



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN CIENCIAS MÉDICAS, ODONTOLÓGICAS Y
DE LA SALUD
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

TÍTULO DEL PROYECTO:

Identificación de expectativas de salud bucodental y factores asociados en adultos mexicanos

TESIS

**QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE:
MAESTRA EN CIENCIAS ODONTOLÓGICAS**

PRESENTA:

RAMÍREZ GARCÍA KARINA

TUTOR:

**DR. ROBERTO CARLOS CASTREJÓN PÉREZ
INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA**

MIEMBROS DEL COMITÉ TUTOR:

**DRA. S. AÍDA BORGES YÁÑEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, UNAM
DRA. ALEJANDRA MORENO ALTAMIRANO
FACULTAD DE MEDICINA, UNAM**

CIUDAD UNIVERSITARIA, CDMX, Octubre 2022

VoBo.
[Firma]
Oct. 2022



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Indice

INDICE	2
RESUMEN	8
INTRODUCCIÓN	9
ANTECEDENTES	11
SISTEMAS DE SALUD	12
EXPECTATIVAS	13
<i>Concepto de expectativa</i>	14
<i>Conformación de las expectativas</i>	14
<i>Medición de las expectativas</i>	17
<i>Utilidad</i>	20
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	21
JUSTIFICACIÓN	22
OBJETIVO GENERAL	23
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	23
HIPÓTESIS	24
METODOLOGÍA	26
TIPO DE ESTUDIO	26
POBLACIÓN EN ESTUDIO	26
<i>Criterios de selección</i>	26
Criterios de Inclusión.....	26
Criterios de exclusión	26
Criterios de eliminación	26
<i>Tamaño de Muestra</i>	26
VARIABLES DE ESTUDIO	27
<i>Variables sociodemográficas</i>	27
<i>Variables independientes (Covariables)</i>	27
<i>Variables dependientes</i>	27
Definiciones de Expectativas de Salud Bucodental.	31
Definición conceptual.....	31
Definición operacional.....	32
Criterios para identificar y clasificar las Expectativas de Salud Bucodental	33
MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	35
<i>Etapa 1: Permisos</i>	35
<i>Etapa 2: Diseño y validación del cuestionario y Pruebas Piloto</i>	35
Diseño.....	35
Validación.....	36
Validez de contenido de Lawshe (VL).....	36
Índice de Validez Factorial (IVF).	37

Pruebas piloto	37
<i>Etapa 3: Recolección de Información</i>	37
Entrevista	37
Cuestionario electrónico	38
<i>Método de registro y procesamiento de información</i>	38
Entrevista persona-persona	38
Encuesta electrónica	38
ÉTICA	39
PLAN DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO	39
<i>Análisis descriptivo</i>	39
<i>Análisis Univariado</i>	39
RECURSOS HUMANOS.....	40
RECURSOS MATERIALES	40
FINANCIAMIENTO	40
RESULTADOS	41
CARACTERÍSTICAS DE LOS PARTICIPANTES	41
<i>Sociodemográficas</i>	41
<i>Calidad de vida relacionada a la salud bucal</i>	42
GRUPO DE 18 A 39 AÑOS.....	43
<i>Características</i>	43
Sociodemográficas	43
Salud General	43
Limitaciones para el uso de Servicios de Salud	43
Servicios de Salud Bucal	44
Cepillado Dental	45
Calidad De Vida relacionada con la salud bucal	45
<i>Expectativas de Salud Bucodental Indirectas</i>	45
Conocimientos de Salud Bucal	45
Recuerdos familiares.....	46
<i>Expectativas de Salud Bucodenta Directas</i>	49
<i>Patrón de Expectativas de Salud Bucodental</i>	49
<i>Tipo de Expectativas de Salud Bucodental</i>	49
<i>Expectativas Indirectas: Análisis univariado</i>	51
Asociación con Características Sociodemográficas	51
Asociación con Limitaciones económicas para acceder a servicios de salud general, de salud bucal y ambas	54
Asociación con Salud General	56
Asociación con Uso de servicios dentales, autopercepción de salud bucal y autoreporte de necesidad de tratamiento dental.....	56
Asociación con Cepillado Dental	60
Asociación con Calidad de vida relacionada con la salud bucal	60
<i>Expectativas Directas: Análisis univariado</i>	62
Asociación con Características sociodemográficas	62
Asociación con Limitaciones económicas para acceder a servicios de salud (Salud general, Salud bucal o ambos)	65
Asociación con Uso de servicios dentales, autopercepción de salud bucal y autoreporte de necesidad de tratamiento dental.....	65
Asociación con Cepillado Dental	65
Asociación con Calidad de vida relacionada a la salud bucal	66
<i>Patrón de Expectativas de Salud Bucodental</i>	71
Asociación con Características sociodemográficas	71
Asociación con Salud General	74
Asociación con Uso de Servicios dentales.....	74
Asociación con Autoreporte de Salud Bucal.....	74
Asociación con Cepillado Dental	76

Asociación con Calidad de vida relacionada a la salud bucal	76
<i>Tipo de Expectativas de Salud Bucodental</i>	79
Asociación con Características sociodemográficas, Salud general y necesidad de tratamiento dental.....	79
Asociación con Limitaciones económicas para acceder a servicios de salud	79
Asociación con Uso de servicios dentales	79
Asociación con el Autoreporte de Salud Bucal.....	79
Asociación con Cepillado Dental	85
Asociación con Calidad de vida relacionada a la salud bucal	86
GRUPO DE 40 A 59 AÑOS	87
<i>Características</i>	87
Sociodemográficas	87
Salud General	87
Limitaciones para el uso de Servicios de Salud	88
Servicios de Salud Bucal	88
Cepillado Dental	89
Calidad de Vida relacionada con la salud bucal.....	90
<i>Expectativas de Salud Bucodental Indirectas</i>	91
Conocimientos de Salud Bucal	91
Recuerdos familiares	91
<i>Expectativas de Salud Bucodental Directas</i>	92
<i>Patrón de Expectativas de Salud Bucodental</i>	92
<i>Tipo de Expectativas de Salud Bucodental</i>	94
<i>Expectativas Indirectas: Análisis univariado</i>	95
Asociación con Características Sociodemográficas	95
Asociación con Limitaciones económicas para acceder a servicios de Salud General y Salud Bucal	95
Asociación con Salud General	100
Asociación con Uso de servicios dentales, autopercepción de salud bucal y autoreporte de necesidad de tratamiento dental.....	104
Asociación con Calidad de vida relacionada con la salud bucal	107
<i>Expectativas Directas: Análisis univariado</i>	107
Asociación con Características Sociodemográficas	107
Asociación con Limitaciones económicas para acceder a servicios de salud (Salud general, Salud bucal o ambos)	110
Asociación con Salud General	112
Asociación con Uso de servicios dentales, autopercepción de salud bucal, autoreporte de necesidad de tratamiento dental y cepillado dental	114
Asociación con Calidad de vida relacionada con la salud bucal	118
<i>Patrón de Expectativas de Salud Bucodental</i>	119
Asociación con Características Sociodemográficas	119
Asociación con el Uso de servicios dentales	119
Asociación con Necesidad de tratamiento dental.....	119
Asociación con Cepillado Dental	119
Asociación con Calidad de vida relacionada con la salud bucal	119
<i>Tipo de Expectativas de Salud Bucodental</i>	126
Asociación con Características Sociodemográficas	126
Asociación con Limitaciones económicas para acceder a servicios de salud	126
Asociación con Salud General	126
Asociación con Calidad de vida relacionada con la salud bucal	130
Asociación con Uso de servicios dentales	130
Asociación con Autoreporte de Salud Bucal.....	131
Asociación con Necesidad de tratamiento dental.....	131
Asociación con Cepillado Dental	133
GRUPO DE ≥60 AÑOS	135
<i>Características</i>	135
Sociodemográficas	135

Salud General	136
Limitaciones para el uso de Servicios de Salud	137
Servicios de Salud Bucal	137
Cepillado Dental	138
Calidad De Vida relacionada con la salud bucal	139
<i>Expectativas Indirectas</i>	140
Conocimientos de Caries Dental	140
Conocimientos de Enferme dad Periodontal.....	140
Conocimientos de Pérdida Dental	141
Conocimientos de Prótesis Dental	142
Conocimientos de Dolor Dental	143
Conocimientos de Xerostomía	144
Recuerdo familiares	145
<i>Expectativas de Salud Bucodental Directas</i>	147
<i>Patrón de Expectativas de Salud Bucodental</i>	147
<i>Tipo de expectativas de Salud Bucodental</i>	147
<i>Expectativas Indirectas: Análisis univariado</i>	149
Asociación con Características Sociodemográficas	149
Asociación con Limitaciones económicas para acceder a servicios de Salud General, Salud Bucal o ambos	149
Asociación con Calidad de vida relacionada con la salud bucal	149
Asociación con Salud General	154
Diabetes.....	154
Hipertensión	155
Infarto.....	156
Embolia.....	157
Dislipidemias	158
Cáncer.....	159
Asociación con Uso de servicios dentales	160
Asociación con Autoreportede Salud Bucal	161
Asociación con Necesidad de tratamiento dental.....	162
Asociación con Cepillado dental.....	163
<i>Expectativas Directas: Análisis uyniuivariado</i>	165
Asociación con Características Sociodemográficas	165
Asociación con Limitaciones económicas para acceder a servicios de salud (Salud general, Salud bucal o ambos)	168
Asociación con Salud General	169
Asociación con Uso de servicios dentales, autopercepción de salud bucal, autoreporte de necesidad de tratamiento dental y cepillado dental	170
<i>Patrón de Expectativas de Salud Bucodental</i>	171
Distribución	171
Asociación con Necesidad de tratamiento dental.....	174
<i>Tipo de Expectativas de Salud Bucodental</i>	175
Asociación con Características Sociodemográficas	175
Asociación con Limitaciones económicas para acceder a servicios de Salud General, Salud Bucal, o ambas	176
Asociación con Salud General	178
Asociación con Autopercepción de Salud Bucal	179
Asociación con Necesidad de tratamiento dental	179
Asociación con Cepillado Dental	180
Asociación con Calidad de vida relacionada con la salud bucal	181
DISCUSIÓN	182
EXPECTATIVAS DIRECTAS.....	182
PATRÓN DE EXPECTATIVA	183
TIPO DE EXPECTATIVA [DESFAVORABLE]	184

EXPECTATIVAS INDIRECTAS..... 186

LIMITACIONES 191

Entrevista persona a persona 192

Entrevista auto aplicada por medios electrónicos..... 192

CONCLUSIONES..... 194

 RECOMENDACIONES 195

REFERENCIAS 196

ANEXOS 199

 ANEXO 1. MANUAL DEL EXAMINADOR..... 200

 EXPECTATIVAS DE SALUD BUCODENTAL 201

Responsabilidades de la entrevistadora 202

Dinámica de trabajo 202

Protocolo de Higiene 205

Equipo de protección 205

 ANEXO 2. CUESTIONARIO ELECTRÓNICO 207

 ANEXO 3. LINK DE INGRESO A CUESTIONARIO EN FORMATO EN GOOGLE FORMS 215

 ANEXO 4. CARTA DE ACEPTACIÓN DEL COMITÉ DE INVESTIGACIÓN Y ÉTICA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO. 241

IDENTIFICACIÓN DE “EXPECTATIVAS DE SALUD BUCODENTAL” Y FACTORES ASOCIADOS EN ADULTOS MEXICANOS

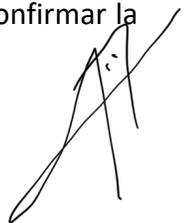
Resumen

Introducción. Se conoce poco sobre las expectativas relacionadas con la salud, especialmente las relacionadas con la salud bucal (SB). Objetivo: Identificar la presencia de “Expectativas de Salud Bucodental” y factores asociados en personas adultas mexicanas durante el año 2022.

Método. Estudio transversal. Se entrevistó a una muestra por conveniencia de personas de ≥ 18 años usuarias de servicios de salud en la Ciudad de México y se invitó a responder un cuestionario digital. Se evaluaron las Expectativas de Salud Bucodental (¿Cómo considera que será su SB en cinco años, 10 años, a los 60, 70 y 80 años? Respuestas: mejor, igual, peor) Variables sociodemográficas: edad (18-39, 40-59, ≥ 60 años), sexo, estado civil, limitaciones para uso de servicios de salud; covariables: condiciones de salud, auto-reporte de SB, uso de servicios dentales, higiene bucal, recuerdos familiares sobre SB, y calidad vida relacionada con la SB.

Resultados. Se incluyó a 711 participantes (39.7% de 18-39 años, 31.1% de 40-59 años, y 29.3% de ≥ 60 años), con edad promedio de 46.1 (DE 17.3) años, 60.3% fueron mujeres. La prevalencia de personas que respondieron que su SB sería peor a los cinco y 10 años, a los 60, 70 y 80 años entre los participantes de 18-39 años fue 4.1%, 10.4%, 37.6%, 48.7% y 56.5% respectivamente; entre los participantes de 40-59 años las prevalencias fueron 15.7%, 25.2%, 34.3%, 50.5% y 54.3% respectivamente; y entre los participantes de ≥ 60 años las prevalencias de quienes esperan que su SB sea peor a los cinco y diez años fueron 34.6% y 50.5% respectivamente

Conclusión: Se identificó la presencia de Expectativas de Salud Bucodental con incremento en su prevalencia de expectativas Desfavorables de acuerdo al grupo de edad, por lo que es posible confirmar la presencia de Expectativas de Salud Bucodental.



INTRODUCCIÓN

La meta del Sistema de Salud en México es garantizar el acceso a la salud y servicios de calidad para la población. El concepto de acceso se enfoca en mejoras en el estado de salud y la satisfacción de los usuarios, haciendo énfasis en la relevancia de la percepción del estado de salud; es decir, que el contexto en el que se desarrolla la utilización de servicios va más allá del sistema de salud.

Un sistema de salud ofrece un trato adecuado cuando las actividades y las relaciones institucionales se diseñan tomando en cuenta las “expectativas” del público al que sirve. Hasta la fecha, al referirse a las “expectativas” en un contexto de salud, tiene que ver con lo que la persona desearía conseguir de la consulta, más que lo que piensa que puede suceder. (1) Sin embargo, éstas se encuentran conformadas e influenciadas por una serie de factores que varían en función del contexto de cada individuo, el número o el tipo de problemas de salud, el servicio de salud elegido, del médico y de la relación médico-paciente. Entre los factores que se pueden asociar con las “expectativas”, se puede describir la edad, el género, el ingreso, las limitaciones físicas y/o las condiciones de salud, así como la historia de salud personal y familiar. (2-4)

En la actualidad, las “expectativas” solamente se consideran variables de importancia para los estudios de satisfacción y calidad de la atención médica en los servicios de salud, y se han utilizado para evaluar el desempeño de instituciones y áreas específicas dentro de las instituciones. (1, 5-8) Sin embargo, con la introducción de la medicina y las intervenciones personalizadas, se vuelve relevante conocer las “expectativas” de salud que tiene cada persona para sí mismo, no solamente aquellas relacionadas con la salud general, sino también las “expectativas” relacionadas con la salud bucodental. Hasta la fecha no se dispone de algún documento y/o estudio que se enfoque en identificar las “Expectativas de Salud” o las “Expectativas de Salud Bucodental” de las personas.

Debido a lo anterior nos planteamos las siguientes preguntas: ¿Existen “Expectativas” sobre la salud? ¿Cómo proyecta una persona su salud en el futuro? ¿Cómo se construyeron sus “Expectativas de salud”? ¿Cómo influyen las “Expectativas de Salud” en la búsqueda de servicios de salud? ¿Las “Expectativas de Salud” ayudan a las personas a solicitar intervenciones preventivas?

Aunque en la actualidad se cuenta con algunas herramientas que pretenden evaluar las “Expectativas de salud”, éstas están orientadas a la satisfacción del uso de servicios de salud; (8) adicionalmente, éstos instrumentos no consideran las “Expectativas de Salud Bucodental”. Esta situación combinada con lo expuesto previamente nos permite plantear la siguiente pregunta de investigación: ¿Las personas tienen “Expectativas para el futuro de su salud bucodental”? Por lo tanto, el objetivo de esta investigación es Identificar la presencia de “Expectativas de Salud Bucodental” en personas adultas (≥ 18 años) en México, así como factores asociados a ellas.

Identificar la presencia de “Expectativas de Salud Bucodental” representa la oportunidad para diseñar estrategias de educación e intervención que pueden contribuir al mejoramiento de la salud bucal de las personas en etapas más tempranas de la vida, facilitando la aceptación y el apego a tratamientos, así como elevando el compromiso con el cuidado de la propia salud bucal.

ANTECEDENTES

En los últimos años, ha habido un interés creciente en ajustar la relación médico-paciente a un nuevo enfoque que promueva una relación de colaboración consensuada entre los participantes, con el objetivo de que el médico identifique las expectativas que llevan a consulta a un paciente. (9-11) Diferentes investigaciones revelan que las elecciones de tratamiento por parte de los médicos se encuentran influenciadas por sus percepciones con referencia a las preferencias de los pacientes, de manera que su correcta valoración puede contribuir al éxito del acto clínico y de la relación médico-paciente. Lo contrario puede llegar a tener efectos negativos en cualquiera de estos actos. (12) Por lo anterior, las expectativas en salud pueden considerarse variables de importancia en los estudios de utilización y satisfacción en los servicios de salud en general, por lo que la investigación sobre las expectativas en salud de los usuarios de servicios de salud puede mejorar el proceso de atención sanitaria (13) dentro del Sistema de Salud en el país. Este fenómeno no es exclusivo del ámbito médico y puede ser vigente para todas las áreas de la salud, incluyendo la salud bucal.

Algunos estudios que evaluaron la asociación entre medidas objetivas de enfermedad bucodental (como la presencia de caries o pérdida de inserción periodontal) y el auto-reporte del estado de salud bucal identificaron una relación débil, sugiriendo que las medidas objetivas no son reflejadas con precisión en la **percepción de** las personas. Esto sugiere la existencia de un paradigma sobre la capacidad para identificar o reconocer algunos problemas de salud bucal como problemas reales no asociados con la edad o el envejecimiento, tomando en consideración la naturaleza multidimensional de la vida y la salud.

Las limitaciones del paradigma “biomédico” de la salud han sido reconocidos, principalmente debido a que este modelo sólo trata con la enfermedad; en consecuencia, es necesario desarrollar estrategias que consideren los aspectos sociales y emocionales de la salud además de evaluar la presencia o ausencia de enfermedad. La necesidad de desarrollar medidas de salud bucal basadas en la persona fue reconocida por primera vez por Cohen y Jago, quienes indicaron la falta de datos relacionados con el impacto psicosocial de problemas de salud bucal en ese momento. (14) Sin embargo, el uso de la evaluación de la salud bucal basada en la persona no se ha generalizado. Los informes sobre su uso se han limitado a estudios poblacionales

descriptivos, particularmente de adultos mayores. Estos estudios indican que los problemas bucales tienen un impacto significativo en los aspectos de bienestar, funcionales y psicosociales. (14)

Sistemas de salud

México tiene un sistema de salud mixto, en el que conviven los sectores público y privado. Dentro del sector público se encuentran: Instituciones de seguridad social [Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Petróleos Mexicanos (PEMEX), Secretaría de la Defensa (SEDENA), Secretaría de Marina (SEMAR)] y las instituciones y programas que atienden a la población sin seguridad social [Secretaría de Salud, Servicios Estatales de Salud (SESA)]. El sector privado comprende: compañías aseguradoras y prestadores de servicios que trabajan en farmacias, consultorios, clínicas y hospitales privados, incluyendo a los prestadores de servicios de medicina alternativa. (15) La meta primordial de un sistema de Salud es garantizar el acceso a la salud y servicios de calidad para la población; sin embargo, la fragmentación del Sistema de Salud en México es un obstáculo para lograrlo. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud 2000, 57.6% de la población no contaba con esquemas de protección financiera en salud (lo equivalente a 55.8 millones de individuos), en tanto que 33% tenía acceso al IMSS, 6.4% al ISSSTE, poco más de 1% a otros seguros públicos, y menos de 1% a seguros privados, resultando en que un importante sector de la población no tenga acceso a ellos. (16) Cabe señalar que los procesos de evaluación de los servicios de salud son dinámicos, resultado de la experiencia vivida y perspectivas del paciente y que puede cambiar fácilmente dependiendo de su estado emocional. Por tanto, puede ser necesario evaluar otros aspectos relacionados con la estructura, servicio y relación profesional-paciente con el fin de comprender qué llevó a la insatisfacción. (17)

Se ha señalado que bajo un modelo de cobertura universal es indispensable pensar en calidad, accesibilidad y equidad como conceptos esenciales. De esta manera se enfatizan algunas ideas como la relación íntima e indisoluble entre la calidad y la accesibilidad, al grado tal que se considera que *“la calidad sin tener acceso, es un absurdo; y que el acceso sin calidad, es una falta de ética dentro de un contexto de equidad”*, y propone que para hablar de un modelo universal de salud se requiere necesariamente de un acceso universal a los servicios; es decir, que todas las personas tengan acceso a cualquier institución. (16) Por lo tanto, en la actualidad se busca mayor cobertura, mejor atención y de manera simultánea responder a las *“expectativas”* legítimas que tienen las personas cuando interactúan con los prestadores de servicios de

salud. De acuerdo con Murray y Frenk, los objetivos fundamentales de los sistemas de salud son tres: mejorar las condiciones de salud de la población, ofrecer una respuesta adecuada a las “*expectativas*” no médicas de los usuarios de los servicios de salud [lo que se ha denominado trato adecuado]; y garantizar protección financiera en materia de salud. (18)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reunió a un grupo de expertos para definir el concepto “trato adecuado”; como resultado se identificaron cuatro dimensiones para integrar el concepto, estas fueron: a) autonomía [capacidad del usuario para intervenir en la toma de decisiones relacionadas con su salud], b) confidencialidad [se refiere al derecho de los usuarios a mantener el control sobre el acceso a la información sobre su salud], c) comunicación [significa que el usuario tenga el tiempo y la oportunidad de obtener toda la información que considere pertinente sobre su problema y sobre las distintas opciones de tratamiento], y d) trato digno [implica que el usuario sea atendido con pleno respeto a su dignidad y a sus derechos como persona]. (18) De manera que un sistema de salud ofrece un trato adecuado cuando las actividades y las relaciones institucionales en el sistema de salud se diseñan tomando en cuenta las “*expectativas*” de la población a la que sirve dicho sistema. (19) Sin embargo, las “*expectativas*” son conceptos subjetivos e inherentes a cada persona. El conocimiento de estas “*expectativas*” puede mejorar la satisfacción de los usuarios de servicios de salud, (20) y tiene el potencial de mejorar otros resultados derivados de la intervención médica.

Expectativas

Desde su acepción más básica, una *expectativa* es “la esperanza de realizar o conseguir algo”; (21, 22) no obstante, diferentes teóricos han expuesto que las *expectativas* en el ser humano están condicionadas por la motivación y en muchos casos por el entorno. Víctor H. Vroom destaca que las personas altamente motivadas son aquellas que perciben ciertas metas o incentivos como valiosos para ellos, y al mismo tiempo perciben subjetivamente que la probabilidad de alcanzarlos es alta; proponiendo que la motivación es producto del valor que el individuo pone en los posibles resultados de sus acciones y la *expectativa* de que sus metas se cumplan. Para explicar la motivación, Vroom propone un modelo de expectativas de la motivación basado en objetivos intermedios y progresivos que conducen a un objetivo final; según este modelo, la motivación es un proceso que gobierna opciones entre comportamientos, donde las personas perciben las consecuencias de cada opción de comportamiento como resultados que representan un eslabón en una cadena entre

medios y fines. De esta manera, cuando el individuo persigue un resultado intermedio, busca los medios para alcanzar resultados finales(23). En un modelo más completo, Lyman W. Porter y Edward Lawler III sugieren que la fuerza de la motivación está en función del valor que la persona atribuye a la recompensa (aspecto ya visto por Vroom), más la cantidad de esfuerzo que la persona cree que deberá emplear para lograrla (la "cantidad" de esfuerzo se refiere a lo que la persona percibe subjetivamente como excesivo, adecuado o escaso). Finalmente, habría que considerar también el grado de seguridad que tiene la persona respecto de recibir o no la recompensa, habiendo alcanzado el resultado. (24)

El concepto de “*expectativas*” en el área de la salud (“*Expectativa de Salud*”) se refiere a una medida basada en la población que guarda relación con la proporción de esperanza de vida (expresada en años) estimada como saludable y satisfactoria (exenta de dolor, enfermedad y discapacidad), conforme a normas y percepciones sociales y a criterios profesionales. (25) Es por ello que actualmente la expresión “*Expectativa de Salud*” hace referencia a la esperanza de vida, y omite la visión propia del individuo sobre lo que pueda suceder con su salud en el futuro.

En este sentido, para realizar investigación sobre las “*Expectativas de Salud*” desde el punto de vista del individuo, es necesario considerar tres retos principales:

1. El propio concepto de *expectativa*
2. La variedad de factores que influyen en la conformación de la expectativa
3. Las estrategias para medir la expectativa

Concepto de expectativa

Las *expectativas* son “un subconjunto de creencias; la información que tiene un individuo acerca de un atributo de un evento/objeto; una probabilidad subjetiva de que un atributo esté asociado con un evento; la anticipación de una ocurrencia o bien, la probabilidad percibida de un resultado” (26, 27). En la actualidad, al referirse a la expectativas en el área de la salud, se hace referencia a aquello que la persona desea conseguir de la consulta médica, más que lo que piensa que puede suceder con su propia salud. (28)

Conformación de las expectativas

Se plantea que las *expectativas* del individuo son un producto del procesamiento selectivo de la información que éste recibe, existiendo numerosos factores que influyen en la conformación, aparición y

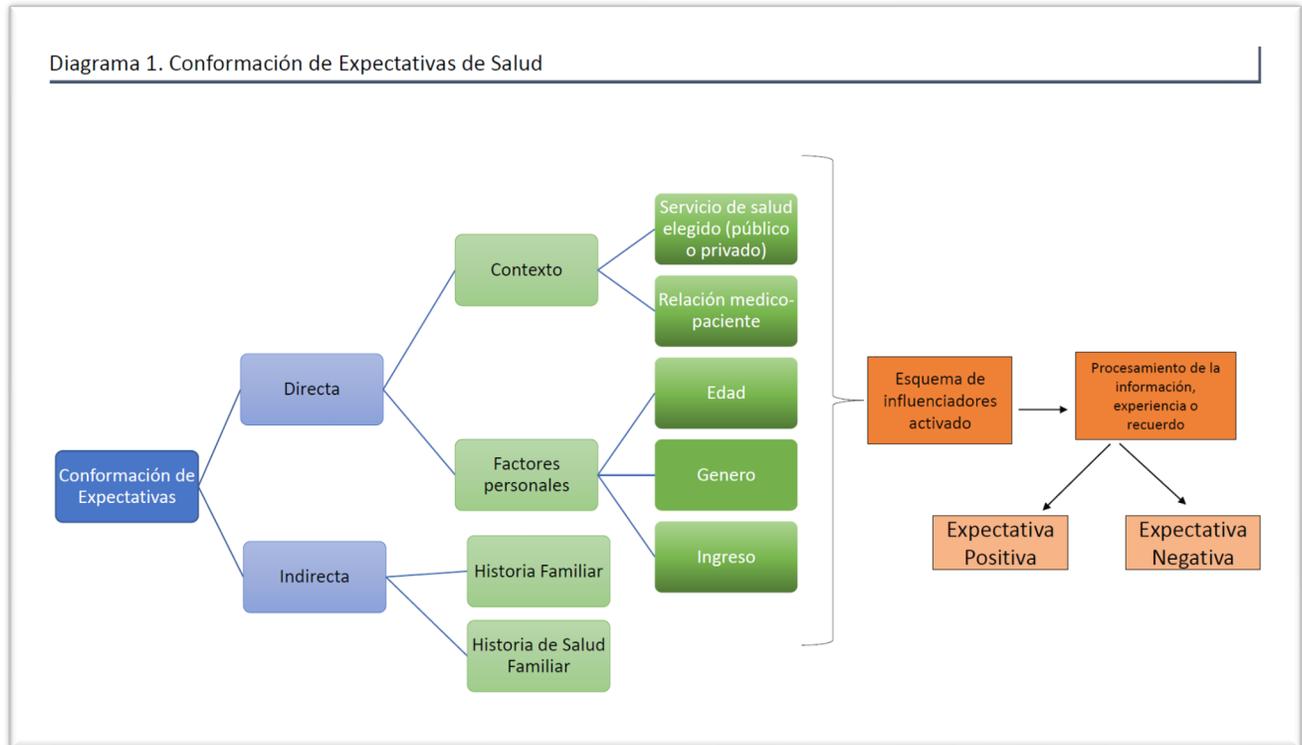
naturaleza de las *expectativas*. (29) Desde un abordaje de salud, las expectativas varían en función del contexto de cada individuo, el número o el tipo de problemas de salud que presenta o experimenta, el servicio de salud que elige, el médico que le atiende y de la relación médico-paciente que tiene o ha tenido con el personal de salud. Entre los factores que se pueden asociar con las expectativas, se puede sugerir la edad, el género, el ingreso, las limitaciones físicas y/o las condiciones de salud, historia personal y familiar de salud y de uso de servicios de salud (experiencia directa (lo que se ha vivido en primera persona) o indirecta (lo que se ha vivido a través de las personas más cercanas al individuo) (30, 31).

Una vez que este esquema de influenciadores ha sido activado, tienen lugar los siguientes mecanismos de procesamiento de la información:

- a) Las personas comienzan a evocar cualquier información o experiencia relacionada con ese esquema
- b) La información ambigua es interpretada de manera que resulte consistente con el esquema activado
- c) la información inconsistente es desechada

De esta manera, es posible establecer que las *expectativas* y atribuciones frente a una situación determinada se pueden incluir bajo el término de percepción de control cognitivo, que implica un proceso cognitivo donde se establecen relaciones en términos de predictibilidad y controlabilidad de los acontecimientos en un contexto determinado. (32) Las *expectativas* del individuo (de que el tratamiento aliviará los síntomas) pueden ayudar a reducir la ansiedad, o incluso podrían llegar a aminorar los síntomas; de modo que la *expectativa* de mejoría resulta en un cambio positivo y más controlable para el individuo. Bajo esta visión, es posible que cuando las personas tengan una *expectativa* Favorable los individuos tienden a notificar pequeñas mejorías, ignorando eventos negativos e interpretando estímulos ambiguos de manera favorable (Diagrama 1).

Diagrama 1. Conformación de Expectativas de Salud



Aunque pareciera que los cambios en la cognición y *expectativas* pueden resultar en cambios beneficiosos en el comportamiento, (33) la experiencia directa de condicionamiento parece ser más poderosa que la *expectativa* formada a través de la persuasión verbal. (34) De modo que las respuestas a tratamientos pasados pueden influir en la disposición de las personas ante tratamientos subsecuentes de una manera Favorable o Desfavorable.

Aunque la percepción de síntomas es uno de los principales factores que motivan a las personas a prestar atención a su salud o a buscar, entre ellos también se pueden incluir la percepción de vulnerabilidad personal, las creencias acerca de la propia capacidad para involucrarse exitosamente en la conducta requerida para modificar una situación o condición (auto-eficacia), y las expectativas de que esa conducta será efectiva. El estado anímico puede tener una participación complementaria tanto en las percepciones de riesgo o vulnerabilidad, como en las *expectativas* de auto-eficacia, y por lo tanto en la búsqueda de atención médica. El conocimiento de las *expectativas* desde una perspectiva multidimensional, a fin de aportar elementos descriptivos y comparativos, pueden servir de base en la construcción de proposiciones teóricas sobre la integralidad de la condición humana. Si dos individuos difieren en su satisfacción, puede ser debido a las

diferencias en su percepción de lo que hace la atención médica, en sus *expectativas* para el cuidado de la salud, o ambos.

Medición de las expectativas

El tercer reto se refiere a la manera de medir las *expectativas*. Como mencionamos previamente, en la actualidad las expectativas de salud están estrechamente relacionadas con la satisfacción del uso de servicios de salud, por lo que se evalúan mediante cuestionarios, ya sea antes o después del uso de servicios de salud o en ambos momentos. Estos cuestionarios pueden ser auto aplicados, entrevistas personales o telefónicas; incluyendo preguntas cerradas o abiertas, enfocándose a aspectos específicos de los servicios recibidos o aproximaciones generales.

Actualmente se dispone de varios instrumentos que pretenden evaluar las “*expectativas*” de los usuarios de servicios de salud. Éstos emplean diferentes abordajes, siendo las *expectativas* y la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud en instituciones públicas el más común. Éstos se enfocan en el servicio prestado(8, 35), y la mayoría de las calificaciones derivadas de estos instrumentos tienden a ser muy altas, mostrando una capacidad limitada para identificar problemas en aspectos concretos que afectan la calidad de la atención y aquellos relativos al bienestar del individuo. (1)

En el Cuadro 1 listamos algunos ejemplos de los instrumentos disponibles que pretenden medir las “*expectativas*” en servicios de salud, así como sus objetivos, orientación, alcance, metodología, área en la calidad de la atención, énfasis, diseño y otros detalles. Con él se puede destacar que ninguno de ellos está enfocado a medir las “*Expectativas de Salud*” (menos las “*Expectativas de Salud Bucodental*”), dejando a los individuos sin la posibilidad de manifestar lo que ellos esperan de su salud en el futuro. (35-37)

De manera tradicional, la medición del estado de salud de los individuos se ha hecho desde la perspectiva biomédica del proceso salud-enfermedad; sin embargo, teniendo en cuenta la definición de salud de la OMS, este abordaje es insuficiente, dado que no considera la multi-dimensionalidad del fenómeno salud-enfermedad (38) y omite la opinión del individuo sobre lo que espera sobre su salud en el futuro. El hecho de considerar las mediciones no biológicas como indicadores subjetivos es una perspectiva limitada al no incorporar la percepción de salud y calidad de vida propias del individuo. **Bajo esta visión, se vuelve necesario identificar información nueva que permita evaluar atributos subjetivos como medio para orientar acciones de atención, promoción o protección de la salud (38), oportunidad que ofrece la**

identificación de las “Expectativas de Salud”. De manera similar, identificar la presencia, y eventualmente el sentido o dirección de las “Expectativas de Salud”, puede ser de gran utilidad para mejorar el abordaje terapéutico de las enfermedades, el contenido de los programas de educación para la salud, con el potencial de mejorar el apego a los tratamientos para las condiciones de salud que presenta de manera individual.

Queda entendido que la investigación operativa en salud es un proceso para analizar problemas operacionales de los programas y servicios ofrecidos; así como, desarrollar y experimentar soluciones a través del método científico. De modo que estas soluciones deben estar dirigidas a mejorar la calidad, la eficiencia y la efectividad de los programas y servicios de salud que recibe el usuario. Sin embargo, también es relevante conocer cuáles son las “Expectativas de Salud” de los usuarios para tener una mejor aproximación a la capacidad de satisfacer esas “expectativas” por medio de los programas y servicios disponibles.

