



CÓMO CITAR

Pérez-Caldevilla MA, Roche-Martínez A, Piñera-Crehuet SA, Pérez-García AB, Granado-Abreu RS, Donate-Menéndez LC. Utilización de los servicios estomatológicos por adultos mayores de un consultorio habanero. Rev Méd Electrón [Internet]. 2026 [citado: fecha de acceso];48:e6914.

Disponible en:

<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/6914/6578>

***Autor para correspondencia:**
mapcfu@gmail.com

Revisores:

Silvio Faustino Soler-Cárdenas y José Alberto Pérez-Quñones.

Palabras clave:

adulto mayor; atención odontológica; servicios de salud para el adulto mayor; utilización de los servicios de salud

Key words:

older adult; dental care; health services for the elderly; use of health services

Recibido: 13/09/2025.

Aceptado: 26/03/2026.

Publicado: 03/06/2026.

Artículo de Investigación

Utilización de los servicios estomatológicos por adultos mayores de un consultorio habanero

Use of Dental Services by Older Adults at a Havana Doctor's Office

Mohamed Azís Pérez-Caldevilla^{1*}  <https://orcid.org/0000-0001-8920-5261>

Alina Roche-Martínez¹  <https://orcid.org/0000-0002-9851-5875>

Sofía de los Ángeles Piñera-Crehuet¹  <https://orcid.org/0009-0009-7477-6905>

Ana Beatriz Pérez-García¹  <https://orcid.org/0009-0007-0604-5516>

Roberto Sergio Granado-Abreu¹  <https://orcid.org/0009-0005-6607-3960>

Lauren de la Caridad Donate-Menéndez¹  <https://orcid.org/0009-0004-5717-1940>

Afiliación:

¹ Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana, Cuba.

RESUMEN

Introducción: La demanda de servicios por parte de los adultos mayores es inferior a sus necesidades reales. Las causas de esta baja utilización podrían relacionarse con un conocimiento insuficiente sobre salud bucal o la aceptación del edentulismo como algo propio de la edad, u otras.

Objetivo: Caracterizar la utilización de los servicios estomatológicos por la población adulta mayor del Consultorio del Médico de la Familia n.º 21 del Policlínico Universitario Héroes del Moncada, en La Habana.



Métodos: Estudio transversal realizado entre marzo y junio de 2025 con 116 adultos mayores del consultorio n.º 21. Se emplearon observación y entrevista semiestructurada como métodos empíricos. Se analizaron variables sociodemográficas y de utilización de servicios. Los datos se procesaron en frecuencias absolutas y relativas.

Resultados: El 55,1 % fueron mujeres y el 53,4 % tenían entre 60 y 74 años. El 38,7 % acudía a los servicios solo ante la presencia de dolor, es decir, en urgencias. Predominaron los adultos mayores que refirieron no acudir a la consulta por no presentar molestias (56,8 %).

Conclusiones: La utilización de los servicios estomatológicos se caracterizó por una asistencia irregular, motivada fundamentalmente por urgencias derivadas del dolor. La causa principal fue la percepción de que, ante la ausencia de molestias, no existe necesidad de acudir a los servicios.

ABSTRACT

Introduction: The demand for services among older adults is lower than the real needs. The causes of this low utilization could be related to insufficient knowledge about oral health or the acceptance of edentulism as something due to age, or others.

Objective: To characterize the use of dental services by the older adult population at Family Physician's Office No. 21 of the University Polyclinic Heroes del Moncada, in Havana.

Methods: A cross-sectional study was conducted from March to June 2025 with 116 older adults of Doctor's Office #21. Observation and semi-structured interview were used as empirical methods. Sociodemographic variables and service utilization were analyzed. Data were processed at absolute and relative frequencies.

Results: 55.1% were women and 53.4% were between 60 and 74 years old. 38.7% attended the services only in the presence of pain, i.e. in the emergency room. The older adults who reported not attending the consultation because they had no discomfort predominated (56.8%).

