

# DETERMINACIÓN DE LA SALUD BUCAL EN PERSONAS MAYORES INSTITUCIONALIZADAS RESIDENTES EN LIMA, PERÚ

## ASSESSMENT OF ORAL HEALTH IN INSTITUTIONALIZED ELDERLY RESIDENTS IN LIMA, PERU

Jorge Reyes<sup>1a</sup>, Luis Rodríguez<sup>1a</sup>, Roberto Paz-Soldán<sup>1a</sup>, Víctor García<sup>2b</sup>,  
Meylin Fernández<sup>1d</sup>, Janneth Yparraguirre<sup>1d</sup>, Williams Montalvo<sup>1d</sup>, Karen Bravo<sup>1d</sup>, Allinson Guardia<sup>1d</sup>,  
Fiorella Pino<sup>1d</sup>, Brenda Portugal<sup>1e</sup>

### RESUMEN

**Objetivo.** Evaluar y conocer la salud bucal en personas mayores institucionalizadas, residentes en la ciudad de Lima. Se trabajó en dos centros geriátricos ubicados en dos distritos de la ciudad de Lima. **Material y métodos.** Estudio descriptivo transversal. La muestra estuvo conformada por 24 personas. Se realizó la recopilación de los datos sociodemográficos mediante un cuestionario, una percepción del evaluador sobre el estado de salud extra oral, ATM, estado de las mucosas, presencia y estado de la prótesis dental, frecuencia del cepillado y una percepción de la persona sobre su estado de salud bucodental. Además, se aplicó el test de Pfeiffer para verificar su estado de orientación y lucidez, el índice de Eichner para la oclusión, el índice diente cariado perdido obturado (CPOD) y el índice de higiene oral simplificado (IHOS). **Resultados.** El 33,33% presentó caries dental, mientras el 66,67% era edéntulo. El promedio del CPOD fue de 27,66. Y el índice IHOS el 50,00% era malo, teniendo presente que 41,67% era edéntulo parcial o total. Se tuvo la percepción que el 62,50 % tenía una salud bucal regular. Según el índice de Eichner, registrando contacto en premolares y molares, encontramos que el 83,33% estaba en la escala C. En el test de Pfeifer, para conocer el estado de lucidez y orientación de las personas encontramos que el 41,67% presentó una función intelectual intacta. **Conclusiones.** El estado de salud bucal de los pacientes institucionalizados se encuentra bajo una perspectiva mala, teniendo como premisa que a mayor edad, mayor el edentulismo, sin embargo, la ausencia de piezas dentarias no ha sido condicionante para que las personas sean portadoras de prótesis dentales. (KIRU.2013;10(2):140-4).

**Palabras clave:** Salud bucal, persona mayor, higiene bucal (Fuente: DeCS BIREME).

### ABSTRACT

**Objective.** To evaluate and know the oral health of institutionalized elderly residents in the city of Lima. We worked in two elderly homes located in two districts of the city of Lima. **Material and methods.** It was a descriptive cross-sectional study. The sample consisted of 24 people. Collection of demographic data was made through a questionnaire, a perception of the evaluator on the extra oral health status, ATM, mucosal status, presence and denture status, frequency of brushing and person perception about its performance of their oral health status. Furthermore Pfeiffer test was applied to verify the status of guidance and clarity; Eichner index for occlusion, the index lost sealed carious tooth (DMFT) and the simplified oral hygiene index (OHI). **Results.** 33.33% presented dental caries, while 66.67% were edentulous. The average of DMFT was 27.66. And the OHI index 50.00% was bad, considering that 41.67% were partially or totally edentulous. Perception that 62.50% had a regular oral health were reported. According to Eichner index, recording contact in premolars and molars, found that 83.33% were in level C. The test Pfeifer, to know the state of alertness and orientation of people find that 41.67% had an intact intellectual function. **Conclusions.** The oral health status of institutionalized patients is under a bad perspective, with the premise that the older ones had more edentulism, however the lack of teeth has not been conditioning for people to carry dentures (KIRU.2013;10(2):140-4).

**Key words:** Oral health, aged, oral hygiene (Source: MeSHNLM).

<sup>1</sup> Facultad de Odontología, Universidad de San Martín de Porres. Lima, Perú.

<sup>2</sup> Hospital Hermilio Valdizán. Lima, Perú.

<sup>a</sup> Docente de Clínica Estomatológica Integral I.