Cuadro 1. Características de los cuestionarios disponibles para medir la experiencia del paciente

MODELO	OECD (HCQI)	PICKER INSTITUTE	CMWF	INDICAS	SIUSEX
Objetivo	Medir la calidad de los sistemas de salud	Medir la respuesta del personal de salud a las necesidades del paciente	Evaluar el funcionamiento de modelo de salud de atención primaria implementado desde la experiencia de los usuarios	Medir la calidad del sistema (eficiencia, seguridad y satisfacción de los usuarios)	Evaluar la calidad de vida de los pacientes desde sus expectativas y experiencias con la atención a sus necesidades de salud
Orientación	Enfocado al sistema macro en su dimensión nacional y transnacional	Enfocado en evaluar el desempeño del personal de salud	Enfocado en evaluar la eficiencia y funcionamiento de un tipo de estructura organizativa para la atención primaria	Enfocado a evaluar la calidad del servicio y la eficiencia del sistema	Enfocado al bienestar subjetivo del paciente y su calidad de vida
Alcance	Macro: nacional y transnacional	Macro: nacional y transnacional	Meso: regional	Macro: nacional	Macro: nacional
Metodología	Cuantitativa	Primero cualitativa y luego cuantitativa	Cuantitativa	Cuantitativa	Mixta: cuantitativa y cualitativa
Área en la calidad de la atención	Eficiencia, seguridad y costos	Eficiencia y respuesta a las necesidades del paciente	Eficiencia y respuesta a las necesidades del paciente	Eficiencia, seguridad y costos	Necesidades del paciente
Énfasis	Costos y eficiencia del sistema	Comportamiento del personal de Salud	Funcionamiento del modelo para atender las necesidades del usuario	Eficiencia y seguridad del sistema	Preocupaciones del usuario desde sus expectativas y experiencias y su calidad de vida
Diseño del instrumento	Transversal (momento de la encuesta). Pretende ser un sistema de monitoreo. Corporativo	Evento de hospitalización. Sistema de monitoreo. Comparativo	Transversal (momento de la encuesta). Descriptivo	Trasversal (momento de la encuesta). Sistema de monitoreo. Comparativo	Evento de atención a la salud dentro y fuera de la unidad médica. Pretender ser un sistema de monitoreo. Comparativo
Mediciones de validación y confiabilidad	Si	Si	Si	Si	Si
Relación con el entorno en el que se da la atención médica	Toma en cuenta el entorno	Toma en cuenta el entorno marginalmente	Toma en cuenta el entorno marginalmente	No toma en cuenta el entorno	Toma en cuenta el entorno
Aplicación	Por varias vías (teléfono, correo postal, correo electrónico, cara a cara...)	Por varias vías (teléfono, correo postal, correo electrónico, cara a cara...)	Cara a cara en la unidad médica	Cara a cara en la unidad médica	Cara a cara en la unidad médica
OECD (HCQI). Health Care Quality and Outcomes PICKER INSTITUTE(PPE-15). Picker Patient Experience Questionnaire-15 CMWF The Commonwealth Fund			INDICAS. Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud SIUSEX Satisfacción, Insatisfacción de Usuarios de Servicios de Salud desde sus Expectativas y Experiencias		

Utilidad

En un momento en que el envejecimiento poblacional representa un reto político, económico, y social, el conocer las *“Expectativas de Salud”* de la población puede ser una herramienta interesante tanto para el diseño de programas de salud pública, como para la optimización de los recursos gubernamentales.

A nivel individual, las *“Expectativas de Salud”* puede orientar sobre el interés principal del individuo al momento de solicitar servicios de salud, permitiendo ofrecer tratamientos personalizados. Esta estrategia puede incrementar el apego a los tratamientos, así como satisfacer sus principales preocupaciones relacionadas con su condición de salud, ya sea por medio de intervenciones terapéuticas focalizadas, a través de intervenciones educativas específicas, o la combinación de ambas.

Adicionalmente, conocer las *“Expectativas de Salud”* ayudará a comprender mejor el comportamiento de las personas con relación a su salud, su apego al tratamiento y la demanda de servicios de salud. También ofrece la oportunidad para aproximarse a la información sobre el efecto de las experiencias de salud de personas cercanas durante etapas tempranas de la vida en el comportamiento de los individuos, lo que a su vez representa la oportunidad de promover intervenciones de salud pública con un abordaje educativo.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Considerando lo anterior, observamos que no se dispone de un instrumento que considere las *“Expectativas de Salud”* desde el punto de vista del individuo, así como tampoco se dispone de un cuestionario que considere las *“Expectativas de Salud Bucodental”*. Ello nos permite plantear las siguientes preguntas: ¿Existen *“Expectativas sobre la Salud Bucodental”*? ¿Cómo proyecta una persona su Salud Bucodental en el futuro? ¿Cómo se construyeron las *“Expectativas de Salud Bucodental”*? ¿Cómo influyen las *“Expectativas de Salud Bucodental”* en la búsqueda de servicios de salud? ¿Las *“Expectativas de Salud Bucodental”* ayudan a las personas a solicitar intervenciones preventivas?

Como ya ha sido expuesto, entre los instrumentos que pretenden evaluar las *“Expectativas”* dentro del área de salud disponibles ninguno considera las *“Expectativas de Salud Bucodental”*. Lo que nos permite plantear una nueva pregunta de investigación **¿Las personas tienen *“Expectativas para el futuro de su salud bucodental”*?**

JUSTIFICACIÓN

La FDI (World Dental Federation) en su definición de salud bucal menciona *“La salud bucal es un componente fundamental de la salud, el bienestar físico y mental. Ella se inserta en un continuo influido por los valores y actitudes de los individuos y comunidades; refleja atributos fisiológicos, sociales y psicológicos esenciales para la calidad de vida”*. Esta definición está influida por las experiencias, percepciones y **expectativas** cambiantes del individuo, así como su capacidad para adaptarse a las circunstancias. (39) Debido a lo anterior, identificar las *“Expectativas de Salud Bucodental”* y los factores asociados a éstas es importante, para también diseñar y realizar acciones de prevención orientadas en la reducción de la prevalencia de problemas bucodentales.

No obstante, con los instrumentos que pretenden evaluar las *“Expectativas de Salud”* y sus dimensiones, no se toman en cuenta las *“Expectativas”* del individuo, así como tampoco se consideran las *“Expectativas de Salud Bucodental”*. Recordando que por *“Expectativas”* se entiende *“la anticipación de un evento o consecuencia futura”* y que están vinculadas a experiencias pasadas, conocer las *“Expectativas relacionadas con la Salud Bucal”* de los individuos hoy ofrece la oportunidad de estimar escenarios de atención con base en lo que ellos consideran que deberá ser su salud bucal para el futuro.

En este sentido, identificar la presencia de *“Expectativas de Salud Bucodental”* representa la oportunidad para diseñar estrategias de educación e intervención con el potencial de contribuir al mejoramiento de la Salud Bucodental de las personas en etapas más tempranas de la vida, facilitando la aceptación y el apego a tratamientos, así como elevando el compromiso con el cuidado de la propia Salud Bucal.

OBJETIVO GENERAL

Identificar la presencia de “Expectativas de Salud Bucodental” y los factores asociados a éstas en personas adultas (≥ 18 años) de México durante 2022

Objetivos específicos

1. Identificar la presencia de “Expectativas de Salud Bucodental” (Favorables o Desfavorables) en personas adultas (≥ 18 años) de México en el primer semestre de 2022
2. Identificar el tipo de “Expectativas de Salud Bucodental” de mayor prevalencia entre las personas adultas (≥ 18 años) de México participantes en el estudio
3. Identificar los problemas de Salud Bucodental que prevén para el futuro los participantes en el estudio (según grupo de edad)
4. Evaluar la asociación entre las “Expectativas de Salud Bucodental” y los hábitos de higiene de los participantes en el estudio (según grupo de edad)
5. Evaluar la asociación entre las “Expectativas de Salud Bucodental” y el recuerdo de las condiciones de Salud Bucodental de la madre, el padre, las abuelas o los abuelos de los participantes en el estudio (según grupo de edad)
6. Evaluar la asociación entre las “Expectativas de Salud Bucodental” y la Calidad de Vida Relacionada con la Salud Bucal de los participantes en el estudio (según grupo de edad)
7. Evaluar la asociación entre las “Expectativas de Salud Bucodental” y los problemas de salud bucal (caries dental, enfermedad periodontal, pérdida dental, uso de prótesis dentales, dolor dental, xerostomía) previstos para el futuro de los participantes del estudio (según grupo de edad)
8. Evaluar la asociación entre las “Expectativas de Salud Bucodental” y la autopercepción de Salud Bucal de los participantes (según grupo de edad)
9. Evaluar la asociación entre las “Expectativas de Salud Bucodental” y el diagnóstico previo de condiciones crónicas (Diabetes, Hipertensión arterial, Dislipidemias, Infarto, Embolia, Cáncer) en los participantes (según grupo de edad)
10. Identificar la asociación entre las “Expectativas de Salud Bucodental” y los factores sociodemográficos (género, estado civil, ocupación, límites para el acceso a servicios de salud general, límites para el acceso a servicios de salud bucal) de los participantes en el estudio (según grupo de edad)

HIPÓTESIS

- H_{1a} El cuestionario estructurado para identificar la presencia de Expectativas de Salud Bucodental registrará valores superiores a los mínimos de validez de consenso
- H_{1b} El cuestionario estructurado para identificar la presencia de Expectativas de Salud Bucodental registrará valores inferiores a los mínimos de validez de consenso
- H_{2a} Los participantes presentarán expectativas Favorables o Desfavorables de salud bucodental para su futuro
- H_{2b} Los participantes no presentarán ningún tipo de expectativa (Favorable o Desfavorable) de salud bucodental para su futuro
- H_{3a} Los participantes presentarán una prevalencia alta de Expectativas de Salud Bucodental Desfavorables
- H_{3b} Los participantes presentarán una prevalencia de Expectativas de Salud Bucodental Desfavorables similares a la de las Expectativas de Salud Bucodental Desfavorables
- H_{4a} Una alta proporción de participantes preverá la caries dental como un problema bucodental futuro
- H_{4b} Los participantes no reconocerán la caries dental como un problema bucodental futuro
- H_{5a} Una alta proporción de participantes preverá la enfermedad periodontal como un problema bucodental futuro
- H_{5b} Los participantes no preverán la enfermedad periodontal como un problema bucodental futuro
- H_{6a} Una alta proporción de participantes preverá la pérdida dental como un problema bucodental futuro
- H_{6b} Los participantes no preverán la pérdida dental como un problema bucodental futuro
- H_{7a} Una alta proporción de participantes preverá la necesidad de prótesis dentales como un problema bucodental futuro
- H_{7b} Los participantes no preverán la necesidad de prótesis dentales como un problema bucodental futuro
- H_{8a} Una alta proporción de participantes preverá el dolor dental como un problema bucodental futuro
- H_{8b} Los participantes no preverán el dolor dental como un problema bucodental futuro
- H_{9a} Una alta proporción de participantes preverá la xerostomía como un problema bucodental futuro
- H_{9b} Los participantes no preverán la xerostomía como un problema bucodental futuro
- H_{10a} El tipo de Expectativas de Salud Bucodental se asociará con los hábitos de higiene de los participantes
- H_{10b} El tipo de Expectativas de salud Bucodental no se asociará con los hábitos de higiene de los participantes
- H_{11a} El tipo de Expectativas de Salud Bucodental se asociará con el recuerdo de las condiciones de salud bucal del padre, madre o abuelos y abuelas de los participantes
- H_{11b} El tipo de Expectativas de Salud Bucodental no se asociará con el recuerdo de las condiciones de

salud bucal del padre, madre o abuelos y abuelas de los participantes

- H_{12a} El tipo de Expectativas de Salud Bucodental se asociará con Calidad de Vida Relacionada con la Salud Bucal de los participantes
- H_{12b} El tipo de Expectativa de Salud Bucodental no se asociará con la Calidad de Vida Relacionada con la Salud Bucal de los participantes
- H_{13a} El tipo de Expectativa de Salud Bucodental se asociará con los problemas bucodentales previstos por los participantes
- H_{13b} El tipo de Expectativas de Salud Bucodental no se asociará con los problemas bucodentales previstos por los participantes
- H_{14a} El tipo de “Expectativas de Salud Bucodental” (Favorables o Desfavorables) se asociará con la autopercepción de salud bucal de los participantes
- H_{14b} El tipo de “Expectativas de Salud Bucodental” (Favorables o Desfavorables) no se asociará con la autopercepción de salud bucal de los participantes
- H_{15a} Las Expectativas de Salud Bucodental se asociarán con los diagnósticos previos de salud general (condiciones crónicas) de los participantes
- H_{15b} Las expectativas de Salud Bucodental no se asociarán con los diagnósticos previos de salud general de los participantes
- H_{16a} Las Expectativas de Salud Bucodental se asociarán con los factores sociodemográficas de los participantes
- H_{16b} Las Expectativas de Salud Bucodental no se asociarán con los factores sociodemográficas de los participantes

METODOLOGÍA

Tipo de estudio

De acuerdo con la temporalidad, este fue un estudio transversal.

Población en estudio

La población de estudio estuvo conformada por adultos de ambos sexos de ≥ 18 años de edad a los que se les invitó a participar de 2 formas:

- Por medio de redes sociales, fundamentalmente WhatsApp y grupos de Facebook (total= 344 personas)
- Personal y usuarios de los Centros de Salud “T-II 25 de Julio y TIII Nueva Atzacolco” ubicados en la Alcaldía Gustavo a Madero de la Ciudad de México (total=396 personas)

La invitación para participar en el estudio, así como la recolección de datos, se realizó del 11 de enero al 31 de marzo de 2021.

Criterios de selección

Criterios de Inclusión

- Hombres y mujeres de ≥ 18 años de edad.
- Aceptar participar

Criterios de exclusión

- Presentar alguna discapacidad intelectual

Criterios de eliminación

- Cancelar la participación, no responder completo el cuestionario, residir fuera de México

Tamaño de Muestra

El tamaño de muestra se calculó bajo la hipótesis de que la diferencia entre la proporción de personas con “*Expectativas de Salud Bucodental*” Favorable y Desfavorable será del 5%, con un poder del 80% y una probabilidad de error tipo 1 de 5%, resultando en un tamaño de muestra es de 192 personas. Dado que se evaluaron tres grupos de edad (18-39 años, 40-59 años, y ≥ 60 años), el tamaño de muestra se empleó de

manera idéntica para cada grupo, resultando un total de 576 participantes, por fines prácticos se estableció com objetivo entrevistar a 200 personas para cada grupo de edad, lo que resultó en entrevistar a un mínimo de 600 personas adultas de México.

Variables de estudio

Variables sociodemográficas

- Edad
- Género
- Estado Civil
- Ocupación
- Limitantes económicas de acceso a la salud

Variables independientes (Covariables)

- Salud general (auto-reportada)
 - ✓ Autopercepción de salud general
 - ✓ Diabetes
 - ✓ Hipertensión
 - ✓ Dislipidemias
 - ✓ Infarto
 - ✓ Embolia
 - ✓ Cáncer
- Salud Bucal (auto-reportada)
 - ✓ Autopercepción de salud bucal
 - ✓ Necesidad de tratamiento dental
 - ✓ Creencia de prevención de problemas de Salud Bucal
 - ✓ Hábitos de Higiene Bucal
 - ✓ Creencia de prevención sobre salud bucal
 - ✓ Acceso a servicios de salud bucal
 - ✓ Recuerdos familiares de Salud Bucal
 - ✓ Perfil de Impacto de Salud Bucal (OHIP-14)

Variables dependientes

- Expectativas de Salud Bucodental directas
- Expectativas de salud bucodental indirectas

Cuadro 2. Definición operacional, tipo, clasificación y escala de medición de variables sociodemográficas y variables independientes.	
Variable	Definición operacional
Sociodemográficas	
Edad	Edad reportada por el participante al momento de la invitación y entrevista. Escala: Cuantitativa de intervalo (Años cumplidos) Tipo: Covariable, Continua
Género	Reportado por el participante al momento de la entrevista. Escala: Politómica (Hombre/Mujer/No binario) Tipo: Covariable, Nominal
Estado Civil	Situación legal en la que se describió cada persona con relación a las leyes relativas al matrimonio durante la entrevista. Escala: Politómica (Soltero, Casado, , Unión libre, Viudo) Tipo: Covariable, Nominal
Ocupación	Situación laboral en la que se describe el participante durante la entrevista. Escala: Politómica (Estudiante, Trabajador(a)/Profesionista (con sueldo), Trabajador(a) del hogar (sin sueldo) Jubilado) Tipo: Covariable, Nominal
Limitantes de acceso a la salud general	Respuesta afirmativa del participante cualquiera de las preguntas <i>¿Considera que tiene limitaciones para acceder a servicios de salud general?</i> Escala: Dicotómica (No/Sí) Tipo: Covariable, Nominal
Limitantes de acceso a la salud bucal	Respuesta afirmativa del participante cualquiera de las preguntas <i>¿Considera que tiene limitaciones para acceder a servicios de salud bucal?</i> Escala: Dicotómica (No/Sí) Tipo: Covariable, Nominal
Variables independientes	
Autopercepción de salud general	Se definió como la respuesta a la pregunta <i>¿Cómo considera su salud general actualmente?</i> Escala: Politómica (Buena, Regular, Mala) Tipo: Covariable, Ordinal
Diabetes	Se definió como la respuesta a la pregunta: <i>¿Algún médico le ha dicho que usted tiene diabetes?</i> Escala: Dicotómica (No/Sí) Tipo: Covariable, Nominal
Hipertensión	Se definió como la respuesta a la pregunta: <i>¿Algún médico le ha dicho que usted tiene hipertensión?</i> Escala: Dicotómica (No/Sí) Tipo: Covariable, Nominal
Dislipidemias	Se definió como la respuesta a la pregunta: <i>¿Algún médico de ha dicho que usted tiene problemas de colesterol o triglicéridos?</i> Escala: Dicotómica (No/Sí) Tipo: Covariable, Nominal
Infarto	Se definió como la respuesta a la pregunta: <i>¿Algún médico de ha dicho que usted ha tenido un infarto?</i> Escala: Dicotómica (No/Sí) Tipo: Covariable, Nominal

Embolia	<p>Se definió como la respuesta a la pregunta: <i>¿Algún médico de ha dicho que usted tuvo una embolia?</i></p> <p>Escala: Dicotómica (No/Sí)</p> <p>Tipo: Covariable, Nominal</p>
Cáncer	<p>Se definió como la respuesta a la pregunta: <i>¿Algún médico de ha dicho que usted tiene o ha tenido Cáncer?</i></p> <p>Escala: Dicotómica (No/Sí)</p> <p>Tipo: Covariable, Nominal</p>
Autopercepción de Salud Bucal	<p>Se definió como la respuesta a la pregunta: <i>¿Cómo considera su salud bucal actualmente?</i></p> <p>Escala: Ordinal (Buena, Regular, Mala)</p> <p>Tipo: Independiente, Nominal</p>
Necesidad de tratamiento dental	<p>Se definió como la respuesta a la pregunta: <i>¿Considera que necesita tratamiento dental actualmente?</i></p> <p>Escala: Politómica (No/Sí/No sé)</p> <p>Tipo: Independiente, Nominal</p>
Hábitos de Higiene Bucal	<p>Se definió como la respuesta a las preguntas <i>¿Acostumbra a cepillar sus dientes todos los días? [No/Sí]</i> <i>¿Cuántas veces al día cepilla sus dientes? [#]</i></p> <p>Se clasificará como “Buena” a quienes respondan de manera afirmativa, y que reporten cepillarse al menos dos veces al día</p> <p>Escala: Dicotómica (Buena/Mala)</p> <p>Tipo: Independiente, Prevención, Nominal</p>
Uso de servicios dentales	<p>Se definió como la respuesta a la pregunta: <i>¿Hace cuánto que realizaste/realizó tu/su última visita al dentista?</i></p> <p>Escala: Politómica (Durante el último año/Hace más de un año pero menos de dos años/Hace más de dos años)</p> <p>Tipo: Independiente, Prevención/hábitos, Nominal</p>
Gastos en salud bucal	<p>Se definió como la respuesta a la pregunta: <i>¿Consideras/considera que tienes/tiene limitaciones económicas para acceder a servicios de Salud Bucal?</i></p> <p>Escala: Dicotómica (No/Sí)</p> <p>Tipo: Independiente, Nominal</p>
Recuerdos familiares de SB1	<p>Se definió como la respuesta afirmativa a las preguntas relacionadas con sus cuatro abuel@s</p> <p>¿Conoció a su...?</p> <p>¿Recuerda si su... ..experimentó...?</p> <p>...Caries dental</p> <p>...Enfermedad periodontal</p> <p>...Pérdida de algunos dientes</p> <p>...Problemas para masticar</p> <p>...Usó prótesis dentales parciales</p> <p>...Edentulismo</p> <p>Escala: Politómica (No/Sí)</p> <p>Tipo: Independiente, Dental, Nominal</p>

Recuerdos Familiares de SB2	<p>Se definió como la respuesta afirmativa a las preguntas relacionadas con su padre/madre</p> <p>¿Conoció a su...? ¿Recuerda si su... ..experimentó...? ...Caries dental ...Enfermedad periodontal ...Pérdida de algunos dientes ...Problemas para masticar ...Usó prótesis dentales parciales ...Edentulismo</p> <p>Escala: Politómica (No/Sí) Tipo: Independiente, Dental, Nominal</p>
OHIP-14	<p>Se refiere a la Calidad de Vida Relacionada con la Salud Bucal. Se definió como la calificación registrada con la herramienta Perfil de Impacto de Salud Bucal corta (OHIP-14). Donde la mayor calificación representa en mayor impacto negativo en la calidad de vida.</p> <p>Escala: 0-56 Tipo: Compuesta, Autopercepción, Cuantitativa discreta</p>
VARIABLES DEPENDIENTES	
Expectativas de Salud Bucodental a cinco años	<p>Se define como la respuesta a la pregunta: <i>¿Cómo considera que será su salud bucal dentro de cinco años?</i> Realizada durante la entrevista.</p> <p>Escala: Politómica (Mejor, Igual, Peor) Tipo: Dependiente, Nominal</p>
Expectativas de Salud Bucodental a diez años	<p>Se define como la respuesta a la pregunta: <i>¿Cómo considera que será su salud bucal dentro de 10 años?</i> Realizada durante la entrevista.</p> <p>Escala: Politómica (Mejor, Igual, Peor) Tipo: Dependiente, Nominal</p>
Expectativas de Salud Bucodental a los 60 años	<p>Se define como la respuesta a la pregunta: <i>¿Cómo considera que será su salud bucal a los 60 años?</i> Realizada durante la entrevista.</p> <p>Escala: Politómica (Mejor, Igual, Peor) Tipo: Dependiente, Nominal</p>
Expectativas de Salud Bucodental a los 70 años	<p>Se define como la respuesta a la pregunta: <i>¿Cómo considera que será su salud bucal a los 70 años?</i> Realizada durante la entrevista.</p> <p>Escala: Politómica (Mejor, Igual, Peor) Tipo: Dependiente, Nominal</p>
Expectativas de Salud Bucodental a los 80 años	<p>Se define como la respuesta a la pregunta: <i>¿Cómo considera que será su salud bucal a los 80 años?</i> Realizada durante la entrevista.</p> <p>Escala: Politómica (Mejor, Igual, Peor) Tipo: Dependiente, Nominal</p>
Creencia de prevención de caries dental	<p>Se definió como la respuesta a la pregunta: <i>¿Consideras que la Caries Dental es prevenible?</i></p> <p>Escala: Politómica (No/Sí/Tal vez) Tipo: Independiente, Dental, Nominal</p>
Creencia de prevención de enfermedad periodontal	<p>Se definió como la respuesta a la pregunta: <i>¿Consideras que la Enfermedad de las encías es prevenible?</i></p> <p>Escala: Politómica (No/Sí/Tal vez) Tipo: Independiente, Dental, Nominal</p>
Creencia de prevención de pérdida dental	<p>Se definió como la respuesta a la pregunta: <i>¿Consideras que la Pérdida Dental es prevenible?</i></p> <p>Escala: Politómica (No/Sí/Tal vez) Tipo: Independiente, Dental, Nominal</p>

Creencia de prevención de necesidad de prótesis dental	Se definió como la respuesta a la pregunta: ¿Consideras que Necesidad de prótesis Dental es prevenible? Escala: Politómica (No/Sí/Tal vez) Tipo: Independiente, Dental, Nominal
Creencia de prevención de dolor dental	Se definió como la respuesta a la pregunta: ¿Consideras que el Dolor Dental es prevenible? Escala: Politómica (No/Sí/Tal vez) Tipo: Independiente, Dental, Nominal
Creencia de prevención de xerostomía	Se definió como la respuesta a la pregunta: ¿Consideras que la Xerostomía es prevenible? Escala: Politómica (No/Sí/Tal vez) Tipo: Independiente, Dental, Nominal
Expectativa indirecta para condiciones de salud bucal (CSB)	Se definió como la respuesta a la pregunta: ¿Consideras que la CSB (Caries, Enfermedad de las encías, Pérdida dental, Edentulismo, Necesidad de prótesis Dental, Dolor Dental, Xerostomía) es aceptable? Escala: Politómica (No/Sí/Tal vez) Tipo: Independiente, Dental, Nominal
Expectativa indirecta para condiciones de salud bucal (CSB) de 18 a 39 años	Se definió como la respuesta a la pregunta: ¿Es de esperar que las personas de 18 a 39 años de edad tengan (Caries, Enfermedad de las encías, Pérdida dental, Edentulismo, Necesidad de prótesis Dental, Dolor Dental, Xerostomía) Escala: Politómica (No/Sí/Tal vez) Tipo: Dependiente, Dental, Nominal
Expectativa indirecta para condiciones de salud bucal (CSB) de 40 a 59 años	Se definió como la respuesta a la pregunta: ¿Es de esperar que las personas de 40 a 59 años de edad tengan (Caries, Enfermedad de las encías, Pérdida dental, Edentulismo, Necesidad de prótesis Dental, Dolor Dental, Xerostomía) Escala: Politómica (No/Sí/Tal vez) Tipo: Dependiente, Dental, Nominal
Expectativa indirecta para condiciones de salud bucal (CSB) de 60 años y más	Se definió como la respuesta a la pregunta: ¿Es de esperar que las personas de 60 años y más tengan (Caries, Enfermedad de las encías, Pérdida dental, Edentulismo, Necesidad de prótesis Dental, Dolor Dental, Xerostomía) Escala: Politómica (No/Sí/Tal vez) Tipo: Dependiente, Dental, Nominal

Definiciones de Expectativas de Salud Bucodental.

Definición conceptual

Para el presente estudio, la definición conceptual de las Expectativas de Salud Bucodental se refiere a aquello que las personas esperan experimentar en el futuro (corto y largo plazo) con relación a sus condiciones de salud bucal. Las Expectativas de Salud Bucodental pueden dividirse en “*Expectativas directas*” y en “*Expectativas indirectas*”.

La expresión “*Expectativa directa*” hace referencia a las condiciones de salud bucal que la persona espera experimentar en el futuro, éstas pueden proyectarse en el tiempo a través de periodos cortos (5-10 años), y

largos (cuando cumpla 60, 70 u 80 años). Otra manera de presentar la *“Expectativa directa”* es como los eventos relacionados de salud bucal que sucederán en el futuro y que se experimentarán en primera persona.

La expresión *“Expectativa indirecta”* hace referencia a las condiciones de salud bucal que la persona considera que es aceptable experimentar a mayor edad. La *“Expectativa indirecta”* puede ser atemporal; es decir, se puede preguntar a personas de cualquier edad por las condiciones de salud que considera aceptable experimentar a mayor edad (por ejemplo, a los 60, 70 u 80 años)

Definición operacional

“Expectativa de Salud Bucal Directa”. Se midió a través de cinco preguntas diseñadas para medir dos tiempos de proyección, corto (¿Cómo consideras que será tu salud bucal dentro de cinco años?, ¿Cómo consideras que será tu salud bucal dentro de diez años?) y largo plazo (¿Cómo consideras que será tu salud bucal a los 60 años? ¿Cómo consideras que será tu salud bucal a los 70 años? ¿Cómo consideras que será tu salud bucal a los 80 años?). Cada pregunta se responderá por medio de una escala Likert de tres opciones (0. Mejor, 1. Igual, 2. Peor).

“Expectativa de Salud Bucal Indirecta”. Se midió con una serie de cinco preguntas para las cinco condiciones de Salud Bucal más frecuentes entre las personas mayores (Caries Dental, Enfermedad Periodontal, Pérdida Dental, Necesidad de Prótesis Dentales, y Xerostomía). Las preguntas son:

1. ¿Consideras que la “Condición Bucal” es prevenible?
 - a. ¿Has escuchado hablar de la Xerostomía (sensación de boca seca)?)primer pregunta exclusiva para xerostomía)
2. ¿Crees que haya una edad en que experimentar la “Condición Bucal” sea aceptable? 3
3. Consideras que experimentar la “Condición Bucal” a la edad de 20 a 39 años sea...?
4. ¿Consideras que experimentar la “Condición Bucal” a la edad de 40 a 59 años sea...?
5. ¿Consideras que experimentar la “Condición Bucal” después de los 60 años sea...?

Las respuestas para las cinco preguntas son de escala politómica, respondiendo: No, Sí o Tal vez, para las preguntas uno y dos; y respondiendo: Inaceptable, Aceptable o No sé/No estoy seguro/segura, para las preguntas tres a cinco. En el caso de las preguntas para Xerostomía, la respuesta afirmativa para la pregunta uno dará acceso a la pregunta dos. Para todas las condiciones, la respuesta “Sí” o “Tal vez” para la pregunta dos dará acceso a las preguntas tres a cinco.

Dentro de cada serie de cinco preguntas, la primera pregunta establece el punto de referencia a partir del conocimiento del participante sobre la prevención de cada una de las condiciones bucales consideradas. Para el caso de la Xerostomía, la pregunta uno establece si el participante está familiarizado con la expresión y el significado de “Xerostomía”. La pregunta dos establece la visión general a futuro de cada condición de salud considerada (expectativa indirecta), mientras que las preguntas tres a cinco refieren la experiencia de cada condición de salud en etapas específicas de la vida (20-39, 40-59, y ≥ 60 años). La interpretación de esta serie de preguntas se centrará en la respuesta a la pregunta dos (¿Crees que haya una edad en que experimentar la “Condición Bucal” sea aceptable? (R: No/Sí/Tal vez), donde aquellos participantes que respondan de manera afirmativa o “tal vez” serán clasificados como “con expectativas indirectas desfavorables”, mientras que las personas que respondan “No” serán considerados como “con expectativas indirectas favorables”. Las preguntas tres a cinco no tienen una interpretación específica relacionada con las expectativas; sin embargo, serán de utilidad para explorar si entre los participantes existe algún patrón en la “Expectativa de Salud Bucodental” para cada condición de salud bucal y grupo de edad, misma que ofrezca una referencia para diseñar aspectos particulares de potenciales intervenciones educativas, o que den luz a los próximos pasos a seguir en la investigación sobre las “Expectativas de Salud Bucodental”.

Criterios para identificar y clasificar las Expectativas de Salud Bucodental

Las Expectativas de Salud Bucodental se clasificaron como favorables (Favorables) o desfavorables (Desfavorables) con base en el patrón entre la autopercepción de salud bucal (actual) y la proyección de la salud bucal en el futuro (a 5, a 10 años, a los 60, 70 y 80 años) como se ilustra a continuación (Cuadro 3, Diagrama 2):

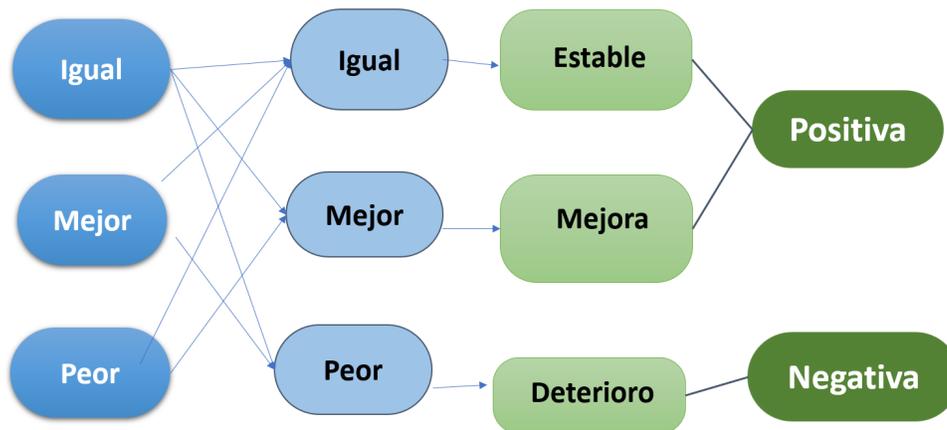
- Patrón de Expectativa Bucodental: Estable. Participantes que consideran que su Salud Bucodental será igual que su Salud Bucodental actual (autopercebida) en cada periodo de tiempo de referencia (5 años, 10 años, a los 60, a los 70 y 80 años)
- Patrón de Expectativa Bucodental: Mejora. Participantes que consideran que su Salud Bucodental será mejor que su Salud Bucodental actual (autopercebida) en cada periodo de tiempo de referencia (5 años, 10 años, a los 60, a los 70 y 80 años)
- Patrón de Expectativa Bucodental: Deterioro. Participantes que consideran que su Salud Bucodental será peor que su Salud Bucodental actual (autopercebida) en cada periodo de tiempo de referencia (5 años, 10 años, a los 60, a los 70 y 80 años)

- Tipo de Expectativa Bucodental: Favorable. Los participantes que presenten un patrón de Expectativa de Salud Bucodental estable y de mejora
- Tipo de Expectativa Bucodental: Desfavorable. Los participantes que presenten un patrón de Expectativa de Salud Bucodental de deterioro

Cuadro 3. Criterios para identificar y clasificar las Expectativas de Salud bucodental.

Expectativa de Salud Bucodental a futuro (a 5, a 10, a los 60, a los 70 o a los 80 años) (Respuesta)	Patrón de Expectativa de Salud Bucodental	Tipo de Expectativa de Salud Bucodental
Igual	Estable	Favorable
Mejor	Mejor	Favorable
Peor	Deterioro	Desfavorable

Diagrama 2. Criterios para identificar y clasificar las Expectativas



Métodos de recolección de información

La recolección de información se dividió el proceso en tres etapas:

Etapa I: Solicitud de permisos para acceder a Centros de Salud

Etapa II: Diseño y validación del cuestionario y pruebas piloto

Etapa III: Recolección de datos

Etapa 1: Permisos

Se solicitó una reunión con las autoridades pertinentes para informar el objetivo de la investigación y el procedimiento necesario para el estudio. Posteriormente se redactaron los documentos que fueron solicitados en la Secretaría de Salud de la Ciudad de México y en la Alcaldía Gustavo A. Madero para poder ingresar a los Centros de Salud (Centro de Salud T-II 25 de Julio, Calle Benito Juárez, esq. Ejido, col. 25 de Julio, Gustavo A. Madero C.P. 07520 Tel. 5038 1700 Ext. 7081; y Centro de Salud TIII Nueva Atzacolco, Calle 310 S/N, Nueva Atzacolco, Gustavo A. Madero, 07420 Ciudad de México, CDMX).

Etapa 2: Diseño y validación del cuestionario y Pruebas Piloto

Diseño

Se Diseñó un cuestionario conformado por 35 preguntas clasificadas en tres dimensiones (Conocimientos, Expectativa de Salud Bucal Directa y Expectativas de Salud Bucal Indirecta) organizadas de acuerdo a como se describe a continuación:

- Conocimientos. Esta dimensión consiste de 5 preguntas sobre los conocimientos relacionados a la prevención e identificación de condiciones de Salud Bucal. Las preguntas sobre conocimientos de salud bucal se combinan con la sección correspondiente a la dimensión “Expectativa de Salud Bucal Indirecta”. Éstas preguntas establecen el conocimiento básico sobre las cinco condiciones de Salud Bucal más frecuentes entre las personas mayores (Caries Dental, Enfermedad Periodontal, Pérdida Dental, Necesidad de Prótesis Dentales, y Xerostomía), se responden de manners politómica (Sí, No, Tal vez), la respuesta determina la aplicación de las preguntas subsecuentes para cada condición, y es la siguientes:
 1. ¿Consideras que la “Condición Bucal” es prevenible?
- “Expectativa de Salud Bucal Directa”. Esta sección consiste de cinco preguntas diseñadas para medir tres tiempos de proyección, *corto* (¿Cómo consideras que será tu salud bucal dentro de cinco años?),

mediano (¿Cómo consideras que será tu salud bucal dentro de diez años?) y *largo plazo* (¿Cómo consideras que será tu salud bucal a los 60 años? ¿Cómo consideras que será tu salud bucal a los 70 años? ¿Cómo consideras que será tu salud bucal a los 80 años?).

Nota: La versión digital del cuestionario está programada considerando los saltos correspondientes para ésta y otras secciones.

➤ “Expectativa de Salud Bucal Indirecta”. Esta sección consiste de cuatro preguntas para cada una de las cinco condiciones de Salud Bucal más frecuentes entre las personas mayores (Caries Dental, Enfermedad Periodontal, Pérdida Dental, Necesidad de Prótesis Dentales, y Xerostomía). Las preguntas son:

1. ¿Crees que haya una edad en que experimentar la “Condición Bucal” sea aceptable?
2. ¿Es de esperar que las personas de 18 a 39 años de edad tengan la “Condición Bucal”?
3. ¿Es de esperar que las personas de 40 a 59 años de edad tengan la “Condición Bucal”?
4. ¿Es de esperar que las personas después de los 60 años de edad tengan la “Condición Bucal”?

Validación

Para evaluar la validez de consenso de la herramienta se realizaron pruebas de Validez de Laushe (VL) y el Índice de Validez Factorial (IVF) invitando a ocho evaluadores independientes para responder cada una de las herramientas (VL e IVF) en momentos independientes. (40, 41) La herramienta se evaluó cuatro rondas entre las cuales se realizaron las modificaciones sugeridas por los evaluadores.

