



REVISTA ODONTOLOGÍA

Programa de educación para la salud bucal en adultos mayores Oral health education program for older adults

Paola Elena García Vázquez^{1-a} | Socorro Aída Borges Yáñez^{2-b} |
Sergio Sánchez García^{3-c}

¹ | ID | Facultad de Odontología; Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México.

¹ | ID | Facultad de Odontología; Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México.

¹ | ID | Centro Médico Nacional Siglo XXI; Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

HISTORIAL DEL ARTÍCULO

Recepción: 09-02-2023

Aceptación: 04-05-2023

Publicación: 19-08-2023

PALABRAS CLAVE

Promoción de la Salud,
Adultos Mayores,
Prevención, Teatro.

KEY WORDS

Oral Health Promotion,
Elderly, Prevention,
Theater Play.

ORCID

^a <https://orcid.org/0000-0003-1755-5750>

^b <https://orcid.org/0000-0003-4924-8616>

^c <https://orcid.org/0000-0001-5648-7223>

CORRESPONDENCIA AUTOR

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA; UNIVERSIDAD
NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO, CIUDAD DE
MÉXICO, MÉXICO

E-MAIL: PAELGALO@GMAIL.COM

RESUMEN

Introducción: Existen diversas estrategias de promoción de la salud bucal en adultos mayores que no han mostrado ser eficaces. Objetivo: Evaluar el impacto de una obra de teatro con enfoque de promoción de la salud, sobre los conocimientos de salud bucal en adultos mayores. **Materiales y Métodos:** Intervención comunitaria de promoción de la salud utilizando el teatro como estrategia con un diseño antes y después. 100 adultos ≥ 60 años residentes de dos Centros Gerontológicos en la Ciudad de México y una Casa de Día para el Adulto Mayor en el Estado de México. La obra de teatro "Más vale prevenir que lamentar" presenta aspectos de higiene bucal, causas de halitosis y caries. Evaluación basal e inmediatamente después de la intervención en la Casa de Día. En los Centros gerontológicos evaluación basal y siete días después. Análisis descriptivo y prueba no paramétrica pareada. **Resultados:** 100 adultos mayores. Media de edad de 75.5 ± 9.2 años, 81% mujeres. En la Casa de Día y en los Centros Gerontológicos se observó un incremento positivo en los conocimientos sobre uso de hilo dental (61.9% a 88.1%, $p < 0.001$; 55.1% a 81.0%, $p < 0.001$ respectivamente), tipo de cepillo dental (38.1% a 59.5%, $p = 0.012$; 37.9% a 55.1%, $p < 0.001$ respectivamente), tiempo adecuado para el cambio de cepillo (54.7% a 76.1%, $p = 0.012$; 44.8% a 67.2%, $p = 0.002$, respectivamente) y "ubicación de la caries" (26.1% a 42.8%, $p = 0.008$; 25.8% a 44.8%, $p = 0.016$ respectivamente). **Conclusión:** Se observaron cambios positivos a corto plazo en los conocimientos de salud bucal. Se recomienda promover esta modalidad educativa en la población adulta.

ABSTRACT

Introduction: There are several oral health promotion strategies in older adults who have not been shown to be effective in increasing knowledge. Objective: To assess the impact of a play with a focus on health promotion and oral health knowledge in older adults in a day care center and two long term care centers in 2019. **Materials and Methods:** Community intervention (before-after) using theater as an educational strategy. Study population: 100 adults ≥ 60 years, residing in two long term care centers in Mexico City and attendees to a day care center in Toluca City. The purpose of the play "Prevention is better than regret" was to increase knowledge of oral hygiene, causes of halitosis and caries. Evaluation was performed in two stages. In the LTCC, the impact was assessed seven days later and in the DCC, immediately after the intervention. A baseline evaluation was performed in both centers. Descriptive analysis and Wilcoxon test were carried out. **Results:** The total number of participants was 100 older adults. The mean age was 75.5 ± 9.2 years, 81% women. In the DCC and the LTCC, there was a positive increase in knowledge about flossing (61.9% to 88.1%, $p < 0.001$; 55.1% to 81.0%, $p < 0.001$ respectively), type of toothbrush (38.1% to 59.5%, $p = 0.012$; 37.9% to 55.1%, $p < 0.001$ respectively), appropriate time to change toothbrush (54.7% to 76.1%, $p = 0.012$; 44.8% to 67.2%, $p = 0.002$, respectively) and "location of dental caries" (26.1% to 42.8%, $p = 0.008$; 25.8% to 44.8%, $p = 0.016$ respectively). **Conclusion:** Positive changes were observed in a short term of oral health knowledge. It is recommended that this educational approach be promoted in the older adult population.