<sup>b</sup> Docente de Clínica Estomatológica Integral II.

<sup>c</sup> Licenciado en Estadística. Jefe de la oficina de Estadística e Informática.

<sup>d</sup> Alumno de internado odontológico.

<sup>e</sup> Alumno de Clínica Estomatológica Integral II.

### Correspondencia

Jorge Reyes Saberbein  
Calle Badajoz 264, Lima 30, Perú. Teléfono: 346-4762  
Correo electrónico: jreyess@usmp.pe

### INTRODUCCIÓN

Por lo general, la presencia de piezas dentarias sin caries dental y sin enfermedad periodontal refleja un buen estado de conservación bucodental. El patrón habitual en

personas adultas mayores es indeterminado, pues existe deterioro de las mismas estructuras así como de otros factores intervinientes, como su estado de orientación y lucidez mental, el nivel de conocimiento sobre su salud bucal, como también el grado de higiene que mantenga.

Es aquí donde, la planificación y distribución de los servicios para adultos mayores deben de dar respuesta a sus necesidades específicas, servicios para aquellos que experimentan limitaciones y requieran apoyo, cuyas necesidades requieran cuidado institucionalizado<sup>(1)</sup>. Pues estas acciones no están previstas en nuestro país. De tal forma, tampoco existen reportes del estado de salud bucal de personas mayores que se encuentren institucionalizadas, es decir en albergues, hospicios, asilos o casas de reposo.

Las facies presentan un importante componente morfológico y estético<sup>(1)</sup>. Las facies características de muchas personas adultas mayores (caras arrugadas y flácidas, labios invaginados), se produce por la pérdida de los dientes. La imagen de las facies puede influir en la percepción estética de una persona y en el estado de su salud bucal. Pues, la actitud de una persona ante una acción específica y su intención de adoptar esa acción, está influenciada por su creencia<sup>(2)</sup>. Así como las transiciones del desarrollo, los eventos de la vida y los cambios ambientales pueden interferir en la capacidad de una persona de edad avanzada para concentrarse y pensar claramente<sup>(3)</sup>.

La esperanza de vida al nacer está en aumento, en el último reporte de los indicadores de desarrollo mundial se manifiesta que la esperanza de vida en el Perú es de 73,5 años<sup>(4)</sup>. En mujeres es de 75,87 años, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), aumentando en zonas urbanas a 77,05 años de edad<sup>(5)</sup>. Al tener una vida media más larga en la población, más importante se tornará el concepto de calidad de vida, y la salud bucal tiene un papel relevante en este contexto<sup>(6)</sup>.

Teniendo presente que existe escasa información sobre la salud bucal de personas mayores en nuestro país, como tampoco existe aún la especialidad de Odontogeriatría. De aquí que el objetivo de este trabajo fue determinar el estado de salud bucal de personas mayores institucionalizadas de la ciudad de Lima.

## MATERIAL Y MÉTODOS

El trabajo es de tipo descriptivo, pues solo se procedió a recopilación de los datos en un cuestionario donde se solicitó información demográfica (edad y sexo), una percepción del evaluador sobre el estado de salud extraoral, ATM, estado de las mucosas, presencia y estado de la prótesis dental, frecuencia del cepillado y una percepción de la persona sobre su estado de salud bucal. Se realizó el test de Pfeiffer para verificar su estado de orientación y lucidez, el índice de Eichner para la oclusión, el índice de diente cariado, perdido, obturado (CPOD) y el índice de higiene oral simplificado (IHOS).

La muestra estuvo constituida por personas adultas mayores institucionalizadas, pertenecientes al Hospicio Santa Gemma de Galgani (en el distrito del Rímac) y de la Casa de Reposo Nuestra Señora de La Piedad (en el distrito de Breña), ambas ubicadas en la ciudad de Lima.

La muestra estuvo conformada por 24 personas de sexo femenino (12 a cada institución), que accedieron voluntariamente a ser evaluadas.

## RESULTADOS

El total de la muestra fue de 24 personas institucionalizadas, el 100% fueron de sexo femenino. Así mismo, el 100% no presentó lesiones en la mucosa oral al momento de la evaluación. El 33,33% presentó caries dental, mientras el 66,67% era edéntulo o no presentó caries dental. El promedio del CPOD fue de 27,66, y el índice IHOS el 50,00% era malo, teniendo presente que 41,67% era edéntulo parcial o total. En la tabla 1, se puede observar que el mayor porcentaje de edad se encuentra entre 81-90 años con el 37,50%. La edad promedio fue de 78,65 años.