Conclusions: The use of dental services was characterized by irregular attendance, mainly motivated by emergencies derived from pain. The main cause was the perception that, in the absence of discomfort, there is no need to attend the services.



INTRODUCCIÓN

El envejecimiento se entiende como un proceso individual, de múltiples dimensiones, que está caracterizado por la heterogeneidad en su presentación. Es intrínseco e irreversible; inicia en la concepción, se desarrolla durante el curso de la vida y finaliza con la muerte. En concordancia, la vejez es una etapa del ciclo vital en la cual se pasa por cambios físicos y emocionales, que forman parte de un proceso histórico, dinámico e inevitable.⁽¹⁾

En este sentido, el envejecimiento de la población o envejecimiento demográfico puede definirse como el grupo de transformaciones estructurales en la edad de la población, donde el porcentaje de personas con más de 60 años aumenta progresivamente. Es un proceso intrínseco de la transición demográfica, pues no es más que el tránsito de regímenes de alta mortalidad con niveles de natalidad bajos y controlados.⁽²⁻⁴⁾

El envejecimiento poblacional es un problema a nivel mundial del cual Cuba no está exenta.^(5,6) Datos de la Organización Panamericana de la Salud señalan que la población mundial envejece el 1,7 % anualmente y en 2021 se esperaba que para el año 2025 existieran aproximadamente 1 100 000 000 personas mayores de 60 años en el mundo; de este total, según el Centro Latinoamericano de demografía, 82 000 000 estarían en América Latina.⁽⁷⁾

Si las personas mayores logran en esos años adicionales de vida mantener una buena salud en un entorno propicio, pueden hacer lo que más valoran de forma muy similar a una persona joven. En cambio, si esos años adicionales están dominados por el declive de la capacidad física y mental, las implicaciones para las personas mayores y para la sociedad son más negativas.^(8,9)

Pese a ello, la demanda de servicios en personas adultas mayores es menor a las necesidades reales, y, de acuerdo con Roche Martínez et al. en 2025,⁽⁶⁾ las causas sugeridas por otros autores para esta baja utilización de los servicios pudieran indicar que los pacientes no tienen conocimiento suficiente acerca del cuidado e importancia de la salud bucal, la aceptación del edentulismo como proceso natural de la edad, la subestimación de la importancia del tratamiento estomatológico en la vejez, así como el difícil acceso a los servicios por problemas de movilidad del paciente, vías de acceso difíciles —en ocasiones— y barreras arquitectónicas.

Esta realidad exige el desarrollo de estudios poblacionales sobre adultos mayores que aborden la utilización de los servicios de salud, para proyectar acciones concretas que eleven la asistencia al estomatólogo y garanticen mejor calidad de vida a los ancianos. El objetivo de la investigación es caracterizar la utilización de los servicios estomatológicos por la población adulta mayor del Consultorio del Médico de la Familia (CMF) #21 del Policlínico Universitario Héroes del Moncada, en La Habana.



MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal en el período de marzo a junio de 2025. Se seleccionó la población perteneciente al Consultorio del Médico de la Familia #21 del Policlínico Universitario Héroes del Moncada del municipio Plaza de la Revolución, provincia La Habana, Cuba.

El universo estuvo conformado por 423 habitantes de ambos sexos, quienes residen en el área perteneciente al CMF #21. La muestra fue probabilística aleatoria simple y quedó constituida por 116 individuos, de ambos sexos, con edades comprendidas entre 60 y 91 años y más, y que habitaran en las viviendas visitadas al momento del estudio. Los sujetos dieron su consentimiento para participar en la investigación y cada uno de ellos fue una unidad de análisis. Se excluyeron aquellos cuyo estado de salud general deteriorado impidió la cooperación.

En el cuadro se muestran las variables de estudio, clasificación y operacionalización.