INTRODUCCIÓN

En todo el mundo la población de adultos mayores está aumentando gracias al incremento en la esperanza de vida, los avances en la ciencia y la tecnología en el área de la medicina, han creado nuevos retos en el cuidado de la salud en esta población¹. A medida que las personas envejecen, comienzan a ser más susceptibles a padecer enfermedades crónicas, como diabetes, enfermedades cardiovasculares, infecciones agudas y cáncer, las cuales pueden tener impacto en la salud bucal², además una escasa higiene bucal incrementa el riesgo de desarrollar caries coronal y radicular, enfermedades periodontales y una elevada prevalencia de edentulismo. Las consecuencias de padecer estas enfermedades sin tratamiento llevan a tener una deficiente calidad de vida^{1,3}.

Los programas de salud surgen para mejorar las condiciones de salud y están dirigidos generalmente a problemas catalogados de impacto en salud pública y a determinados grupos poblacionales. Generalmente, el componente promocional está compuesto por acciones de fomento, educación para la salud y de empleo de estrategias de la promoción de la salud⁴. La promoción de la salud se dirige a las personas para promover acciones saludables o para decidir sobre la implementación de medidas que contribuyan a prevenir determinadas enfermedades y sus complicaciones⁵.

Una clave importante para mantener y mejorar el estado de salud bucal en los adultos mayores es el uso de nuevas estrategias de promoción de la salud bucal, dando importancia no solo a la salud bucal sino también a las características de vida de los adultos mayores y a su calidad de vida⁶. El teatro ha sido utilizado como una estrategia poderosa en diversos programas de salud, puesto que se abordan problemas en un contexto de situaciones de la vida real, permitiendo que las personas se identifiquen con las escenas mostradas, provocando cambios positivos en los comportamientos relacionados con salud y fomentando una modificación del estilo de vida^{7,8}. Esta técnica ha demostrado ser una estrategia eficaz en la forma de proporcionar conocimientos relacionados con la salud⁹, puesto que en el teatro se puede dar importancia a los mensajes de promoción de la salud, respetando las ideas y valores que cada persona tiene, además, esta técnica evita imponer conceptos y sabe cómo abordar los temas de importancia con los participantes⁷.

En algunos países se han implementado programas de promoción de la salud utilizando teatro como una de las estrategias para abordar problemas de salud como el paludismo¹⁰, VIH/SIDA¹¹, cáncer de mama⁹ y obesidad infantil¹², puesto que el teatro puede estar dirigido a grupos específicos y tiene la capacidad para involucrar a los espectadores creando participación. Se ha observado que los programas de promoción de la salud que han utilizado el teatro como una estrategia del programa pueden generar cambios en conocimientos, actitudes y comportamientos de las personas⁷.

Los trabajadores de la salud bucal han utilizado poco el teatro como una estrategia en los programas de promoción de la salud bucal y en la mayoría de las ocasiones ha estado enfocado en población infantil¹³. Los temas que se han abordado son la prevención de la caries,

la placa dentobacteriana, la higiene dental, el uso del cepillo, hábitos alimenticios, consumo de azúcar y visitas al dentista^{8,14}. En la literatura se ha reportado que en Brasil se utilizó el teatro como estrategia en adultos mayores (60 años y más) en un programa de promoción de la salud bucal, la cual fue presentada ante 100 personas, donde se abordaron temas como el envejecimiento y la salud bucal. Los temas que incluyeron fueron la caries dental, la enfermedad periodontal, el edentulismo, cáncer bucal y el uso de prótesis. Se evaluó el impacto mediante un cuestionario aplicado antes e inmediatamente después de la obra de teatro, donde se observó un incremento en el conocimiento acerca de las visitas al dentista, enfermedades bucales como cáncer bucal y periodontitis, y uso de prótesis. Este estudio nos muestra que el teatro fue capaz de añadir nuevos conocimientos de salud bucal en la población adulta mayor¹⁵.