Los expertos fueron invitados para realizar la evaluación de consenso del cuestionario para identificar las “Expectativas de Salud Bucodental”. Se les hizo llegar una invitación para participar como evaluadores vía electrónica. Después de aceptar su participación como evaluadores del cuestionario, se les hizo llegar un correo con el objetivo de la evaluación, el manual para realizar la evaluación e información complementaria sobre el cuestionario para que realizaran la evaluación. Las evaluaciones se realizaron de manera electrónica.

Validez de contenido de Lawshe (VL)

El objetivo de la VL fue determinar si las preguntas del instrumento son adecuadas y deben mantenerse en la versión final del mismo considerando tres criterios, que la pregunta fuera: **Esencial, Útil pero prescindible, e Innecesario**. Para ésta evaluación, los expertos recibieron información sobre la organización, las dimensiones consideradas, y las opciones de respuestas para cada pregunta. (42, 43)

Índice de Validez Factorial (IVF).

El objetivo del Índice de Validez Factorial fue evaluar tres características de cada pregunta en el cuestionario, su representatividad, su claridad, y la dimensión a la que pertenecen. La escala de calificación para cada característica es de uno a cuatro, donde cuatro es el valor más deseable siguiendo los criterios que se describen en el cuadro 4.

Cuadro 4. Índice de Validez Factorial, criterios para evaluar y clasificar cada pregunta.			
Descripción para cada dimensión	Representatividad	Claridad	Dimensiones
1. Dimensión: Expectativa Directa Objetivo: Evaluar las condiciones de salud bucal que la persona espera experimentar en el futuro 2. Dimensión: Expectativa Indirecta Objetivo: Evaluar las condiciones de salud bucal que la persona considera que es aceptable experimentar a mayor edad.	1 = La pregunta no es representativa 2 = La pregunta necesita revisiones importantes para ser representativa 3 = La pregunta necesita revisiones menores para ser representativa 4 = La pregunta es representativa	Claridad 1 = La pregunta no está clara 2 = La pregunta necesita revisiones importantes para ser clara 3 = La pregunta necesita revisiones menores para ser clara 4 = La pregunta está clara	1. Dimensión: Expectativa Directa 2. Dimensión: Expectativa Indirecta 3. Otras dimensiones

Pruebas piloto

Se realizaron tres pruebas piloto con una selección por conveniencia de 20 a 30 participantes mayores de 18 años en cada una. Los participantes fueron invitados para responder el cuestionario o participa en la entrevista. Cuando concluyeron el cuestionario o la entrevista se registraron sus comentarios relacionando con el lenguaje la estructura de las preguntas del mismo. Las impresiones de los participantes en cada prueba piloto fueron evaluadas en frecuencia y calidad para discutir y realizar las modificaciones necesarias que resultaron en la versión final del cuestionario para evaluar las “Expectativas de Salud Bucodental”.

Etapas 3: Recolección de Información

Entrevista

La entrevista persona-persona se realizaron dentro de las instalaciones de los centros de salud. Se invitó a participar tanto al personal de cada centro de salud como a la población usuaria de sus servicios, entre los que incluyen Medicina general, Psicología, Nutrición, Odontología. Las dos clínicas están ubicadas en una zona considerada económicamente medio baja por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y de acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto en los Hogares (ENIGH).

Con cada persona la entrevistadora se presentó, brindó una explicación sobre el objetivo del cuestionario y leyó las instrucciones y las preguntas de manera clara y con un volumen de voz adecuado, de acuerdo con el manual del examinador (Anexo 1). La entrevistadora hizo énfasis en si algún participante presentara dudas se resolvería individualmente. Cuando el participante terminó de responder la entrevista se agradeció su participación. En cada entrevista, las preguntas se leyeron tal y como estaban redactadas en el instrumento y se respetó el orden de las preguntas (Anexo 2).

Cuestionario electrónico

El cuestionario se distribuyó través de un enlace por redes sociales (Facebook, WhatsApp) acompañado con un mensaje de invitación por medio del cual la alumna se presentó y brindó una explicación sobre el objetivo de la investigación y la estructura del cuestionario. En la invitación se hizo énfasis en que la información sería anónima y que los participantes podrían declinar su participación en cualquier momento. Posterior a esto, se envió el enlace para autocompletar el cuestionario.

Dado que la distribución por medios electrónicos tiene un alcance geográfico mayor, registramos respuestas de México (Ciudad de México, Estado de México, Baja California, Chihuahua, Cancún, Guerrero, Sinaloa, Sonora, Durango, Jalisco, Guanajuato, Mérida, Monterrey, Pachuca, Oaxaca, Querétaro, San Luis Potosí, Toluca, Veracruz, Zacatecas), de Estados Unidos, Bolivia, Canadá y Colombia. Las personas que respondieron desde destinos diferentes a México (país) fueron excluidas para los análisis de este trabajo.

Método de registro y procesamiento de información

Entrevista persona-persona

Las entrevistas persona-persona fueron registradas en una tableta con el sistema operativo windows y a través de una máscara de captura diseñada con Epidata (Epidata Association, Denmark), desde donde la información fue exportada en formato apropiado para su análisis con el programa Stata 14 (StataCorp. 2015. Stata Statistical Software: Release 14. College Station, TX: StataCorp LP), donde se unió con la base de datos que incluyó la información recolectada con el formato electrónico.

Encuesta electrónica

La entrevista electrónica se cargó en línea como formato de Google Forms (Anexo 3). La información registrada a través del formato de Google se descargó en un formato de Excel para posteriormente ser recodificada y crear una base de datos que fue exportada al programa Stata 14 (StataCorp. 2015. Stata Statistical Software: Release 14. College Station, TX: StataCorp LP), donde se efectuó el análisis estadístico

Ética

De acuerdo con el artículo 17 de la Ley General de Salud en materia de investigación, este proyecto se clasifica dentro de los de riesgo mínimo. Los participantes al ser mayores de 18 años pueden conocer el aviso de privacidad elaborado de acuerdo a la Ley Federal de Protección de Datos Personales. El protocolo fue aprobado por el Comité de Investigación y Ética de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Autónoma de México. No. de aprobación: CIE/0211/11/2019 (Anexo 4). Desde el saludo, cada participante fue informado sobre su libertad para negarse a responder o interrumpir su participación, asegurando la confidencialidad en los términos del aviso de privacidad

Plan de análisis estadístico

Análisis descriptivo

El análisis descriptivo se realizó reportando medidas de tendencia central y de dispersión correspondientes para las variables cualitativas y cuantitativas.

Análisis Univariado

El análisis univariado se realizó por medio de la comparación de medias (variables con distribución normal) y medianas (variables con distribución no paramétrica), según corresponda. Se emplearon las pruebas t-Student y chi cuadrada, así como las pruebas Kruskal Wallis o Mann Whitney. Las comparaciones se realizaron según el género de los participantes, y según el tipo de “Expectativas de Salud Bucodental” para identificar los factores asociados a éstas.

Se emplearon pruebas de χ^2 para identificar la asociación de las “Expectativas de Salud Bucodental” por género y con variables sociodemográficas, limitaciones económicas para acceder a servicios de salud general, limitaciones económicas para acceder a servicios de salud bucal, diagnóstico previo de enfermedades crónico-degenerativas (diabetes, hipertensión, dislipidemias, infarto, cáncer), última visita al dentista, auto reporte de salud bucal, se llevó a cabo un análisis univariado de Chi Cuadrada de Pearson.

Se realizó la prueba de T de Student para identificar diferencias entre la media de edad y la respuesta a la pregunta ¿hay una edad aceptable para tener algún problema de Salud Bucodental? (Caries, Enfermedad Periodontal, Pérdida Dental, Necesidad de prótesis, Dolor dental y Xerostomía) por grupo de edad. Para identificar si existía asociación entre las “Expectativas de Salud Bucodental” y la edad, se realizó una prueba de Anova para muestras independientes y pruebas no paramétricas de Kruskal-Wallis para identificar

asociación entre la Calidad de Vida relacionada con la Salud Bucal y Expectativas de Salud Bucodental por grupo de edad.

Recursos Humanos

Estudiante del Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médico-Odontológicas de la UNAM.

Recursos materiales

Para las entrevistas:

- Equipo de protección personal [EPP]
- Pijama quirúrgica.
- Bata quirúrgica desechable.
- Cofia.
- Guantes desechables dobles.
- Careta o gafas protectoras anti-salpicaduras.
- Cubrebocas KN95 y/o quirúrgicos.
- Gel y jabón antibacterial
- Tableta electrónica
- Toallas desechables con líquido desinfectante.
- Protección plástica para equipo electrónico.

Financiamiento

Los recursos materiales de este proyecto fueron financiados a través de la beca otorgada por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología de México (CONACYT) a la estudiante del programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud (PMDCMOS) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) a través de la beca .

RESULTADOS

Características de los participantes

Sociodemográficas

El total de personas que aceptaron la entrevista y encuesta electrónica hasta el día 04 de marzo de 2022 fueron 740, con una edad promedio de 45.9 (DE 17.2) años y el 60.3% fueron mujeres. Entre ellos hubo cuatro personas que se identificaron con un género no binario, quienes fueron eliminadas para los análisis posteriores en esta tesis debido a que su número no es suficiente para realizar ningún análisis.

Entre las personas que respondieron a la entrevista y el cuestionario electrónico, 47.7% de las mujeres reportó ser soltera, 40.7% de los hombres reportó ser casado, mientras que el 14.1% de las mujeres reportó estar en unión libre, y 9.0% de los hombres como viudos. En cuanto a la ocupación, el 11.4% de los hombres y el 14.3% de las mujeres se reportaron como estudiantes y 62.0% como profesionistas con ingresos, 24.4% de las mujeres reportó ser trabajadora sin ingresos formales y 10.7% de los hombres fue jubilado (Cuadro 5).

Cuadro 5. Características sociodemográficas de los participantes (≥18 años), México 2022.

		Masculino (%)	Femenino (%)	No binario (%)	Total n (%)	p
n		290 (39.2)	446 (60.3)	4 (0.5)	740	
Edad	Media (DE)	49.8 (17.9)	43.6 (16.2)	22.7 (4.6)	45.9 (17.2)	
	18 a 39 años	93 (32.5)	195 (44.4)	4 (100)	292 (40.0)	
	40 a 59 años	81 (28.3)	146 (33.2)	0.0	227 (31.1)	
	60 años y más	112 (31.1)	98 (22.3)	0.0	210 (28.8)	
Edo. Civil	Soltera	37.6	47.7	75.0	325 (43.9)	0.044*
	Casada	40.7	31.6	0.0	259 (35.0)	
	Unión Libre	12.7	14.1	25.0	101 (13.7)	
	Viuda	9.0	6.5	0.0	55 (7.4)	
Ocupación	Estudiante	11.4	14.3	25.0	98 (13.2)	0.0001*
	Trabajador(a)/ Profesionista (con sueldo)	70.7	56.5	50.0	459 (62.0)	
	Trabajador(a) del hogar (sin sueldo)	7.2	24.4	25.1	131 (17.7)	
	Jubilado(a)	10.7	4.7	0.0	52 (7.0)	

Fuente: Directa. Nota: *Prueba Chi cuadrada de Pearson.

Calidad de vida relacionada a la salud bucal

En lo que se refiere a la evaluación del impacto de la salud bucal en la calidad de vida evaluada con el OHIP-14, la mayor calificación registrada fue de 56 puntos, observando una media de 8.52 (± 8.73) (Cuadro 6).

Cuadro 6. Distribución de calidad de vida relacionada con la salud bucal según género entre los participantes, mayores de 18 años divididos en tres grupos de edad. Ciudad de México, 2022.

n	Media	DE	Min	Max		
740	8.52	8.73	0	56		
Grupo de edad y género	n	min	mediana	max	K-W	p
18-39 años						0.612
Masculino	91	0	4	42	12553.0	
Femenino	191	0	6	36	27350.0	
40-59 años						0.735
Masculino	79	0	5	29	8922.5	
Femenino	142	0	5.5	45	15608.5	
≥60 años						0.296
Masculino	112	0	8	56	12154.5	
Femenino	96	0	7	35	9581.5	

Grupo de 18 a 39 años

Características

Sociodemográficas

Hasta el 4 de marzo de 2022, 282 personas de 18 a 39 años aceptaron participar en la entrevista y respondieron el cuestionario electrónico. La edad promedio de los participantes en este grupo de edad fue 28.9 (DE 6.3) años, el 67.3% fueron mujeres, el 66.7% de las mujeres reportó ser soltera, el 18.3% de los hombres reportó ser casado, mientras que el 13.3% de las mujeres reportó estar en unión libre. En cuanto a la ocupación, observamos que el 31.9% de los hombres y el 31.4% de las mujeres se reportaron como estudiantes y 65.9% de los hombres como profesionistas con ingresos. El 15.7% de las mujeres reportó ser trabajadora sin ingresos formales (Cuadro 7).

Cuadro 7. Distribución de participantes, edad promedio, género, estado civil, ocupación entre los participantes de 18 a 39 años (n=282).

		Masculino (%)	Femenino (%)	Total (%)	p
n		91 (32.3)	191 (67.3)	282	
Edad	Media (DE)	29.0 (6.3)	28.8 (6.3)	28.9 (6.3)	
Edo. Civil (%)					0.920*
	Soltera	68.1	67.0	190 (67.4%)	
	Casada	18.7	18.9	53 (18.8%)	
	Unión Libre	13.2	13.6	38 (13.5%)	
	Viuda	0.0	0.5	1 (0.3%)	
Ocupación (%)					0.006*
	Estudiante	31.9	31.4	89 (31.5%)	
	Trabajador(a)/ Profesionista (con sueldo)	65.9	52.3	160 (56.7%)	
	Trabajador(a) del hogar (sin sueldo)	2.2	15.7	32 (11.4%)	
	Jubilado(a)	0.0	0.5	1 (0.4%)	

Fuente: Directa. *Prueba Chi cuadrada de Pearson.

Salud General

La prevalencia de participantes que reportaron tener diagnóstico previo de diabetes, hipertensión, infarto, embolia, Colesterol o Triglicéridos elevados o cáncer fue de 2.5%, 4.6%, 0.4%, 0.0%, 19.5% y 1.1% respectivamente (Cuadro 8).

Limitaciones para el uso de Servicios de Salud

La prevalencia de participantes que consideraron tener limitaciones económicas para acceder a servicios de salud general y salud bucal es de 26.2% y 35.1% respectivamente, mientras que la prevalencia de aquellos

participantes que se reportan sin dificultades para acceder a ambos servicios ambos servicios es de 61.6% (Cuadro 9).

Cuadro 8. Distribución de enfermedades crónicas auto reportadas (Diabetes, Hipertensión, Infarto, Embolia, Dislipidemias, Cáncer) según el género entre los participantes de 18 a 39 años (n=282).

n	Hombre (%)	Mujer (%)	Total (n)	p
	91	191	282	
¿Algún médico te ha dicho que tienes o tuviste Diabetes?				
				0.930
No	94.7	95.8	271 (96.1)	
Sí	2.2	2.6	7 (2.5)	
No recuerdo	1.1	1.6	4 (1.4)	
¿Algún médico te ha dicho que tienes o tuviste Hipertensión?				
				0.945
No	94.5	93.7	265 (94.0)	
Sí	4.4	4.7	13 (4.6)	
No recuerdo	1.1	1.6	4 (1.4)	
¿Algún médico te ha dicho que tienes o tuviste Infarto?				
				0.748
No	98.9	97.9	277 (98.2)	
Sí	0.0	0.5	1 (0.4)	
Tal vez	1.1	1.6	4 (1.4)	
¿Algún médico te ha dicho que tienes o tuviste Embolia?				
				0.554
No	98.9	97.9	277 (98.2)	
Sí	0.0	0.0	0.0	
No recuerdo	1.1	2.1	5 (1.8)	
¿Algún médico te ha dicho que tienes o tuviste Colesterol o Triglicéridos elevados?				
				0.847
No	76.9	78.0	219 (77.7)	
Sí	20.9	18.9	55 (19.5)	
No recuerdo	2.2	3.1	8 (2.8)	
¿Algún médico te ha dicho que tienes o tuviste Cáncer?				
				0.952
No	97.8	97.4	275 (97.5)	
Sí	1.1	1.0	3 (1.1)	
No recuerdo	1.1	1.6	4 (1.4)	

Fuente: Directa.

Servicios de Salud Bucal

La prevalencia de los participantes que visitaron al dentista hace más de dos años fue de 25.2%, mientras que aquellos que lo visitaron durante el último año fue de 48.6%. La prevalencia de los participantes que consideran tener una mala Salud Bucal actualmente es de 10.6% y aquellos que consideran tener una Salud Bucal regular es de 57.1%; finalmente, la prevalencia de los participantes que no consdieró necesitar tratamiento dental fue de 25.2% mientras que aquellos que no saben es de 5.3% (Cuadro 10).

Cepillado Dental

La prevalencia de los participantes que no acostumbran a cepillar sus dientes todos los días es de 7.1%, la prevalencia de quienes acostumbran a cepillar sus dientes dos o tres veces al día fue de 79% y aquellos se cepillan más de tres veces es de 9.2% (Cuadro 11).

Calidad De Vida relacionada con la salud bucal

En lo que se refiere a la evaluación del impacto de la salud bucal en la calidad de vida, la mayor calificación registrada fue de 42 puntos observando una mediana de 5 entre los participantes (Cuadro 12).

Cuadro 9. Distribución de limitaciones económicas auto reportadas para acceder a servicios de Salud General, Limitaciones económicas auto reportadas para acceder a servicios de Salud Bucal, Limitaciones económicas auto reportadas para acceder a uno o ambos servicios de Salud según el género entre los participantes de 18 a 39 años (n=282).

n	Hombre (%)	Mujer (%)	Total n (%)	p
¿Consideras que tienes limitaciones económicas para acceder a servicios de Salud General?				0.106
No	75.8	68.6	200 (70.9)	
Sí	24.2	27.2	74 (26.2)	
No sé	0.0	4.2	8 (2.8)	
¿Consideras que tienes limitaciones económicas para acceder a servicios de Salud Bucal?				0.380
No	63.7	60.7	174 (61.7)	
Sí	35.2	35.1	99 (35.1)	
No sé	1.1	4.2	9 (3.2)	
Limitaciones económicas para acceder a uno o ambos servicios de Salud				0.248
Sin dificultades	61.1	61.9	167 (61.6)	
Dificultades con un servicio de salud	18.9	12.1	39 (14.4)	
Dificultades con ambos servicios de salud	20.0	26.0	65 (24.0)	

Fuente: Directa.

Expectativas de Salud Bucodental Indirectas

Conocimientos de Salud Bucal

Con relación a los conocimientos sobre Condiciones de Salud Bucal (CSB), la prevalencia de participantes que consideran que la pérdida dental es prevenible es mayor fue de 76.6%. La prevalencia de quienes creen que hay una edad en que tener caries dental, enfermedad periodontal, pérdida dental, prótesis dental, dolor dental y xerostomía es aceptable fue de 16.7%, 28%, 43.6%, 57.1%, 19.1%, 21.0%. Entre ellos (n=105), 48.6%, 15.4%, 68,4% y 18.0%, consideran que es aceptable tener caries dental, enfermedad periodontal, prótesis dental, xerostomía entre los 18 y 39; el 51.4%, 31.0% y 27.9% entre los 40 y 59; el 63.8%, 80.2%, y 77.2% entre las personas de 60 años y más respectivamente. Finalmente, la prevalencia de los que consideran que

la Pérdida Dental no es prevenible y los que consideran aceptable tener dolor dental entre los 18 y 39 años fue mayor entre las mujeres que entre los hombres (13.1% vs 8.8% y 43.3% vs 13.0% respectivamente) (Cuadro 13).

Cuadro 10. Distribución de última visita al dentista, autopercepción de salud bucal, autopercepción de tratamiento dental según el género entre los participantes de 18 a 39 años (n=282).

	Hombre (%)	Mujer (%)	Total (n)	p
n	91	191	282	
¿Hace cuánto que realizó su última visita al dentista?				0.118
Durante el último año	42.8	51.3	137 (48.6)	
Más de un año, menos de dos	34.1	22.5	74 (26.2)	
Más de dos años	23.1	26.2	71 (25.2)	
¿Cómo considera su Salud Bucal actualmente?				0.830
Buena	27.5	33.0	88 (31.2)	
Regular	60.4	55.5	161 (57.1)	
Mala	11.0	10.5	30 (10.6)	
No sé	1.1	1.0	3 (1.1)	
¿Considera que necesita tratamiento dental?				0.963
No	24.2	25.7	42 (19.0)	
Sí	70.3	69.1	171 (77.4)	
No sé	5.5	5.2	8 (3.6)	

Fuente: Directa.

Cuadro 11. Distribución de auto reporte de cepillado dental diario y cantidad de cepillado diario según el género entre los participantes de 18 a 39 años (n=282).

	Hombre (%)	Mujer (%)	Total (n)	p
n	91	191	282	
¿Acostumbra a cepillar sus dientes todos los días?				0.443
No	8.8	6.3	20 (7.1)	
Sí	91.2	93.7	262 (92.9)	
¿Cuántas veces al día cepilla sus dientes?				0.104
Tres o más	8.4	9.5	24 (9.2)	
Dos o tres	73.5	81.6	207 (79.0)	
Una	18.1	8.9	31 (11.8)	

Fuente: Directa.

Recuerdos familiares

La prevalencia de participantes que conocieron a un solo abuelo materno fue de 90.8%, mientras que los participantes que conocieron a un solo abuelo paterno fue de 79.1%. Con relación a los recuerdos de los participantes, la prevalencia de quienes recuerdan que dos o más familiares (mamá, papá, abuelas o abuelos) padecieron Caries, Enfermedad de las encías, Pérdida de algunos dientes, Problemas para masticar, Uso de prótesis dentales parciales, Edentulismo, Uso de prótesis dentales totales fue de 53.2%, 31.2%, 61.0%, 28.4%, 41.1% y 9.2%, 13.2% respectivamente (Cuadro 14).

Cuadro 12. Distribución de la Calidad de vida relacionada a la salud bucal según género entre los participantes de 18 a 39 años (n=282).

	Hombre (%)	Mujer (%)	Total (n)
n	91	191	282
Min	0	0	0
p50	4	6	5
Max	42	36	42
K-W	12553.0	27350.0	
p	0.61		

Fuente: Directa.

Cuadro 13. Distribución de los conocimientos de Salud Bucal entre los participantes de 18 a 39 años (n=282).

Condición de Salud Bucal (CSB)	Caries n (%)	Enfermedad Periodontal n (%)	Pérdida Dental n (%)	Prótesis Dental n (%)	Dolor Dental n (%)	Xerostomía n (%)
¿Consideras que la CSB es prevenible?						
No	5 (1.8)	13 (4.6)	33 (11.7)	34 (12.1)	19 (6.7)	182 (64.5)
Sí	266 (94.3)	214 (75.9)	216 (76.6)	194 (68.8)	241 (85.5)	95 (33.7)
Tal vez	11 (3.9)	55 (19.5)	33 (11.7)	54 (19.1)	22 (7.8)	5 (1.8)
P	0.250	0.879	0.032	0.416	0.238	0.388
¿Crees que haya una edad en que tener CSB sea aceptable?						
No	177 (62.8)	146 (51.8)	109 (38.7)	67 (23.8)	199 (70.6)	50 (50.0)
Sí	47 (16.7)	79 (28.0)	123 (43.6)	161 (57.1)	54 (19.1)	21 (21.0)
Tal vez	58 (20.6)	57 (20.2)	50 (17.7)	54 (19.1)	29 (10.3)	29 (29.0)
p	0.924	0.913	0.429	0.149	0.572	0.734
¿Es de esperar que las personas de 18 a 39 años tengan CSB?						
No	30 (28.6)	84 (61.8)	129 (74.6)	23 (10.7)	38 (45.8)	23 (46.0)
Sí	51 (48.6)	21 (15.4)	21 (12.1)	147 (68.4)	29 (39.4)	9 (18.0)
Tal vez	24 (22.9)	31 (22.8)	23 (13.3)	45 (20.9)	16 (19.3)	18 (36.0)
p	0.205	0.120	0.376	0.149	0.035	0.681
¿Es de esperar que las personas de 40 a 59 años tengan CSB?						
No	37 (16.7)	49 (36.0)	93 (53.8)	97 (45.1)	31 (37.3)	15 (30.0)
Sí	54 (51.4)	53 (39.0)	49 (28.3)	60 (27.9)	37 (44.6)	16 (32.0)
Tal vez	14 (13.3)	34 (25.0)	31 (17.9)	58 (27.0)	15 (18.1)	19 (38.0)
p	0.269	0.123	0.358	0.200	0.151	0.389
¿Es de esperar que las personas de 60 años y más tengan CSB?						
No	19 (18.1)	6 (4.4)	10 (5.8)	11 (5.1)	7 (8.4)	3 (6.0)
Sí	67 (63.8)	109 (80.2)	142 (82.1)	166 (77.2)	59 (71.1)	30 (60.0)
Tal vez	19 (18.1)	21 (15.4)	21 (12.4)	38 (17.7)	17 (20.5)	17 (34.0)
p	0.236	0.302	0.603	0.271	0.569	0.931

Fuente: Directa.

Cuadro 14. Distribución del número de familiares que conocieron y que tienen o tuvieron alguna condición de salud bucal entre los participantes de 18 a 39 años (n=282).

	Ninguno	Un solo familiar	Dos o más familiares	Total (n)	p
¿Conoció a su abuela o abuelo maternos?					0.541
Sí n (%)	26 (9.2)	256 (90.8)	0.0	282	
¿Conoció a su abuela o abuelo paternos?					0.206
Sí n (%)	59 (20.9)	223 (79.1)	0.0	282	
¿Recuerda si su mamá, su papá, sus abuelas o sus abuelos experimentaron alguna de las siguientes condiciones bucales...?					
...No le conocí					0.433
Sí n (%)	124 (44.0)	66 (23.4)	92 (32.6)	282	
...Caries					0.184
Sí n (%)	64 (22.7)	68 (24.1)	150 (53.2)	282	
... Enfermedad de las encías					0.301
Sí n (%)	110 (39.0)	84 (29.8)	88 (31.2)	282	
...Pérdida de algunos dientes					0.500
Sí n (%)	39 (13.8)	71 (25.2)	172 (61.0)	282	
...Problemas para masticar					0.828
Sí n (%)	128 (45.4)	74 (26.2)	80 (28.4)	282	
...Uso de prótesis dentales parciales					0.818
Sí n (%)	62 (22.0)	104 (36.9)	116 (41.1)	282	
...Edentulismo					0.546
Sí n (%)	183 (64.9)	73 (25.9)	26 (9.2)	282	
...Uso de prótesis dentales totales					0.916
Sí n (%)	163 (57.8)	82 (29.1)	37 (13.1)	228	

Fuente: Directa.

Expectativas de Salud Bucodenta Directas

Con relación a las Expectativas de Salud Bucodental directas, la prevalencia de personas reportando expectativas como peor a cinco, a 10, a los 60, a los 70 y a los 80 años fueron de 4.1%, 10.4%, 37.6%, 48.7% y el 56.5% respectivamente

(Cuadro 15).

Cuadro 15. Distribución de las Expectativas de Salud Bucodental a 5, 10 años, a los 60, 70 y 80 años por género entre los participantes de 18 a 39 años (n=282).

Expectativa de Salud Bucal a...	...5 años	...10 años	...los 60 años	...los 70 años	...los 80 años	
Hombre	Igual (%)	64.0	55.8	43.0	33.7	27.9
	Mejor (%)	31.4	33.7	11.6	9.3	8.1
	Peor (%)	4.6	10.5	46.4	57.0	64.0
Mujer	Igual (%)	49.7	56.8	49.2	41.5	34.4
	Mejor (%)	46.5	32.8	16.9	13.7	12.6
	Peor (%)	3.8	10.4	33.9	44.8	53.0
Total n(%)	Igual	146 (54.3)	152 (56.5)	127 (47.2)	105 (39.0)	87 (32.3)
	Mejor	112 (41.6)	89 (33.1)	41 (15.2)	33 (12.3)	30 (11.2)
	Peor	11 (4.1)	28 (10.4)	101 (37.6)	131 (48.7)	152 (56.5)
p		0.065	0.987	0.165	0.165	0.219

Fuente: Directa.

Patrón de Expectativas de Salud Bucodental

Después de identificar la trayectoria de las expectativas, observamos que la prevalencia de personas que tiene una trayectoria de deterioro en cada periodo de referencia (5-10 años, 10 a 60, 10 a 70 y 10 a 80 años) fue de 7.1%, 27.1%, 38.3%, 46.1%, respectivamente (Cuadro 16).

Tipo de Expectativas de Salud Bucodental

Después de dicotomizar las Expectativas de Salud Bucodental, observamos una prevalencia de expectativas Desfavorables de 4.1%, 10.4%, 37.5%, 48.7%, y 56.5% para cada tiempo de referencia respectivamente (a 5 años, a 10 años, a los 60, 70 y 80 años) (Cuadro 8).

Cuadro 16. Distribución del patrón de las Expectativas de Salud Bucodental a corto plazo (5- 10 años) y largo plazo (10- 60 años), (10-70 años) y (10-80 años) por género entre los participantes de 18 a 39 años (n=282).

Expectativa de Salud Bucal a...		Corto plazo (5 a 10 años)	Largo plazo (10 a 60 años)	Largo plazo (10 a 70 años)	Largo plazo (10 a 80 años)
Hombre	Estable (%)	80.2	63.9	52.3	44.3
	Mejora (%)	11.6	1.2	1.2	1.2
	Deterioro (%)	8.1	34.9	46.5	53.5
Mujer	Estable (%)	88.5	73.2	62.9	54.7
	Mejora (%)	4.9	3.3	2.7	2.7
	Deterioro (%)	6.6	23.5	34.4	42.6
Total n (%)	Estable	231 (85.8)	189 (70.3)	160 (59.5)	139 (51.7)
	Mejora	19 (7.1)	7 (2.6)	6 (2.2)	6 (2.2)
	Deterioro	19 (7.1)	73 (27.1)	103 (38.3)	124 (46.1)
p		0.111	0.104	0.138	0.210

Fuente: Directa.

Cuadro 8. Distribución de las Expectativas de Salud Bucodental dicotómicas a 5, 10 años, a los 60, 70 y 80 años por género entre los participantes de 18 a 39 años (n=282).

	...5 años	...10 años	...los 60 años	...los 70 años	...los 80 años
Hombre (%)					
Favorable (%)	95.4	89.5	54.6	43.0	36.0
Desfavorable (%)	4.6	10.5	45.4	57.0	64.0
Mujer (%)					
Favorable (%)	96.2	89.6	66.1	55.2	47.0
Desfavorable (%)	3.8	10.4	33.9	44.8	53.0
Total n(%)					
Favorable	258 (95.9)	241 (89.6)	168 (65.5)	138 (51.3)	117 (43.5)
Desfavorable	11 (4.1)	28 (10.4)	101 (37.5)	131 (48.7)	152 (56.5)
p	0.750	0.983	0.070	0.063	0.091

Fuente: Directa.

Expectativas Indirectas: Análisis univariado

Asociación con Características Sociodemográficas

Con relación a las expectativas indirectas, observamos una prevalencia de participantes que considera que hay una edad en que es aceptable para experimentar caries dental de 37.5% (siendo mayor entre los participantes con menor edad promedio), para la enfermedad periodontal fue de 49.1%, para pérdida dental de 62.8% (con mayor proporción entre los de menor edad promedio y entre quienes reportaron ser estudiantes 72.4%), para tener prótesis dentales de 75.8%, para experimentar dolor dental fue 29% (con mayor proporción entre los participantes con menor edad promedio y que reportaron ser estudiantes 43.7%), y para xerostomía de 51.1% (Cuadro 17).

Cuadro 17. Análisis univariado de Expectativas Indirectas (Caries, Enfermedad Periodontal, Pérdida Dental, Prótesis Dental, Dolor Dental, Xerostomía) y características sociodemográficas de los participantes de 18 a 39 años (n=269).

		¿Crees que haya una edad en que tener Caries sea aceptable?		p
		No (%)	Sí (%)	
n		168	101	
Edad \bar{X} (SD)		29.5 (6.2)	27.5 (6.3)	0.014
Genero				0.938
	Hombre	62.8	37.2	
	Mujer	62.3	37.7	
Estado civil				0.467
	Soltero	62.2	37.8	
	Casado	68.6	31.4	
	Unión Libre	54.1	45.9	
	Viudo	100	0.0	
Ocupación				0.134
	Estudiante	52.9	47.1	
	Trabajador c/ ingresos	67.3	32.7	
	Trabajador s/ ingresos	64.5	35.5	
	Retirado	100	0.0	
Total n (%)		62.5	37.5	
		¿Crees que haya una edad en que tener Enfermedad Periodontal sea aceptable?		p
		No	Sí	
n		137	132	
Edad \bar{X} (SD)		29.3 (6.3)	28.2 (6.2)	0.172
Genero				0.638
	Hombre	48.8	51.9	
	Mujer	51.2	48.1	
Estado civil				0.695
	Soltero	49.4	50.6	
	Casado	54.9	45.1	
	Unión Libre	51.4	48.6	
	Viudo	100	0.0	

Ocupación				0.534
	Estudiante	46.0	54.0	
	Trabajador c/ ingresos	52.7	47.3	
	Trabajador s/ ingresos	54.8	45.2	
	Retirado	100	0.0	
Total n (%)		50.9	49.1	
¿Crees que haya una edad en que tener Pérdida Dental sea aceptable?				
n		100	169	
Edad \bar{X} (SD)		29.8 (6.2)	28.1 (6.3)	0.033
¿Crees que haya una edad en que tener Pérdida Dental sea aceptable?				
Genero				0.793
	Hombre	36.1	63.9	
	Mujer	37.7	62.3	
Estado civil				0.306
	Soltero	35.6	64.4	
	Casado	45.1	54.9	
	Unión Libre	32.4	67.6	
	Viudo	100	0.0	
Ocupación				0.049
	Estudiante	27.6	72.4	
	Trabajador c/ ingresos	43.3	56.7	
	Trabajador s/ ingresos	32.3	67.7	
	Retirado	100	0.0	
Total n (%)		37.2	62.8	
¿Crees que haya una edad en que tener Prótesis Dental sea aceptable?				
n		65	204	
Edad \bar{X} (SD)		30.5 (6.3)	28.2 (6.2)	0.009
Genero				0.058
	Hombre	31.4	68.6	
	Mujer	20.8	79.2	
Estado civil				0.115
	Soltero	23.3	76.7	
	Casado	31.4	68.6	
	Unión Libre	16.2	83.8	
	Viudo	100	0.0	
Ocupación				0.267
	Estudiante	18.4	81.6	
	Trabajador c/ ingresos	28.7	71.3	
	Trabajador s/ ingresos	19.3	80.7	
	Retirado	0.0	100	
Total		24.2	75.8	
¿Crees que haya una edad en que tener Dolor Dental sea aceptable?				
n		191	78	
Edad \bar{X} (SD)		29.5 (6.0)	26.7 (6.4)	0.000
Genero				0.257
	Hombre	75.6	24.4	
	Mujer	68.9	31.1	

Estado civil				0.510
	Soltero	68.3	31.7	
	Casado	74.5	25.5	
	Unión Libre	78.4	21.6	
	Viudo	100	0.0	
Ocupación				0.003
	Estudiante	56.3	43.7	
	Trabajador c/ ingresos	78.7	21.3	
	Trabajador s/ ingresos	74.2	25.8	
	Retirado	100	0.0	
Total		71.0	29.0	
¿Crees que haya una edad en que tener Xerostomía sea aceptable?				
	n	46	48	
	Edad \bar{X} (SD)	28.9 (6.2)	28.5 (6.2)	0.735
Genero				0.932
	Hombre	48.3	51.7	
	Mujer	49.2	50.8	
Estado civil				0.297
	Soltero	44.3	55.7	
	Casado	61.1	38.9	
	Unión Libre	66.7	33.3	
	Viudo	0.0	0.0	
Ocupación				0.333
	Estudiante	43.8	56.2	
	Trabajador c/ ingresos	54.5	45.5	
	Trabajador s/ ingresos	28.6	71.4	
	Retirado	0.0	0.0	
Total		48.9	51.1	

Fuente: Directa.

Asociación con Limitaciones económicas para acceder a servicios de salud general, de salud bucal y ambas

Con relación al reporte de limitaciones económicas para el acceso de servicios de salud general, observamos mayor prevalencia de participantes que considera que hay una edad en que experimentar enfermedad periodontal es aceptable entre los participantes que reportaron no tener limitaciones para acceder a servicios de salud general (54.2%, $p=0.030$). Para el resto de las condiciones de salud bucal observamos una prevalencia de respuestas afirmativas similar.

(Cuadro 18)

Con relación al reporte de limitaciones para acceder a ambos tipos de servicios de salud (general y bucal), observamos mayor prevalencia de personas que considera que hay una edad en que es aceptable experimentar pérdida dental entre los participantes que reportaron tener limitaciones económicas para acceder a uno o a los dos servicios de salud (78.9% y 63.5% respectivamente). Para el resto de las condiciones de salud bucal observamos una prevalencia de respuestas afirmativas similar (Cuadro 19).