Cuadro. Variables de estudio

Variable	Clasificación	Operacionalización	
		Escala	Descripción
Sociodemográficas			
Edad	Cuantitativa continua	60-74 75-90 91 y más	Se consideró la edad en años cumplidos al momento del estudio, según la clasificación de las edades en el adulto mayor de la Organización Mundial de la Salud.
Sexo	Cualitativa nominal dicotómica	Masculino Femenino	Según sexo biológico
De utilización de los servicios			
Frecuencia de asistencia a la consulta estomatológica	Cualitativa nominal politómica	Semestral. Cuando presenta molestias. Solo en caso de urgencias (dolor). Nunca.	De acuerdo a lo referido por los sujetos sobre la cantidad de veces que asisten a los servicios en un año.
Causas que dificultan la utilización de los servicios	Cualitativa nominal politómica	No tiene molestias. Localización de la clínica. Dificultad para moverse. Limitación de los recursos. Miedo al estomatólogo.	Según lo referido por los pacientes de las principales razones por las que no acuden a consulta.

En relación con las técnicas para la obtención de la información, se utilizaron como fuente primaria métodos empíricos: la observación y la entrevista semiestructurada.

La observación se realizó como proceso activo y organizado en el tiempo, que consideró un conjunto de fenómenos posibles de ser analizados y que tenían relación con las variables de estudio. Se observaron los pacientes en el hogar y se tuvieron en cuenta las alteraciones propias de la edad que limitaran el acceso al servicio o la comunicación eficaz.

Por su parte, la entrevista semiestructurada estableció la comunicación interpersonal entre el investigador y los sujetos de estudio, a fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema propuesto. Se utilizó una guía de entrevista que permitió obtener los datos necesarios para desarrollar la investigación. Posteriormente, se procesó la información de forma convencional, con utilización de la estadística descriptiva.

Para llevar a efecto el estudio, se tuvieron en cuenta la aprobación de la dirección del consultorio y el cumplimiento de la Declaración de Helsinki y la legislación vigente en Cuba, respetando los principios éticos básicos de una investigación con seres humanos. Además, el estudio forma parte de un proyecto de investigación aprobado por el Comité Científico y el Comité de Ética de la Facultad de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.

RESULTADOS

Los adultos mayores de la comunidad perteneciente al CMF #21, en su mayoría, viven en la localidad desde hace más de 50 años, por tanto, muchos se conocen entre sí por haber convivido como vecinos por varias décadas. Por su ubicación, es una zona urbana desarrollada, concurrida socialmente y económicamente activa. La atención estomatológica corresponde a la Facultad de Estomatología de La Habana.

La distribución de la población geriátrica estudiada mostró una prevalencia del sexo femenino sobre el masculino, representando las mujeres el 55,1 %. El grupo etario que predominó fue el de 60-74 años, con un 53,4 %; se hace evidente el descenso en número de personas a medida que avanzan los años. (Tabla 1)

Tabla 1. Población adulta mayor según grupos de edades y sexo

Grupos de edad (años)	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	No.	%	No.	%	No.	%
60-74	29	25,0	33	28,4	62	53,4
75-90	21	18,1	26	22,4	47	40,5
91 y más	2	1,7	5	4,3	7	6,0
Total	52	44,8	64	55,1	116	100,0

La frecuencia de asistencia a la consulta quedó recogida en la tabla 2. Se observa que el 38,7 % de los pacientes geriátricos estudiados acuden a los servicios fundamentalmente si sienten dolor, por tanto, solo en caso de urgencias. El 27,5

% asiste a consulta cuando presentan alguna molestia no dolorosa, como fracturas dentales no complicadas o fractura de las prótesis. Resultó relevante que un 20,6 % refirieron no asistir nunca al estomatólogo y solo el 12,9 % acude semestralmente.