El objetivo de este estudio fue evaluar el impacto de una obra de teatro con enfoque en promoción de la salud, sobre los conocimientos de salud bucal en adultos mayores en dos Centros Gerontológicos del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y en una Casa de Día para el Adulto Mayor en el año 2019.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de intervención comunitaria de promoción de la salud utilizando el teatro como estrategia educativa con un diseño antes y después. La población de estudio estuvo constituida por 100 adultos mayores (60 años y más) residentes de dos Centros Gerontológicos del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) en la Ciudad de México y una Casa de Día para el Adulto Mayor del DIF en la Ciudad de Toluca, Estado de México. Este estudio es parte de un programa de educación para la salud bucal que está contenido en un trabajo de investigación el cual fue aprobado por el Comité de Investigación y Ética de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Autónoma de México (CIE/0810/03/2017).

Para la Casa de Día para el Adulto mayor del DIF, se realizó un muestro rápido de 60 personas, ya que la obra de teatro fue presentada en un evento para el día del abuelo y no se sabía el total de asistentes a dicho evento. En cuanto a los Centros Gerontológicos se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia y se incluyeron a todos aquellos adultos mayores de 60 años y más que fueran residen-

tes de alguno de los dos Centros Gerontológicos del DIF y que aceptaran participar y firmar el consentimiento informado. En ambos casos se excluyeron los adultos mayores con condiciones físicas que impidieran realizar la entrevista, con deterioro cognitivo severo, o que presentaran ceguera y sordera severas. Se eliminaron a los que no asistieron a la obra de teatro, que no respondieron el segundo cuestionario y aquellos que fueron hospitalizados o que fallecieron durante el estudio.

Variables

La variable independiente principal fue la intervención educativa, la cual estuvo constituida por una obra de teatro con enfoque en promoción de la salud bucal que trata sobre conocimientos de higiene bucal, causas de halitosis y caries. La obra de teatro titulada "Más vale prevenir que lamentar" fue escrita por la Maestra Dolores Ortiz de la Huerta y la Licenciada en Pedagogía Clara Cedillo, como parte de un programa de salud bucal. Ésta fue evaluada mediante un cuestionario de conocimientos de salud bucal. Las variables dependientes fueron conocimientos sobre higiene bucal, caries y halitosis; se incluyeron preguntas acerca de conocimientos sobre aditamentos auxiliares para la higiene bucal (cepillo/hilo dental/enjuague/cepillos interdenta-les/limpiador de lengua) uso de hilo dental (no/sí), cepillado de la lengua (no/sí), tipo de cepillo de dientes (blando/mediano/duro) y tiempo adecuado para el cambio del cepillo dental (3 meses/ 6 meses/ 1 año), conocimientos sobre qué consideraban que era la caries dental (pregunta abierta), ubicación de la caries dental (sólo en la corona/ sólo en la raíz/ en corona y raíz), métodos de prevención de caries dental (ir al dentista/cepillado dental/ fluoruros/dieta baja en azúcar) y conocimientos sobre las principales causas de halitosis (fumar/ caries dental/ mala higiene bucal/ enfermedades estomacales). Todas las variables de conocimientos de salud bucal se recodificaron como correcto e incorrecto según fuera el caso, para poder realizar el análisis. Las variables sociodemográficas fueron edad, sexo (masculino/ femenino), escolaridad (analfabeta/ primaria incompleta/ primaria completa/ secundaria/ preparatoria/ estudios técnicos/ universidad).

Métodos de recolección de la información

Se aplicó el instrumento diseñado para la investigación por medio de entrevista a cada participante antes, inmediatamente después de la representación teatral en la Casa de Día y siete días después en los Centros Gerontológicos.

Para la recolección de los datos se diseñó una base de datos en EpiData para recabar toda la información y se utilizó el programa de Stata14 para el análisis de los datos. Se realizó un análisis estadístico descriptivo para variables cuantitativas (edad), se estimó la media y desviación estándar, las variables cualitativas (escolaridad y conocimientos de salud bucal) se describieron mediante frecuencias y porcentajes. Con el fin de evaluar las diferencias en los conocimientos antes y después de la intervención se realizó una prueba de Wilcoxon, en la que se tomó como cambio significativo si el valor p fue $<0,05$.

RESULTADOS

En la Casa de Día, se seleccionaron a 60 personas a las que se les realizó el primer cuestionario, los 60 adultos estuvieron presentes en la obra de teatro, pero 18 personas no realizaron el segundo cuestionario, quedando un total de 42 participantes. En cuanto a los Centros Gerontológicos se seleccionaron 115 adultos, de los cuales 34 no asistieron a la obra de teatro y 23 no respondieron el segundo cuestionario, quedando un total de 58 personas.