**Tabla 1. Edad en personas mayores institucionalizadas**

[EDAD]	Número de personas	%
60-70	6	25,00
71-80	7	29,17
81-90	9	37,50
91-100	2	8,33
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100,00</b>

**Tabla 2. Apreciación del estado extraoral por parte del evaluador**

Estado extraoral	Número de personas	%
Bueno	6	25,00
Regular	5	20,83
Malo	13	54,17
Total	24	100,00

Respecto a la apreciación del evaluador sobre el estado extraoral de la persona, se observó que el 54,17% era malo, mientras el 25,00% era bueno (tabla 2).

**Tabla 3. Presencia de enfermedad en la articulación temporomandibular (ATM)**

ATM	Número de personas	%
Chasquidos	13	54,17
Otros	4	16,67
Ruidos	7	29,17
Total	24	100,00

En la tabla 3, se observa que el 100% de las personas presentaron alguna patología en ATM, donde el 54,17% de las personas registró chasquidos.

En la evaluación objetiva y funcional del estado de las prótesis dentales del total de las personas, se evidenció que el 54,17% era regular, 12,50% malo, y 8,33% bueno; sin embargo, se encontró que el 25% no usaba prótesis dental (figura 1).

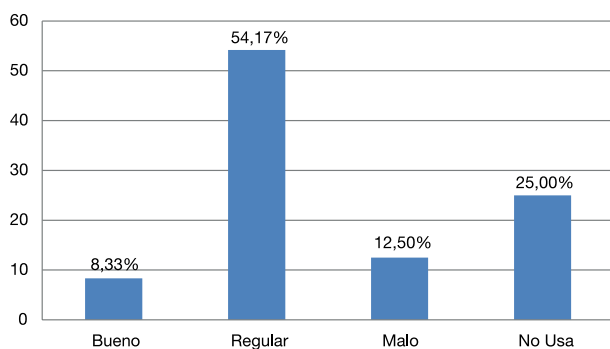


Figura 1. Estado de conservación de la prótesis dentales

Tabla 4. Frecuencia del cepillado dental diario

FRECUENCIA CEPILLADO	Número de personas	%
0	1	4,17
1	6	25,00
2	6	25,00
3	11	45,83
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100,00</b>

Ante la pregunta de cuantas veces al día se cepillaba los dientes, el 45,83% manifestó que tres veces al día, el 25% dos veces y el 25% una vez (tabla 4).

El 62,5% presentó una percepción de salud bucal regular, el 29,17% malo, mientras solo el 8,33% mantenía una salud bucal buena (figura 2).

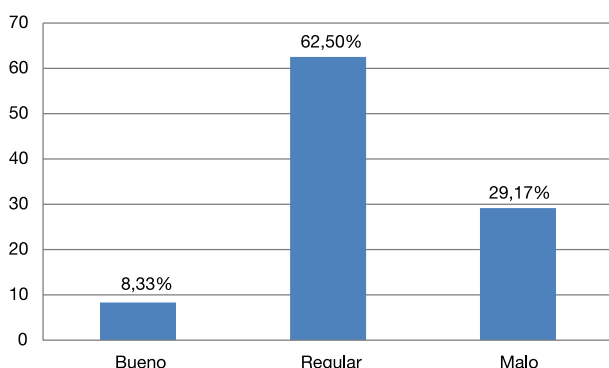


Figura 2. Percepción del evaluador sobre la salud bucal de las personas institucionalizadas

Tabla 5. Oclusión dentaria según índice de Eichner

Índice Eichner	Número de personas	%
B	4	16,67
C	20	83,33
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100,00</b>

Al evaluar la oclusión según el índice de Eichner, registrando contacto en premolares y molares, encontramos que el 83,33% estaba en la escala C, mientras el 16,67% restante de la muestra estaba en la escala B. Ninguna persona estaba en la escala A (tabla 5).

Tabla 6. Estado de lucidez de las personas institucionalizadas según el test de Pfeifer

TEST PFEIFER	Número de personas	%
Deterioro intelectual leve	9	37,50
Deterioro intelectual moderado	5	20,83
Función intelectual intacta	10	41,67
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100,00</b>

Al aplicar el test de Pfeifer, para conocer el estado de lucidez y orientación de las personas encontramos que el 41,67% presentó una función intelectual intacta; el 37,50% un deterioro intelectual leve y el 20,83% presentó un deterioro intelectual moderado (tabla 6).