Tabla 2. Frecuencia de asistencia al estomatólogo en adultos mayores

Grupos de edad (años)	Frecuencia de asistencia a consulta estomatológica							
	Semestral		Cuando presenta molestias		Solo en caso de urgencias (dolor)		Nunca	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
60-74	12	10,3	17	14,6	25	21,5	8	6,8
75-90	3	2,5	15	12,9	18	15,5	11	9,4
91 y más	-	0,0	0,0	0,0	2	1,7	5	4,3
Total	15	12,9	32	27,5	45	38,7	24	20,6

La tabla 3 recogió las principales causas que dificultan la utilización de los servicios estomatológicos y que fueron referidas como primera prioridad, pues varios de los sujetos comentaron más de una causa. Representados por el 56,8 %, predominaron los adultos mayores que refirieron no acudir a la consulta porque no tienen molestias. Con igual distribución (14,6 %) se encontraron aquellos cuya causa primaria radica en la lejanía de la clínica, y en primer lugar los que expresan miedo al estomatólogo. La dificultad para desplazarse y la problemática de la distribución de los recursos como prioridad primaria, fue referida por el 11,2 % y el 6,0 % respectivamente.

Tabla 3. Principales causas que dificultan la utilización de los servicios estomatológicos

Grupos de edad (años)	Principales causas que dificultan la utilización de los servicios									
	No tiene molestias		Localización de las unidades de salud		Dificultad para moverse		Distribución de los recursos		Miedo al estomatólogo	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
60-74	39	33,6	9	7,7	1	0,8	4	3,4	9	7,7
75-90	23	19,8	6	5,1	7	6,0	3	2,5	8	6,8
91 y más	4	3,4	2	1,7	1	0,8	-	0,0	-	0,0
Total	66	56,8	17	14,6	9	11,2	7	6,0	17	14,6

DISCUSIÓN

El incremento de la esperanza de vida ha generado mayor atención en la búsqueda de calidad de vida para la población adulta mayor. Según Yáñez Haro y López-Alegría,⁽¹⁰⁾ esto no ha optimizado el curso del envejecimiento, pues la sociedad —incluidas las personas mayores—, a escala mundial, acepta el detrimento de las estructuras bucales y la pérdida de dientes como un proceso inevitable asociado al envejecimiento, con lo cual normalizan el deterioro de la salud bucal.

Los estudios recientes demuestran que los factores determinantes sociales exacerbaban las vulnerabilidades biológicas de las mujeres, las cuales, aunque nacen con diferencias biológicas que favorecen su supervivencia, se ven igualadas en sus ciclos vitales por las inequidades de género; con lo cual, al llegar a la vejez, se encuentran con más años, pero con baja calidad de vida.⁽¹¹⁾

Asimismo, los resultados encontrados acerca del predominio de las mujeres y la distribución de la población según la edad coincide con los obtenidos por González Ramos et al.⁽¹¹⁾ en la población de Plaza de la Revolución. Igualmente, en el estudio de Vázquez González et al.,⁽¹²⁾ predomina el grupo de 60 a 75 años de edad.

La asistencia al estomatólogo por parte del paciente geriátrico es irregular, con ocurrencia solo en momentos de urgencias. La evidencia científica muestra un patrón de comportamiento común, caracterizado por un modelo de atención curativo, donde si no se presentan molestias no se utilizan los servicios estomatológicos. Patel et al.⁽¹³⁾ observaron esta característica y expresaron la necesidad de que los servicios de atención bucal se reformen para gestionar con calidad y efectividad el envejecimiento de las poblaciones.

Además, sostienen que la reforma requiere un cambio del modelo curativo al sistema basado en la prevención, que realmente tenga en cuenta los numerosos determinantes que afectan la salud y el bienestar de los ancianos. Resultados similares encontraron Ghanbari-Jahromi et al.⁽¹⁴⁾ entre los factores principales para la baja utilización de los servicios estomatológicos.

En el mundo, los gobiernos deben conocer la importancia de la asistencia al estomatólogo para lograr las acciones de prevención. Pese a ello, los autores del presente estudio consideran que los hallazgos encontrados y la similitud con otros en el contexto internacional, sugieren la existencia de un paradigma cultural profundamente internalizado que equipara la salud bucal con la mera ausencia de sintomatología dolorosa.