Cuadro 18. Análisis univariado de los conocimientos de salud bucal y limitaciones económicas para acceder a servicios de salud general y salud general bucal los participantes de 18 a 39 años (n=269).

¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?		Limitaciones económicas para acceder a servicios de salud general			p
		No (%)	Sí (%)	Total (%)	
Caries	No	59.9	70.4	62.5	0.240
	Sí	40.1	29.6	37.5	
Enfermedad Periodontal	No	45.8	63.4	50.9	0.030
	Sí	54.2	36.6	49.1	
Pérdida dental	No	39.6	32.4	31.2	0.324
	Sí	60.4	67.6	62.8	
Necesidad de prótesis dental	No	26.0	19.7	21.2	0.517
	Sí	74.0	80.3	75.8	
Dolor Dental	No	60.8	73.2	71.0	0.686
	Sí	30.2	26.8	29.0	
Xerostomía	No	50.0	45.0	48.9	0.924
	Sí	50.0	55.0	51.1	
¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?		Limitaciones económicas para acceder a servicios de salud bucal			p
Caries	No	60.6	66.7	62.5	
	Sí	39.4	33.3	37.5	
Enfermedad Periodontal	No	47.9	56.3	50.9	0.426
	Sí	52.1	43.7	49.1	
Pérdida dental	No	41.2	32.3	31.2	0.121
	Sí	58.8	67.7	62.8	
Necesidad de prótesis dental	No	27.9	18.8	21.2	0.185
	Sí	72.1	81.2	75.8	
Dolor Dental	No	68.5	74.0	71.0	0.373
	Sí	31.5	26.0	29.0	
Xerostomía	No	51.7	40.6	48.9	0.207
	Sí	48.3	59.4	51.1	

Fuente: Directa.

Cuadro 19. Análisis univariado de los conocimientos de Salud Bucal (CSB) y el reporte de limitaciones para acceder a servicios de salud general y salud bucal entre los participantes de 18 a 39 años (n=269).

¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?		Limitaciones para acceder a uno o ambos servicios de salud			Total (%)	P
		Sin dificultades (%)	Dificultades con un servicio de salud (%)	Dificultades con ambos servicios de salud (%)		
Caries	No	60.4	57.9	73.0	63.1	0.165
	Sí	39.6	42.1	27.0	36.9	
Enfermedad Periodontal	No	46.5	50.0	61.9	50.8	0.118
	Sí	53.5	50.0	38.1	49.2	
Pérdida dental	No	42.8	21.1	36.5	38.1	0.045
	Sí	57.2	78.9	63.5	61.9	
Necesidad de prótesis dental	No	27.7	21.1	19.0	24.6	0.348
	Sí	72.3	78.9	81.0	75.4	
Dolor Dental	No	68.6	73.7	73.0	70.4	0.718
	Sí	31.4	26.3	27.0	29.6	
Xerostomía	No	51.7	41.7	42.1	48.4	0.679
	Sí	48.3	58.3	57.9	51.6	

Fuente: Directa.

Asociación con Salud General

Con relación al diagnóstico previo de condiciones de salud, entre las personas con diagnóstico previo de diabetes observamos mayor prevalencia de personas que considera que hay una edad en que es aceptable experimentar enfermedad periodontal (85.7%) y pérdida dental (100%). De manera similar, entre los participantes con diagnóstico previo de embolia observamos mayor prevalencia de personas que considera que hay una edad en que es aceptable experimentar caries dental y enfermedad periodontal (70% y 100% respectivamente). En contraste, observamos mayor prevalencia de personas que considera que hay una edad aceptable para necesitar prótesis dental entre los que reportaron no tener diagnóstico previo de dislipidemias (78.5%) (Cuadro 20).

Asociación con Uso de servicios dentales, autopercepción de salud bucal y autoreporte de necesidad de tratamiento dental

Con relación a las variables sobre uso de servicios dentales, autopercepción de salud bucal y necesidad de tratamiento dental, observamos mayor prevalencia de participantes que considera que hay una edad aceptable para tener pérdida dental entre las personas que consideran tener una salud bucal mala (76.9%). (Cuadro 21)

Cuadro 20. Análisis univariado de los conocimientos de Salud Bucal (CSB) y el diagnóstico previo de Salud General (Diabetes, Hipertensión, Infarto, Embolia, Colesterol o Triglicéridos elevados, Cáncer) entre los participantes de 18 a 39 años (n=269).

¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?		Auto reporte de diagnóstico previo de diabetes			p
		No (%)	Sí (%)	Total (%)	
Caries	No	62.8	71.4	62.5	0.266
	Sí	37.2	28.6	37.5	
Enfermedad Periodontal	No	52.7	14.3	50.9	0.016
	Sí	47.3	85.7	49.1	
Pérdida Deental	No	38.8	0.0	37.2	0.034
	Sí	61.2	100	62.8	
Necesidad de Prótesis Dental	No	25.2	0.0	24.2	0.161
	Sí	74.8	100	75.8	
Dolor Dental	No	71.3	71.4	71.0	0.647
	Sí	28.7	28.6	29.0	
Xerostomía	No	50.0	33.3	48.9	0.524
	Sí	50.0	66.7	51.1	
¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?		Auto reporte de diagnóstico previo de hipertensión			p
		No (%)	Sí (%)	Total (%)	
Caries	No	62.1	83.3	62.5	0.098
	Sí	37.9	16.7	37.5	
Enfermedad Periodontal	No	51.0	66.7	50.9	0.069
	Sí	49.0	33.3	49.1	
Pérdida Deental	No	36.8	58.3	37.2	0.096
	Sí	63.2	41.7	62.8	
Necesidad de Prótesis Dental	No	24.1	33.3	24.2	0.401
	Sí	75.9	66.7	75.8	
Dolor Dental	No	71.2	75.0	71.0	0.621
	Sí	28.8	25.0	29.0	
Xerostomía	No	50.0	0.0	48.9	0.376
	Sí	50.0	100	51.1	
¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?		Auto reporte de diagnóstico previo de infarto			p
		No (%)	Sí (%)	Total (%)	
Caries	No	63.3	0.0	62.5	0.127
	Sí	36.7	100	37.5	
Enfermedad Periodontal	No	51.9	0.0	50.9	0.071
	Sí	48.1	100	49.1	
Pérdida Deental	No	38.9	0.0	37.2	0.222
	Sí	62.1	100	62.8	
Necesidad de Prótesis Dental	No	24.6	0.0	24.2	0.444
	Sí	75.4	100	75.8	
Dolor Dental	No	71.6	0.0	71.0	0.187
	Sí	28.4	100	29.0	
Xerostomía	No	49.5	0.0	48.9	0.325
	Sí	50.5	0.0	51.1	

¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?		Auto reporte de diagnóstico previo de embolia			
Caries	No	63.3	20.0	62.5	0.048
	Sí	36.7	70.0	37.5	
Enfermedad Periodontal	No	51.9	0.0	50.9	0.021
	Sí	48.1	100	49.1	
Pérdida Deental	No	37.9	0.0	37.2	0.083
	Sí	62.1	100	62.8	
Necesidad de Prótesis Dental	No	24.6	0.0	24.2	0.203
	Sí	75.4	100	75.8	
Dolor Dental	No	71.2	60.0	71.0	0.584
	Sí	28.8	40.0	29.0	
Xerostomía	No	49.5	0.0	48.9	0.325
	Sí	50.5	100	51.1	
¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?		Auto reporte de diagnóstico previo de colesterol o triglicéridos elevados			
Caries	No	62.7	65.4	62.5	0.314
	Sí	37.3	34.6	37.5	
Enfermedad Periodontal	No	52.2	48.1	50.9	0.647
	Sí	47.8	51.9	49.1	
Pérdida Deental	No	36.8	40.4	37.2	0.688
	Sí	63.2	59.6	62.8	
Necesidad de Prótesis Dental	No	21.5	38.5	24.2	0.010
	Sí	78.5	61.5	75.8	
Dolor Dental	No	72.3	67.3	71.0	0.307
	Sí	27.3	32.7	29.0	
Xerostomía	No	50.0	50.0	48.9	0.619
	Sí	50.0	50.0	51.1	
¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?		Auto reporte de diagnóstico previo de Cáncer			
Caries	No	63.1	50.0	62.5	0.314
	Sí	36.9	50.0	37.5	
Enfermedad Periodontal	No	51.7	50.0	50.9	0.121
	Sí	48.3	50.0	49.1	
Pérdida Deental	No	38.0	0.0	37.2	0.163
	Sí	62.0	100	62.8	
Necesidad de Prótesis Dental	No	24.3	50.0	24.2	0.367
	Sí	75.7	50.0	75.8	
Dolor Dental	No	71.5	50.0	50.0	0.518
	Sí	28.5	50.0	50.0	
Xerostomía	No	48.9	100	48.9	0.368
	Sí	51.1	0.0	51.1	

Fuente: Directa.

Cuadro 21. Análisis univariado de Expectativas de Salud Bucodental con Uso de servicios dentales, Autopercepción de Salud Bucal, Autopercepción de necesidad de Tratamiento Dental entre los participantes de 18 a 39 años (n=269).

	¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?	¿Hace cuánto realizó su última visita al dentista?			Total (%)	p
		Durante el último año (%)	Más de un año, menos de dos (%)	Más de dos años (%)		
Caries	No	61.4	61.1	66.2	62.5	0.778
	Sí	38.6	38.9	33.8	37.5	
Enfermedad Periodontal	No	53.0	45.8	52.3	50.9	0.597
	Sí	47.0	54.2	47.7	49.1	
Pérdida dental	No	43.2	29.2	33.8	37.2	0.115
	Sí	56.8	70.8	66.2	62.8	
Necesidad de prótesis dental	No	25.8	23.6	21.5	24.2	0.803
	Sí	74.2	76.4	78.5	75.8	
Dolor Dental	No	64.4	77.8	76.9	71.0	0.064
	Sí	35.6	22.2	23.1	29.0	
Xerostomía	No	45.0	50.0	64.3	48.9	0.427
	Sí	55.0	50.0	35.7	51.1	

	¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?	¿Cómo considera su salud bucal actualmente?			Total (%)	p
		Buena (%)	Regular (%)	Mala (%)		
Caries	No	64.3	61.5	61.5	62.5	0.976
	Sí	35.7	38.5	38.5	37.5	
Enfermedad Periodontal	No	57.1	47.4	53.8	50.9	0.472
	Sí	42.9	52.6	46.2	49.1	
Pérdida dental	No	50.0	33.3	23.1	37.2	0.012
	Sí	50.0	66.7	76.9	62.8	
Necesidad de prótesis dental	No	28.6	23.1	19.2	24.2	0.514
	Sí	71.4	76.9	80.8	75.8	
Dolor Dental	No	69.1	73.1	69.2	71.0	0.459
	Sí	30.9	26.9	30.8	29.0	
Xerostomía	No	46.7	46.6	80.0	48.9	0.366
	Sí	53.3	53.4	20.0	51.1	

¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?	¿Consideras que necesitas tratamiento dental?					p
	No (%)	Sí (%)	No sé (%)	Total (%)		
Caries	No	68.7	61.7	42.9	62.5	0.179
	Sí	31.3	38.3	57.1	37.5	
Enfermedad Periodontal	No	50.8	52.7	28.6	50.9	0.220
	Sí	49.2	47.3	71.4	49.1	
Pérdida dental	No	43.3	35.6	28.6	37.2	0.427
	Sí	56.7	64.4	71.4	62.8	
Necesidad de prótesis dental	No	29.8	23.4	7.1	24.2	0.178
	Sí	70.2	76.6	92.9	75.8	
Dolor Dental	No	67.2	72.9	64.3	71.0	0.575
	Sí	32.8	27.1	35.7	29.0	
Xerostomía	No	50.0	50.0	0.0	48.9	0.376
	Sí	50.0	50.0	100	51.1	

Fuente: Directa.

Asociación con Cepillado Dental

Con relación al reporte de cepillado dental diario, observamos mayor prevalencia de participantes que consideran que hay una edad en que experimentar xerostomía es aceptable entre las personas que reportaron cepillar sus dientes todos los días (53.3%) (Cuadro 22).

Asociación con Calidad de vida relacionada con la salud bucal

Con relación a la Calidad de Vida Relacionada con la Salud Bucal, observamos que las personas que consideran que hay una edad aceptable para necesitar Prótesis dentales presentaron mayor calificación del OHIP (mediana= 6, p= 0.018) (Cuadro 23).

Cuadro 22. Análisis univariado de los conocimientos de Salud Bucal (CSB) y el cepillado dental diario y cantidad de cepillado diario entre los participantes de 18 a 39 años (n=269).

¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?	¿Acostumbra a cepillar sus dientes todos los días?		Total n (%)	p
	No (%)	Sí (%)		
Caries	No	63.2	62.4	0.948
	Sí	36.8	37.6	
Enfermedad Periodontal	No	68.4	49.6	0.114
	Sí	31.6	50.4	
Pérdida dental	No	31.6	37.6	0.601
	Sí	68.4	62.4	
Necesidad de prótesis dental	No	26.3	24.0	0.820
	Sí	73.7	76.0	
Dolor Dental	No	68.4	71.2	0.797
	Sí	31.6	28.8	
Xerostomía	No	100	46.7	0.037
	Sí	0.0	53.3	

¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?	¿Cuántas veces al día cepilla sus dientes?			Total n (%)	p
	Tres (%)	Dos o tres (%)	Una (%)		
Caries	No	57.1	63.1	61.3	0.857
	Sí	42.9	36.9	38.7	
Enfermedad Periodontal	No	57.1	50.0	41.9	0.544
	Sí	42.9	50.0	58.1	
Pérdida dental	No	42.9	39.9	19.3	0.078
	Sí	57.1	60.1	80.7	
Necesidad de prótesis dental	No	23.8	24.2	22.6	0.980
	Sí	76.2	75.8	77.4	
Dolor Dental	No	61.9	71.2	77.4	0.480
	Sí	38.1	28.8	22.6	
Xerostomía	No	44.4	46.5	50.0	0.969
	Sí	55.6	53.5	50.0	

Fuente: Directa.

Cuadro 23. Análisis univariado de los Condiciones de Salud Bucal (CSB) y la calidad de vida relacionada con la salud bucal (OHIP-14) entre los participantes de 18 a 39 años (n=269).

		¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?					
		N	min	mediana	max	K-W	p
Caries	No	168	0	4	38	21591.0	0.076
	Sí	101	0	6	42	14724.0	
Enfermedad Periodontal	No	137	0	6	38	18442.5	0.934
	Sí	132	0	4.5	42	17872.5	
Pérdida dental	No	100	0	4	38	12892.0	0.322
	Sí	169	0	6	42	23423.0	
Necesidad de prótesis dental	No	65	0	3	38	7492.0	0.018
	Sí	204	0	6	42	28825.0	
Dolor Dental	No	191	0	5	38	25857.0	0.899
	Sí	78	0	5	42	10457.0	
Xerostomía	No	46	0	7	38	2386.5	0.125
	Sí	48	0	4	42	2078.5	

Fuente: Directa.

Expectativas Directas: Análisis univariado

Asociación con Características sociodemográficas

Entre los participantes de 18 a 39 años, y en cuanto al género, condiciones de salud general (Diabetes, Hipertensión, Hipertensión, Infarto, Embolia, Dislipidemias, Cáncer), la prevalencia de participantes que consideraron que tendrán una peor salud bucal en 5 o en 10 años, y a los 60, 70 y 80 años fue el 4.1%, 10.4%, 37.6%, 48.7% y el 56.5% respectivamente. Observamos que la edad promedio de aquellos que consideraron tendrán una peor salud bucal en 5 y 10 años fue mayor, que la de quienes consideraron sería igual o mejor (30 y 31 años respectivamente). Del mismo modo, la prevalencia de personas cuyo estado civil fue en unión libre y que tendrán una peor salud bucal fue mayor a los 10 años en comparación con las personas solteras, casadas en el mismo periodo de tiempo. (Cuadro 24).

Cuadro 24. Distribución de las Expectativas de Salud Bucodental a 5, 10 años, a los 60, 70 y 80 años por edad, Género, Estado civil, Ocupación Enfermedades crónicas auto reportadas entre los participantes de 18 a 39 años (n=269).

	...5 años	...10 años	...los 60 años	...los 70 años	...los 80 años
Igual \bar{X} (SD)	29.8 (5.9)	29.3 (6.1)	29.0 (6.6)	29.0 (6.6)	29.3 (6.7)
Mejor \bar{X} (SD)	27.2 (6.4)	27.1 (6.3)	27.9 (6.0)	27.0 (5.8)	26.9 (6.1)
Peor \bar{X} (SD)	30 (7.0)	31.0 (6.1)	28.8 (5.9)	29.0 (6.0)	28.8 (6.0)
p	0.002	0.003	0.618	0.251	0.192
Edo. Civil					
Soltero (%)					
Igual	53.9	57.2	47.2	37.8	29.4
Mejor	43.3	34.4	16.1	12.8	11.7
Peor	2.8	8.3	36.7	49.4	58.9
Casado (%)					
Igual	64.7	68.6	54.9	43.1	39.2
Mejor	31.4	21.6	15.7	13.7	13.7
Peor	3.9	9.8	29.4	43.1	47.1
Unión libre (%)					
Igual	40.5	35.1	37.8	40.5	37.8
Mejor	48.7	43.2	10.8	8.1	5.4
Peor	10.8	21.6	51.4	51.4	56.8
Viudo (%)					
Igual	100	100	0.0	0.0	0.0
Mejor	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Peor	0.0	0.0	100	100	100
Total n(%)					
Igual	146 (54.3)	152 (56.5)	127 (47.2)	105 (39.0)	87 (32.3)
Mejor	112 (41.6)	89 (33.1)	41 (15.2)	33 (12.3)	30 (11.2)
Peor	11 (4.1)	28 (10.4)	101 (37.6)	131 (48.7)	152 (56.5)
p	0.131	0.034	0.382	0.878	0.576
Ocupación					
Estudiante (%)					
Igual	42.5	50.6	48.3	39.1	31.0
Mejor	52.9	44.8	18.4	16.1	14.9
Peor	4.6	4.6	33.3	44.8	54.1
Trabajador c/ ingresos (%)					
Igual	62.0	60.0	45.3	38.7	34.0
Mejor	34.7	27.3	14.7	10.6	10.0
Peor	3.3	12.7	40.0	50.7	56.0
Trabajador s/ ingresos (%)					
Igual	51.6	54.8	51.6	41.9	29.0
Mejor	41.9	29.1	9.7	9.7	6.4
Peor	6.4	16.1	38.7	48.4	64.5

Retirado (%)					
Igual	0.0	100	100	0.0	0.0
Mejor	100	0.0	0.0	0.0	0.0
Peor	0.0	0.0	0.0	100	100
p	0.110	0.075	0.774	0.805	0.755
Enfermedades crónicas auto reportadas					
Diabetes (Sí= 7) (%)					
Igual	85.7	85.7	57.1	57.1	57.1
Mejor	14.3	14.3	14.3	14.3	14.3
Peor	0.0	0.0	28.6	28.6	28.6
p	0.112	0.282	0.775	0.762	0.504
Hipertensión (Sí= 12) (%)					
Igual	66.7	83.3	58.3	50.0	41.7
Mejor	33.3	8.3	8.3	8.3	8.3
Peor	0.0	8.3	33.3	41.7	50.0
p	0.228	0.164	0.682	0.857	0.839
Infarto (Sí= 1) (%)					
Igual	100	100	0.0	0.0	0.0
Mejor	0.0	0.0	100	100	100
Peor	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
p	0.242	0.525	0.136	0.100	0.065
Embolia (Sí= 0)					
Dislipidemias (Sí= 52) (%)					
Igual	53.8	40.4	50.0	46.2	46.2
Mejor	40.4	42.3	15.4	11.5	11.5
Peor	5.8	17.3	36.6	42.3	42.3
p	0.714	0.100	0.527	0.731	0.092
Cáncer (Sí= 2) (%)					
Igual	50.0	50.0	50.0	50.0	0.0
Mejor	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0
Peor	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0
p	0.316	0.592	0.434	0.408	0.375
Total n (%)					
Igual	146 (54.3)	152 (56.5)	127 (47.2)	105 (39.0)	87 (32.3)
Mejor	112 (41.6)	89 (33.1)	41 (15.2)	33 (12.3)	30 (11.2)
Peor	11 (4.1)	28 (10.4)	101 (37.6)	131 (48.7)	152 (56.5)

Fuente: Directa.

Asociación con Limitaciones económicas para acceder a servicios de salud (Salud general, Salud bucal o ambos)

La prevalencia de participantes que consideró que tendrán una peor salud bucal que la actual en 5, en 10 años, a los 60, 70 y 80 años fue de 4.1%, 10.4%, 37.6%, 48.7% y 56.5% respectivamente; destacando que la prevalencia de personas que consideran que tendrán dificultades con un solo servicio de salud a los 60 años fue mayor que quienes consideraron sería igual o mejor (55.2%, $p= 0.042$). Con relación al reporte de limitaciones para tener acceso a servicios de salud general o bucal, observamos mayor prevalencia de personas que considera tendrá una peor salud bucal a los 60 años entre los participantes que reportaron tener limitaciones para tener acceso a uno o dos servicios de salud que entre aquellos que reportaron no tener limitaciones para tener acceso a servicios de salud (55.2% y 42.9 respectivamente vs 30.8%) (Cuadro 25).

Asociación con Uso de servicios dentales, autopercepción de salud bucal y autoreporte de necesidad de tratamiento dental

Con relación al tiempo desde la última visita al dentista, observamos mayor prevalencia de personas que esperan que su salud bucal sea peor a diez años entre los participantes con más de dos años desde su última visita al dentista que entre aquellos con visitas al dentista más recientes (20.0% vs 4.5% y 12.5% respectivamente) (Cuadro 26).

Con relación al auto reporte de salud bucal, observamos mayor prevalencia de participantes que espera que su salud bucal sea peor en 5, en 10, a los 60 y a los 70 años entre los que consideran que su salud bucal actual es mala comparado con las personas que consideran su salud bucal actual como buena o regular (23.1%, 34.6%, 50.0% y 53.9% respectivamente) (Cuadro 27).

Con relación a la necesidad de tratamiento dental, observamos mayor prevalencia de participantes que considera que su salud bucal será peor a los 60 años de edad entre los que consideran necesitar tratamiento dental y entre los que no saben si necesitan tratamiento dental que entre los que consideran no necesitar tratamiento dental (42.5% y 35.7% vs 26.9% respectivamente) (Cuadro 28).

Asociación con Cepillado Dental

Con relación al cepillado dental, observamos mayor prevalencia de personas que espera que su salud bucal sea peor a los 60, 70 y 80 años de edad (35.4%, 47.0% y 56.0% respectivamente) entre las personas que reportaron cepillarse los dientes una vez al día que entre los participantes que reportaron cepillarse mayor número de veces al día. (Cuadro 29).

Asociación con Calidad de vida relacionada a la salud bucal

Con relación a la calidad de vida relacionada con la salud bucal, observamos que las personas que consideraron que tendrán una mejor condición de salud bucal en cinco años presentaron mayor mediana con el OHIP-14 que aquellos que consideran tendrán una salud bucal igual o peor (7 vs 4); mientras que los participantes que consideran que tendrán peor condición de salud bucal en 10 años presentaron mayor mediana que los participantes que esperan que su salud bucal sea igual o mejor (11 vs 4 y 7 respectivamente) (Cuadro 30).

Cuadro 25. Análisis univariado de las Expectativas de Salud Bucodental a 5, 10 años, a los 60, 70 y 80 años y limitaciones auto reportadas para acceder a servicios de Salud General, de Salud bucal o Ambos entre los participantes de 18 a 39 años (n=269).

Limitaciones económicas auto reportadas para acceder a servicios de salud general					
Expectativas de Salud Bucodental a...		No (%)	Sí (%)	Total n (%)	p
...5 años	Igual	53.1	53.5	146 (54.3)	0.270
	Mejor	42.7	42.3	112 (41.6)	
	Peor	4.2	4.2	11 (4.1)	
...10 años	Igual	53.7	62.0	152 (56.5)	0.326
	Mejor	35.9	28.2	89 (33.1)	
	Peor	10.4	9.8	28 (10.4)	
...los 60 años	Igual	49.0	42.3	127 (47.2)	0.575
	Mejor	16.1	14.1	41 (15.2)	
	Peor	34.9	43.6	101 (37.6)	
...los 70 años	Igual	40.1	36.6	105 (39.0)	0.828
	Mejor	12.5	12.7	33 (12.3)	
	Peor	47.4	50.7	131 (48.7)	
...los 80 años	Igual	34.2	25.0	85 (32.3)	0.321
	Mejor	11.5	11.1	30 (11.2)	
	Peor	54.3	63.9	148 (56.5)	
Limitaciones económicas auto reportadas para acceder a servicios de salud bucal					
...5 años	Igual	54.6	53.1	146 (54.3)	0.930
	Mejor	41.8	41.7	109 (41.6)	
	Peor	3.6	5.2	11 (4.1)	
...10 años	Igual	55.8	57.3	147 (56.5)	0.387
	Mejor	36.3	28.1	87 (33.1)	
	Peor	7.9	14.6	27 (10.4)	
...los 60 años	Igual	52.5	38.5	124 (47.2)	0.186
	Mejor	15.2	15.6	40 (15.2)	
	Peor	32.1	45.9	97 (37.6)	
...los 70 años	Igual	43.0	32.3	102 (39.0)	0.835
	Mejor	12.1	12.5	32 (12.3)	
	Peor	44.9	55.2	127 (48.7)	
...los 80 años	Igual	37.6	24.0	85 (32.3)	0.237
	Mejor	10.9	11.4	29 (11.2)	
	Peor	51.5	64.6	147 (56.5)	

Limitaciones auto reportadas para acceder a uno o ambos servicios de salud (salud general y/o servicios de salud bucal)

Expectativas de Salud Bucodental a...		Sin dificultades (%)	Dificultades con un servicio de salud (%)	Dificultades con ambos servicios de salud (%)	Total (%)	p
...5 años	Igual	53.4	57.9	52.4	140 (53.9)	0.959
	Mejor	42.8	36.8	42.9	109 (41.9)	
	Peor	3.8	5.3	4.7	11 (4.2)	
...10 años	Igual	55.3	47.4	63.5	146 (56.1)	0.203
	Mejor	36.5	34.2	25.4	87 (33.5)	
	Peor	8.2	18.4	11.1	27 (10.4)	
...los 60 años	Igual	53.5	29.0	42.9	123 (47.3)	0.042
	Mejor	15.7	15.8	14.2	40 (15.4)	
	Peor	30.8	55.2	42.9	97 (37.3)	
...los 70 años	Igual	43.4	26.3	36.5	102 (39.2)	0.291
	Mejor	12.6	10.5	12.7	32 (12.3)	
	Peor	44.0	63.2	50.8	126 (48.5)	
...los 80 años	Igual	38.4	18.4	27.0	85 (32.7)	0.115
	Mejor	11.3	10.5	11.1	29 (11.1)	
	Peor	50.3	71.1	61.9	146 (56.2)	

Fuente: Directa.

Cuadro 26. Análisis univariado de Expectativas de Salud Bucodental a 5, 10 años, a los 60, 70 y 80 años y última visita al dentista entre los participantes de 18 a 39 años (n=260).

Expectativas de Salud Bucodental a...		Durante el último año (%)	Más de un año, menos de dos (%)	Más de dos años (%)	Total n (%)	p
...5 años	Igual	48.5	61.1	58.5	146 (54.3)	0.116
	Mejor	49.2	33.3	35.4	112 (41.6)	
	Peor	4.2	5.6	6.1	11 (4.1)	
...10 años	Igual	59.9	52.8	53.9	152 (56.5)	0.016
	Mejor	35.6	34.7	26.1	89 (33.1)	
	Peor	4.5	12.5	20.0	28 (10.4)	
...los 60 años	Igual	52.3	44.2	40.0	127 (47.2)	0.106
	Mejor	18.2	11.1	13.8	41 (15.2)	
	Peor	29.5	44.4	46.2	101 (37.6)	
...los 70 años	Igual	43.9	29.2	40.0	105 (39.0)	0.124
	Mejor	14.4	9.7	10.8	33 (12.3)	
	Peor	41.7	61.1	49.2	131 (48.7)	
...los 80 años	Igual	34.1	26.4	35.4	87 (32.3)	0.410
	Mejor	13.6	8.3	9.2	30 (11.2)	
	Peor	52.3	65.3	55.4	152 (56.5)	

Fuente: Directa.

Cuadro 27. Análisis univariado de Expectativas de Salud Bucodental a 5, 10 años, a los 60, 70 y 80 años y Autopercepción de salud bucal entre los participantes de 18 a 39 años (n=266).

Expectativas de Salud Bucodental		...5 años	...10 años	...los 60 años	...los 70 años	...los 80 años
Buena (%)	Igual	55.9	64.3	57.1	44.0	35.7
	Mejor	44.1	33.3	17.9	15.5	14.3
	Peor	0.0	2.4	25.0	40.5	50.0
Regular (%)	Igual	56.4	57.1	46.1	39.1	32.7
	Mejor	40.4	32.0	10.9	8.3	8.3
	Peor	3.2	10.9	43.0	52.6	59.0
Mala (%)	Igual	30.8	26.9	19.2	19.2	15.4
	Mejor	46.1	38.5	30.8	26.9	19.2
	Peor	23.1	34.6	50.0	53.9	65.4
Total n (%)	Igual	143 (52.9)	150 (55.2)	125 (46.3)	103 (38.0)	85 (31.4)
	Mejor	112 (42.7)	88 (32.3)	40 (15.1)	33 (12.5)	30 (11.3)
	Peor	11 (4.4)	28 (12.5)	101 (38.6)	130 (49.5)	151 (57.3)
p		0.000	0.000	0.001	0.006	0.078

Fuente: Directa.

Cuadro 28. Distribución de Expectativas de Salud Bucodental a 5, 10 años, a los 60, 70 y 80 años y necesidad de tratamiento dental auto reportada entre los participantes de 18 a 39 años (n=269).

Expectativas de Salud Bucodental		...5 años	...10 años	...los 60 años	...los 70 años	...los 80 años
No (%)	Igual	61.2	64.2	62.7	46.2	40.3
	Mejor	38.8	29.8	10.4	9.0	9.0
	Peor	0.0	6.0	26.9	44.8	50.7
Sí (%)	Igual	51.6	54.3	41.0	35.1	28.2
	Mejor	42.6	34.0	17.5	13.8	12.2
	Peor	5.8	11.7	41.5	51.1	59.6
No sé (%)	Igual	57.1	50.0	57.1	57.2	50.0
	Mejor	42.9	35.7	7.1	7.1	7.1
	Peor	0.0	14.3	35.7	35.7	42.9
Total n (%)	Igual	146 (54.3)	152 (56.5)	127 (47.2)	105 (39.0)	87 (32.3)
	Mejor	112 (41.6)	89 (33.1)	41 (15.2)	33 (12.3)	30 (11.2)
	Peor	11 (4.1)	28 (10.4)	101 (37.6)	131 (48.7)	152 (56.5)
p		0.217	0.552	0.035	0.287	0.238

Fuente: Directa.

Cuadro 29. Análisis univariado de Expectativas de Salud Bucodental a 5, 10 años, a los 60, 70 y 80 años con el Cepillado Dental diario y Cantidad de Cepillado Diario entre los participantes de 18 a 39 años (n=269).

Expectativas de Salud Bucodental		...5 años	...10 años	...los 60 años	...los 70 años	...los 80 años
Cepillado Dental diario auto reportado						
No (%)	Igual	47.4	52.6	36.8	31.6	26.3
	Mejor	47.4	36.9	15.8	10.5	10.5
	Peor	5.2	10.5	47.4	57.9	63.2
Sí (%)	Igual	54.8	56.8	48.0	39.6	32.8
	Mejor	41.2	32.8	15.2	12.4	11.2
	Peor	4.0	10.4	36.8	48.0	56.0
p		0.815	0.932	0.608	0.706	0.820
Cantidad de Cepillado Diario						
Tres (%)	Igual	61.9	52.4	47.6	47.6	47.6
	Mejor	38.1	42.9	28.6	23.8	23.8
	Peor	0.0	4.7	23.8	28.6	28.6
Dos o tres (%)	Igual	52.1	59.1	51.5	42.9	34.4
	Mejor	44.4	31.8	13.1	10.1	9.6
	Peor	3.5	9.1	35.4	47.0	56.0
Una (%)	Igual	67.7	45.1	25.8	12.9	12.9
	Mejor	22.6	32.3	19.4	19.4	12.9
	Peor	9.7	22.6	54.8	67.7	74.2
Total n (%)	Igual	146 (54.3)	152 (56.5)	127 (47.2)	105 (39.0)	87 (32.3)
	Mejor	112 (41.6)	89 (33.1)	41 (15.2)	33 (12.3)	30 (11.2)
	Peor	11 (4.1)	28 (10.4)	101 (37.6)	131 (48.7)	152 (56.5)
p		0.091	0.131	0.028	0.005	0.009

Fuente: Directa.

Cuadro 30. Distribución de Expectativas de Salud Bucodental a 5, 10 años, a los 60, 70 y 80 años y Calidad de vida relacionada a la salud bucal OHIP-14 entre los participantes de 18 a 39 años (n=269).

Expectativas de Salud Bucodental a...	n	min	mediana	max	K-W	p	
...5 años	Igual	146	0	4	36	17994.0	0.025
	Mejor	112	0	7	38	16727.0	
	Peor	11	0	4	42	1594	
...10 años	Igual	152	0	4	38	18317.5	0.001
	Mejor	89	0	7	42	13348.0	
	Peor	28	0	11	30	4649.5	
...los 60 años	Igual	127	0	4	38	16195.0	0.177
	Mejor	41	0	8	42	6270.0	
	Peor	101	0	5	36	13850.0	
...los 70 años	Igual	105	0	5	38	13701.5	0.605
	Mejor	33	0	8	42	4808.5	
	Peor	131	0	5	36	17805.0	
...los 80 años	Igual	87	0	4	38	10355.0	0.059
	Mejor	30	0	8.5	27	4441.0	
	Peor	152	0	6	42	21519.0	

Fuente: Directa.

Patrón de Expectativas de Salud Bucodental

Asociación con Características sociodemográficas

Después de identificar la trayectoria de las expectativas, observamos que aquellas personas que consideran que su salud bucal mejorara en cada periodo de referencia a corto plazo (5-10 años) , a largo plazo (10-70 años), y (10-80 años) tienen menor edad promedio a que aquellos en quienes se calculó que su salud bucal será estable o de deterioro. En cuanto al género, la ocupación, limitaciones para el acceso a servicios de salud general, de salud bucal o ambos, condiciones de salud general (Diabetes, Hipertensión, Hipertensión, Infarto, Embolia, Dislipidemias, Cáncer), Necesidad de tratamiento dental auto reportada, observamos que la prevalencia de personas con un patrón de expectativa de salud bucal de deterioro se incrementó con cada periodo de referencia (7.1%, 27.1%, 38.3%, 46.1%) para los periodos 5-10, 10-60, 10-70, y 10-80 años respectivamente, destacando que en cuanto el estado civil, se observó una mayor proporción de personas solteras (41.1% $p= 0.045$) que consideró que su expectativa de salud bucal será de deterioro de 10 a 70 años y también de 10 a 80 años (53.5%; $p=0.024$). Al identificar la trayectoria de las expectativas, observamos mayor prevalencia de personas con trayectoria de deterioro para los periodos 10-70 y 10–80 años entre los participantes que reportaron ser solteros (Cuadro 31).

Cuadro 31. Analisis univariado de los patrones de las Expectativas de Salud Bucodental con las características sociodemográficas, limitaciones para el uso de servicios de salud general, dental o ambos, y necesidad de tratamiento dental de los participantes de 18 a 39 años (n=269).