## DISCUSIÓN

Los resultados del presente trabajo están basados en la evaluación de personas institucionalizadas en dos centros residentes en la ciudad de Lima, en una zona urbana, todas ellas de sexo femenino. Dichos valores y resultados serán comparados con estudios de grupos similares. En tal forma, la edad promedio era de 78,65 años valor semejante a la reportada en zonas urbanas por el INEI<sup>(6)</sup>, siendo la edad promedio en esta muestra mayor a los hallazgos en otros estudios<sup>(7-12)</sup> y similar a la edad reportada por Pinzon<sup>(13)</sup>. A diferencia de Locker<sup>(14)</sup> quien encontró una edad media entre las personas de 83 años.

Es indispensable señalar que nos encontramos en una sociedad que acude a una evaluación solo cuando la enfermedad ya se instaló, no existiendo medidas preventivas, por lo tanto, se ha reportado un alto índice de caries dental<sup>(15)</sup>; por consiguiente, la ausencia de piezas dentarias es elevada. Es así que en el presente estudio encontró que el 41,67% de la muestra era de edéntulos totales, porcentaje mayor al reportado por Esquivel *et al*<sup>(7)</sup>.

quien indicó un 18,75%. Sin embargo, las necesidades protésicas en las personas institucionalizadas evaluadas evidenciaron un 91,67% de requerimientos protésicos. Igualmente, Henriques *et al.*<sup>(16)</sup>, manifestaron que en un 92% de su muestra de personas mayores portaban prótesis no funcionales; información que difiere en porcentaje mayor a los reportados por Esquivel *et al.*<sup>(7)</sup> quienes encontraron un 79,2%; Meneses<sup>(9)</sup> un 74,2%, y a otros porcentajes menores reportados por Pinzon<sup>(13)</sup> (67%), y Acuña<sup>(17)</sup> (66,1%). Así mismo, Bonan *et al.*<sup>(11)</sup> reportaron en su estudio que existía un alto porcentaje de personas adultas institucionalizadas y no institucionalizadas portadoras de prótesis en malas condiciones. Locker<sup>(14)</sup> también pone de manifiesto que existe un gran porcentaje de edentulismo y que el promedio de los dientes perdidos fue de 21,2 para todos los participantes.

En la evaluación sobre su salud bucal, en relación al estado de sus estructuras dentarias, en el presente estudio se reportó un CPOD promedio de 27,66, resultados mayores a los encontrados por otros investigadores como Meneses<sup>(9)</sup> con un CPOD de 21,86; Esquivel *et al.*<sup>(7)</sup> con un CPOD de 20,2; Sánchez – García *et al.*<sup>(10)</sup> con un CPOD promedio de 17,5 y Sánchez<sup>(8)</sup> con CPOD de 16,10 en promedio.

Con respecto a las indicaciones por necesidad de atención odontológica, sin incluir rehabilitación protésica, el presente estudio indicó un 58,34%, mientras Esquivel *et al.*<sup>(7)</sup> reportaron un 37,5%; también Pinzon<sup>(13)</sup>, en su estudio indica que el 52,9% necesita atención periodontal. De igual forma, Henriques *et al.*<sup>(16)</sup> observaron que el 56% tenía enfermedad periodontal y el 38% caries dental.

Respecto a la sintomatología en la ATM, Esquivel *et al.*<sup>(7)</sup> reportó un 36,5%, mientras que el presente estudio indicó que el 100% manifestaba alguna sintomatología.

Por otro lado, Acuña<sup>(17)</sup> manifestó que el 61,7% de su muestra había indicado que tenían muy mala salud bucal, similares resultados menciona Sánchez<sup>(8)</sup> y Henriques *et al.*<sup>(16)</sup> que ante la percepción de su salud bucal le indicaron que era deficiente e insatisfactoria, respectivamente. Igualmente, Maureira<sup>(18)</sup> indicó que el 81,5% de los entrevistados posee un estado de salud bucal bajo. Sin embargo, en el presente estudio las personas indicaron tener una percepción regular sobre su salud bucal en un 62,5%, percepción similar a la de Meneses<sup>(9)</sup>, que reportó una salud bucal regular en un 44% y mala en un 31,6%. Igualmente, Bonan *et al.*<sup>(11)</sup> encontraron que la percepción de las personas sobre su salud bucal era deficiente. Bortoletto *et al.*<sup>(19)</sup> denotaron bajo nivel de autopercepción, considerando un factor de riesgo para la baja autopercepción de la salud bucal. Contraponiéndose con los resultados de Atieh<sup>(12)</sup> quien reportó que las personas tenían una buena percepción sobre su salud bucal.