La percepción de que no existen problemas bucales en ausencia de dolor representa el principal obstáculo para la adopción de un enfoque preventivo. Esta concepción limita la comprensión de la salud bucal como un componente integral del bienestar general y subestima la naturaleza insidiosa de patologías



prevalentes en el envejecimiento, como la periodontitis, la caries radicular y el cáncer oral, que suelen ser asintomáticas en estadios iniciales.^(15,16)

Para otros autores como Bastani et al.,⁽¹⁷⁾ la pandemia de COVID-19 exacerbó esta situación, al interrumpir gravemente los servicios estomatológicos y reforzar el modelo de atención de urgencias. El estudio analiza cómo en esta etapa se produjo una reducción elevada en las visitas al estomatólogo entre adultos mayores, al ser solo prioritarios los tratamientos urgentes y dolorosos. Este evento no solo provocó una disrupción en la continuidad de la atención, también reafirmó en la población geriátrica el hábito de acudir únicamente en situaciones de crisis, lo cual conlleva a un retroceso en los avances hacia la cultura de la prevención.

Revertir este paradigma requiere intervenciones educativas dirigidas a redefinir para los adultos mayores el concepto de necesidad de cuidado bucal. Se debe promover la utilización de los servicios estomatológicos mediante la asistencia regular a la consulta de atención primaria, y deben implementarse acciones intersectoriales que logren llevar la salud bucal a toda la población geriátrica.

Entre las limitaciones potenciales de esta investigación se tiene el haber abordado la población de un solo consultorio médico, lo cual puede reducir la generalización de los hallazgos a la población mayor general cubana o internacional. Por otro lado, aunque la naturaleza transversal del diseño del estudio proporciona una instantánea de las percepciones de los ancianos en el momento actual, no brinda relaciones causales a lo largo de un período más prolongado.

No obstante, los autores del presente trabajo consideran que los resultados sientan las bases para futuras investigaciones orientadas a aumentar la accesibilidad y la utilización de los servicios de salud por parte de los adultos mayores, mediante el diseño de estrategias intersectoriales que permitan elevar su calidad de vida y salud bucal.

Para concluir, la utilización de los servicios estomatológicos por la población adulta mayor del CMF #21 del Policlínico Universitario Héroes del Moncada se caracterizó por la asistencia irregular, fundamentalmente en casos de urgencia por dolor, cuya causa fundamental es la percepción de que al no presentar molestias no necesitan acudir a los servicios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Roche Martínez A, Peguero Morejón HA, Núñez Pérez BM, et al. Intersectorialidad como tecnología social en la atención al adulto mayor. Rev Cubana Med Mil [Internet]. 2025 [citado 30/06/2025];54(1):e025075879. Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/75879>



2. Ochoa Vásquez J, Cruz Ortiz M, Pérez Rodríguez MC, et al. El envejecimiento: Una mirada a la transición demográfica y sus implicaciones para el cuidado de la salud. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2018 [citado 30/06/2025];26(4):273-80. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim184g.pdf>
3. Carcelén-Fraile MC, Déniz-Ramírez NP, Sabina-Campos J, et al. Exercise and Nutrition in the Mental Health of the Older Adult Population: A Randomized Controlled Clinical Trial. Nutrients. 2024;16(11):1741. DOI: 10.3390/nu16111741.
4. Aksu S, Indahlastari A, O'Shea A, et al. Facilitation of working memory capacity by transcranial direct current stimulation: a secondary analysis from the augmenting cognitive training in older adults (ACT) study. GeroScience [Internet]. 2024 [citado 30/06/2025];46(5):4075-110. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11336148/>
5. Fariñas Acosta LL, Trinquete Díaz DE. Mediaciones para comunicar el envejecimiento: antecedentes contextuales y teóricos. Nov Poblac [Internet]. 2024 [citado 30/06/2025];20(40):1-34. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v20n40/1817-4078-rnp-20-40-1.pdf>
6. Roche Martínez A, Peguero Morejón HA, Núñez Pérez BM, et al. Salud bucal de adultos mayores y utilización de los servicios de la Facultad de Estomatología, La Habana. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2025 [citado 30/06/2025];62:e4694. Disponible en: <https://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/4694>
7. Nápoles González IJ, Nápoles Salas AM. Necesidad social de atención estomatológica al adulto mayor con dismovilidad. Rev Hum Méd [Internet]. 2021 [citado 30/06/2025];21(1):209-23. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202021000100209&lng=es
8. Aung TNN, Moolphate S, Koyanagi Y, et al. Depression and Associated Factors among Community-Dwelling Thai Older Adults in Northern Thailand: The Relationship between History of Fall and Geriatric Depression. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(17):10574. DOI: 10.3390/ijerph191710574.
9. World Health Organization. Ageing and health [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2022 [citado 30/06/2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>