Expectativas de Salud Bucodental		Corto plazo (5 a 10 años)	Largo plazo (10 a 60 años)	Largo plazo (10 a 70 años)	Largo plazo (10 a 80 años)
Edad \bar{X} (SD)	Estable	28.6 (6.4)	29.1 (6.6)	28.9 (6.5)	29.1 (6.6)
	Mejora	27.5 (5.4)	29.4 (5.1)	29.1 (5.5)	29.2 (5.5)
	Deterioro	31.0 (5.8)	29.9 (5.6)	28.4 (5.9)	28.3 (5.9)
P		0.200	0.445	0.812	0.574
Edo. Civil					
Soltero (%)	Estable	85.5	70.0	57.8	48.3
	Mejora	7.8	1.7	1.1	1.1
	Deterioro	6.7	28.3	41.1	50.6
Casado (%)	Estable	90.2	72.6	58.8	54.9
	Mejora	3.9	7.8	7.8	7.8
	Deterioro	5.9	19.6	33.3	37.3
Unión libre (%)	Estable	81.1	70.3	70.3	64.9
	Mejora	8.1	0.0	0.0	0.0
	Deterioro	10.8	29.7	29.7	35.1
Viudo (%)	Estable	100	0.0	0.0	0.0
	Mejora	0.0	0.0	0.0	0.0
	Deterioro	0.0	100	100	100
Total n (%)	Estable	231 (85.8)	189 (70.3)	160 (59.5)	139 (51.7)
	Mejora	19 (7.1)	7 (2.6)	6 (2.2)	6 (2.2)
	Deterioro	19 (7.1)	73 (27.1)	103 (38.3)	124 (46.1)
p		0.905	0.091	0.045	0.024
Ocupación					
Estudiante (%)	Estable	89.7	69.0	57.5	48.3
	Mejora	8.0	2.3	2.3	2.3
	Deterioro	2.3	28.7	40.2	49.4
Trabajador c/ ingresos (%)	Estable	83.3	70.0	60.0	54.7
	Mejora	7.3	2.7	2.0	2.0
	Deterioro	9.3	27.3	38.0	43.3
Trabajador s/ ingresos (%)	Estable	87.1	79.2	64.5	48.4
	Mejora	3.2	3.2	3.2	3.2
	Deterioro	9.7	22.6	32.3	48.4
Retirado (%)	Estable	100	100	0.0	0.0
	Mejora	0.0	0.0	0.0	0.0
	Deterioro	0.0	0.0	100	100
p		0.494	0.989	0.883	0.884

Limitaciones económicas auto reportadas para acceder a servicios de salud general

No (%)	Estable	86.4	71.9	59.9	53.7
	Mejora	6.8	3.6	3.1	3.1
	Deterioro	6.8	24.5	37.0	43.2
Sí (%)	Estable	84.5	66.2	59.1	46.5
	Mejora	8.5	0.0	0.0	0.0
	Deterioro	7.0	33.8	40.9	53.5
No sé (%)	Estable	83.3	66.7	50.0	50.0
	Mejora	0.0	0.0	0.0	0.0
	Deterioro	16.7	33.3	50.0	50.0
p		0.831	0.308	0.570	0.388

Limitaciones económicas auto reportadas para acceder a servicios de salud bucal

No (%)	Estable	89.1	72.1	60.0	53.3
	Mejora	6.7	3.6	3.0	3.1
	Deterioro	4.2	24.2	37.0	43.6
Sí (%)	Estable	80.2	67.7	58.3	49.0
	Mejora	8.3	1.0	1.0	1.0
	Deterioro	11.5	31.3	40.7	50.0
No sé (%)	Estable	231 (85.8)	189 (70.3)	160 (59.5)	139 (51.7)
	Mejora	19 (7.1)	7 (2.6)	6 (2.2)	6 (2.2)
	Deterioro	19 (7.1)	73 (27.1)	103 (38.3)	124 (46.1)
P		0.185	0.486	0.824	0.727

Limitaciones auto reportadas para acceder a uno o ambos servicios de salud (salud general y/o servicios de salud bucal)

Sin dificultades (%)	Estable	89.3	73.6	61.0	54.7
	Mejora	6.3	3.8	3.1	3.1
	Deterioro	4.4	22.6	35.9	42.2
Dificultades con un servicio de salud (%)	Estable	73.7	60.5	52.6	44.8
	Mejora	10.5	2.6	2.6	2.6
	Deterioro	15.8	36.9	44.8	52.6
Dificultades con ambos servicios de salud (%)	Estable	84.2	68.2	60.3	49.2
	Mejora	7.9	0.0	0.0	0.0
	Deterioro	7.9	31.8	39.7	50.8
Total n (%)	Estable	223 (85.8)	183 (70.4)	155 (59.6)	135 (51.9)
	Mejora	19 (7.3)	7 (2.7)	6 (2.3)	6 (2.3)
	Deterioro	18 (6.9)	70 (26.9)	99 (38.1)	119 (45.8)
p		0.109	0.185	0.555	0.427

Necesidad de tratamiento dental auto reportada

No (%)	Estable	89.5	76.1	58.2	52.2
	Mejora	4.5	3.0	3.0	3.0
	Deterioro	6.0	20.9	38.8	44.8
Sí (%)	Estable	84.6	67.5	58.5	50.0
	Mejora	8.5	2.7	2.1	2.1
	Deterioro	6.9	29.8	39.4	47.9
No sé (%)	Estable	85.7	78.6	78.6	71.4
	Mejora	0.0	0.0	0.0	0.0
	Deterioro	14.3	21.4	21.4	28.6
Total n(%)	Estable	231 (85.8)	189 (70.3)	160 (59.5)	139 (51.7)
	Mejora	19 (7.1)	7 (2.6)	6 (2.3)	6 (2.2)
	Deterioro	19 (7.1)	73 (27.1)	103 (38.3)	124 (46.1)
p		0.481	0.612	0.645	0.602

Fuente: Directa.

Asociación con Salud General

Con relación a las condiciones de salud, observamos una prevalencia de participantes con un patrón de expectativa de salud bucal de “deterioro” a corto (5 a 10 años) y largo plazo (10 a 60, 10 a 70 y 10 a 80 años) de 7.1%, 27.1%, 38.3% y 46.1% respectivamente, destacando una prevalencia de personas con trayectoria de deterioro en el periodo 10-80 años de 25% entre los participantes con diagnóstico previo de dislipidemias. Cabe destacar que la prevalencia de participantes con diagnóstico previo de infarto y de cáncer es pequeña y el resultado estadístico carece de interpretación apropiada (Cuadro 32).

Asociación con Uso de Servicios dentales

Con relación al auto reporte del tiempo desde la última visita al dentista, observamos mayor prevalencia del patrón de deterioro (13.9%) a corto plazo (5-10 años) entre los que reportaron visitar al dentista hace más de dos años; mientras que a largo plazo (10-70 y 10-80 años), la mayor proporción de participantes con el patrón de expectativa de salud bucal de deterioro la observamos entre los participantes que reportaron haber visitado por última vez al dentista hace más de un año (48.6%, 52.7% respectivamente) (Cuadro 32).

Asociación con Autoreporte de Salud Bucal

Con relación a la auto percepción de salud bucal, observamos mayor prevalencia (19.2%) del patrón de deterioro en corto plazo entre los participantes que consideran que tener una mala salud bucal (Cuadro 33).

Cuadro 32. Asociación de patrones de Expectativas de Salud Bucodental con Salud General y uso de servicios dentales de los participantes de 18 a 39 años (n=265).

Patrón de Expectativas de Salud Bucodental		Corto plazo (5 a 10 años)	Largo plazo (10 a 60 años)	Largo plazo (10 a 70 años)	Largo plazo (10 a 80 años)
Diabetes (Sí=7) (%)	Estable	85.7	57.1	57.1	57.1
	Mejora	14.3	14.3	14.3	14.3
	Deterioro	0.0	28.6	28.6	28.6
	p	0.790	0.228	0.259	0.191
Hipertensión (Sí= 12) (%)	Estable	91.7	66.7	58.3	50.0
	Mejora	0.0	8.3	8.3	8.3
	Deterioro	8.3	25.0	33.3	41.7
	p	0.798	0.504	0.626	0.549
Infarto (Sí= 1) (%)	Estable	100	0.0	0.0	0.0
	Mejora	0.0	100	100	100
	Deterioro	0.0	0.0	0.0	0.0
	p	0.933	0.000	0.000	0.000
Embolia (Sí= 0) Dislipidemia (Sí= 52) (%)	Estable	78.9	76.9	69.2	69.2
	Mejora	9.6	5.8	5.8	5.8
	Deterioro	11.5	17.3	25.0	25.0
	p	0.426	0.058	0.068	0.003
Cáncer (Sí= 2) (%)	Estable	100	50.0	50.0	0.0
	Mejora	0.0	50.0	50.0	50.0
	Deterioro	0.0	0.0	0.0	50.0
	p	0.908	0.001	0.000	0.000
Total n (%)	Estable	223 (85.8)	185 (70.4)	157 (59.5)	136 (51.7)
	Mejora	19 (7.1)	7 (2.6)	6 (2.3)	6 (2.2)
	Deterioro	18 (7.1)	73 (27.1)	102 (38.3)	123 (46.1)
Tiempo desde la última visita al dentista					
Durante el último año (%)	Estable	91.7	72.7	61.4	50.8
	Mejora	4.5	2.3	1.5	1.5
	Deterioro	3.8	25.0	37.1	47.7
Más de un año, menos de dos (%)	Estable	82.0	68.1	51.4	47.2
	Mejora	11.1	0.0	0.0	0.0
	Deterioro	6.9	31.9	48.6	52.7
Más de dos años (%)	Estable	78.4	67.7	64.6	58.5
	Mejora	7.7	6.1	6.2	6.1
	Deterioro	13.9	26.2	29.2	35.4
Total n (%)	Estable	231 (85.8)	189 (70.3)	160 (59.5)	139 (51.7)
	Mejora	19 (7.1)	7 (2.6)	6 (2.3)	6 (2.2)
	Deterioro	18 (7.1)	73 (27.1)	103 (38.3)	124 (46.1)
	p	0.037	0.187	0.027	0.047

Fuente: Directa.

Cuadro 33. Análisis univariado de los patrones de las Expectativas de Salud Bucodental con el Autorepórt de salud bucal entre los participantes de 18 a 39 años (n=266).

Expectativas de Salud Bucodental		Corto plazo (5 a 10 años)	Largo plazo (10 a 60 años)	Largo plazo (10 a 70 años)	Largo plazo (10 a 80 años)
Buena (%)	Estable	92.8	72.6	57.1	47.6
	Mejora	4.8	4.8	4.8	4.8
	Deterioro	2.4	22.6	38.1	47.6
Regular (%)	Estable	85.3	66.7	57.7	51.3
	Mejora	7.0	1.3	0.6	0.6
	Deterioro	7.7	32.0	41.7	48.1
Mala (%)	Estable	69.3	80.8	76.9	65.4
	Mejora	11.5	3.8	3.9	3.8
	Deterioro	19.2	15.4	19.2	30.8
Total n(%)	Estable	228 (85.8)	186 (70.3)	158 (59.5)	137 (51.7)
	Mejora	19 (7.1)	7 (2.6)	6 (2.3)	6 (2.2)
	Deterioro	19 (7.1)	73 (27.1)	102 (38.3)	123 (46.1)
p		0.028	0.232	0.172	0.277

Fuente: Directa.

Asociación con Cepillado Dental

En cuanto al cepillado dental, observamos mayor prevalencia de personas con un patrón de deterioro de salud bucal en el corto plazo entre los participantes que reportaron cepillarse una sola vez al día (19.4%) (Cuadro 35).

Asociación con Calidad de vida relacionada a la salud bucal

Con relación a la Calidad de Vida Relacionada con Salud Bucal, observamos que las personas con un patrón de deterioro presentaron mayor calificación del OHIP para el periodo de 5-10 años (mediana=11) en comparación con las personas que tuvieron un patrón estable o de mejora (Cuadro 36).

Cuadro 35. Análisis univariado del patrón de Expectativas de Salud Bucodental con Cepillado Dental auto reportado entre los participantes de 18 a 39 años (n=269).

Expectativas de Salud Bucodental		Corto plazo (5 a 10 años)	Largo plazo (10 a 60 años)	Largo plazo (10 a 70 años)	Largo plazo (10 a 80 años)
No (%)	Estable	78.9	63.2	52.6	47.4
	Mejora	15.8	0.0	0.0	0.0
	Deterioro	5.2	36.8	47.4	52.6
Sí (%)	Estable	86.4	70.8	60.0	52.0
	Mejora	6.4	2.8	2.4	2.4
	Deterioro	7.2	26.4	37.6	45.6
Total n(%)	Estable	231 (85.8)	189 (70.3)	160 (59.5)	139 (51.7)
	Mejora	19 (7.1)	7 (2.6)	6 (2.3)	6 (2.2)
	Deterioro	19 (7.1)	73 (27.1)	103 (38.3)	124 (46.1)
p		0.299	0.500	0.589	0.698
Cantidad de cepillado diario auto reportado					
Tres (%)	Estable	76.2	71.4	66.7	66.7
	Mejora	19.0	9.5	9.5	9.5
	Deterioro	4.8	19.1	23.8	23.8
Dos o tres (%)	Estable	90.9	71.2	60.1	51.0
	Mejora	3.5	2.5	2.0	2.0
	Deterioro	5.6	26.3	37.9	47.0
Una (%)	Estable	64.5	67.7	54.8	48.4
	Mejora	16.1	0.0	0.0	0.0
	Deterioro	19.4	32.3	46.2	51.6
Total n(%)	Estable	216 (86.4)	177 (70.8)	150 (60.0)	130 (52.0)
	Mejora	16 (6.4)	7 (2.8)	6 (2.4)	6 (2.4)
	Deterioro	18 (7.2)	66 (26.4)	94 (37.6)	114 (45.6)
p		0.000	0.268	0.129	0.066

Fuente: Directa.

Cuadro 36. Análisis univariado del patrón de Expectativas de Salud Bucodental con la Calidad de vida relacionada a la salud bucal (OHIP-14) entre los participantes de 18 a 39 años (n=269).

Patrón de Expectativas de Salud Bucodental a...	n	min	mediana	max	K-W	p
5-10 años						0.004
Estable	231	0	4	38	29814.5	
Mejora	19	0	7	42	2953.0	
Deterioro	19	2	11	30	3547.5	
10-60 años						0.104
Estable	189	0	6	42	26504.5	
Mejora	7	0	2	12	610.0	
Deterioro	73	0	4	36	9200.5	
10-70 años						0.128
Estable	160	0	6	42	22625.0	
Mejora	6	0	2	12	534.5	
Deterioro	103	0	4	36	13155.5	
10-80 años						0.340
Estable	139	0	6	38	18911.0	
Mejora	6	0	2	12	534.5	
Deterioro	124	0	5	42	16869.5	

Fuente: Directa.

Tipo de Expectativas de Salud Bucodental

Asociación con Características sociodemográficas, Salud general y necesidad de tratamiento dental

Después de dicotomizar las Expectativas de Salud Bucodental, observamos una prevalencia de expectativas Desfavorables de 4.1%, 10.4%, 37.5%, 48.7%, y 56.5% para cada tiempo de referencia respectivamente (a 5 años, a 10 años, a los 60, 70 y 80 años), destacando que éstos participantes tenían mayor edad para el tiempo de 5 años, mayor prevalencia de expectativas Desfavorables a los 60 años entre los participantes que reportaron ser trabajadores sin ingresos formales, y mayor prevalencia de expectativas Desfavorables a los 80 años entre los participantes con diagnóstico previo de Dislipidemias (Cuadro 37).

Asociación con Limitaciones económicas para acceder a servicios de salud

Con relación a la expectativa de salud bucal y el reporte de limitaciones económicas para acceder a servicios de salud general y bucal, observamos mayor prevalencia de expectativas Desfavorables a los 60 y 80 años entre aquellos que reportaron tener dificultades con un servicio de salud (55.3%, 71.1% respectivamente) (Cuadro 38).

Asociación con Uso de servicios dentales

Con relación al tiempo desde la última visita al dentista, observamos mayor prevalencia de expectativa Desfavorable a 10 años y a 60 años (20.0%, 46.2% respectivamente) entre las personas que reportaron haber pasado más de dos años desde su última visita al dentista; de manera similar, observamos mayor prevalencia de expectativa Desfavorable a los 60 años (61.1%) entre las personas con más de un año desde su última visita al dentista (Cuadro 39).

Asociación con el Autoreporte de Salud Bucal

Con relación a la auto percepción de Salud Bucal, observamos mayor prevalencia de expectativas Desfavorables a 5, 10 y 60 años (23.1%, 34.6%, 50% respectivamente) entre los participantes que consideran que su Salud Bucal actual es mala. (Cuadro 40)

Cuadro 37. Análisis univariado del tipo de Expectativas de Salud Bucal con las características sociodemográficas, salud, y necesidad de tratamietno dental de los participantes de 18 a 39 años (n=269).

Tipo de Expectativa de Salud Bucodental	...5 años	...10 años	...los 60 años	...los 70 años	...los 80 años
Favorable \bar{X} (SD)	28.7 (6.2)	28.5 (6.2)	28.7 (6.5)	28.5 (6.5)	28.6 (6.6)
Desfavorable \bar{X} (SD)	30.0 (7.0)	31.0 (6.1)	28.8 (5.9)	29.0 (6.0)	28.8 (6.0)
p	0.509	0.044	0.916	0.546	0.860
Género					
Hombre (%)					
Favorable	95.4	89.5	54.6	43.0	36.0
Desfavorable	4.6	10.5	45.4	57.0	64.0
Mujer (%)					
Favorable	96.2	89.6	66.1	55.2	47.0
Desfavorable	3.8	10.4	33.9	44.8	53.0
Total n(%)					
Favorable	258 (95.9)	241 (89.6)	168 (65.5)	138 (51.3)	117 (43.5)
Desfavorable	11 (4.1)	28 (10.4)	101 (37.5)	131 (48.7)	152 (56.5)
p	0.750	0.983	0.070	0.063	0.091
Edo. Civil					
Soltero (%)					
Favorable	97.2	91.7	63.3	50.6	41.1
Desfavorable	2.8	8.3	36.7	49.4	58.9
Casado (%)					
Favorable	96.1	90.2	70.6	56.9	52.9
Desfavorable	3.9	9.8	29.4	43.1	47.1
Unión libre (%)					
Favorable	89.2	78.4	48.6	48.7	43.2
Desfavorable	10.8	21.6	51.4	51.3	56.8
Viudo (%)					
Favorable	100	100	0.0	0.0	0.0
Desfavorable	0.0	0.0	100	100	100
Total n(%)					
Favorable	258 (95.9)	241 (89.6)	168 (62.5)	138 (51.3)	117 (43.5)
Desfavorable	11 (4.1)	28 (10.4)	101 (37.5)	131 (48.7)	152 (56.5)
P	0.165	0.114	0.104	0.609	0.386

Ocupación						
Estudiante (%)						
	Favorable	95.4	95.4	66.7	55.2	46.0
	Desfavorable	4.6	4.6	33.3	44.8	54.0
Trabajador c/ ingresos (%)						
	Favorable	96.7	87.3	60.0	49.3	44.0
	Desfavorable	3.3	12.7	40.0	50.7	56.0
Trabajador s/ ingresos (%)						
	Favorable	93.5	83.9	61.3	51.6	35.5
	Desfavorable	6.5	16.1	38.7	48.4	64.5
Retirado (%)						
	Favorable	100	100	100	0.0	0.0
	Desfavorable	0.0	0.0	0.0	100	100
Total n(%)						
	Favorable	258 (95.9)	241 (89.6)	168 (62.5)	138 (51.3)	117 (43.5)
	Desfavorable	11 (4.1)	28 (10.4)	101 (37.5)	131 (48.7)	152 (56.5)
P		0.859	0.159	0.645	0.613	0.612
Enfermedades crónicas auto reportadas						
Diabetes (Sí= 7) (%)						
	Favorable	100	100	71.4	71.4	71.4
	Desfavorable	0.0	0.0	28.6	28.6	28.6
P		0.091	0.422	0.767	0.558	0.306
Hipertensión (Sí= 12) (%)						
	Favorable	100	91.7	66.7	58.3	50.0
	Desfavorable	0.0	8.3	33.3	41.7	50.0
P		0.083	0.615	0.828	0.882	0.864
Infarto (Sí= 1) (%)						
	Favorable	100	100	100	100	100
	Desfavorable	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
P		0.102	0.595	0.643	0.620	0.502
Embolia (Sí= 0)						
Dislipidemias (Sí= 52) (%)						
	Favorable	94.2	82.7	63.4	57.7	57.7
	Desfavorable	5.8	17.3	34.6	42.3	42.3
P		0.348	0.181	0.275	0.451	0.030
Cáncer (Sí= 2) (%)						
	Favorable	100	100	100	100	50.0
	Desfavorable	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0
P		0.100	0.562	0.473	0.384	0.949
Total n (%)						
	Favorable	258 (95.9)	241 (89.6)	168 (62.5)	138 (51.3)	117 (43.5)
	Desfavorable	11 (4.1)	28 (10.4)	101 (37.5)	131 (48.7)	152 (56.5)

Necesidad de tratamiento dental auto reportada

No (%)

Favorable	67.0	94.0	73.1	55.2	49.2
Desfavorable	0.0	6.0	26.9	44.8	50.8

Sí (%)

Favorable	94.2	88.3	58.5	48.9	40.4
Desfavorable	5.8	11.7	41.5	51.1	59.6

No sé (%)

Favorable	100	85.7	64.3	64.3	57.1
Desfavorable	0.0	14.3	35.7	35.7	42.9

Total n(%)

Favorable	258 (95.9)	241 (89.6)	168 (62.5)	138 (51.3)	117 (43.5)
Desfavorable	11 (4.1)	28 (10.4)	101 (37.5)	131 (48.7)	152 (56.5)

P

0.085	0.372	0.104	0.411	0.261
-------	-------	-------	-------	-------

Fuente: Directa.



Cuadro 38. Análisis univariado del tipo de Expectativas de Salud Bucodental con Limitaciones auto reportadas para acceder a servicios de Salud General, de Salud Bucal, o ambos servicios de salud entre los participantes de 18 a 39 años (n=269).

Yipo de Expectativas de Salud Bucodental a...	No (%)	Sí (%)	Total n (%)	p
Limitaciones económicas auto reportadas para acceder a servicios de salud general				
...5 años				0.877
Favorable	95.8	95.8	258 (95.9)	
Desfavorable	4.2	4.2	11 (4.1)	
...10 años				0.872
Favorable	89.6	90.1	241 (89.6)	
Desfavorable	10.4	9.9	28 (10.4)	
...los 60 años				0.349
Favorable	65.1	56.3	168 (62.5)	
Desfavorable	34.9	43.7	101 (37.5)	
...los 70 años				0.600
Favorable	52.6	49.3	138 (51.3)	
Desfavorable	47.4	50.7	131 (48.7)	
...los 80 años				0.324
Favorable	46.3	36.6	117 (43.5)	
Desfavorable	53.7	63.4	152 (56.5)	
Limitaciones económicas auto reportadas para acceder a servicios de salud bucal				
...5 años				0.693
Favorable	96.4	94.8	258 (95.9)	
Desfavorable	3.6	5.2	11 (4.1)	
...10 años				0.227
Favorable	92.1	85.4	241 (89.6)	
Desfavorable	7.9	14.6	28 (10.4)	
...60 años				0.067
Favorable	67.9	54.2	168 (62.5)	
Desfavorable	32.1	45.8	101 (37.5)	
...los 70 años				0.271
Favorable	55.2	44.8	138 (51.3)	
Desfavorable	44.8	55.2	131 (48.7)	
...los 80 años				0.114
Favorable	48.6	35.4	117 (43.5)	
Desfavorable	51.5	64.6	152 (56.5)	
Limitaciones auto reportadas para acceder a uno o ambos servicios de salud (salud general y/o servicios de salud bucal)				
Expectativas de Salud Bucodental a...	Sin dificultades (%)	Dificultades con un servicio de salud (%)	Dificultades con ambos servicios de salud (%)	Total n (%)
...5 años				p= 0.893
Favorable	96.2	94.7	95.2	249 (95.8)
Desfavorable	3.8	5.3	4.8	11 (4.2)
...10 años				p= 0.173
Favorable	91.8	81.6	88.9	233 (89.6)
Desfavorable	8.2	18.4	11.1	27 (10.4)

...los 60 años					p= 0.011
Favorable	69.2	44.7	57.1	163 (62.7)	
Desfavorable	30.8	55.3	42.9	97 (37.3)	
...los 70 años					p= 0.097
Favorable	56.0	36.8	49.2	134 (51.5)	
Desfavorable	44.0	63.2	50.8	126 (48.5)	
...los 80 años					p= 0.039
Favorable	49.7	28.9	38.1	114 (43.8)	
Desfavorable	50.3	71.1	61.9	146 (56.2)	

Fuente: Directa.

Cuadro 39. Análisis univariado del tipo de Expectativas de Salud Bucodental con el tiempo desde la última visita al dentista entre los participantes de 18 a 39 años (n=260).

Tipo de Expectativas de Salud Bucodental a...	Durante el último año (%)	Más de un año, menos de dos (%)	Más de dos años (%)	Total n (%)	p
...5 años					0.331
Favorable	97.7	94.4	93.9	258 (95.9)	
Desfavorable	2.3	5.6	6.1	11 (4.1)	
...10 años					0.003
Favorable	95.5	87.5	80.0	241 (89.6)	
Desfavorable	4.5	12.5	20.0	28 (10.4)	
...los 60 años					0.028
Favorable	70.5	55.6	53.8	168 (62.5)	
Desfavorable	29.5	44.4	46.2	101 (37.5)	
...los 70 años					0.029
Favorable	58.3	38.9	50.8	138 (51.3)	
Desfavorable	41.7	61.1	49.2	131 (48.7)	
...los 80 años					0.197
Favorable	47.7	34.7	44.6	117 (43.5)	
Desfavorable	52.3	65.3	55.4	152 (56.5)	

Fuente: Directa.ab

Cuadro 40. Análisis univariado del tipo de Expectativas de Salud Bucodental con la Autopercepción de salud bucal entre los participantes de 18 a 39 años (n=266).

Tipo de Expectativa de Salud Bucodental		...5 años	...10 años	...los 60 años	...los 70 años	...los 80 años
Buena (%)	Favorable	100	97.6	75.0	59.5	50.0
	Desfavorable	0.0	2.4	25.0	40.5	50.0
Regular (%)	Favorable	96.8	89.1	57.1	47.4	41.0
	Desfavorable	3.2	10.0	42.9	52.6	59.0
Mala (%)	Favorable	76.9	65.4	50.0	46.1	34.6
	Desfavorable	23.1	34.6	50.0	53.9	65.4
Total n (%)	Favorable	258 (95.9)	241 (89.6)	168 (62.5)	138 (51.3)	117 (43.5)
	Desfavorable	11 (4.1)	28 (10.4)	101 (37.5)	131 (48.7)	152 (56.5)
p		0.000	0.000	0.011	0.288	0.344

Fuente: Directa.

Asociación con Cepillado Dental

Con relación al cepillado dental, observamos mayor prevalencia Expectativas de Salud Bucodental Desfavorables en los próximos 10 años, a los 60, 70 y 80 años entre los participantes que reportaron cepillarse una vez al día (22.6% y 54.8%; y 67.7% y 74.2% respectivamente) (Cuadro 41).

Cuadro 41. Análisis univariado del tipo de Expectativas de Salud Bucodental con el Cepillado Dental entre los participantes de 18 a 39 años (n=250).

	...5 años	...10 años	...los 60 años	...los 70 años	...los 80 años
Acostumbra a cepillar sus dientes todos los días?					
No (%)					
Favorable	94.7	89.5	52.6	42.1	36.8
Desfavorable	5.3	10.5	47.4	57.9	63.2
Sí (%)					
Favorable	96.0	89.6	63.2	52.0	44.0
Desfavorable	4.0	10.4	36.8	48.0	56.0
Total n(%)					
Favorable	258 (95.9)	241 (89.6)	168 (62.5)	138 (51.3)	117 (43.5)
Desfavorable	11 (4.1)	28 (10.4)	101 (37.5)	131 (48.7)	152 (56.5)
p	0.789	0.986	0.359	0.405	0.544
Cantidad de Cepillado Diario auto reportada					
Tres (%)					
Favorable	100	95.2	76.2	71.4	71.4
Desfavorable	0.0	4.8	23.8	28.6	28.6
Dos o tres (%)					
Favorable	96.5	90.9	64.7	53.0	43.9
Desfavorable	3.5	9.1	35.3	47.0	56.1
Una (%)					
Favorable	90.3	77.4	45.2	32.3	25.8
Desfavorable	9.7	22.6	54.8	67.7	74.2
Total n (%)					
Favorable	240 (96.0)	224 (89.6)	158 (63.2)	130 (52.0)	110 (44.0)
Desfavorable	10 (4.0)	26 (10.4)	92 (36.8)	120 (48.0)	140 (56.0)
p	0.166	0.049	0.049	0.017	0.005

Fuente: Directa.

Asociación con Calidad de vida relacionada a la salud bucal

Con relación a la Calidad de Vida Relacionada con Salud Bucal, observamos mayor calificación entre las personas con expectativas Desfavorables a 10 años (mediana= 11, p=0.025) (Cuadro 42).

Cuadro 42. Análisis univariado del tipo de Expectativas de Salud Bucodental con la Calidad de vida relacionada a la salud bucal (OHIP-14) entre los participantes de 18 a 39 años (n=269).

Expectativas de Salud Bucodental a...	N	min	mediana	max	K-W	p
...5 años						0.665
Favorable	258	0	5	38	34721.0	
Desfavorable	11	0	4	42	1594.0	
...10 años						0.025
Favorable	241	0	5	42	31665.5	
Desfavorable	28	0	11	30	4649.5	
...los 60 años						0.727
Favorable	168	0	5	42	22465.0	
Desfavorable	101	0	5	36	13850.0	
...los 70 años						0.850
Favorable	138	0	5.5	42	18510.0	
Desfavorable	131	0	5	36	17805.0	
...los 80 años						0.112
Favorable	117	0	4	38	14796.0	
Desfavorable	152	0	6	42	21519.0	

Fuente: Directa.

Grupo de 40 a 59 años

Características

Sociodemográficas

Entre los 221 participantes en el grupo de 40 a 59 años observamos una edad promedio de 47.1 (DE 5.5) años, donde el 64.3% fueron mujeres. El 34.5% de las mujeres reportó ser soltera, el 58.2% de los hombres reportó ser casado, mientras que el 19.7% de las mujeres reportó estar en unión libre y el 1.4% como viudas. En cuanto a la ocupación, mayor proporción de hombres reportó ser profesionista con ingresos (89.9% vs 75.3%) y mayor proporción de mujeres reportó trabajar en el hogar sin ingresos formales (21.1% vs 6.3%); el 2.5% de los hombres y el 0.7% de las mujeres reportaron ser estudiantes (Cuadro 43).

Cuadro 43. Características de los participantes de 40 a 59 años de edad, edad promedio, estado civil, ocupación (n= 221).

		Masculino (%)	Femenino (%)	Total (%)	p
n		79 (35.7)	142 (64.3)	221	
Edad	Media (DE)	46.8 (5.4)	47.2 (5.5)	47.1 (5.5)	
Edo. Civil					0.197*
	Soltera	26.6	34.5	70 (31.7)	
	Casada	58.2	44.4	109 (49.3)	
	Unión Libre	15.2	19.7	40 (18.1)	
	Viuda	0.0	1.4	2 (0.9)	
Ocupación					0.017*
	Estudiante	2.5	0.7	3 (1.4)	
	Trabajador(a)/ Profesionista (con sueldo)	89.9	75.3	178 (80.5)	
	Trabajador(a) del hogar (sin sueldo)	6.3	21.1	35 (15.8)	
	Jubilado(a)	1.3	2.8	5 (2.3)	

Fuente: Directa.

Salud General

La prevalencia de participantes a quienes el médico le dijo que tienen o tuvieron algún padecimiento de salud en general (diabetes, hipertensión, infarto, embolia o cáncer) fue de 10.0%, 19.9%, 0.9%, 0.0%, 3.6% respectivamente. Con relación al colesterol y triglicéridos, la prevalencia fue mayor entre los hombres que entre las mujeres (41.8% vs 25.4%, p=0.035) (Cuadro 44).

Cuadro 44. Distribución de enfermedades crónicas auto reportadas según el género entre los participantes de 40 a 59 años (n=221).

n	Hombre (%)	Mujer (%)	Total (n)	P
	79	142	221	
¿Algún médico te ha dicho que tienes o tuviste Diabetes?				
				0.404
No	88.6	90.1	198 (89.6)	
Sí	10.1	9.9	22 (10.0)	
No recuerdo	1.3	0.0	1 (0.4)	
¿Algún médico te ha dicho que tienes o tuviste Hipertensión?				
				0.064
No	73.4	83.8	177 (80.1)	
Sí	26.6	16.2	44 (19.9)	
No recuerdo	0.0	0.0	0.0	
¿Algún médico te ha dicho que tienes o tuviste Infarto?				
				0.148
No	96.2	99.3	217 (98.2)	
Sí	1.3	0.7	2 (0.9)	
Tal vez	2.5	0.0	2 (0.9)	
¿Algún médico te ha dicho que tienes o tuviste Embolia?				
				0.057
No	97.7	100	219 (99.1)	
Sí	0.0	0.0	0.0	
No recuerdo	2.5	0.0	2 (0.9)	
¿Algún médico te ha dicho que tienes o tuviste Colesterol o Triglicéridos elevados?				
				0.035
No	56.9	73.9	150 (67.9)	
Sí	41.8	25.4	69 (31.2)	
No recuerdo	1.3	0.7	2 (0.9)	
¿Algún médico te ha dicho que tienes o tuviste Cáncer?				
				0.135
No	94.9	95.8	211 (95.5)	
Sí	2.5	4.2	8 (3.6)	
No recuerdo	2.5	0.0	2 (0.9)	

Fuente: Directa.

Limitaciones para el uso de Servicios de Salud

En este grupo de edad observamos una prevalencia de personas que consideran tener limitaciones económicas para acceder a servicios de salud general y salud bucal es de 29.9% y 34.4% respectivamente; entre ellos, observamos una prevalencia de 29.9% que consideró tener dificultades para acceder a ambos servicios de salud (Cuadro 45).

Servicios de Salud Bucal

Con relación a las visitas al dentista, observamos una prevalencia de 28.5% de participantes que visitaron al dentista hace más de dos años, y de 43.9% que lo visitaron durante el último año fue. La prevalencia de los participantes que consideran tener una mala Salud Bucal fue de 17.2%, y de 58.4% que la consideran regular. Observamos 19.0% de prevalencia de los participantes que no consideran necesitar tratamiento dental y de 3.6% de personas que respondieron no saber si necesitan tratamiento dental (Cuadro 46).

Cuadro 45. Distribución de limitaciones para acceder a servicios de Salud General, de Salud Bucal, o ambas según el género entre los participantes de 40 a 59 años (n=221).

	Hombre (%)	Mujer (%)	Total (n)	P
n	79	142	221	
¿Consideras que tienes limitaciones económicas para acceder a servicios de Salud General?				0.235
No	73.4	67.6	154 (69.7)	
Sí	25.3	32.4	66 (29.9)	
No sé	1.3	0.0	1 (0.4)	
¿Consideras que tienes limitaciones económicas para acceder a servicios de Salud Bucal?				0.296
No	70.9	61.3	143 (64.7)	
Sí	27.8	38.0	76 (34.4)	
No sé	1.3	0.7	2 (0.9)	
Limitaciones económicas para acceder a uno o ambos servicios de Salud				0.370
Sin dificultades	70.5	61.0	141 (64.4)	
Dificultades con un servicio de salud	5.1	7.1	14 (6.4)	
Dificultades con ambos servicios de salud	24.4	31.9	64 (29.2)	

Fuente: Directa.

Cuadro 46. Distribución del uso de servicios dentales, autopercepción de salud bucal, y necesidad de tratamiento dental según el género entre los participantes de 40 a 59 años (n=221).

	Hombre (%)	Mujer (%)	Total (n)	p
n	79	142	221	
¿Hace cuánto que realizó su última visita al dentista?				0.783
Durante el último año	41.8	45.1	97 (43.9)	
Más de un año, menos de dos	30.4	26.0	61 (27.6)	
Más de dos años	27.8	28.9	63 (28.5)	
¿Cómo considera su Salud Bucal actualmente?				0.578
Buena	21.5	26.1	54 (24.4)	
Regular	58.2	58.4	129 (58.4)	
Mala	20.3	15.5	38 (17.2)	
¿Considera que necesita tratamiento dental?				0.422
No	15.2	21.1	42 (19.0)	
Sí	82.3	74.7	171 (77.4)	
No sé	2.5	4.2	8 (3.6)	

Fuente: Directa.

Cepillado Dental

La prevalencia de los participantes que no acostumbran a cepillar sus dientes todos los días fue 5.4%, de quienes acostumbran a cepillar sus dientes dos o tres veces al día fue 71.8%, y de 14.3% quienes se cepillan más de tres veces (Cuadro 47).

Cuadro 47. Distribución del Cepillado Dental según el género entre los participantes de 40 a 59 años (n=221).