Meneses<sup>(9)</sup> encontró que el 55,5% se cepillaba dos o más veces al día, mientras que en este estudio el 45,83%

de la muestra indicaba cepillarse tres veces al día y el 54,17% de cero a dos veces al día. Porcentajes superiores reportó Maureira<sup>(18)</sup> pues el 65,7% de los adultos mayores, cepilla sus dientes o prótesis tres o más veces al día.

Es indispensable proponer que la atención bucal en el adulto mayor, debe de ser brindada con el principio de mejorar la calidad de vida de estas personas, como una estrategia de mejorar su salud, siendo parte de una política de salud bucal en forma integral a nivel nacional.

El estado de salud bucal de los pacientes institucionalizados se encuentra bajo una perspectiva mala, teniendo como premisa que a mayor edad mayor el edentulismo; sin embargo, la ausencia de piezas dentarias no ha sido condicionante para que las personas sean portadoras de prótesis dentales.

De la misma forma, se pone de manifiesto que más de la mitad de la muestra poseía una prótesis en estado regular o malo, no teniendo ellos necesidad de cambiarla, esto asociado a que, de igual forma, ya se encuentran con un deterioro intelectual leve a moderado, no reflejando sus necesidades de rehabilitación oral. En tal sentido, más del 70% indicó tener una buena y regular percepción sobre su salud bucal. Esto fue reflejado en el estado de conservación de sus prótesis en un 54% regular y tener presente que un 25% no usaba ningún tipo de prótesis. En tal sentido, es recomendable poder realizar estudios complementarios en otros centros y con muestras que incluyan personas de ambos sexos.

## AGRADECIMIENTOS

Al Hospicio Santa Gemma de Galgani y a la Casa de Reposo Nuestra Señora de La Piedad, en especial a sus coordinadoras por su apoyo en la realización del presente trabajo.

## FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

## CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés en la publicación de este artículo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Collazos J, Mendoza R, Sacsquispe S. Prevención en el adulto. Principios de prevención en salud bucal. Primera Edición. Lima-Perú Editorial Asociación peruana de odontología Preventiva y Social 2008. p. 117, 119
2. Needs K, Postans J. Educación y promoción de la salud oral. En: Ireland R. Higiene dental y tratamiento. Primera edición. México. Editorial Manual Moderno. 2005. p. 153.
3. Yellowitz J, Strayer M. Atención odontológica geriátrica. En: Norman H, García-Godoy F. Odontología preventiva primaria. Segunda Edición. México Editorial Manual Moderno. 2005. p. 437.