10. Yáñez Haro D, López-Alegría F. Influencia de la salud oral en la calidad de vida de los adultos mayores: una revisión sistemática. Int J Interdiscip Dent [Internet]. 2023 [citado 30/06/2025];16(1):62-70. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-55882023000100062&lng=es
11. González Ramos RM, Vázquez González JA, Rosales Reyes SA, et al. Determinantes sociales en la salud bucal de adultos mayores. Municipio Plaza de la Revolución. Rev Hab Cienc Méd [Internet]. 2021 [citado 30/06/2025];20(3):e3575. Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3575/2854>
12. Vázquez González JA, Ramos González RM, Rodríguez Suárez S, et al. Conocimientos sobre Salud bucal del adulto mayor. Consultorio 10. Policlínico "Dr. Tomas Romy" 2017-2018. Rev Méd Electrón [Internet]. 2020 [citado 30/06/2025];42(5):2248-61. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242020000502248&lng=es
13. Patel J, Wallace J, Doshi M, et al. Oral health for healthy ageing. Lancet Healthy Longev. 2021;2(8):e521-7. DOI: 10.1016/S2666-7568(21)00142-2.
14. Ghanbari-Jahromi M, Bastani P, Jalali FS, et al. Factors affecting oral and dental services' utilization among Elderly: a scoping review. BMC Oral Health. 2023;23(1):597. DOI: 10.1186/s12903-023-03285-4.
15. Chan AKY, Tamrakar M, Jiang CM, et al. Common Medical and Dental Problems of Older Adults: A Narrative Review. Geriatrics (Basel). 2021;6(3):76. DOI: 10.3390/geriatrics6030076.
16. Lipsky MS, Singh T, Zakeri G, et al. Oral Health and Older Adults: A Narrative Review. Dent J (Basel). 2024;12(2):30. DOI: 10.3390/dj12020030.
17. Bastani P, Mohammadpour M, Samadbeik M, et al. Factors influencing access and utilization of health services among older people during the COVID-19 pandemic: a scoping review. Arch Public Health. 2021;79(1):190. DOI: 10.1186/s13690-021-00719-9.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.



Contribución de autoría

Mohamed Azís Pérez-Caldevilla: conceptualización, curación de datos, investigación, metodología, supervisión, validación, visualización, redacción del borrador original y redacción, revisión y edición.

Alina Roche-Martínez: conceptualización, investigación, metodología, administración del proyecto, validación, visualización, redacción del borrador original y redacción, revisión y edición.

Sofía de los Ángeles Piñera-Crehuet: curación de datos, investigación, validación, visualización, redacción del borrador original y redacción, revisión y edición.

Ana Beatriz Pérez-García: investigación, validación, visualización, redacción del borrador original y redacción, revisión y edición.

Roberto Sergio Granado-Abreu: investigación, validación, visualización, redacción del borrador original y redacción, revisión y edición.

Lauren de la Caridad Donate-Menéndez: investigación, validación, visualización, redacción del borrador original y redacción, revisión y edición.