	Hombre (%)	Mujer (%)	Total (n)	p
n	79	142	221	
¿Acostumbra a cepillar sus dientes todos los días?				
No	6.3	4.9	12 (5.4)	0.660
Sí	93.7	95.1	209 (94.6)	
¿Cuántas veces al día cepilla sus dientes?				
n	74	135	209	0.105
Tres o más	10.8	16.3	30 (14.3)	
Dos o tres	68.9	73.3	150 (71.8)	
Una	20.3	10.4	29 (13.9)	

Fuente: Directa.

Calidad de Vida relacionada con la salud bucal

En cuanto a la evaluación del impacto de la salud bucal en la calidad de vida, la mayor calificación registrada fue de 45 puntos, observando una mediana de 5 (Cuadro 48).

Cuadro 48 Distribución de calidad de vida relacionada con la salud bucal según género entre los participantes de 40 a 59 años (n=221).

	Hombre (%)	Mujer (%)	Total (n)
n	79	142	221
Calidad de vida relacionada a la salud bucal			
Mínimo	0	0	0
Percentil 25	2	2	2
Percentil 50	5	5.5	5
Percentil 75	14	11	12
Máximo	29	45	45
K-W	8922.5	15608.5	
p	0.73		

Fuente: Directa.

Expectativas de Salud Bucodental Indirectas

Conocimientos de Salud Bucal

Respecto a los conocimientos sobre Condiciones de Salud Bucal (CSB), la prevalencia de participantes que considera que la caries dental, enfermedad periodontal, prótesis dental, dolor dental no son prevenibles fue 2.7%, 6.3%, 14.0%, 5.9% respectivamente. La prevalencia de aquellos que creen que hay una edad en que tener caries dental, enfermedad periodontal, prótesis dental, dolor dental es aceptable fue de 23.5%, 29.9%, 52.9%, 13.1% respectivamente. Entre ellos (n=105), 63.5%, 25.9%, 15.1% y 34.8% consideran que es aceptable tener caries dental, enfermedad periodontal, prótesis dental, dolor dental entre los 18 y 39 años de edad respectivamente; el 77.0%, 47.1%, 50.4% y 52.2% considera que es aceptable experimentarlas entre los 40 y 59 respectivamente; el 85.1%, 83.5%, 84.9% y 63.9% que es aceptable experimenta las entre a los 60 años o más respectivamente. La prevalencia de participantes que considera que entre las personas de 40 a 49 años es de esperar la pérdida dental o la xerostomía fue mayor entre los hombres que entre las mujeres (69.9% vs 43.9%, y 29.4% vs 0.0% respectivamente) (Cuadro 49).

Recuerdos familiares

Con relación a los recuerdos familiares, la prevalencia de participantes que conocieron a un solo abuelo materno fue de 81.0%, y de quienes conocieron a un solo abuelo paterno fue de 72.4%. La prevalencia de participantes que recuerdan que dos o más familiares (mamá, papá, abuelas o abuelos) padecieron Caries, Enfermedad de las encías, Pérdida de algunos dientes, Problemas para masticar, Uso de prótesis dentales parciales, Edentulismo, Uso de prótesis dentales totales fue de 52.0%, 28.9%, 52.0%, 32.6%, 34.4% y 17.2% respectivamente (Cuadro 50).

Cuadro 49. Distribución de Expectativas indirectas entre los participantes de 40 a 59 años (n=221).

	Caries (%)	Enfermedad Periodontal (%)	Pérdida Dental (%)	Prótesis Dental (%)	Dolor Dental (%)	Xerostomía (%)
¿Consideras que la CSB es prevenible						
No	6 (2.7)	14 (6.3)	21 (9.5)	31 (14.0)	13 (5.9)	151 (68.3)
Sí	214 (96.8)	190 (86.0)	186 (84.2)	174 (78.7)	199 (90.0)	68 (30.8)
Tal vez	1 (0.5)	17 (7.7)	14 (6.3)	16 (7.2)	9 (4.1)	2 (0.9)
P	0.579	0.438	0.210	0.214	0.804	0.471
¿Crees que haya una edad en que tener CSB sea aceptable?						
No	147 (66.5)	136 (61.5)	119 (53.8)	82 (37.1)	175 (79.2)	37 (52.9)
Sí	52 (23.5)	66 (29.9)	80 (36.2)	117 (52.9)	29 (13.1)	19 (27.1)
Tal vez	22 (10.0)	19 (8.6)	22 (10.0)	22 (10.0)	17 (7.7)	14 (20.0)
p	0.553	0.447	0.669	0.929	0.212	0.186
¿Es de esperar que las personas de 18 a 39 años tengan CSB?						
No	21 (28.4)	53 (62.3)	67 (65.7)	106 (76.3)	21 (45.6)	23 (69.7)
Sí	47 (63.5)	22 (25.9)	26 (25.5)	21 (15.1)	16 (34.8)	5 (15.2)
Tal vez	6 (8.1)	10 (11.8)	9 (8.8)	12 (8.6)	9 (19.6)	5 (15.1)
p	0.068	0.463	0.686	0.583	0.307	0.033
¿Es de esperar que las personas de 40 a 59 años tengan CSB?						
No	9 (12.2)	32 (37.6)	42 (41.2)	52 (34.4)	15 (32.6)	16 (48.5)
Sí	57 (77.0)	40 (47.1)	52 (51.0)	63 (50.4)	24 (52.2)	11 (33.3)
Tal vez	8 (10.8)	13 (15.3)	8 (7.8)	19 (15.2)	7 (15.2)	6 (18.2)
p	0.446	0.206	0.047	0.503	0.820	0.157
¿Es de esperar que las personas de 60 años y más tengan CSB?						
No	4 (5.4)	6 (7.0)	6 (5.9)	10 (7.2)	8 (17.4)	2 (6.0)
Sí	63 (85.1)	71 (83.5)	88 (86.3)	118 (84.9)	29 (63.0)	25 (75.8)
Tal vez	7 (9.5)	8 (9.4)	8 (7.8)	11 (7.9)	9 (19.6)	6 (18.2)
p	0.110	0.930	0.986	0.139	0.749	0.607

Fuente: Directa.

Expectativas de Salud Bucodental Directas

Con relación a las Expectativas de Salud Bucodental directas, observamos una prevalencia de personas con expectativa de que su salud bucal será peor en cinco, en 10, a los 60, a los 70 y a los 80 años fueron de 15.7%, 25.2%, 34.3%, 50.5% y 54.3% respectivamente (Cuadro 51).

Patrón de Expectativas de Salud Bucodental

Con relación a la trayectoria de las expectativas, observamos que la prevalencia de personas que tiene una trayectoria de deterioro en cada periodo de referencia (5-10 años, 10 a 60, 10 a 70 y 10 a 80 años) fue de 11.0%, 12.4%, 25.7%, 29.5%, respectivamente (Cuadro 52).

Cuadro 50. Distribución de recuerdos familiares y su salud bucal entre los participantes de 40 a 59 años (n=221).

	Ninguno	Un solo familiar	Dos o más familiares	Total (n)	p
¿Conoció a su abuela o abuelo maternos?					0.996
Sí n (%)	42 (19.0)	179 (81.0)	0.0	221	
¿Conoció a su abuela o abuelo paternos?					0.378
Sí n (%)	61 (27.6)	160 (72.4)	0.0	221	
¿Recuerda si su mamá, su papá, sus abuelas o sus abuelos experimentaron alguna de las siguientes condiciones bucales...?					
...No le conocí					0.459
Sí n (%)	97 (43.9)	48 (21.7)	76 (34.4)	221	
...Caries					0.095
Sí n (%)	58 (26.2)	48 (21.7)	115 (52.0)	221	
... Enfermedad de las encías					0.120
Sí n (%)	83 (37.6)	74 (33.5)	64 (28.9)	221	
...Pérdida de algunos dientes					0.514
Sí n (%)	37 (16.7)	69 (31.2)	115 (52.0)	221	
...Problemas para masticar					0.346
Sí n (%)	72 (32.6)	77 (34.8)	72 (32.6)	221	
...Uso de prótesis dentales parciales					0.689
Sí n (%)	55 (24.9)	90 (40.7)	76 (34.4)	221	
...Edentulismo					0.254
Sí n (%)	88 (39.8)	95 (43.0)	38 (17.2)	221	
...Uso de prótesis dentales totales					0.593
Sí n (%)	83 (37.6)	100 (45.2)	38 (17.2)	221	

Fuente: Directa.

Cuadro 51. Distribución de las Expectativas de Salud Bucodental entre los participantes de 40 a 59 años (n=210).

Expectativa de Salud Bucal a...	...5 años	...10 años	...los 60 años	...los 70 años	...los 80 años
Hombre					
Mejor (%)	35.6	23.3	15.1	9.6	10.9
Igual (%)	46.6	49.3	49.3	39.7	32.9
Peor (%)	17.8	27.4	35.6	50.7	56.2
Mujer					
Mejor (%)	40.1	32.8	10.2	8.7	8.8
Igual (%)	45.3	43.1	56.2	40.9	37.9
Peor (%)	14.6	24.1	33.6	50.4	53.3
Total (%)					
Mejor	81 (38.6)	29.5	11.9	19 (9.0)	20 (9.5)
Igual	96 (45.7)	45.2	53.8	85 (40.5)	76 (36.2)
Peor	33 (15.7)	25.2	34.3	106 (50.5)	114 (54.3)
p	0.747	0.351	0.492	0.974	0.721

Fuente: Directa.

Cuadro 52. Distribución del patrón de Expectativas de Salud Bucodental a corto plazo (5- 10 años) y largo plazo (10- 60 años), (10-70 años) y (10-80 años) por género entre los participantes de 40 a 59 años (n=210).

Expectativa de Salud Bucal a...	Corto plazo (5 a 10 años)	Largo plazo (10 a 60 años)	Largo plazo (10 a 70 años)	Largo plazo (10 a 80 años)
Hombre				
Estable (%)	90.4	83.6	74.0	68.5
Mejora (%)	0.0	5.5	1.4	2.7
Deterioro (%)	9.6	10.9	24.6	28.8
Mujer				
Estable (%)	83.2	86.2	73.0	69.4
Mejora (%)	5.1	0.7	0.7	0.7
Deterioro (%)	11.7	13.1	26.3	29.9
Total n (%)				
Estable	180 (85.7)	179 (85.2)	154 (73.3)	145 (69.0)
Mejora	7 (3.3)	5 (2.4)	2 (1.0)	3 (1.4)
Deterioro	23 (11.0)	26 (12.4)	54 (25.7)	62 (29.5)
p	0.122	0.094	0.878	0.503

Fuente: Directa.

Tipo de Expectativas de Salud Bucodental

Después de dicotomizar las Expectativas de Salud Bucodental, observamos una prevalencia de expectativas Desfavorables de 15.7%, 25.2%, 34.3%, 50.5%, y 54.3% para cada tiempo de referencia respectivamente (a 5 años, a 10 años, a los 60, 70 y 80 años) (Cuadro 53).

Cuadro 53. Distribución del tipo de Expectativas de Salud Bucodental entre los participantes de 40 a 59 años (n=210).

	...5 años	...10 años	...los 60 años	...los 70 años	...los 80 años
Hombre (%)					
Favorable (%)	82.2	72.6	64.4	49.3	43.8
Desfavorable (%)	17.8	27.4	35.6	50.7	56.2
Mujer (%)					
Favorable (%)	85.4	75.9	66.4	49.6	46.7
Desfavorable (%)	14.6	24.1	33.6	50.4	53.3
Total n(%)					
Favorable	177 (84.3)	157 (74.8)	138 (65.7)	104 (49.5)	96 (45.7)
Desfavorable	33 (15.7)	53 (25.2)	72 (34.3)	106 (50.5)	114 (54.3)
p	0.543	0.599	0.767	0.965	0.690

Fuente: Directa.

Expectativas Indirectas: Análisis univariado

Asociación con Características Sociodemográficas

Con relación a la prevalencia de personas que considera qué hay una edad aceptable para experimentar problemas bucales, observamos que 33.8% consideró que hay una edad en la que es aceptable experimentar caries dental, 39% que hay una edad en que es aceptable experimentar enfermedad periodontal, 62.8% que hay una edad aceptable para experimentar pérdida dental, 62.4% que hay una edad aceptable para tener prótesis dentales, 20% que hay una edad aceptable para tener dolor dental, 47% que hay una edad aceptable para tener xerostomía. Destacando que observamos mayor prevalencia de personas que consideran que hay una edad en que experimentar caries (56.2%) y enfermedad periodontal (65.6%) es aceptable entre quienes se reportaron como trabajadores sin ingresos formales; de manera similar observamos mayor prevalencia de quienes consideran que hay una edad en que es aceptable necesitar tratamiento dental o experimentar dolor dental entre los participantes con mayor edad promedio (47.8 y 45.5 años respectivamente) (Cuadro 54).

Asociación con Limitaciones económicas para acceder a servicios de Salud General y Salud Bucal

Al contrastar las expectativas con el reporte de limitaciones para acceder a servicios de salud general o de salud bucal, observamos mayor prevalencia de personas que considera que hay una edad adecuada para tener caries dental entre los que reportaron tener limitaciones para acceder a servicios de salud bucal (43.1%) (Cuadro 55).

De manera similar, observamos mayor prevalencia de personas que consideran que hay una edad aceptable para experimentar caries dental entre las personas que reportaron tener limitaciones económicas para acceder a servicios de salud general o dental o ambos (57.1% y 40% respectivamente) (Cuadro 56).

Cuadro 54. Análisis univariado de los conocimientos de Salud Bucal (CSB) por género, estado civil, ocupación entre los participantes de 40 a 59 años (n=210).

¿Crees que haya una edad en que tener Caries sea aceptable?			p
	No%	Sí (%)	
n	139	71	
Edad \bar{X} (SD)	46.8 (5.5)	47.8 (5.3)	0.252
Genero			0.686
Hombre	64.4	35.6	
Mujer	67.1	32.9	
Estado civil			0.949
Soltero	65.1	34.9	
Casado	66.4	33.6	
Unión Libre	68.4	31.5	
Viudo	50.0	50.0	
Ocupación			0.018
Estudiante	66.7	33.3	
Trabajador c/ingresos	69.6	30.4	
Trabajador s/ ingresos	43.7	56.2	
Retirado	100	0.0	
Total	66.2	33.8	
¿Crees que haya una edad en que tener Enfermedad Periodontal sea aceptable?			0.247
	No (%)	Sí (%)	
n	128	82	
Edad \bar{X} (SD)	46.8 (5.4)	47.7 (5.6)	
Genero			0.181
Hombre	67.1	32.9	
Mujer	55.7	42.3	
Estado civil			0.954
Soltero	58.7	41.3	
Casado	61.7	38.3	
Unión Libre	63.2	36.8	
Viudo	50.0	50.0	
Ocupación			0.005
Estudiante	100	0.0	
Trabajador c/ingresos	64.9	35.1	
Trabajador s/ ingresos	34.4	65.6	
Retirado	75.0	25.0	
Total	61.0	39.0	

Cuadro 54. Continuación

¿Crees que haya una edad en que tener Pérdida Dental sea aceptable?			0.093
n	112	98	
Edad \bar{X} (SD)	46.6 (5.0)	47.8 (5.9)	
Genero			0.985
Hombre	53.4	46.6	
Mujer	53.3	46.7	
Estado civil			0.722
Soltero	58.7	41.3	
Casado	52.3	47.7	
Unión Libre	47.4	52.6	
Viudo	50.0	50.0	
Ocupación			0.568
Estudiante	33.3	66.7	
Trabajador c/ingresos	55.6	44.4	
Trabajador s/ ingresos	43.7	56.3	
Retirado	50.0	50.0	
Total (%)	37.2	62.8	
¿Crees que haya una edad en que tener Prótesis Dental sea aceptable?			
n	79	131	
Edad Media (DE)	46.2 (5.5)	47.8 (5.4)	0.040
Genero			0.662
Hombre	35.6	64.4	
Mujer	38.7	61.3	
Estado civil			0.810
Soltero	41.3	58.7	
Casado	34.6	65.4	
Unión Libre	39.5	60.5	
Viudo	50.0	50.0	
Ocupación			0.959
Estudiante	33.3	66.7	
Trabajador c/ingresos	38.0	62.0	
Trabajador s/ ingresos	37.5	62.5	
Retirado	25.0	75.0	
Total	37.6	62.4	

Cuadro 54. Continuación.**¿Crees que haya una edad en que tener Dolor Dental sea aceptable?**

n		168	42	
Edad Media (DE)		47.6 (5.4)	45.5 (5.6)	0.027
Genero				0.111
	Hombre	74.0	26.0	
	Mujer	83.2	16.8	
Estado civil				0.743
	Soltero	81.0	19.0	
	Casado	79.4	20.6	
	Unión Libre	81.6	18.4	
	Viudo	50.0	50.0	
Ocupación				0.333
	Estudiante	100	0.0	
	Trabajador c/ingresos	79.5	20.5	
	Trabajador s/ ingresos	84.4	15.6	
	Retirado	50.0	50.0	
Total		80.0	20.0	
	¿Crees que haya una edad en que tener Xerostomía sea aceptable?			0.767
n		35	31	
Edad Media (DE)		28.9 (46.6)	28.5 (46.2)	
Genero				0.155
	Hombre	42.9	57.1	
	Mujer	60.5	39.5	
Estado civil				0.123
	Soltero	71.4	28.6	
	Casado	44.7	55.3	
	Unión Libre	42.9	57.1	
Ocupación				0.523
	Estudiante	66.7	33.3	
	Trabajador c/ingresos	52.5	47.5	
	Trabajador s/ ingresos	100	0.0	
	Retirado	0.0	100	
Total		53.0	47.0	

Fuente: Directa.

Cuadro 55. Análisis univariado de los conocimientos de Salud Bucal y limitaciones económicas para acceder a servicios de salud general entre los participantes de 40 a 59 años (n=210).

¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?	Limitaciones económicas para acceder a servicios de salud general			p	
	No (%)	Sí (%)	Total n(%)		
Caries	No	68.9	59.7	139 (66.2)	0.197
	Sí	31.1	40.3	71 (33.8)	
Enfermedad Periodontal	No	64.2	53.2	128 (60.9)	0.137
	Sí	35.8	46.8	82 (39.1)	
Pérdida dental	No	54.1	51.6	112 (53.3)	0.746
	Sí	45.9	48.4	98 (46.7)	
Necesidad de prótesis dental	No	37.8	37.1	79 (37.6)	0.919
	Sí	62.2	62.9	131 (62.4)	
Dolor Dental	No	80.4	79.0	168 (80.0)	0.820
	Sí	19.6	21.0	42 (20.0)	
Xerostomía	No	50.9	66.7	35 (53.0)	0.378
	Sí	49.1	33.3	31 (47.0)	
¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?	Limitaciones económicas para acceder a servicios de salud bucal				
Caries	No	71.5	56.9	139 (66.2)	0.040
	Sí	28.5	43.1	71 (33.8)	
Enfermedad Periodontal	No	65.0	52.8	128 (60.9)	0.166
	Sí	35.0	47.2	82 (39.1)	
Pérdida dental	No	55.5	50.0	112 (53.3)	0.424
	Sí	44.5	50.0	98 (46.7)	
Necesidad de prótesis dental	No	39.4	33.3	79 (37.6)	0.300
	Sí	60.6	66.7	131 (62.4)	
Dolor Dental	No	78.1	83.3	168 (80.0)	0.589
	Sí	21.9	16.7	42 (20.0)	
Xerostomía	No	50.0	70.0	35 (53.0)	0.243
	Sí	50.0	30.0	31 (47.0)	

Fuente: Directa.

Cuadro 56. Análisis univariado de los conocimientos de Salud Bucal y limitaciones para acceder a servicios de salud general, salud bucal o ambos entre los participantes de 40 a 59 años (n=210).

¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?	Limitaciones para acceder a uno o ambos servicios de salud				Total n (%)	p
	Sin dificultades (%)	Dificultades con un servicio de salud (%)	Dificultades con ambos servicios de salud (%)			
Caries	No	71.9	42.9	60.0	139 (66.5)	0.041
	Sí	28.1	57.1	40.0	70 (33.5)	
Enfermedad Periodontal	No	65.2	50.0	53.3	127 (60.8)	0.204
	Sí	34.8	50.0	46.7	82 (39.2)	
Pérdida dental	No	56.3	28.6	53.3	112 (53.6)	0.141
	Sí	43.7	71.4	46.7	97 (46.4)	
Necesidad de prótesis dental	No	40.0	7.1	38.3	78 (37.3)	0.053
	Sí	60.0	92.9	61.7	131 (62.7)	
Dolor Dental	No	79.3	78.6	81.7	167 (79.9)	0.920
	Sí	20.7	21.4	18.3	42 (20.1)	
Xerostomía	No	50.0	100	66.7	35 (53.0)	0.414
	Sí	50.0	0.0	33.3	31 (47.0)	

Fuente: Directa.

Asociación con Salud General

Con relación a los conocimientos de salud bucal y las condiciones de salud general, observamos una prevalencia de participantes que creen que hay una edad en que es aceptable experimentar enfermedad periodontal, pérdida dental, necesidad de prótesis dental, dolor dental y xerostomía de 39.0%, 46.7%, 62.4%, 20.0%, 47% respectivamente; observando mayor prevalencia de personas que consideran que hay una edad aceptable para tener caries dental entre las personas que reportaron tener diagnóstico previo de hipertensión (50%) (Cuadro 57).

Cuadro 57. Análisis univariado de los conocimientos de Salud Bucal y Salud General entre los participantes de 40-59 años (n= 209).

Auto reporte de diagnóstico previo de diabetes		No (%)	Sí (%)	Total (%)	p
¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?					
Caries	No	67.5	52.4	66.2	0.293
	Sí	32.5	47.6	33.8	
Enfermedad Periodontal	No	63.3	38.1	61.0	0.058
	Sí	36.7	61.9	39.0	
Pérdida dental	No	54.3	42.9	53.3	0.394
	Sí	45.7	57.1	46.7	
Necesidad de prótesis dental	No	38.3	33.3	37.6	0.669
	Sí	61.7	66.7	62.4	
Dolor Dental	No	79.3	85.7	80.0	0.689
	Sí	20.7	14.3	20.0	
Xerostomía	No	52.5	50.0	53.0	0.635
	Sí	47.5	50.0	47.0	
Auto reporte de diagnóstico previo de hipertensión		No	Sí	Total	
¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?					
Caries	No	70.0	50.0	66.2	0.016
	Sí	30.0	50.0	33.8	
Enfermedad Periodontal	No	61.2	60.0	61.0	0.891
	Sí	38.8	60.0	39.0	
Pérdida dental	No	55.3	45.0	53.3	0.240
	Sí	44.7	55.0	46.7	
Necesidad de prótesis dental	No	40.0	27.5	37.6	0.142
	Sí	60.0	72.5	62.4	
Dolor Dental	No	80.0	80.0	80.0	1.000
	Sí	20.0	20.0	20.0	
Xerostomía	No	52.7	54.5	53.0	0.912
	Sí	47.3	45.5	47.0	

Cuadro 57. Continuación.

¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?

Auto reporte de diagnóstico previo de infarto

Caries	No	66.5	50.0	66.2	0.788
	Sí	33.5	50.0	33.8	
Enfermedad Periodontal	No	60.2	100	60.9	0.271
	Sí	39.8	0.0	39.1	
Pérdida dental	No	52.4	100	53.3	0.168
	Sí	47.6	0.0	46.7	
Necesidad de prótesis dental	No	37.9	50.0	37.6	0.511
	Sí	62.1	50.0	62.4	
Dolor Dental	No	79.6	100	80.0	0.601
	Sí	20.4	0.0	20.0	
Xerostomía	No	51.6	100	53.0	0.401
	Sí	48.4	0.0	47.0	

¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?

Auto reporte de diagnóstico previo de embolia

Caries	No	66.4	50.0	66.2	0.627
	Sí	33.6	50.0	33.8	
Enfermedad Periodontal	No	60.6	100	61.0	0.255
	Sí	39.4	0.0	39.0	
Pérdida dental	No	52.9	100	53.3	0.184
	Sí	47.1	0.0	46.7	
Necesidad de prótesis dental	No	38.0	0.0	37.6	0.270
	Sí	62.0	100	62.4	
Dolor Dental	No	79.8	100	80.0	0.477
	Sí	20.2	0.0	20.0	
Xerostomía	No	52.3	100	53.0	0.343
	Sí	47.7	0.0	47.0	

Cuadro 57. Continuación.

¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?		Auto reporte de diagnóstico previo de colesterol o triglicéridos elevados			
		No	Sí		
Caries					0.507
	No	67.1	63.1	66.2	
	Sí	32.9	36.9	33.8	
Enfermedad Periodontal					0.118
	No	56.6	69.2	60.9	
	Sí	43.4	30.8	39.1	
Pérdida dental					0.406
	No	52.5	53.9	53.3	
	Sí	47.5	46.1	46.7	
Necesidad de prótesis dental					0.919
	No	37.1	38.5	37.6	
	Sí	62.9	61.5	62.4	
Dolor Dental					0.272
	No	82.5	73.9	80.0	
	Sí	17.5	26.1	20.0	
Xerostomía					0.215
	No	46.3	60.9	53.0	
	Sí	53.7	39.1	47.0	
¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?		Auto reporte de diagnóstico previo de Cáncer			
		No	Sí		
Caries					0.597
	No	65.8	83.3	66.2	
	Sí	34.2	16.7	33.8	
Enfermedad Periodontal					0.499
	No	60.4	66.7	60.9	
	Sí	39.6	33.3	39.1	
Pérdida dental					0.327
	No	52.5	66.7	53.3	
	Sí	47.5	33.3	46.7	
Necesidad de prótesis dental					0.450
	No	37.6	50.0	37.6	
	Sí	62.4	50.0	62.4	
Dolor Dental					0.354
	No	79.2	100	80.0	
	Sí	20.8	0.0	20.0	
Xerostomía					0.249
	No	50.8	100	53.0	
	Sí	49.2	0.0	47.0	

Fuente: Directa.

Asociación con Uso de servicios dentales, autopercepción de salud bucal y autoreporte de necesidad de tratamiento dental

Con relación al auto reporte de salud bucal, observamos mayor prevalencia de personas que considera que hay una edad aceptable para tener enfermedad periodontal y pérdida dental entre las personas que consideran tener una salud bucal regular (52.1% y 68.7% respectivamente) o mala (61.1% y 69.4% respectivamente) (Cuadro 58).

Cuadro 58. Análisis univariado de los conocimientos de Salud Bucal y el uso de servicios dentales, Autopercepción de Salud Bucal, necesidad de tratamiento dental, Cepillado dental entre los participantes de 40-59 años (n= 209).

¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?	¿Hace cuánto realizó su última visita al dentista?				p	
		Durante el último año (%)	Más de un año, menos de dos (%)	Más de dos años (%)		Total (%)
Caries	No	63.8	73.2	63.3	66.2	0.430
	Sí	36.2	26.8	36.7	33.8	
Enfermedad Periodontal	No	66.0	64.3	50.0	60.9	0.118
	Sí	34.0	35.7	50.0	39.1	
Pérdida dental	No	60.6	48.2	46.7	53.3	0.159
	Sí	39.4	51.8	53.3	46.7	
Necesidad de prótesis dental	No	45.7	32.1	30.0	37.6	0.089
	Sí	54.3	67.9	70.0	62.4	
Dolor Dental	No	76.6	82.1	83.3	80.0	0.533
	Sí	23.4	17.9	16.7	20.0	
Xerostomía	No	50.0	55.6	57.1	53.0	0.875
	Sí	50.0	44.4	42.9	47.0	

Cuadro 58. Continuación.

¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?	¿Cómo considera su salud bucal actualmente?				p	
		Buena (%)	Regular (%)	Mala (%)		Total (%)
Caries	No	69.8	66.9	58.3	66.2	0.513
	Sí	30.2	33.1	41.7	33.8	
Enfermedad Periodontal	No	73.6	57.9	52.8	60.9	0.080
	Sí	26.4	42.1	47.2	39.1	
Pérdida dental	No	75.5	47.9	38.9	53.3	0.001
	Sí	24.5	52.1	61.1	46.7	
Necesidad de prótesis dental	No	54.7	32.2	30.6	37.6	0.012
	Sí	45.3	67.8	69.4	62.4	
Dolor Dental	No	83.0	78.5	80.6	80.0	0.788
	Sí	17.0	21.5	19.4	20.0	
Xerostomía	No	57.7	47.2	75.0	53.0	0.475
	Sí	42.3	52.8	25.9	47.0	
¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?	¿Consideras que necesitas tratamiento dental?				p	
	No (%)	Sí (%)	No sé (%)	Total (%)		
Caries	No	68.3	66.1	57.1	66.2	0.844
	Sí	31.7	33.9	42.9	33.8	
Enfermedad Periodontal	No	70.7	59.3	42.9	60.9	0.246
	Sí	29.3	40.4	57.1	39.1	
Pérdida dental	No	56.1	53.1	42.9	53.3	0.803
	Sí	43.9	46.9	57.1	46.7	
Necesidad de prótesis dental	No	46.3	35.8	28.6	37.6	0.406
	Sí	53.7	64.2	71.4	62.4	
Dolor Dental	No	82.9	79.6	71.4	80.0	0.758
	Sí	17.1	20.4	28.6	20.0	
Xerostomía	No	44.4	57.5	0.0	53.0	0.362
	Sí	55.6	42.5	100	47.0	

Cuadro 58. Continuación.

¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?	¿Acostumbra a cepillar sus dientes todos los días?				p
	No (%)	Sí (%)	Total (%)		
Caries	No	60.0	66.5	66.2	0.672
	Sí	40.0	33.5	33.8	
Enfermedad Periodontal	No	40.0	62.0	60.9	0.164
	Sí	60.0	38.0	39.1	
Pérdida dental	No	60.0	53.0	53.3	0.665
	Sí	40.0	47.0	46.7	
Necesidad de prótesis dental	No	30.0	38.0	37.6	0.610
	Sí	70.0	62.0	62.4	
Dolor Dental	No	90.0	79.5	80.0	0.418
	Sí	10.0	20.5	20.0	
Xerostomía	No	100	52.3	53.0	0.343
	Sí	0.0	47.7	47.0	
¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?	¿Cuántas veces al día cepilla sus dientes?				p
	Tres (%)	Dos o tres (%)	Una (%)	Total (%)	
Caries	No	37.9	67.6	57.7	0.588
	Sí	31.0	32.4	42.3	
Enfermedad Periodontal	No	65.5	64.8	42.3	0.085
	Sí	34.5	35.2	57.7	
Pérdida dental	No	58.6	55.9	30.8	0.050
	Sí	41.4	44.1	69.2	
Necesidad de prótesis dental	No	41.4	37.9	34.6	0.875
	Sí	58.6	62.1	65.4	
Dolor Dental	No	86.2	79.3	73.1	0.481
	Sí	13.8	20.7	26.9	
Xerostomía	No	58.3	52.2	42.9	0.808
	Sí	41.7	47.8	57.1	

Fuente: Directa.

Asociación con Calidad de vida relacionada con la salud bucal

En cuanto a la evaluación del impacto de la salud bucal en la calidad de vida, la mayor calificación registrada fue de 45 puntos (Cuadro 59).

Cuadro 59. Análisis univariado de los conocimientos de Salud Bucal y la Calidad de Vida Relacionada con la Salud Bucal (OHIP-14) entre los participantes de 40 a 59 años (n=210).

		n	min	mediana	max	K-W	p
Caries	No	139	0	5	45	13960.0	0.089
	Sí	71	0	8	29	8195.0	
Enfermedad Periodontal	No	128	0	4.5	45	12894.0	0.153
	Sí	82	0	7.5	30	9261.0	
Pérdida dental	No	112	0	5	45	11229.0	0.179
	Sí	98	0	7	30	10926.0	
Necesidad de prótesis dental	No	79	0	4	28	7623.0	0.093
	Sí	131	0	6	45	14532.0	
Dolor Dental	No	168	0	5	45	17547.0	0.613
	Sí	42	0	5	29	4608.0	
Xerostomía	No	35	0	6	45	13126.5	0.070
	Sí	31	0	4	27	898.5	

Fuente: Directa.

Expectativas Directas: Análisis univariado

Asociación con Características Sociodemográficas

La prevalencia de participantes que consideraron que tendrán una peor salud bucal en 5, 10 años, a los 60, 70 y 80 años fue el 15.7%, 25.2%, 34.3%, 50.5% y el 54.3% respectivamente; entre ellos, observamos que quienes proyectan que tendrán peor salud bucal en los próximos cinco y 10 años tienen mayor edad promedio, y quienes proyectan tendrán peor salud bucal a los 60 años son trabajadores sin ingresos formales (56.3%) (Cuadro 60).

Cuadro 60. Análisis univariado de las Expectativas de Salud Bucodental y el género de los participantes de 40-59 años (n= 210).

		...5 años	...10 años	...los 60 años	...los 70 años	...los 80 años
Igual	\bar{X} (SD)	46.5 (5.3)	46.3 (5.0)	47.0 (5.4)	47.0 (5.4)	46.7 (5.4)
Mejor	\bar{X} (SD)	46.7 (5.1)	47.1 (5.1)	45.9 (5.3)	45.0 (4.8)	44.9 (4.7)
Peor	\bar{X} (SD)	50.2 (6.1)	48.9 (6.3)	47.8 (5.7)	47.7 (5.6)	47.9 (5.6)
p		0.002	0.023	0.320	0.132	0.058
Género						
Hombre (%)						
	Igual	46.6	49.3	49.3	39.7	32.9
	Mejor	35.6	23.3	15.1	9.6	10.9
	Peor	17.8	27.4	35.6	50.7	56.2
Mujer (%)						
	Igual	45.3	43.1	56.2	40.9	38.0
	Mejor	40.1	32.8	10.2	8.7	8.7
	Peor	14.6	24.1	33.6	50.4	53.3
Total n(%)						
	Igual	96 (45.7)	95 (45.2)	113 (53.8)	85 (40.5)	76 (36.2)
	Mejor	81 (38.6)	62 (29.5)	25 (11.9)	19 (9.0)	20 (9.5)
	Peor	33 (15.7)	53 (25.2)	72 (34.3)	106 (50.5)	114 (54.3)
p		0.747	0.351	0.492	0.974	0.721
Edo. Civil						
Soltero (%)						
	Igual	44.4	44.4	52.4	41.3	39.7
	Mejor	39.7	25.4	12.7	11.1	11.1
	Peor	15.9	30.2	34.9	47.6	49.2
Casado (%)						
	Igual	44.9	44.9	56.1	40.2	34.6
	Mejor	38.3	29.9	11.2	8.4	8.4
	Peor	16.8	25.2	32.7	51.4	57.0
Unión libre (%)						
	Igual	47.4	44.7	47.4	36.8	31.6
	Mejor	39.5	36.9	13.1	7.9	10.5
	Peor	13.1	18.4	39.5	55.3	57.9
Viudo (%)						
	Igual	100	100	100	100	100
	Mejor	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Peor	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Total n (%)						
	Igual	96 (45.7)	95 (45.2)	113 (53.8)	85 (40.5)	76 (36.2)
	Mejor	81 (38.6)	62 (29.5)	25 (11.9)	19 (9.0)	20 (9.5)
	Peor	33 (15.7)	53 (25.2)	72 (34.3)	106 (50.5)	114 (54.3)
p		0.844	0.570	0.852	0.708	0.554

Cuadro 60. Continuación

Ocupación						
Estudiante (%)						
Igual	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3
Mejor	66.7	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3
Peor	0.0	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3
Trabajador c/ingresos (%)						
Igual	47.4	47.4	56.7	42.1	37.4	37.4
Mejor	38.6	29.2	12.3	9.4	9.9	9.9
Peor	14.0	23.4	31.0	48.5	52.6	52.6
Trabajador s/ ingresos (%)						
Igual	40.6	37.5	40.6	31.3	28.1	28.1
Mejor	31.3	28.1	3.1	3.1	3.1	3.1
Peor	28.1	34.4	56.3	65.6	68.8	68.8
Retirado (%)						
Igual	25.0	25.0	50.0	50.0	50.0	50.0
Mejor	75.0	50.0	50.0	25.0	25.0	25.0
Peor	0.0	25.0	0.0	25.0	25.0	25.0
Total n (%)						
Igual	96 (45.7)	95 (45.2)	113 (53.8)	85 (40.5)	76 (36.2)	76 (36.2)
Mejor	81 (38.6)	62 (29.5)	25 (11.9)	19 (9.0)	20 (9.5)	20 (9.5)
Peor	33 (15.7)	53 (25.2)	72 (34.3)	106 (50.5)	114 (54.3)	114 (54.3)
p	0.258	0.805	0.013	0.275	0.298	0.298

Asociación con Limitaciones económicas para acceder a servicios de salud (Salud general, Salud bucal o ambos)

De manera similar, observamos mayor prevalencia de participantes que consideran que tendrán una peor salud bucal que la actual en 5, 10 años, a los 60, 70 y 80 años entre aquellos que reportan tener limitaciones económicas para acceder a servicios de salud general (27.4%, 42.0%, 50.0%, 61.3% y 67.7% respectivamente $p < 0.05$) (Cuadro 61); así como entre los participantes que reportaron tener limitaciones económicas para acceder a servicios de salud bucal (26.4%, 40.3%, 48.6%, 63.9% y 6.0% respectivamente) (Cuadro 62). Al combinar estas respuestas, observamos mayor prevalencia de personas que considera tendrá peor salud bucal en cada tiempo de referencia entre las personas que reportaron tener limitaciones económicas para acceder a uno o ambos servicios de salud (28.4%, 43.3%, 50.0%, 61.6% y 66.7% respectivamente $p < 0.05$) (Cuadro 63).

