención al adulto mayor con el objetivo de mantener funcional y lo más estéticamente posible la cavidad bucal y así ayudar a mejorar su calidad de vida, pues la salud bucal está integrada a la salud general.

La salud bucal no está solamente vinculada a los determinantes sociales, ni a la voluntad de los sistemas de salud pública, está también relacionada con los



autocuidados, con la necesidad objetiva y subjetiva y con la percepción individual de salud ejemplo de ello son los resultados obtenidos en la investigación, en la nación cubana la población es instruida y para ella han trabajado gratuita, continua e ininterrumpidamente los profesionales altamente calificados de todas las ramas de la salud, sin embargo persisten condiciones regulares y malas de salud bucal, en otros regiones el contexto es diferente.

En la población estudiada las condiciones de salud bucal también se relacionan más con los estilos de vida que con la accesibilidad a los servicios, entre las limitaciones más mencionadas estuvo la situación geográfica de la institución con relación al área de residencia.

## **V. CONCLUSIONES**

Predominó la población adulto mayor con condiciones de salud bucal evaluadas de regular, en el rango de edad: 60-69 años de edad, con ligera prevalencia del sexo femenino, el mayor número de personas alcanzó nivel de escolaridad preuniversitario, prevalecen los estilos de vida no saludables, la no satisfacción de las necesidades básicas y el no tener bienestar económico. Los servicios de salud fueron evaluados de adecuados por la mayoría de los adultos mayores.

## **Referencias bibliográficas.**

1. Alzate-Urrea S, Agudelo-Suárez AA, López-Vergel F, López-Orozco C, Espinosa-Herrera E, Posada López A. Calidad de vida y salud bucal: Perspectiva de adultos mayores atendidos en la red hospitalaria pública Revista Gerencia Política Salud. 2015; 14(29): 83-96. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps14-29.cbsv>
2. Pérez Estévez Enrique, Pavón Lemes Yoandrik, Álvarez Caraballo Larisa. Determinantes sociales de la salud y su pertinencia en el trabajo del Médico y la Enfermera de la Familia. REMIJ 2013; 14(2):171-185 [citado 5 diciembre 2018]. Disponible en: <http://remij.sld.cu/index.php/remij/article/view/80/170>.
3. López Arellano O, Escudero JC, Dary Carmona L. Los determinantes sociales de la salud. Una perspectiva desde el Taller Latinoamericano de Determinantes Sociales de la Salud, ALAMES. Revista Medicina Social. 2008 [citado diciembre 2018]; 3(4). Disponible en: <http://www.medicinasocial.info/index.php/medicinasocial/article/viewFile/260/538>
4. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Informe Final [Internet]. Buenos Aires: OMS; 2009 [citado diciembre 2018]. Disponible en: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789243563701\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789243563701_spa.pdf)
5. Olmos Patricia, Piovesan Sylvia, Musto Mariana, Lorenzo Susana, Álvarez Ramón, Massa Fernando. Caries dental. La enfermedad oral más prevalente: Primer Estudio



*Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual)*  
*Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez"*  
*Universidad de Ciencias Médicas de La Habana*



- poblacional en jóvenes y adultos uruguayos del interior del país. Odontoestomatología [Internet]. 2013 Junio [citado 5 diciembre 2018]; 15: 26-34. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S168893392013000200004&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168893392013000200004&lng=es)
6. Mursuli Sosa Maritza, Rodríguez Rodríguez Jenny, Domínguez Valdivia Liset, Pérez García María Eugenia, Puga López Carlos Alberto, González Forte Bertha et al. Evaluación de la calidad de la atención estomatológica de dos servicios de Estomatología General Integral. Sancti Spíritus. 2018. Gac Méd Espirit [Internet]. 2018 Ago [citado 2020 Mar 19]; 20(2): 12-27. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-9212018000200012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-9212018000200012&lng=es)
  7. Berenguer Gouarnaluses Maritza del Carmen, Pérez Rodríguez Arnoldo, Dávila Fernández Martha, Sánchez Jacas Isolina. Determinantes sociales en la salud de la familia cubana. MEDISAN [Internet]. 2017 Enero [citado 5 diciembre 2018]; 21(1): 61-73. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S10293019201700010008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S10293019201700010008&lng=es)
  8. Agudelo-Suárez AA, López-Vergel F, Alzate-Urrea S, López-Orozco C, Espinosa-Herrera E, Posada-López A, Meneses-Gómez EJ. Salud bucal y género en relación a la población adulta mayor atendida en la red hospitalaria pública de Medellín: Los puntos de vista del personal de salud. Revista Universitaria Salud. 2016; 18(1):58-68.
  9. Mazarro Bodega Gema. Análisis de las diferencias de género en el cuidado bucodental. Gaceta Dental 241, noviembre 2013. Disponible en: <https://www.gacetadental.com/2012/11/anlisis-de-las-diferencias-de-gnero-en-el-cuidado-bucodental-24243/>
  10. González Ramos Rosa María, Madrazo Ordaz Daisy Elena, Abreu López Miriam, Osorio Núñez Maritza, Mena Madrazo Diana Rosa. Conocimientos sobre factores de riesgo de salud bucal en adultos mayores de círculos de abuelos. Revista habanera ciencias médicas [Internet]. 2012 Dic [citado 10 diciembre 2018]; 11(4): 519-527. 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)
  11. Moya Patricia, Chappuzeau E, Caro Juan Carlos, Monsalves MJ. Situación de salud oral y calidad de vida de los adultos mayores. Revista Estomatológica Herediana. 2012; oct-dic 22(4):197-202. Disponible en <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/viewFile/85/70>
  12. Silvina Dho María. Conocimientos de salud bucodental en relación con el nivel socioeconómico en adultos de la ciudad de Corrientes, Argentina. Revista Facultad Nacional Salud Pública [Internet]. 2015 diciembre [citado 10 diciembre 2018]; 33(3): 361-369. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-386X2015000300005&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2015000300005&lng=en)
  13. Ferreira López Patricia. El apoyo social como variable determinante de la salud en una muestra de personas con 60 y más años. Repositorio Universidad de Coruña, 2015. Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/14532>
  14. Salinas C Judith, Bello S Sergio, Chamorro R Haydee, Gonzalez G Carmen Gloria. Consejería en alimentación, actividad física y tabaco: Instrumento fundamental en la práctica profesional. Revista chilena nutrición [Internet]. 2016 Dic [citado 10 diciembre 2018]; 43(4): 434-442. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-14452016000400015](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-14452016000400015)