La media de edad de ambos grupos fue de $75,5 \pm 9,2$ años, 81% fueron mujeres, 20% de las mujeres no terminaron la primaria y sólo 3% de los hombres fue a la universidad. En relación con la asistencia al dentista en los 12 meses previos, 63% de los participantes mencionó haberlo visitado, 97% reportó no fumar, 67% mencionó no haberse percatado de tener mal aliento y 65% considera que su salud bucal es muy importante (*Tabla 1*).

Tabla 1. Descripción sociodemográfica, de utilización de servicios, tabaquismo, mal aliento y auto percepción de salud bucal de los participantes.

Variables	Femenino (%)	Masculino (%)	Total (%)
	81	19	100 (100)
Edad (media; de)	79.3±6.9	79.5±7.0	75.5; 9.2
Escolaridad			
Analfabeta	14 (17.2)	4 (21.0)	18 (18)
Primaria incompleta	20 (24.6)	4 (21.0)	24 (24)
Primaria completa	12 (14.8)	4 (21.0)	16 (16)
Más de 6 años de escolaridad	35 (43.2)	7 (36.8)	42 (42)
Total	81 (100)	19 (100)	100 (100)
Visita al dentista en los últimos 12 meses			
No	30 (37.0)	7 (36.8)	37 (37)
Sí	51 (62.9)	12 (63.1)	63 (63)
Total	81 (100)	19 (100)	100 (100)
Fuma			
No	80 (98.7)	17(89.4)	97 (97)
Sí	1 (1.2)	2(10.5)	3 (3)
Total	81 (100)	19 (100)	100 (100)
Mal aliento			
No	58 (71.6)	9 (47.3)	67 (67)
Sí	23 (28.4)	10 (52.6)	33 (33)
Total	81 (100)	19 (100)	100 (100)
Importancia de su salud bucal			
Muy importante	55 (67.9)	10 (52.6)	65 (65)
Importante	24 (29.4)	7 (36.8)	31 (31)
Poco importante	2 (2.4)	2 (10.5)	4 (4)
Total	81 (100)	19 (100)	100 (100)

Respecto al impacto de la obra, los resultados indican que los participantes tuvieron un incremento positivo en los conocimientos de salud bucal. Con respecto a la Casa de Día, se observó un aumento en los conocimientos sobre el tipo de cepillo dental más apropiado, en donde se tomó como respuesta correcta a todos aquellos que contestaron suave o mediano, en la medición basal, 38,1% (n=16) respondieron correctamente y en la evaluación que se llevó a cabo inmediatamente después de la presentación de la obra de teatro incrementó a 59,5% (n=25, p=0,012). En cuanto a los conocimientos de caries dental, no se observaron diferencias en el concepto de caries dental (donde se tomó como respuesta correcta aquellos que contestaron bacterias que atacan al diente e infección en los dientes) entre la medición basal y la medición posterior a la intervención (42,8% a 47,6% respectivamente, p=0,41), sin embargo, se observó un incremento positivo en la ubicación de caries, en la cual se tomó como correcto a todos aquellos que identificaron que la caries dental puede estar presente tanto en la corona como en la raíz del

diente, 26,1% (n=11) contestaron correctamente en la medición basal e incrementó a 42,8% (n=18, p=0,008) inmediatamente después de la intervención, (Tabla 2).

Con respecto a los dos Centros Gerontológicos, en la medición basal, 39,6% (n=23) mencionaron conocer más de dos aditamentos de higiene bucal y siete días después de la intervención 60,3% (n=35, p=0,007) lo afirmaron. Acerca de los conocimientos sobre el uso de hilo dental, 55,1% (n=32) contestaron correctamente en la medición basal y la respuesta positiva se incrementó a 81,0% (n=47, p=0,001) siete días después de la intervención (Tabla 3).

Tabla 2. Descripción de variables de conocimientos de Salud Bucal basal e inmediatamente después de la intervención en la Casa de Día del DIF.