Cuadro 61. Análisis univariado de las Expectativas de Salud Bucodental y limitaciones auto reportadas para acceder a servicios de Salud General entre los participantes de 40-59 años (n= 210).

Expectativas de Salud Bucodental a...	No (%)	Sí (%)	Total n (%)	p
...5 años				0.002
Igual	44.6	48.4	96 (45.7)	
Mejor	44.6	24.2	81 (38.6)	
Peor	10.8	27.4	33 (15.7)	
...10 años				0.001
Igual	47.3	40.3	95 (45.2)	
Mejor	34.5	17.7	62 (29.5)	
Peor	18.2	42.0	53 (25.2)	
...los 60 años				0.004
Igual	57.4	45.2	113 (53.8)	
Mejor	14.9	4.8	25 (11.9)	
Peor	27.7	50.0	72 (34.3)	
...los 70 años				0.022
Igual	41.9	37.1	85 (40.5)	
Mejor	12.2	1.6	19 (9.0)	
Peor	45.9	61.3	106 (50.5)	
...los 80 años				0.009
Igual	38.5	30.7	76 (36.2)	
Mejor	12.8	1.6	20 (9.5)	
Peor	48.7	67.7	114 (54.3)	

Fuente: Directa.

Cuadro 62. Análisis univariado de las Expectativas de Salud Bucodental y limitaciones auto reportadas para acceder a servicios de Salud Bucal entre los participantes de 40-59 años (n= 210)

Expectativas de Salud Bucodental a...	No (%)	Sí (%)	Total n (%)	p
...5 años				0.001
Igual	45.3	47.2	96 (45.7)	
Mejor	45.3	26.4	81 (38.6)	
Peor	9.4	26.4	33 (15.7)	
...10 años				0.004
Igual	47.5	40.3	95 (45.2)	
Mejor	35.0	19.4	62 (29.5)	
Peor	17.5	40.3	53 (25.2)	
...los 60 años				0.008
Igual	56.9	47.2	113 (53.8)	
Mejor	16.1	4.2	25 (11.9)	
Peor	27.0	48.6	72 (34.3)	
...los 70 años				0.010
Igual	43.8	34.7	85 (40.5)	
Mejor	13.1	1.4	19 (9.0)	
Peor	43.1	63.9	106 (50.5)	
...los 80 años				0.009
Igual	39.4	30.6	76 (36.2)	
Mejor	13.9	1.4	20 (9.5)	
Peor	46.7	68.0	114 (54.3)	

Fuente: Directa.

Cuadro 63. Análisis univariado de las Expectativas de Salud Bucodental y limitaciones auto reportadas para acceder a servicios de Salud General y Salud Bucal entre los participantes de 40-59 años (n= 209).

Expectativas de Salud Bucodental a...	Sin dificultades (%)	Dificultades con un servicio de salud (%)	Dificultades con ambos servicios de salud (%)	Total n (%)	p
...5 años					0.005
Igual	45.2	42.9	48.3	96 (45.9)	
Mejor	45.2	42.9	23.3	81 (38.8)	
Peor	9.6	14.2	28.4	32 (15.3)	
...10 años					0.003
Igual	46.7	57.2	38.3	94 (45.0)	
Mejor	35.5	21.4	18.3	62 (29.7)	
Peor	17.8	21.4	43.3	53 (25.3)	
...los 60 años					0.007
Igual	57.0	57.1	45.0	112 (53.6)	
Mejor	16.3	0.0	5.0	25 (12.0)	
Peor	26.7	42.9	50.0	72 (34.4)	
...los 70 años					0.012
Igual	43.7	28.6	36.7	85 (40.7)	
Mejor	13.3	0.0	1.7	19 (9.1)	
Peor	43.0	71.4	61.6	105 (50.2)	
...los 80 años					0.005
Igual	40.0	21.4	31.7	76 (36.3)	
Mejor	14.1	0.0	1.6	20 (9.6)	
Peor	45.9	78.6	66.7	113 (54.1)	

Fuente: Directa.

Asociación con Salud General

La prevalencia de participantes que consideró que tendrá una peor salud bucal que la actual en 5, 10 años, a los 60, 70 y 80 años fue de 15.7%, 25.3%, 34.3%, 50.5%, 54.3% respectivamente, destacando aquellos con diagnóstico positivo de diabetes y que consideran específicamente que su salud bucal será peor en 5 años, a los 70 y 80 años fue de 38.1%, 47.6%, 57.1% respectivamente $p < 0.05\%$. En cuanto a las condiciones de salud general, observamos mayor prevalencia de personas que proyecta que su salud bucal será peor en los próximos cinco años entre los participantes con diagnóstico previo de diabetes (38.1%). (Cuadro 64)

Cuadro 64. Análisis univariado de Expectativas de Salud Bucodental y Salud General entre los participantes de 40-59 años (n= 210).

Expectativas de Salud Bucodental a...	...5 años	...10 años	...los 60 años	...los 70 años	...los 80 años
Diabetes (Sí= 21) (%)					
Igual	28.6	42.9	47.6	42.9	33.3
Mejor	33.3	23.8	9.5	9.5	9.5
Peor	38.1	33.3	42.9	47.6	57.1
p	0.030	0.517	0.085	0.037	0.047
Hipertensión (Sí= 40) (%)					
Igual	40.0	40.0	60.0	35.0	30.0
Mejor	40.0	27.5	7.5	7.5	7.5
Peor	20.0	32.5	32.5	57.5	62.5
p	0.620	0.496	0.548	0.613	0.509
Infarto (Sí= 2) (%)					
Igual	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0
Mejor	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0
Peor	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
p	0.460	0.804	0.173	0.046	0.062
Embolia (Sí= 0)					
Dislipidemias (Sí= 65) (%)					
Igual	53.8	58.4	60.0	44.6	30.8
Mejor	30.8	15.4	10.8	4.6	6.1
Peor	15.4	26.2	29.2	50.8	63.1
p	0.519	0.030	0.290	0.159	0.121
Cáncer (Sí= 6) (%)					
Igual	46.1	33.3	50.0	33.3	33.3
Mejor	38.1	33.3	16.7	16.7	16.7
Peor	15.8	33.3	33.3	50.0	50.0
p	0.513	0.881	0.506	0.256	0.329
Total n (%)					
Igual	96 (45.7)	95 (45.2)	113 (53.8)	85 (40.5)	76 (36.2)
Mejor	81 (38.6)	62 (29.5)	25 (11.9)	19 (9.0)	20 (9.5)
Peor	31 (15.7)	53 (25.3)	72 (34.3)	106 (50.5)	114 (54.3)

Fuente: Directa.

Asociación con Uso de servicios dentales, autopercepción de salud bucal, autoreporte de necesidad de tratamiento dental y cepillado dental

Con relación al tiempo transcurrido desde la última visita al dentista, observamos mayor prevalencia de personas que consideran que su salud bucal será peor dentro de cinco años y a los 60 años de edad (28.3%, 56.7% respectivamente) que entre las personas que reportaron haber visitado al dentista hace más de dos años (Cuadro 65).

Cuadro 65. Análisis univariado de Expectativas de Salud Bucodental y última visita al dentista entre los participantes de 40-59 años (n= 210).

Expectativas de Salud Bucodental a...	Durante el último año (%)	Más de un año, menos de dos (%)	Más de dos años (%)	Total n (%)	p
...5 años					0.002
Igual	51.1	39.3	43.3	96 (45.7)	
Mejor	35.1	55.4	28.3	81 (38.6)	
Peor	13.8	5.3	28.3	33 (15.7)	
...10 años					0.066
Igual	48.9	48.2	36.7	95 (45.2)	
Mejor	26.6	37.5	26.7	62 (29.5)	
Peor	24.5	14.3	36.7	53 (25.2)	
...los 60 años					0.000
Igual	61.7	55.4	40.0	113 (53.8)	
Mejor	13.8	17.8	3.3	25 (11.9)	
Peor	24.5	26.8	56.7	72 (34.3)	
...los 70 años					0.184
Igual	44.7	39.3	35.0	85 (40.5)	
Mejor	10.6	12.5	33.3	19 (9.0)	
Peor	44.7	48.2	61.7	106 (50.5)	
...los 80 años					0.100
Igual	41.5	33.9	30.0	76 (36.2)	
Mejor	10.6	14.3	3.3	20 (9.5)	
Peor	47.9	51.8	66.7	114 (54.3)	

Fuente: Directa.

En cuanto al auto reporte de salud bucal, observamos mayor prevalencia de participantes que espera tener peor salud bucal que la actual en 5, 10 años, a los 60, 70 y 80 años entre aquellos que consideran que su salud bucal actual es mala (47.2%, 52.8%, 66.7%, 86.1% y 86.1% respectivamente) (Cuadro 66). De manera similar, observamos mayor prevalencia de personas que espera tender peor salud bucal en cinco años, así como a los 70 y 80 años entre los participantes que consideran que necesitan tratamiento dental (Cuadro 67). Entre las personas que reportaron no cepillar sus dientes todos los días observamos mayor prevalencia de personas que esperan que su salud bucal sea peor en cada periodo de referencia (Cuadro 68). También observamos mayor prevalencia de personas que esperan que su salud bucal sea peor a cinco años entre los que reportaron cepillarse los dientes una vez al día (Cuadro 69).

Cuadro 66. Análisis dunivariado de Expectativas de Salud Bucodental y Autopercepción de salud bucal entre los participantes de 40-59 años (n= 210).

Expectativas de Salud Bucodental a...	...5 años	...10 años	...los 60 años	...los 70 años	...los 80 años
Buena (%)					
Igual	60.4	60.4	73.6	56.6	54.7
Mejor	39.6	35.8	18.9	20.8	20.8
Peor	0.0	3.8	7.5	22.6	24.5
Regular (%)					
Igual	45.5	44.6	52.1	42.1	35.5
Mejor	41.3	28.9	11.6	5.8	6.6
Peor	13.2	26.5	36.3	52.1	57.9
Mala (%)					
Igual	25.0	25.0	30.5	11.1	11.1
Mejor	27.8	22.2	2.8	2.8	2.8
Peor	47.2	52.8	66.7	86.1	86.1
Total n (%)					
Igual	96 (45.7)	95 (45.2)	113 (53.8)	85 (40.5)	76 (36.2)
Mejor	81 (38.6)	62 (29.5)	25 (11.9)	19 (9.0)	20 (9.5)
Peor	33 (15.7)	53 (25.2)	72 (34.3)	106 (50.5)	114 (54.3)
p	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

Fuente: Directa.

Cuadro 67. Análisis univariado de Expectativas de Salud Bucodental y necesidad de tratamiento dental auto reportada entre los participantes de 40-59 años (n= 210).

Expectativas de Salud Bucodental a...	...5 años	...10 años	...los 60 años	...los 70 años	...los 80 años
No (%)					
Igual	68.3	56.1	68.3	53.6	46.3
Mejor	29.3	31.7	17.1	17.1	19.5
Peor	2.4	12.2	14.6	29.3	34.2
Sí (%)					
Igual	39.5	41.4	50.0	37.0	34.6
Mejor	40.7	29.6	10.5	7.4	7.4
Peor	19.8	29.0	39.5	55.6	58.0
No sé (%)					
Igual	57.1	71.4	57.1	42.9	14.3
Mejor	42.9	14.3	14.3	0.0	0.0
Peor	0.0	14.3	28.6	57.1	85.7
Total n (%)					
Igual	96 (45.7)	95 (45.2)	113 (53.8)	85 (40.5)	76 (36.2)
Mejor	81 (38.6)	62 (29.5)	25 (11.9)	19 (9.0)	20 (9.5)
Peor	33 (15.7)	53 (25.2)	72 (34.3)	106 (50.5)	114 (54.3)
p	0.005	0.121	0.055	0.029	0.013

Fuente: Directa.

Cuadro 68. Análisis univariado de Expectativas de Salud Bucodental y Cepillado Dental entre los participantes de 40-59 años (n= 210).

Expectativas de Salud Bucodental a...	...5 años	...10 años	...los 60 años	...los 70 años	...los 80 años
No (%)					
Igual	40.0	10.0	0.0	0.0	0.0
Mejor	10.0	20.0	10.0	10.0	10.0
Peor	50.0	70.0	90.0	90.0	90.0
Sí (%)					
Igual	46.0	47.0	56.5	42.5	38.0
Mejor	40.0	30.0	12.0	9.0	9.5
Peor	14.0	23.0	31.5	48.5	52.5
Total n (%)					
Igual	96 (45.7)	95 (45.2)	113 (53.8)	85 (40.5)	76 (36.2)
Mejor	81 (38.6)	62 (29.5)	25 (11.9)	19 (9.0)	20 (9.5)
Peor	33 (15.7)	53 (25.2)	72 (34.3)	106 (50.5)	114 (54.3)
p	0.006	0.003	0.001	0.023	0.044

Fuente: Directa.

Cuadro 69. Análisis univariado de Expectativas de Salud Bucodental y número de veces que se cepillan los dientes los participantes de 40-59 años (n= 200).

Expectativas de Salud Bucodental a...	...5 años	...10 años	...los 60 años	...los 70 años	...los 80 años
Tres (%)					
Igual	44.8	48.3	58.7	62.1	55.2
Mejor	37.9	31.0	10.3	6.9	6.9
Peor	17.2	20.7	31.0	31.0	37.9
Dos o tres (%)					
Igual	47.6	44.8	58.6	40.0	37.2
Mejor	42.8	33.8	11.7	9.7	9.7
Peor	9.6	21.4	29.7	50.3	53.1
Una (%)					
Igual	38.5	57.7	42.3	34.6	23.1
Mejor	26.9	7.7	15.4	7.7	11.5
Peor	34.6	34.6	42.3	57.7	65.4
Total n (%)					
Igual	92 (46.0)	94 (47.0)	113 (56.5)	85 (42.5)	76 (38.0)
Mejor	80 (40.0)	60 (30.0)	24 (12.0)	18 (9.0)	19 (9.5)
Peor	28 (14.0)	46 (23.0)	63 (31.5)	97 (48.5)	105 (52.5)
p	0.018	0.109	0.643	0.211	0.190

Fuente: Directa.

Asociación con Calidad de vida relacionada con la salud bucal

Con relación a la Calidad de Vida Relacionada con Salud Bucal, observamos que aquellas personas que consideran que su salud bucal será peor en cada tiempo de referencia presentaron mayor mediana en la calificación del OHIP (Cuadro 70).

Cuadro 70. Análisis univariado de Expectativas de Salud Bucodental y Calidad de vida relacionada con la salud bucal (OHIP-14) entre los participantes de 40-59 años (n= 210).

Expectativas de Salud Bucodental a...	n	min	mediana	max	K-W	p
...5 años						0.011
Igual	94	0	4	45	9445.0	
Mejor	81	0	6	24	8289.0	
Peor	33	0	9	28	4421.0	
...10 años						0.035
Igual	95	0	5	30	10218.0	
Mejor	62	0	5	22	5614.0	
Peor	53	0	7	45	6323.0	
...los 60 años						0.041
Igual	113	0	5	45	11744.0	
Mejor	25	0	4	22	2034.5	
Peor	72	0	6.5	29	8376.5	
...los 70 años						0.001
Igual	85	0	4	27	8159.0	
Mejor	19	0	3	9	1378.0	
Peor	106	0	7	45	12617.5	
...los 80 años						0.000
Igual	76	0	3	27	6957.0	
Mejor	20	0	3.5	9	1495.5	
Peor	114	0	8	45	13702.5	

Fuente: Directa.

Patrón de Expectativas de Salud Bucodental

Asociación con Características Sociodemográficas

Con relación a la estabilidad de las expectativas de salud, observamos que las personas que consideran que su salud bucal mejorará en cada periodo de referencia (a 5 años, a 10 años, a los 60, 70 y 80 años) tienen menor edad promedio a que aquellos en quienes se calculó que su salud bucal será estable o de deterioro. En cuanto al género, el estado civil, la ocupación, limitaciones para el acceso a servicios de salud general, de salud bucal o ambos, condiciones de salud general (Diabetes, Hipertensión, Infarto, Embolia, Dislipidemias, Cáncer), autopercepción de salud bucal, y la realización de cepillado dental diario, observamos que la prevalencia de personas con un patrón de expectativa de salud bucal de deterioro se incrementó con cada periodo de referencia (11.0%, 12.4%, 25.7%, y 29.5% respectivamente (Cuadro 71).

Asociación con el Uso de servicios dentales

Con relación al tiempo desde la última visita al dentista, observamos mayor prevalencia del patrón de deterioro (23.3%) entre las personas con más de dos años desde su última visita al dentista (4.3% y 14.3% respectivamente) (Cuadro 72).

Asociación con Necesidad de tratamiento dental

De manera similar con el auto reporte de necesidad de tratamiento dental, observamos mayor prevalencia del patrón de deterioro en el periodo de 10 a 80 años entre aquellos que consideran necesitar tratamiento dental y los que no saben si lo necesitan (13.6% y 14.3% respectivamente) (Cuadro 73).

Asociación con Cepillado Dental

Con relación al cepillado dental, observamos mayor prevalencia del patrón de deterioro en los periodos 10-60 y 10-80 años entre las personas que reportaron cepillarse menos de tres veces al día (dos o tres, y una vez al día) (12.4% y 11.5%; y 32.4% y 30.8% respectivamente) (Cuadro 74).

Asociación con Calidad de vida relacionada con la salud bucal

Al contrastar esta medida con la Calidad de Vida Relacionada con Salud Bucal, observamos que las personas con un patrón de deterioro presentaron mayor mediana en la calificación del OHIP para los periodos de 10-70 y 10-80 años (7.5 y 8 respectivamente) en comparación con las personas que tuvieron un patrón estable o de mejora (Cuadro 75).

Cuadro 71. Análisis univariado del patrón de las Expectativas de Salud Bucodental y características sociodemográficas de los participantes de 40-59 años (n= 210).

	Corto plazo (5 a 10 años)	Largo plazo (10 a 60 años)	Largo plazo (10 a 70 años)	Largo plazo (10 a 80 años)
Edad \bar{X} (SD)				
Estable	47.3 (5.4)	47.2 (5.6)	47.4 (5.8)	47.3 (5.8)
Mejora	44.2 (4.4)	45.2 (5.1)	42.5 (2.1)	43 (1.7)
Deterioro	47 (6.0)	47.1 (4.7)	46.5 (4.4)	47 (4.6)
p	0.351	0.714	0.279	0.375
Género				
Hombre (%)				
Estable	90.4	83.6	74.0	68.5
Mejora	0.0	5.5	1.4	2.7
Deterioro	9.6	10.9	24.6	28.8
Mujer (%)				
Estable	83.2	86.2	73.0	69.4
Mejora	5.1	0.7	0.7	0.7
Deterioro	11.7	13.1	26.3	29.9
p	0.122	0.094	0.878	0.503
Edo. Civil				
Soltero (%)				
Estable	80.9	90.5	80.9	79.4
Mejora	3.2	1.6	1.6	1.6
Deterioro	15.9	7.9	17.6	19.0
Casado (%)				
Estable	86.9	86.0	72.0	66.3
Mejora	2.8	2.8	0.9	0.9
Deterioro	10.3	11.2	27.1	32.7
Unión libre (%)				
Estable	89.4	73.7	63.2	57.9
Mejora	5.3	2.6	0.0	2.6
Deterioro	5.3	23.6	36.8	39.5
Viudo (%)				
Estable	100	100	100	100
Mejora	0.0	0.0	0.0	0.0
Deterioro	0.0	0.0	0.0	0.0
p	0.723	0.374	0.423	0.300

Cuadro 71. Continuación.

Ocupación					
Estudiante (%)					
Estable	66.7	100	100	100	
Mejora	0.0	0.0	0.0	0.0	
Deterioro	33.3	0.0	0.0	0.0	
Trabajador c/ ingresos (%)					
Estable	86.0	86.6	73.1	68.4	
Mejora	3.5	2.9	1.2	1.8	
Deterioro	10.5	10.5	25.7	29.8	
Trabajador s/ ingresos (%)					
Estable	87.5	75.0	68.7	65.6	
Mejora	3.1	0.0	0.0	0.0	
Deterioro	9.4	25.0	31.3	34.4	
Retirado (%)					
Estable	75.0	100	100	100	
Mejora	0.0	0.0	0.0	0.0	
Deterioro	25.0	0.0	0.0	0.0	
p	0.852	0.302	0.756	0.670	
Limitaciones económicas auto reportadas para acceder a servicios de salud general					
No (%)					
Estable	89.2	85.1	71.0	66.9	
Mejora	2.0	2.7	1.3	2.0	
Deterioro	8.8	12.2	27.7	31.1	
Sí (%)					
Estable	77.4	85.5	79.0	74.2	
Mejora	6.5	1.6	0.0	0.0	
Deterioro	16.1	12.9	21.0	25.8	
p	0.066	0.888	0.368	0.367	
Limitaciones económicas auto reportadas para acceder a servicios de salud bucal					
No (%)					
Estable	89.0	85.4	73.0	67.9	
Mejora	2.2	2.9	1.5	2.2	
Deterioro	8.8	11.7	25.5	29.9	
Sí (%)					
Estable	79.2	84.7	75.0	72.2	
Mejora	5.5	1.4	0.0	0.0	
Deterioro	15.3	13.9	25.0	27.8	
p	0.387	0.935	0.407	0.382	

Cuadro 71. Continuación.

Limitaciones auto-reportadas para acceder a uno o ambos servicios de salud (salud general y/o servicios de salud bucal)				
Sin dificultades (%)				
Estable	88.9	85.9	73.3	68.9
Mejora	2.2	3.0	1.5	2.2
Deterioro	8.9	11.1	25.2	28.9
Dificultades con un servicio de salud (%)				
Estable	92.9	71.4	50.0	42.9
Mejora	0.0	0.0	0.0	0.0
Deterioro	7.1	28.6	50.0	57.1
Dificultades con ambos servicios de salud (%)				
Estable	76.7	86.7	80.0	76.7
Mejora	6.6	1.6	0.0	0.0
Deterioro	16.7	11.7	20.0	23.3
p	0.181	0.388	0.163	0.092
Enfermedades crónicas auto reportadas				
Diabetes (Sí=21) (%)				
Estable	100	90.5	85.7	76.2
Mejora	0.0	0.0	0.0	0.0
Deterioro	0.0	9.5	14.3	23.8
p	0.393	0.914	0.681	0.872
Hipertensión (Sí= 40) (%)				
Estable	85.0	90.0	72.5	67.5
Mejora	0.0	0.0	0.0	0.0
Deterioro	15.0	10.0	27.5	32.5
p	0.303	0.464	0.765	0.647
Infarto (Sí= 2) (%)				
Estable	100	100	100	100
Mejora	0.0	0.0	0.0	0.0
Deterioro	0.0	0.0	0.0	0.0
p	0.954	0.951	0.830	0.859
Embolia (Sí= 0)				
Dislipidemia (Sí= 65) (%)				
Estable	83.1	89.2	73.8	61.5
Mejora	1.5	4.6	0.0	1.5
Deterioro	15.4	6.2	26.1	37.0
p	0.563	0.118	0.815	0.544

Cuadro 71. Continuación.

Cáncer (Sí= 6) (%)					
	Estable	83.3	83.3	83.3	66.7
	Mejora	3.5	0.0	0.0	0.0
	Deterioro	10.9	16.7	16.7	33.3
p		0.948	0.964	0.896	0.968
Autopercepción de salud bucal					
Buena (%)					
	Estable	88.7	92.5	79.2	77.4
	Mejora	7.5	0.0	1.9	1.9
	Deterioro	3.8	7.5	18.9	20.7
Regular (%)					
	Estable	83.5	82.7	72.7	66.1
	Mejora	1.6	4.1	0.8	1.7
	Deterioro	14.9	13.2	26.5	32.2
Mala (%)					
	Estable	88.9	83.3	66.7	66.7
	Mejora	2.8	0.0	0.0	0.0
	Deterioro	8.3	16.7	3.3	33.3
p		0.076	0.221	0.536	0.524
Cepillado Dental diario auto reportado					
No (%)					
	Estable	70.0	80.0	80.0	80.0
	Mejora	10.0	0.0	0.0	0.0
	Deterioro	20.0	20.0	20.0	20.0
Sí (%)					
	Estable	86.5	85.5	73.0	68.5
	Mejora	3.0	2.5	1.0	1.5
	Deterioro	10.5	12.0	26.0	30.0
p		0.288	0.678	0.862	0.721
Total n (%)					
	Estable	180 (85.7)	179 (85.2)	154 (73.3)	145 (69.0)
	Mejora	7 (3.3)	5 (2.4)	2 (1.0)	3 (1.4)
	Deterioro	23 (11.0)	26 (12.4)	54 (25.7)	62 (29.5)

Fuente: Directa.

Cuadro 72. Análisis univariado del patrón de Expectativas de Salud Bucodental y última visita al dentista entre los participantes de 40-59 años (n= 210).

Expectativas de Salud Bucodental a...	Corto plazo (5 a 10 años)	Largo plazo (10 a 60 años)	Largo plazo (10 a 70 años)	Largo plazo (10 a 80 años)
Durante el último año (%)				
Estable	81.1	93.6	78.7	74.5
Mejora	4.3	2.1	1.1	1.0
Deterioro	13.8	4.3	20.2	24.5
Más de un año, menos de dos (%)				
Estable	89.3	80.4	64.3	58.9
Mejora	1.8	5.3	1.8	3.6
Deterioro	8.9	14.3	33.9	37.5
Más de dos años (%)				
Estable	88.3	76.7	73.3	70.0
Mejora	3.3	0.0	0.0	0.0
Deterioro	8.3	23.3	26.7	30.0
Total n (%)				
Estable	180 (85.7)	179 (85.2)	154 (73.3)	145 (69.0)
Mejora	7 (3.3)	5 (2.4)	2 (1.0)	3 (1.4)
Deterioro	23 (11.0)	26 (12.4)	54 (25.7)	62 (29.5)
p	0.694	0.003	0.332	0.199

Fuente: Directa.

Cuadro 73. Análisis univariado del patrón de Expectativas de Salud Bucodental y necesidad de tratamiento dental auto entre los participantes de 40-59 años (n= 210).

Patrón de Expectativas de Salud Bucodental a...	Corto plazo (5 a 10 años)	Largo plazo (10 a 60 años)	Largo plazo (10 a 70 años)	Largo plazo (10 a 80 años)
No (%)				
Estable	82.9	90.2	80.5	73.2
Mejora	7.3	2.4	2.4	4.9
Deterioro	9.8	7.3	17.1	21.9
Sí (%)				
Estable	86.4	83.9	72.2	69.8
Mejora	2.5	2.5	0.6	0.6
Deterioro	11.1	13.6	27.2	29.6
No sé (%)				
Estable	85.7	85.7	57.1	28.6
Mejora	0.0	0.0	0.0	0.0
Deterioro	14.3	14.3	42.9	71.4
Total n (%)				
Estable	180 (85.7)	179 (85.2)	154 (73.3)	145 (69.0)
Mejora	7 (3.3)	5 (2.4)	2 (1.0)	3 (1.4)
Deterioro	23 (11.0)	26 (12.4)	54 (25.7)	62 (29.5)
p	0.605	0.847	0.420	0.027

Fuente: Directa.

Cuadro 74. Análisis univariado del patrón de Expectativas de Salud Bucodental y número de veces que se cepillan los dientes al día los participantes de 40-59 años (n= 210).

Expectativas de Salud Bucodental a...		Corto plazo (5 a 10 años)	Largo plazo (10 a 60 años)	Largo plazo (10 a 70 años)	Largo plazo (10 a 80 años)
Tres (%)	Estable	93.0	86.2	89.7	82.8
	Mejora	3.5	3.5	0.0	0.0
	Deterioro	3.5	10.3	10.3	17.2
Dos o tres (%)	Estable	84.1	86.9	70.3	66.9
	Mejora	3.5	0.7	0.7	0.7
	Deterioro	12.4	12.4	29.0	32.4
Una (%)	Estable	92.3	77.0	69.2	61.5
	Mejora	0.0	11.5	3.9	7.7
	Deterioro	7.7	11.5	26.9	30.8
Total n (%)	Estable	173 (86.5)	171 (85.5)	146 (73.0)	137 (68.5)
	Mejora	6 (3.0)	5 (2.5)	2 (1.0)	3 (1.5)
	Deterioro	21 (10.5)	24 (12.0)	52 (26.0)	60 (30.0)
	p	0.507	0.028	0.133	0.030

Fuente: Directa.

Cuadro 75. Análisis univariado de Expectativas de Salud Bucodental y Calidad de vida relacionada a la salud bucal OHIP-14 entre los participantes de 40-59 años (n= 210).

Expectativas de Salud Bucodental a...	n	Min	Mediana	max	K-W	p
5-10 años						0.412
Estable	180	0	5	30	19197.5	
Mejora	7	0	2	21	529.5	
Deterioro	23	0	7	45	2428.0	
10-60 años						0.877
Estable	179	0	6	45	18920.5	
Mejora	5	0	4	20	460.0	
Deterioro	26	0	5	29	2774.5	
10-70 años						0.043
Estable	154	0	5	45	15647.0	
Mejora	2	0	5	1	66.0	
Deterioro	54	0	7.5	30	6442.0	
10-80 años						0.042
Estable	145	0	5	45	14530.0	
Mejora	3	0	2	5	183.5	
Deterioro	62	0	8	30	7441.5	

Fuente: Directa.

Tipo de Expectativas de Salud Bucodental

Asociación con Características Sociodemográficas

Tras dicotomizar las expectativas, observamos una prevalencia de participantes con expectativas Desfavorables de 15.7%, 25.2%, 34.3%, 50.5%, y 54.3% para cada tiempo de referencia respectivamente, observando mayor edad promedio entre las personas con expectativas Desfavorables a 5 años, 10 años, y 80 años; así como entre expectativas Desfavorables a los 60 años entre los participantes que reportaron ser trabajadores sin ingresos (Cuadro 76).

Asociación con Limitaciones económicas para acceder a servicios de salud

Con relación al reporte de limitaciones económicas para acceder a servicios de salud, observamos mayor prevalencia de expectativas Desfavorables para cada tiempo de referencia entre los participantes que reportaron tener limitaciones para acceder a servicios de salud (27.4%, 41.9%, 50.0%, 61.3%, y 67.7% años respectivamente) (Cuadro 77), los que reportaron tener limitaciones económicas para acceder a servicios de salud bucal (26.4%, 40.3%, 48.6%, 63.9%, y 68.1% respectivamente) (Cuadro 78), y entre los participantes que reportaron tener limitaciones económicas para acceder a uno o los dos servicios de salud para cada tiempo de referencia (14.3% y 28.3%; 21.4% y 43.3%; 42.9% y 50.0%; 71.4% y 61.7%; 78.6% y 66.7% respectivamente) (Cuadro 79).

Asociación con Salud General

En lo que se refiere a las condiciones de salud, observamos mayor prevalencia de personas con expectativas Desfavorables a cinco años entre las personas que reportaron tener diabetes (38.1%) (Cuadro 80).

Cuadro 76. Análisis univariado del tipo de Expectativas de Salud Bucodental y Características Sociodemográficas entre los participantes de 40-59 años (n= 210).

		...5 años	...10 años	...los 60 años	...los 70 años	...los 80 años
Edad \bar{X} (SD)	Favorable	46.6 (6.2)	46.6 (5.0)	46.8 (5.3)	46.6 (5.4)	46.3 (5.3)
	Desfavorable	50.2 (7.0)	48.9 (6.3)	47.8 (5.7)	47.7 (5.6)	47.9 (5.6)
	p	0.000	0.009	0.245	0.167	0.045
Género						
Hombre (%)	Favorable	82.2	72.6	64.4	49.3	43.8
	Desfavorable	17.8	27.4	35.6	50.7	56.2
Mujer (%)	Favorable	85.4	75.9	66.4	49.6	46.7
	Desfavorable	14.6	24.1	33.6	50.4	53.3
Total n(%)	Favorable	177 (84.3)	157 (74.8)	138 (65.7)	104 (49.5)	96 (45.7)
	Desfavorable	33 (15.7)	53 (25.2)	72 (34.3)	106 (50.5)	114 (54.3)
	p	0.543	0.599	0.767	0.965	0.690
Edo. Civil						
Soltero (%)	Favorable	84.1	69.8	65.1	53.4	50.8
	Desfavorable	15.9	30.2	34.9	47.6	49.2
Casado (%)	Favorable	83.2	74.8	67.3	48.6	43.0
	Desfavorable	16.8	25.2	32.7	51.4	57.0
Unión libre (%)	Favorable	86.8	81.6	60.5	44.7	42.1
	Desfavorable	13.2	18.4	39.5	55.3	57.9
Viudo (%)	Favorable	100	100	100	100	100
	Desfavorable	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Total n(%)	Favorable	177 (84.3)	157 (74.8)	138 (65.7)	104 (49.5)	96 (45.7)
	Desfavorable	33 (15.7)	53 (25.2)	72 (34.3)	106 (50.5)	114 (54.3)
	p	0.882	0.490	0.653	0.452	0.314
Ocupación (%)						
Estudiante (%)	Favorable	100	66.7	66.7	66.7	66.7
	Desfavorable	0.0	33.3	33.3	33.3	33.3
Trabajador c/ ingresos (%)	Favorable	86.0	76.6	69.0	51.5	47.4
	Desfavorable	14.0	23.4	31.0	48.5	52.6
Trabajador s/ ingresos (%)	Favorable	71.9	65.6	43.7	34.4	31.2
	Desfavorable	28.1	34.4	56.3	65.6	68.8
Retirado (%)	Favorable	100	75.0	100	75.0	75.0
	Desfavorable	0.0	25.0	0.0	25.0	25.0
Total n(%)	Favorable	177 (84.3)	157 (74.8)	138 (65.7)	104 (49.5)	96 (45.7)
	Desfavorable	33 (15.7)	53 (25.2)	72 (34.3)	106 (50.5)	114 (54.3)
	p	0.145	0.609	0.021	0.205	0.187

Fuente: Directa.

Cuadro 77. Análisis univariado del tipo de Expectativas de Salud Bucodental y limitaciones para acceder a servicios de Salud General entre los participantes de 40-59 años (n= 210).

Expectativas de Salud Bucodental a...	No (%)	Sí (%)	Total n(%)	p
...5 años				0.003
Favorable	89.2	72.6	177 (84.3)	
Desfavorable	10.8	27.4	33 (15.7)	
...10 años				0.000
Favorable	81.8	58.1	157 (74.8)	
Desfavorable	18.2	41.9	53 (25.2)	
...los 60 años				0.002
Favorable	72.3	50.0	138 (65.7)	
Desfavorable	27.7	50.0	72 (34.3)	
...los 70 años				0.042
Favorable	54.1	38.7	104 (49.5)	
Desfavorable	45.9	61.3	106 (50.5)	
...los 80 años				0.011
Favorable	51.4	32.3	96 (45.7)	
Desfavorable	48.6	67.7	114 (54.3)	

Fuente: Directa.

Cuadro 78. Análisis univariado del tipo de Expectativas de Salud Bucodental y limitaciones para acceder a servicios de Salud Bucal entre los participantes de 40-59 años (n= 210).

Expectativas de Salud Bucodental a...	No (%)	Sí (%)	Total n (%)	p
...5 años				0.000
Favorable	90.5	73.6	177 (84.3)	
Desfavorable	9.5	26.4	33 (15.7)	
...10 años				0.001
Favorable	82.5	59.7	157 (74.8)	
Desfavorable	17.5	40.3	53 (25.2)	
...60 años				0.006
Favorable	73.0	51.4	138 (65.7)	
Desfavorable	27.0	48.6	72 (34.3)	
...los 70 años				0.010
Favorable	56.9	36.1	104 (49.5)	
Desfavorable	43.1	63.9	106 (50.5)	
...los 80 años				0.009
Favorable	53.3	31.9	96 (45.7)	
Desfavorable	46.7	68.1	114 (54.3)	

Fuente: Directa.

Cuadro 79. Análisis univariado del tipo de Expectativas de Salud Bucodental y limitaciones para acceder a servicios de Salud General entre los participantes de 40-59 años (n= 209).