4. Los indicadores del desarrollo mundial (IDM) Banco Mundial. [Internet] Reporte de julio del 2011. [Acceso en Octubre 2011]. Disponible en: [http://datos.bancomundial.org/indice/ios-indicadores-del-desarrollo-mundial?cid=GPDes\\_WDI](http://datos.bancomundial.org/indice/ios-indicadores-del-desarrollo-mundial?cid=GPDes_WDI). [http://www.google.com.pe/publicdata/explore?ds=d5bncpp\\_jof8f9\\_&met\\_y=sp\\_dyn\\_le00\\_in&idim=country:PER&dl=es&hl=es&q=esperanza+de+vida+al+nacer+en+el+peru#ctype=l&strail=false&nسلم=h&met\\_y=sp\\_dyn\\_le00\\_in&scale\\_y=lin&ind\\_y=false&rdim=country&idim=country:PER&ifdim=country&hl=es&dl=es](http://www.google.com.pe/publicdata/explore?ds=d5bncpp_jof8f9_&met_y=sp_dyn_le00_in&idim=country:PER&dl=es&hl=es&q=esperanza+de+vida+al+nacer+en+el+peru#ctype=l&strail=false&nسلم=h&met_y=sp_dyn_le00_in&scale_y=lin&ind_y=false&rdim=country&idim=country:PER&ifdim=country&hl=es&dl=es)
5. INEI. "Proyecciones de Población del Perú, 1950 - 2050". [Internet] Marzo 2009. Fuente: INEI. DTDES. [Acceso en octubre de 2011]. Disponible en: [http://www.unfpa.org.pe/infosd/esperanza\\_vida/esp\\_vida\\_01.htm](http://www.unfpa.org.pe/infosd/esperanza_vida/esp_vida_01.htm)
6. Rosa LB, Zuccolotto MC, Bataglion CA, Coronatto E. Odontogeriatría – a saúde bucal na terceira idade. RFO. 2008; 13(2): p. 82-86.
7. Esquivel Hernández R, Jiménez Férez J. 2010. Necesidades de atención odontológica en adultos mayores mediante la aplicación del GOHAI. Revista ADM. 2010; 67(3):127-32.
8. Sánchez Murguiondo M, Román Velásquez M, Dávila Mendoza R, González Pedraza Avilés A. Salud bucal en pacientes adultos mayores y su asociación con la calidad de vida [revista en Internet]. Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas Revista Medico Mexicanas Abril Junio 2011; [acceso 05 de octubre de 2011]16(2):110-115. Disponible en: <http://www.nietoeditores.com.mx/revista-de-especialidades-medico-quirurgicas/80-especialidades-medico-quirurgicas/3826-salud-bucal-en-pacientes-adultos-mayores-y-su-asociacion-con-la-calidad-de-vida.html>
9. Meneses Gómez EJ. Salud bucodental y calidad de vida oral en los mayores [revista en internet]. Tesis Doctoral 2011 [Acceso 05 de octubre de 2011]. Disponible en: <http://eprints.ucm.es/12303/>.
10. 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.
11. Bonan P, Borges S, Haikal D, Silveira M, Martelli-Júnior H. Condições bucais e de reabilitação insatisfatórias dissociadas da percepção de qualidade de vida em idosos institucionalizados e não-institucionalizados. Revista Odonto ciência. 2008;23(2):115-9.
12. Atieh MA. Arabic version of the Geriatric Oral Health Assessment Index. Gerodontology. 2008;25:34-41.
13. Pinzón SA, Zunzunegui MV. Detección de necesidades de atención buco dental en ancianos mediante la autopercepción de la salud oral. Rev Mult Gerontol. 1999;9:216-24.
14. Locker D, Matear D, Stephens M, Lawrence H, Payne B. Comparison of the GOHAI and OHIP-14 as measures of the oral health-related quality of life of the elderly. Community Dent Oral. 2001;29:373-81.
15. Ministerio de Salud. Salud Bucal 2009. Perú: Boletín estadístico MINSa. [Internet] 2009 (Periodo abril-julio 2009). [Acceso 18 de marzo de 2011]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/estadistica.asp>
16. Henriques C, Tellatolli R Jr., Loffredo L, Montandon A, Campos J. Autopercepção das condições de saúde bucal de idosos do município de Araraquara – SP Ciências Odontológicas Brasil julio-septiembre 2007;10(3): 67-73.
17. Acuña-Cepeda L. Su salud bucal: calidad de vida en los ancianos- en relación a su salud bucal [Internet]. Colegio de cirujanos dentistas de la laguna A.C. Filial asociación dental mexicana Septiembre 2008 [acceso 20 de marzo de 2011]. Disponible en: <http://www.elsiglodetorreon.com.mx/noticia/380271.su-salud-bucal-calidad-de-vida-en-los-anciano.html>
18. Maureira-Peñaloza EA. Conocimientos, actitudes, conductas y autopercepción de salud bucal en adultos mayores organizados, de 60 a 74 años de edad en la ciudad de Talca [revista en Internet] 2006. [Acceso 20 de marzo de 2011]. Disponible en: [http://dspace.utalca.cl/bitstream/1950/3195/1/maureira\\_penaloza.pdf](http://dspace.utalca.cl/bitstream/1950/3195/1/maureira_penaloza.pdf)
19. Bortoletto-Alcarde AC, Oliveira-Bittar T, Fornazari DH, Castro-Meneghim M, Bovi-Ambrosano GM, Pereira AC. Qualidade de Vida pela Saúde Bucal em uma População de Idosos do Município de Piracicaba: Um estudo transversal. Revista Odonto Ciência. 2010; 25(2):126-31.

Recibido: 13 de junio de 2013.

Aceptado para publicación: 4 de septiembre de 2013

**Citar como:** Reyes J, Rodríguez L, Paz-Soldán R, García V, Fernández M, Yparraguirre J, *et al.* Determinación de la salud bucal en personas mayores institucionalizadas residentes en Lima-Perú. KIRU.2013;10(2):140-4.