Variables	Medición basal		Posterior a la intervención		Total (n=42)	p	Porcentaje de incremento en conocimientos
	Incorrecto (%)	Correcto (%)	Incorrecto (%)	Correcto (%)			
Conocimientos sobre higiene bucal Cuando considera que debe ir al dentista	19 (45.3)	23 (54.7)	11 (26.2)	31 (73.8)		0.032*	19.1%
Auxiliares de higiene bucal	24 (57.2)	18 (42.8)	10 (23.9)	32 (76.1)		<0.001*	33.3%
Uso de hilo dental para la limpieza de los dientes	16 (38.1)	26 (61.9)	5 (11.9)	37 (88.1)		<0.001*	26.2%
Cepillado de la lengua	3 (7.2)	39 (92.8)	1 (2.4)	41 (97.6)		0.157	4.8%
Tipo de cepillo dental	26 (61.9)	16 (38.1)	17 (40.5)	25 (59.5)		0.012*	21.4%
Tiempo adecuado para el cambio de cepillo dental	19 (45.3)	23 (54.7)	10 (23.9)	32 (76.1)		0.012*	21.4%
Total %	42.5%	57.5%	21.4%	78.5%	100%		21.0%
Conocimientos sobre caries dental							
Conocimiento del concepto de caries dental	24 (57.2)	18 (42.8)	22 (52.4)	20 (47.6)		0.414	4.8%
Ubicación de la caries dental	31 (73.9)	11 (26.1)	24 (57.2)	18 (42.8)		0.008*	16.7%
Métodos de prevención de la caries dental	17 (40.5)	25 (59.5)	16 (38.1)	26 (61.9)		0.763	14.3%
Total %	57.2%	42.8%	49.2%	50.7%			11.9%
Conocimientos sobre halitosis							
Causas de halitosis	16 (38.1)	26 (61.9)	11 (23.2)	31 (76.8)	42	0.225	14.9%
Total (%)	38.1%	61.9%	23.2%	76.8%	100%		14.9%
Total %	45.9%	54.0%	31.2%	68.6%	100%		15.9%

Prueba Wilcoxon

*p<0.05

Tabla 3. Descripción de variables de conocimientos de Salud Bucal basal y siete días después de la intervención en los Centros Gerontológicos del DIF.

Variables	Medición basal		Posterior a la intervención		Total (n=58)	p	Porcentaje de incremento en conocimientos
	Incorrecto (%)	Correcto (%)	Incorrecto (%)	Correcto (%)			
Conocimientos sobre higiene bucal							
Cuando considera que debe ir al dentista	35 (63.4)	23 (36.6)	27 (26.2)	31 (73.8)	100	0.004*	37.2%
Auxiliares de higiene bucal	35 (63.4)	23 (39.6)	23 (39.7)	35 (60.3)	100	0.007*	20.7%
Uso de hilo dental para la limpieza de los dientes	26 (44.9)	32 (55.1)	11 (19.0)	47 (81.0)	100	0.001*	25.9%
Cepillado de la lengua	6 (10.4)	52 (89.6)	3 (5.2)	55 (94.8)	100	0.179	5.2%
Tipo de cepillo dental	36 (62.1)	22 (37.9)	26 (44.9)	32 (55.1)	100	0.012*	17.2%
Tiempo adecuado para el cambio de cepillo dental	32 (51.2)	26 (44.8)	19 (32.8)	39 (67.2)	100	0.002*	22.4%
Total %	49.3%	50.7%	27.9%	72.1%	100	100%	21.4%
Conocimientos sobre caries dental							
Conocimiento del concepto de caries dental	36 (60.4)	22 (39.6)	28 (48.3)	30 (51.7)	100	0.070	12.1%
Ubicación de la caries dental	43 (74.2)	15 (25.8)	32 (55.2)	26 (44.8)	100	0.016*	19%
Métodos de prevención de la caries dental	24 (41.4)	34 (58.6)	18 (31.1)	40 (68.9)	100	0.200	10.3%
Total %	58.6%	41.4%	44.8%	55.2%	100		13.8%
Conocimientos sobre halitosis							
Causas de halitosis	24 (41.4)	34 (58.6)	20 (34.5)	38 (65.5)	58	0.432	6.9%
Total %	41.4%	58.6%	34.5%	65.5%	100%		6.9%
Total %	51.3%	48.6%	35.7%	64.2%	100%		14.0%

Prueba Wilcoxon***p<0.05**

DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo medir el impacto en los conocimientos de salud bucal en adultos mayores utilizando el teatro como una estrategia de promoción de la salud bucal. Se observó un incremento positivo en los conocimientos sobre uso de hilo dental, tipo de cepillo dental, tiempo adecuado para el cambio de cepillo dental y “ubicación de la caries” en ambos grupos, sin embargo, hubo un mayor porcentaje de aumento en los conocimientos en la Casa de Día (15,9%), lo cual se pudo haber debido a que los adultos tuvieron mayor retención de la información inmediatamente después de la intervención que siete días después. A pesar de esto, la respuesta en los Centros Gerontológicos fue favorable.

La frecuencia de evaluación del impacto de la obra de teatro fue diferente en los dos tipos de instituciones. Se realizó inmediatamente entre los asistentes a la Casa de Día, debido a que no iba a ser posible realizar el seguimiento a siete días, mientras que, entre los residentes de los Centros Gerontológicos, fue posible entrevistarlos siete días después.

Durante el análisis de conocimientos sobre aditamentos de higiene bucal, observamos que una gran parte de la población contestó correctamente después de la intervención por lo que sería interesante poder comparar el conocimiento de más de dos aditamentos de higiene bucal con el uso de estos, realizando una revisión^{16,17}.

Hubo una diferencia importante en los conocimientos de la medición basal y la medición posterior a la intervención, lo que nos indica que el uso del teatro como una estrategia de promoción de la salud bucal puede ser eficaz para incrementar los conocimientos en adultos mayores, estos resultados coinciden con los de un estudio en Brasil¹⁵, donde mencionan que esta estrategia es agradable para los adultos mayores, ya que es una forma de entretenimiento. También se ha observado que a través del teatro, los espectadores pueden mostrar más interés y se pueden sentir más motivados para aprender sobre temas relacionados con salud¹⁴. Además, los adultos mayores, se sienten identificados con los personajes lo cual les hace mostrar mayor interés por aprender los conceptos y llevarlos a cabo en su vida cotidiana, haciendo posible un cambio en sus estilos de vida¹⁸. Por esta razón, se justifica que se considere el teatro como otra estrategia educativa atractiva para los adultos mayores.

Es importante analizar si las respuestas que se obtuvieron en relación con la caries dental fueron adecuadas, ya que podría haber habido una mal interpretación de las preguntas, a pesar de haber realizado una prueba piloto del instrumento. También es importante considerar ciertas modificaciones a la obra de teatro para incrementar su impacto, haciendo énfasis en el concepto de caries dental y las principales causas de halitosis.

Asimismo, se debe considerar que la preparación de una obra de teatro y la participación de los estudiantes-actores y adultos mayores-actores requiere de tiempo considerable, además de los costos de escenografía y sonido. Por lo que esta estrategia debe incluirse dentro de un programa permanente para que los recursos sean bien invertidos y el alcance sea mayor.

Entre las limitaciones de este estudio, está la selección de la población, ya que no se realizó una estimación del tamaño de la muestra y los participantes en el estudio pueden haber recibido información sobre cuidado dental previamente, ya que la población es parte de otra investigación. Valdría la pena realizar evaluaciones a mediano y largo plazo, así como reforzar los conocimientos presentando la obra nuevamente. Entre las fortalezas de este estudio, se puede mencionar que esta estrategia educativa poco explorada en grupos de adultos mayores podría ser eficaz al utilizarse en esta población, ya que además del elemento educativo, es un medio de entretenimiento para personas en instituciones o residencia, que en ocasiones no tienen alternativas de esparcimiento.

CONCLUSIÓN

Se observaron cambios positivos a muy corto y corto plazo en los conocimientos de salud bucal. Se recomienda que se promueva esta modalidad educativa en la población adulta mayor integrando otros contenidos.

Conflicto de intereses

Los autores de esta investigación no reportan ningún conflicto de intereses.

Contribución de la autoría

Paola Elena García Vázquez: Concepción y diseño del trabajo, recolección, obtención de resultados, análisis e interpretación de datos, redacción del manuscrito, revisión crítica del manuscrito. Socorro Aída Borges Yáñez: Concepción y diseño del trabajo, análisis e interpretación de datos, redacción del manuscrito, revisión crítica del manuscrito, aprobación de su versión final, obtención del financiamien-

to, asesoría estadística. Sergio Sánchez García: revisión crítica del manuscrito, aprobación de su versión final, asesoría técnica o administrativa.

REFERENCIAS

1. World Health O. The world health report 2003: shaping the future: World Health Organization; 2003.
2. Sánchez-García S, Juárez-Cedillo T, Reyes-Morales H, de la Fuente-Hernández J, Solórzano-Santos F, García-Peña C. Estado de la dentición y sus efectos en la capacidad de los ancianos para desempeñar sus actividades habituales. *salud pública de méxico*. 2007;49(3):173-81. DOI: 10.1590 / 0036-36342007000300002
3. Glassman P. New models for improving oral health for people with special needs. *Journal of the California Dental Association*. 2005;33(8):625-33. <https://doi.org/10.1080/19424396.2005.12223919>
4. Espinoza-Usaquí EM, de María Pachas-Barrionuevo F. Programas preventivos promocionales de salud bucal en el Perú. *Revista Estomatológica Herediana*. 2013;23(2):101-8. <https://doi.org/10.20453/reh.v23i2.37>
5. Sosa Rosales M, Salas Adam MR. Promoción de salud bucodental y prevención de enfermedades. *Guías Prácticas de Estomatología*[Internet] La Habana: Editorial Ciencias Médicas. 2003.
6. Chalmers JM. Oral health promotion for our ageing Australian population. *Australian Dental Journal*. 2003;48(1):2-9. DOI: 10.1111 / j.1834-7819.2003.tb00001.x
7. Massar K, Sialubanje C, Maltagliati I, Ruiter RAC. Exploring the perceived effectiveness of applied theater as a maternal health promotion tool in rural Zambia. *Qualitative health research*. 2018;28(12):1933-43. DOI: 10.1177 / 1049732318794207
8. Bourke LF. The use of theatre in dental health education. *Australian dental journal*. 1991;36(4):310-1. DOI: 10.1111 / j.1834-7819.1991.tb00728.x
9. Livingston JN, Smith NP, Mills C, Singleton DM, Dacons-Brock K, Richardson R, et al. Theater as a tool to educate African Americans about breast cancer. *Journal of Cancer Education*. 2009;24(4):297-300. DOI: 10.1080 / 08858190902997274
10. Ghosh SK, Patil RR, Tiwari S, Dash AP. A community-based health education programme for bio-environmental control of malaria through folk theatre (Kalajatha) in rural India. *Malaria journal*. 2006;5(1):123. DOI: 10.1186 / 1475-2875-5-123.
11. Bosomptra K. The potential of drama and songs as channels for AIDS education in Africa: a report on focus group findings from Ghana: Baywood Publishing, Amityville, New York; 1998. <https://doi.org/10.2190/IQ.28.2.d>
12. Neumark-Sztainer D, Haines J, Robinson-O'Brien R, Hannan PJ, Robins M, Morris B, et al. 'Ready. Set. ACTION!' A theater-based obesity prevention program for children: a feasibility study. *Health education research*. 2008;24(3):407-20. DOI: 10.1093 / her / cyno36.
13. Castillo JML, Rodríguez-Morán M, Guerrero-Romero F. Games as an alternative for teaching basic health concepts. *Revista panamericana de salud publica= Pan American journal of public health*. 2001;9(5):311-4. DOI: 10.1590 / s1020-49892001000500005.
14. Rodríguez GA, Roaf PLM, Beltrán CA, Reyes MBP, Salcedo MGG. Promoción de la salud oral a través del teatro guiñol. https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/antiores/7/007_Aldrete.pdf.
15. Barretto Montandon AA, A G, Acb S, Lap P. The theater as a motivational tool of education in oral health of elderly. *MOJ Gerontology & Geriatrics*. 2018;3(5). 10.15406/mojgg.2018.03.00150
16. Martínez Pérez ML, Santos Legrá M, Ayala Pérez Y, Ramos Rodríguez I. Intervención educativa sobre salud bucal en el Club de Adulto Mayor Unidos por la Salud. *Correo Científico Médico*. 2016;20(4):692-701. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000400008&lng=es.
17. Reyes Obediente FM, Espeso Nápoles N, Hernández Suárez A. Intervención educativa sobre salud bucal para la tercera edad en Centros Comunitarios de Salud Mental. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. 2009;13(5):0-. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552009000500004&lng=es.
18. Santiago LE. Teatro de la vida: teoría, método y práctica. *Puerto Rico Health Sciences Journal*. 2014;19(1).

COMO CITAR

García Vázquez PE, Borges Yáñez SA, Sánchez García S. Programa de educación para la salud bucal en adultos mayores. RO [Internet]. 19 de agosto de 2023 [citado 24 de agosto de 2023];25(2):27-34. Disponible en: <https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/odontologia/article/view/4509>