Expectativas de Salud Bucodental a...	Sin dificultades (%)	Dificultades con un servicio de salud (%)	Dificultades con ambos servicios de salud (%)	Total n(%)	p
...5 años					0.004
Favorable	90.4	85.7	71.7	177 (84.7)	
Desfavorable	9.6	14.3	28.3	32 (15.3)	
...10 años					0.001
Favorable	82.2	78.6	56.7	156 (74.6)	
Desfavorable	17.8	21.4	43.3	53 (25.4)	
...los 60 años					0.005
Favorable	73.3	57.1	50.0	137 (65.5)	
Desfavorable	26.7	42.9	50.0	72 (34.5)	
...los 70 años					0.014
Favorable	57.0	28.6	38.3	104 (49.8)	
Desfavorable	43.0	71.4	61.7	105 (50.2)	
...los 80 años					0.004
Favorable	54.1	21.4	33.3	96 (45.9)	
Desfavorable	45.9	78.6	66.7	113 (54.1)	

Fuente: Directa.

Cuadro 80. Análisis univariado del tipo de Expectativas de Salud Bucodental y Salud General entre los participantes de 40-59 años (n= 210).

Expectativas de Salud Bucodental a...	...5 años	...10 años	...los 60 años	...los 70 años	...los 80 años
Diabetes (Sí= 21) (%)					
Favorable	61.9	66.7	57.1	52.4	42.9
Desfavorable	38.1	33.3	42.9	47.6	57.1
p	0.011	0.569	0.533	0.573	0.533
Hipertensión (Sí= 40) (%)					
Favorable	80.0	67.5	67.5	42.5	37.5
Desfavorable	20.0	32.5	32.5	57.5	62.5
p	0.408	0.240	0.791	0.323	0.246
Infarto (Sí= 2) (%)					
Favorable	100	100	100	100	100
Desfavorable	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
p	0.684	0.502	0.345	0.125	0.299
Embolia (Sí= 0)					
Dislipidemias (Sí= 65) (%)					
Favorable	84.6	73.9	70.8	49.2	36.9
Desfavorable	15.4	26.1	29.2	50.8	63.1
p	0.822	0.703	0.541	0.998	0.231
Cáncer (Sí= 6) (%)					
Favorable	83.3	66.7	66.7	50.0	50.0
Desfavorable	16.7	33.3	33.3	50.0	50.0
p	0.827	0.643	0.589	0.357	0.970
Total n(%)					
Favorable	177 (84.3)	157 (74.8)	138 (65.7)	104 (49.5)	96 (45.7)
Desfavorable	33 (15.7)	53 (25.2)	72 (34.3)	106 (50.5)	114 (54.3)

Fuente: Directa.

Asociación con Calidad de vida relacionada con la salud bucal

Con relación a la calidad de vida relacionada con la salud bucal, observamos que las personas que presentaron expectativas Desfavorables presentaron mayor mediana en la calificación con el OHIP para los tiempos de referencia 5, a los 70 y 80 años (mediana 4, 7, y 8 respectivamente) (Cuadro 81).

Asociación con Uso de servicios dentales

En cuanto al tiempo desde la última visita al dentista, observamos que las personas que reportaron visitar al dentista hace más de dos años presentaron mayor prevalencia de expectativas Desfavorables (28.3%, 36.7%, y 56.7%) para los tiempos de referencia 5, 10 y 60 años respectivamente (Cuadro 82).

Cuadro 81. Análisis univariado del tipo de Expectativas de Salud Bucodental y Calidad de vida relacionada con la salud bucal (OHIP-14) entre los participantes de 40-59 años (n= 210).

Expectativas de Salud Bucodental a...	n	min	mediana	max	K-W	p
...5 años						0.003
Favorable	177	0	1	45	17734.0	
Desfavorable	33	0	4	28	4421.0	
...10 años						0.054
Favorable	157	0	5	42	15832.0	
Desfavorable	53	0	7	30	6323.0	
...los 60 años						0.060
Favorable	138	0	5	45	13778.5	
Desfavorable	72	0	6.5	29	8376.5	
...los 70 años						0.001
Favorable	104	0	4	27	9537.50	
Desfavorable	106	0	7	45	12617.50	
...los 80 años						0.000
Favorable	96	0	3	27	8452.5	
Desfavorable	114	0	8	45	13702.5	

Fuente: Directa.

Asociación con Autoreporte de Salud Bucal

De manera similar, observamos mayor prevalencia de Expectativas de Salud Bucodental Desfavorables entre las personas que consideraron tener una mala salud bucal para cada tiempo de referencia (47.2%, 52.8%, 66.7%, 86.1% y 86.1% respectivamente) (Cuadro 83).

Asociación con Necesidad de tratamiento dental

En cuanto al auto reporte de la necesidad de tratamiento dental, observamos mayor prevalencia de expectativas Desfavorables a los 5 años, a los 60, 70 y 80 años entre las personas que respondieron necesitar tratamiento dental (19.7%, 39.5%, 55.6% y 58% respectivamente) (Cuadro 84).

Cuadro 82. Análisis univariado del tipo de Expectativas de Salud Bucodental y última visita al dentista entre los participantes de 40-59 años (n= 210).

Expectativas de Salud Bucodental a...	Durante el último año (%)	Más de un año, menos de dos (%)	Más de dos años (%)	Total n (%)	p
...5 años					0.002
Favorable	86.2	94.6	71.7	177 (84.3)	
Desfavorable	13.8	5.4	28.3	33 (15.7)	
...10 años					0.021
Favorable	75.5	85.7	63.3	157 (74.8)	
Desfavorable	24.5	14.3	36.7	53 (25.2)	
...los 60 años					0.000
Favorable	75.5	73.2	43.3	138 (65.7)	
Desfavorable	24.5	26.8	56.7	72 (34.3)	
...los 70 años					0.112
Favorable	55.3	51.8	38.3	104 (49.5)	
Desfavorable	44.7	48.2	61.7	106 (50.5)	
...los 80 años					0.067
Favorable	52.1	48.2	33.3	96 (45.7)	
Desfavorable	48.9	51.8	66.7	114 (54.3)	

Fuente: Directa.

Cuadro 83. Análisis univariado del tipo de Expectativas de Salud Bucodental y Autopercepción de Salud Bucal entre los participantes de 40-59 años (n= 210).

Expectativas de Salud Bucodental a...	...5 años	...10 años	...los 60 años	...los 70 años	...los 80 años
Buena (%)					
Favorable	100	96.2	92.5	77.4	75.5
Desfavorable	0.0	3.8	7.5	22.6	24.5
Regular (%)					
Favorable	86.8	73.5	63.6	47.9	42.1
Desfavorable	13.2	26.5	36.4	52.1	57.9
Mala (%)					
Favorable	52.8	47.2	33.3	13.9	13.9
Desfavorable	47.2	52.8	66.7	86.1	86.1
Total n(%)					
Favorable	177 (84.3)	157 (74.8)	138 (65.7)	104 (49.5)	96 (45.7)
Desfavorable	33 (15.7)	53 (25.2)	72 (34.3)	106 (50.5)	114 (54.3)
p	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

Fuente: Directa.

Cuadro 84. Análisis univariado del tipo de Expectativas de Salud Bucodental y necesidad de tratamiento dental entre los participantes de 40-59 años (n= 210).

Expectativas de Salud Bucodental a...	...5 años	...10 años	...los 60 años	...los 70 años	...los 80 años
No (%)					
Favorable	97.6	87.8	85.4	70.7	65.9
Desfavorable	2.4	12.2	14.6	29.3	34.1
Sí (%)					
Favorable	80.3	71.0	60.5	44.4	42.0
Desfavorable	19.7	29.0	39.5	55.6	58.0
No sé (%)					
Favorable	100	85.7	71.4	42.9	14.3
Desfavorable	0.0	14.3	28.6	57.1	85.7
Total n(%)					
Favorable	177 (84.3)	157 (74.8)	138 (65.7)	104 (49.5)	96 (45.7)
Desfavorable	33 (15.7)	53 (25.2)	72 (34.3)	106 (50.5)	114 (54.3)
p	0.013	0.068	0.011	0.010	0.006

Fuente: Directa.

Asociación con Cepillado Dental

Con relación al cepillado dental, observamos mayor prevalencia de expectativas Desfavorables en todos los tiempos de referencia entre las personas que reportaron no cepillar sus dientes todos los días (50%, 70%, 90%, 90% y 90% respectivamente) (Cuadro 85). Con relación al cepillado dental, observamos mayor prevalencia Expectativas de Salud Bucodental Desfavorables en los próximos 5 años, entre los participantes que reportaron cepillarse una vez al día (34.6% p=0.003) (Cuadro 86).

Cuadro 85. Análisis univariado del tipo de Expectativas de Salud Bucodental y Cepillado Dental diario entre los participantes de 40-59 años (n= 210).

Expectativas de Salud Bucodental a...	...5 años	...10 años	...los 60 años	...los 70 años	...los 80 años
No (%)					
Favorable	50.0	30.0	10.0	10.0	10.0
Desfavorable	50.0	70.0	90.0	90.0	90.0
Sí (%)					
Favorable	86.0	77.0	68.5	51.5	47.5
Desfavorable	14.0	23.0	31.5	48.5	52.5
Total n(%)					
Favorable	177 (84.3)	157 (74.8)	138 (65.7)	104 (49.5)	96 (45.7)
Desfavorable	33 (15.7)	53 (25.2)	72 (34.3)	106 (50.5)	114 (54.3)
p	0.002	0.001	0.000	0.010	0.020

Fuente: Directa.

Cuadro 86. Danálisis univariado del tipo de Expectativas de Salud Bucodental y el número de veces que se cepillan al día los participantes de 40-59 años (n= 200).

Expectativas de Salud Bucodental a...	...5 años	...10 años	...los 60 años	...los 70 años	...los 80 años
Tres (%)					
Favorable	82.8	79.3	69.0	69.0	62.1
Desfavorable	17.2	20.7	31.0	31.0	37.9
Dos o tres (%)					
Favorable	90.3	78.6	70.3	49.7	46.9
Desfavorable	9.7	21.4	29.7	50.3	53.1
Una (%)					
Favorable	65.4	65.4	57.7	42.3	34.6
Desfavorable	34.6	34.6	42.3	57.7	65.4
Total n(%)					
Favorable	172 (86.0)	154 (77.0)	137 (68.5)	103 (51.5)	95 (47.5)
Desfavorable	28 (14.0)	46 (23.0)	63 (31.5)	97 (48.5)	105 (52.5)
p	0.003	0.319	0.441	0.099	0.121

Fuente: Directa.

Grupo de ≥60 años

Características

Sociodemográficas

El total de personas de 60 años y más que aceptaron la entrevista hasta el día 04 de marzo de 2022 fueron 210, con una edad promedio de 68.4 (DE 5.3) años, y entre los que el 46.1% fueron mujeres. Con relación al estado civil el 28.1% de las mujeres reportó ser soltera, el 47.3% de los hombres reportó ser casado, el 9.4% de las mujeres reportó estar en unión libre, y el 27.1% como viudas.

En cuanto a la ocupación, observamos mayor proporción de hombres profesionistas con ingresos (60.7% vs 35.4% respectivamente), el 50.0% de las mujeres reportó ser trabajadora sin ingresos formales, y el 26.8% de los hombres se reportó como jubilado (Cuadro 87).

Cuadro 87. Características Sociodemográficas de los participantes de ≥60 años (n=208).

		Masculino (%)	Femenino (%)	Total (%)	p
n		112 (53.9)	96 (46.1)	208	
Edad	Media (DE)	69.1 (5.2)	67.7 (5.2)	68.4 (5.3)	
Edo. Civil					0.346*
	Soltera	20.5	28.1	50 (24.0%)	
	Casada	47.3	35.4	87 (41.8%)	
	Unión Libre	8.9	9.4	19 (9.1%)	
	Viuda	23.2	27.1	52 (25.0%)	
Ocupación					0.017*
	Estudiante	0.0	0.0	0.0	
	Trabajador(a)/ Profesionista (con sueldo)	60.7	35.4	102 (49.0%)	
	Trabajador(a) del hogar (sin sueldo)	12.5	50.0	62 (29.8%)	
	Jubilado(a)	26.8	14.6	44 (21.2%)	

Fuente: Directa. Nota: *Prueba Chi cuadrada de Pearson

Salud General

En este grupo de edad observamos una prevalencia de participantes a quienes el médico le dijo que tienen o tuvieron algún padecimiento de salud en general tales como diabetes, hipertensión, infarto, embolia o cáncer de 63.5%, 52.4%, 8.6%, 1.0%, 13.5% respectivamente. En cuanto al colesterol y triglicéridos, la prevalencia fue mayor entre los hombres que entre las mujeres (38.4% vs 22.9%, p=0.033) (Cuadro 88).

Cuadro 88. Características de Salud General según el género entre los participantes de ≥60 años (n=208).

n	Hombre (%)	Mujer (%)	Total (n)	p
	112	96	208	
¿Algún médico te ha dicho que tienes o tuviste Diabetes?				
				0.257
No	33.0	40.6	76 (36.5)	
Sí	67.0	59.4	132 (63.5)	
No recuerdo	0.0	0.0	0.0	
¿Algún médico te ha dicho que tienes o tuviste Hipertensión?				
				0.398
No	43.7	51.0	98 (47.1)	
Sí	55.4	49.0	109 (52.4)	
No recuerdo	0.9	0.0	1 (0.5)	
¿Algún médico te ha dicho que tienes o tuviste Infarto?				
				0.165
No	87.5	94.8	189 (90.9)	
Sí	11.6	5.2	18 (8.6)	
Tal vez	0.9	0.0	1 (0.5)	
¿Algún médico te ha dicho que tienes o tuviste Embolia?				
				0.188
No	98.2	100	206 (99.0)	
Sí	1.8	0.0	2 (1.0)	
No recuerdo	0.0	0.0	0.0	
¿Algún médico te ha dicho que tienes o tuviste Colesterol o Triglicéridos elevados?				
				0.033
No	60.7	77.1	142 (68.3)	
Sí	38.4	22.9	65 (31.2)	
No recuerdo	0.9	0.0	1 (0.5)	
¿Algún médico te ha dicho que tienes o tuviste Cáncer?				
				0.110
No	83.0	90.6	180 (86.5)	
Sí	17.0	9.4	28 (13.5)	
No recuerdo	0.0	0.0	0 (0.0)	

Fuente: Directa.

Limitaciones para el uso de Servicios de Salud

En este grupo de edad, observamos una prevalencia de personas que consideran tener limitaciones económicas para acceder a servicios de salud general y salud bucal es de 28.8% y 39.9% respectivamente, y el 20.2% reportó considerar tener limitaciones económicas para tener acceso a ambos tipos de servicios de salud. (Cuadro 89).

Cuadro 89. Limitaciones para acceder a servicios de Salud según el género entre los participantes de ≥ 60 años (n=208).

n	Hombre (%)	Mujer (%)	Total (n)	p
¿Consideras que tienes limitaciones económicas para acceder a servicios de Salud General?				0.418
No	73.2	67.7	147 (70.7)	
Sí	26.8	31.3	60 (28.8)	
No sé	0.0	1.0	1 (0.5)	
¿Consideras que tienes limitaciones económicas para acceder a servicios de Salud Bucal?				0.930
No	58.0	60.4	123 (59.1)	
Sí	41.1	38.6	83 (39.9)	
No sé	0.9	1.0	2 (1.0)	
Limitaciones económicas para acceder a uno o ambos servicios de Salud				0.416
Sin dificultades	58.6	60.0	122 (59.2)	
Dificultades con un servicio de salud	15.3	9.5	26 (12.6)	
Dificultades con ambos servicios de salud	26.1	30.5	58 (28.2)	

Fuente: Directa.

Servicios de Salud Bucal

Con relación a la salud bucal, la prevalencia de participantes que visitaron al dentista hace más de dos años fue de 39.9%, y 28.8% que lo visitaron durante el último año. La prevalencia de participantes que consideró tener una mala Salud Bucal fue 33.2%, y el 50.9% la consideró regular. Finalmente, la prevalencia de participantes que no consideran necesitar tratamiento dental fue de 14.4%, y 1.4% respondió no saber si necesita tratamiento dental (Cuadro 90).

Cuadro 90. Distribución de Última visita al dentista, autopercepción de salud bucal, Necesidad de tratamiento auto reportada según el género entre los participantes de ≥ 60 años (n=208).

	Hombre (%)	Mujer (%)	Total (n)	P
n	112	96	208	
¿Hace cuánto que realizó su última visita al dentista?				0.471
Durante el último año	26.8	31.3	60 (28.8)	
Más de un año, pero menos de dos	29.5	33.3	65 (31.3)	
Más de dos años	43.7	35.4	83 (39.9)	
¿Cómo considera su Salud Bucal actualmente?				0.702
Buena	15.2	16.7	33 (15.9)	
Regular	49.1	53.1	106 (50.9)	
Mala	35.7	30.2	69 (33.2)	
No sé	0.0	0.0	0.0	
¿Considera que necesita tratamiento dental?				0.904
No	14.3	14.6	30 (14.4)	
Sí	83.9	84.4	175 (84.1)	
No sé	1.8	1.0	3 (1.4)	

Fuente: Directa.

Cepillado Dental

También observamos una prevalencia de 16.3% de participantes que no acostumbran a cepillar sus dientes todos los días, mientras que entre las personas que respondieron que sí se cepillaban diariamente, el 66.7% reportó cepillarse dos o tres veces al día (Cuadro 91).

Cuadro 91. Distribución de auto reporte de cepillado diario, auto reporte de cantidad de cepillado diario según el género entre los participantes de ≥ 60 años (n=208).

	Hombre (%)	Mujer (%)	Total (n)	p
n	112	96	208	
¿Acostumbra a cepillar sus dientes todos los días				0.078
No	20.5	11.5	34 (16.3)	
Sí	79.5	88.5	174 (83.7)	
¿Cuántas veces al día cepilla sus dientes				0.439
Tres o más	10.1	10.6	18 (10.3)	
Dos o tres	62.9	70.6	116 (66.7)	
Una	27.0	18.8	40 (23.0)	

Fuente: Directa.

Calidad De Vida relacionada con la salud bucal

En lo que se refiere a la evaluación del impacto de la salud bucal en la calidad de vida, la mayor calificación registrada fue de 56 puntos, con una mediana de 8 entre los participantes, sin observar diferencias según género (Cuadro 92).

Cuadro 92. Distribución de la Calidad de vida relacionada con la salud bucal según el género entre los participantes de ≥ 60 años (n=208).

	Hombre (%)	Mujer (%)	Total (n)
n	112	96	208
Calidad de vida relacionada a la salud bucal			
Min	0	0	0
p25	3	2	2.5
p50	8	7	8
P75	16	14	15.5
Max	56	35	56
K-W	12154.5	9581.5	
p	0.29		

Fuente: Directa.

Expectativas Indirectas

Conocimientos de Caries Dental

Con relación a los conocimientos sobre caries dental, la prevalencia de participantes que considera que la caries dental no es prevenible fue 6.7%, la prevalencia de participantes que creen que hay una edad en que tener caries dental es aceptable fue mayor en hombres que en mujeres (33.9% vs 14.6% $p=0.005$), y entre ellos ($n=55$), el 63.6%, 87.3% y 98.2% considera que es aceptable tener caries dental entre los 18 y 39, entre los 40 y 59, o entre las personas de 60 años y más respectivamente (Cuadro 93).

Cuadro 93. Distribución de los conocimientos de Caries según el género entre los participantes de ≥ 60 años ($n=208$).

n	Hombre (%)	Mujer (%)	Total (n)	p
	112	96	208	
¿Consideras que la Caries Dental es prevenible?				
		0.055		
No	9.8	3.1	14 (6.7)	
Sí	90.2	96.9	194 (93.3)	
No sé	0.0	0.0	0 (0.0)	
¿Crees que haya una edad en que tener Caries Dental sea aceptable?				
				0.005
No	65.2	83.3	153 (73.6)	
Sí	33.9	14.6	52 (25.0)	
Tal vez	0.9	2.1	3 (1.4)	
¿Es de esperar que las personas de 18 a 39 años tengan caries dental?				
				0.751
No	35.9	68.8	19 (34.6)	
Sí	61.5	55.2	35 (63.6)	
No sé	2.6	0.0	1 (1.8)	
¿Es de esperar que las personas de 40 a 59 años tengan caries dental?				
				0.236
No	12.8	6.3	6 (10.9)	
Sí	87.2	87.5	48 (87.3)	
No sé	0.0	6.2	1 (1.8)	
¿Es de esperar que las personas de 60 años y más tengan caries dental?				
				0.518
No	2.6	0.0	1 (1.8)	
Sí	97.4	100	54 (98.2)	
No sé	0.0	0.0	0 (0.0)	

Fuente: Directa.

Conocimientos de Enfermedad Periodontal

Con relación a los conocimientos sobre enfermedad periodontal, la prevalencia de participantes que considera que la enfermedad periodontal no es prevenible fue mayor en los hombres que entre las mujeres (18.7% vs 10.4% $p=0.018$). De manera similar, la prevalencia de participantes que cree que hay una edad en que tener enfermedad periodontal es aceptable fue 36.5%, y 3.4% que tal vez haya una edad en que experimentar enfermedad periodontal es aceptable; entre ellos ($n=83$), 20.5%, 62.7% y 94.0% consideran que

es aceptable tener enfermedad periodontal entre los 18 y 39, entre los 40 y 59, o entre las personas de 60 años y más respectivamente (Cuadro 94).

Cuadro 94. Distribución de los conocimientos acerca de Enfermedad Periodontal según el género entre los participantes de ≥ 60 años (n=208).

n	Hombre(%)	Mujer(%)	Total (n)	p
	112	96	208	
¿Consideras que la Enfermedad Periodontal (enfermedad de las encías, movilidad dental, dientes flojos) es prevenible?				0.018
No	18.7	10.4	31 (14.9)	
Sí	79.5	80.2	166 (79.8)	
Tal vez	1.8	9.4	11 (5.3)	
¿Crees que haya una edad en que tener Enfermedad Periodontal (enfermedad de las encías, movilidad dental, dientes flojos) sea aceptable?				00.354
No	62.5	57.3	125 (60.1)	
Sí	35.7	37.5	76 (36.5)	
Tal vez	1.8	5.2	7 (3.4)	
Es de esperar que las personas de 18 a 39 años de edad tengan enfermedad periodontal				0.877
No	73.8	73.2	61 (73.5)	
Sí	21.4	19.5	17 (20.5)	
No sé	4.8	7.3	5 (6.0)	
Es de esperar que las personas de 40 a 59 años tengan enfermedad periodontal				0.876
No	30.9	31.7	26 (31.3)	
Sí	64.3	61.0	52 (62.7)	
No sé	4.8	7.3	5 (6.0)	
Es de esperar que las personas de 60 años y más tengan enfermedad periodontal				0.625
No	0.0	0.0	0 (0.0)	
Sí	95.2	92.7	78 (94.0)	
No sé	4.8	7.3	5 (6.0)	

Fuente: Directa.

Conocimientos de Pérdida Dental

Respecto a los conocimientos sobre el Pérdida Dental, la prevalencia de participantes que considera que la Pérdida Dental no es prevenible fue mayor entre los hombres que entre las mujeres (25.0% vs 8.3 p=0.004) y la prevalencia de participantes que reportó que tal vez sea prevenible fue de 2.9%. Del mismo modo, 56.7% cree que hay una edad en que experimentar Pérdida Dental es aceptable, y 4.8% que tal vez haya una edad en que sea aceptable, entre ellos (n=128), 27.3%, 65.6% y 96.9% consideran que es aceptable experimentar pérdida dental entre los 18 y 39, entre los 40 y 59, o entre las personas de 60 años y más respectivamente (Cuadro 95).

Cuadro 95. Distribución de los conocimientos acerca de la Pérdida Dental según el género entre los participantes de ≥ 60 años (n=208).

n	Hombre (%)	Mujer (%)	Total (%)	p
	112	96	208	
¿Consideras que la Pérdida Dental (dientes o muelas) es prevenible?				0.004
No	25.0	8.3	36 (17.3)	
Sí	71.4	89.6	166 (79.8)	
Tal vez	3.6	2.1	6 (2.9)	
Sin considerar a niños que cambian dientes ¿Crees que haya una edad en que la Pérdida Dental (dientes o muelas) sea aceptable?				0.175
No	33.9	43.8	80 (38.4)	
Sí	62.5	50.0	118 (56.7)	
Tal vez	3.6	6.2	10 (4.8)	
Es de esperar que las personas de 18 a 39 años de edad pierdan dientes o muelas				0.529
No	66.2	74.1	89 (69.6)	
Sí	31.1	22.2	35 (27.3)	
No sé	2.7	3.7	4 (3.1)	
Es de esperar que las personas de 40 a 59 años de edad pierdan dientes o muelas				0.642
No	31.1	33.3	41 (32.0)	
Sí	67.6	63.0	84 (65.6)	
No sé	1.3	3.7	3 (2.3)	
Es de esperar que las personas de 60 años y más de edad pierdan dientes o muelas				0.167
No	4.1	0.0	3 (2.3)	
Sí	95.9	98.2	124 (96.9)	
No sé	0.0	1.8	1 (0.8)	

Fuente: Directa.

Conocimientos de Prótesis Dental

Con relación a los conocimientos sobre la necesidad de Prótesis Dental, la prevalencia de participantes que considera que la Necesidad de Prótesis Dental no es prevenible fue 25.0%, y la prevalencia de los que reportaron que tal vez sea prevenible fue 4.3%. Respecto a creer que hay una edad en que tener Prótesis Dental es aceptable, observamos mayor prevalencia en hombres que entre las mujeres (80.3% vs 65.6% $p=0.021$), entre ellos (n=163), 18.4%, 58.9% y 95.7% consideran que es aceptable la necesidad de tener Prótesis Dental entre los 18 y 39, entre los 40 y 59, o entre las personas de 60 años y más respectivamente (Cuadro 96).

Cuadro 96. Distribución de los conocimientos acerca de Prótesis Dental según el género entre los participantes de ≥ 60 años (n=208).

n	Hombre (%)	Mujer (%)	Total (n)	p
	112	96	208	
¿Consideras que la necesidad de Prótesis Dentales es prevenible?				0.086
No	28.6	20.8	52 (25.0)	
Sí	69.6	71.9	147 (70.7)	
Tal vez	1.8	7.3	9 (4.3)	
¿Crees que haya una edad en que la necesidad de Prótesis Dentales sea aceptable?				0.021
No	17.8	26.0	45 (21.6)	
Sí	80.4	65.7	153 (73.6)	
Tal vez	1.8	8.3	10 (4.8)	
Es de esperar que las personas de 18 a 39 años de edad necesiten Prótesis Dentales.				0.892
No	77.2	80.3	128 (78.5)	
Sí	19.6	16.9	30 (18.4)	
No sé	3.2	2.8	5 (3.1)	
Es de esperar que las personas de 40 a 59 años de edad necesiten Prótesis Dentales.				0.109
No	42.4	29.6	60 (36.8)	
Sí	55.4	63.4	96 (58.9)	
No sé	2.2	7.0	7 (4.3)	
Es de esperar que las personas de 60 años y más de edad necesiten Prótesis Dentales.				0.907
No	2.2	2.8	4 (2.5)	
Sí	95.6	95.8	156 (95.7)	
No sé	2.2	1.4	3 (1.8)	

Fuente: Directa.

Conocimientos de Dolor Dental

Con relación a los conocimientos sobre el Dolor Dental, la prevalencia de participantes que considera que el Dolor Dental no es prevenible fue mayor en hombres que entre las mujeres (25% vs 12.5% $p=0.045$). La prevalencia de participantes que cree que hay una edad en que tener Dolor Dental es aceptable fue 8.6%, y entre ellos (n=18), 50.0%, 66.7% y 77.8% consideran que es aceptable entre los 18 y 39, entre los 40 y 59, o entre las personas de 60 años y más respectivamente (Cuadro 97).

Cuadro 97. Distribución de los conocimientos acerca del Dolor Dental según el género entre los participantes de ≥60 años (n=208).

n	Hombre (%)	Mujer (%)	Total (n)	p
	112	96	208	
¿Consideras que el Dolor Dental es prevenible?				0.045
No	25.0	12.5	40 (19.2)	
Sí	75.0	86.4	167 (80.3)	
Tal vez	0.0	1.0	1 (0.5)	
¿Crees que haya una edad en que el Dolor Dental sea aceptable?				0.879
No	91.1	91.7	190 (91.4)	
Sí	8.9	8.3	18 (8.6)	
Tal vez	0.0	0.0	0.0	
Es de esperar que las personas de 18 a 39 años de edad tengan Dolor Dental.				0.358
No	30.0	50.0	7 (38.9)	
Sí	50.0	50.0	9 (50.0)	
No sé	20.0	0.0	9 (11.1)	
Es de esperar que las personas de 40 a 59 años de edad tengan Dolor Dental.				0.207
No	30.0	12.5	4 (22.2)	
Sí	50.0	87.5	12 (66.7)	
No sé	20.0	0.0	7 (11.1)	
Es de esperar que las personas de 60 años y más de edad tengan Dolor Dental				0.128
No	20.0	0.0	2 (11.1)	
Sí	60.0	100	14 (77.8)	
No sé	20.0	0.0	2 (11.1)	

Fuente: Directa.

Conocimientos de Xerostomía

En lo que se refiere a los conocimientos sobre Xerostomía, la prevalencia de participantes que han escuchado hablar de la Xerostomía fue 14.9%, los que reportaron que no saber si han escuchado de ella fue de 0.5%. Entre los que reportaron haber escuchado sobre la Xerostomía, la prevalencia de quienes cree que hay una edad en que tener Xerostomía es aceptable fue 56.2%, y 9.4% que tal vez haya una edad en que sea aceptable; entre ellos (n=21), el 90.5% y el 70.2% consideran que no es aceptable tener Xerostomía entre las personas de 18 a 39 y 40 a 59 años respectivamente, mientras que el 100% considera aceptable tener Xerostomía a partir de los 60 años y más (Cuadro 98).

Cuadro 98. Distribución de los conocimientos acerca de Xerostomía según el género entre los participantes de ≥ 60 años (n=208).

	Hombre (%)	Mujer (%)	Total (n)	p
n	112	96	208	
¿Has escuchado hablar de la Xerostomía (sensación de boca seca)?				0.532
No	85.7	83.3	176 (84.6)	
Sí	13.4	16.7	31(14.9)	
No sé	0.9	0.0	1 (0.5)	
¿Crees que haya una edad en que experimentar Xerostomía (sensación de boca seca) sea aceptable?				0.100
No	18.8	50.0	11 (34.8)	
Sí	75.0	37.5	18 (56.2)	
Tal vez	6.2	12.5	3 (9.4)	
Es de esperar que las personas de 18 a 39 años de edad tengan xerostomía (sensación de boca seca)				0.716
No	92.3	87.5	19 (90.5)	
Sí	0.0	0.0	0.0	
No sé	7.7	12.5	2 (9.5)	
Es de esperar que las personas de 40 a 59 años de edad tengan xerostomía (sensación de boca seca)				0.927
No	76.9	12.5	3 (14.3)	
Sí	15.4	75.0	16 (76.2)	
No sé	7.7	12.5	2 (9.5)	
Es de esperar que las personas de 60 años de edad tengan xerostomía (sensación de boca seca)				
No	0.0	0.0	0.0	
Sí	100	100	21 (100)	
No sé	0.0	0.0	0.0	

Fuente: Directa.

Recuerdo familiares

La prevalencia de participantes que reportaron haber conocido a un solo abuelo materno fue mayor en mujeres que en hombres (54.2% vs 36.6% $p=0.011$), mientras que prevalencia de participantes que reportó sólo haber conocido a un solo abuelo paterno fue mayor en mujeres que en hombres (52.1% vs 38.4% $p=0.048$). Acerca de los recuerdos sobre las condiciones de salud bucal experimentada por sus padres o abuelos, la prevalencia de participantes que recuerdan que dos o más familiares (mamá, papá, abuelas o abuelos) padecieron Caries, Enfermedad de las encías, Pérdida de algunos dientes, Problemas para masticar, Uso de prótesis dentales parciales fue de 36.5%, 20.2%, 27.9%, 23.5%, 19.2%, respectivamente. Mientras tanto, la prevalencia de quienes recuerdan que dos o más familiares (mamá, papá, abuelas o abuelos) padecieron Edentulismo o usaron prótesis dentales totales, fue mayor en mujeres que en hombres (12.5% vs 17.7% y 15.6% vs 11.6% respectivamente) (Cuadro 99).

Cuadro 99. Distribución del número de familiares que conocieron y que tienen o tuvieron alguna condición de salud bucal según el género entre los participantes de ≥ 60 años (n=208).

n	Hombre (%)	Mujer (%)	Total (n)	p
	112	96	208	
¿Conoció a su abuela o abuelo maternos?				
				0.011
Ninguno	63.4	45.8	115 (55.3)	
Un solo familiar	36.6	54.2	93 (44.7)	
¿Conoció a su abuela o abuelo paternos?				
				0.048
Ninguno	61.6	47.9	115 (55.3)	
Un solo familiar	38.4	52.1	93 (44.7)	
¿Recuerda si su mamá, su papá, sus abuelas o sus abuelos experimentaron alguna de las siguientes condiciones bucales...?				
...No le conocí				
				0.783
Ninguno	31.2	28.1	62 (29.8)	
Un solo familiar	5.4	7.3	13 (6.3)	
Dos o más familiares	63.4	64.6	133 (63.9)	
...Caries				
				0.328
Ninguno	25.0	34.4	61 (29.3)	
Un solo familiar	35.7	32.3	71 (34.1)	
Dos o más familiares	39.3	33.3	76 (36.5)	
... Enfermedad de las encías				
				0.481
Ninguno	36.6	41.7	81 (38.9)	
Un solo familiar	40.2	41.7	85 (40.9)	
Dos o más familiares	23.2	16.6	42 (20.2)	
...Pérdida de algunos dientes				
				0.316
Ninguno	24.1	30.2	56 (26.9)	
Un solo familiar	50.0	39.6	94 (45.2)	
Dos o más familiares	25.9	30.2	58 (27.9)	
...Problemas para masticar				
				0.071
Ninguno	24.1	33.3	59 (28.4)	
Un solo familiar	46.4	50.0	100 (48.1)	
Dos o más familiares	29.5	16.7	49 (23.5)	
...Uso de prótesis dentales parciales				
				0.583
Ninguno	35.7	42.7	81 (38.9)	
Un solo familiar	43.8	39.6	87 (41.8)	
Dos o más familiares	20.5	17.7	40 (19.2)	
...Edentulismo				
				0.006
Ninguno	27.7	44.8	74 (35.6)	
Un solo familiar	59.8	37.5	103 (49.5)	
Dos o más familiares	12.5	17.7	31 (14.9)	
...Uso de prótesis dentales totales				
				0.009
Ninguno	28.6	45.8	76 (36.5)	
Un solo familiar	59.8	38.5	104 (50.0)	
Dos o más familiares	11.6	15.6	28 (13.5)	

Fuente: Directa.

Expectativas de Salud Bucodental Directas

La prevalencia de participantes que consideraron que tendrán una peor salud bucal en 5, 10 años fue de 34.6%, 50.5% respectivamente (Cuadro 100).

Cuadro 100. Distribución de las Expectativas de Salud Bucodental a 5, 10 años, por género entre los participantes de ≥60 años.

Expectativa de Salud Bucal a...	...5 años	...10 años
Hombre		
Mejor (%)	45.5	32.1
Igual (%)	23.2	18.8
Peor (%)	31.3	49.1
Mujer		
Mejor (%)	44.8	36.5
Igual (%)	16.7	11.4
Peor (%)	38.5	52.1
Total n(%)		
Mejor	94 (45.2)	71 (34.1)
Igual	42 (20.2)	32 (15.4)
Peor	72 (34.6)	105 (50.5)
p	0.387	0.340

Fuente: Directa.

Patrón de Expectativas de Salud Bucodental

Al considerar la estabilidad de las expectativas, observamos una prevalencia de personas con un patrón de deterioro en 5-10 años fue de 15.9%. (Cuadro 101)

Cuadro 101. Prevalencia del patrón de Expectativas de Salud Bucodental por género entre los participantes de ≥60 años (n=208).

Expectativa de Salud Bucal a...	Corto plazo (5 a 10 años)
Hombre	
Estable (%)	82.1
Deterioro (%)	17.9
Mujer	
Estable (%)	86.5
Deterioro (%)	13.5
Total n(%)	
Estable	175 (84.1)
Deterioro	33 (15.9)
p	0.396

Fuente: Directa.

Tipo de expectativas de Salud Bucodental

Después de dicotomizar las Expectativas de Salud Bucodental, la prevalencia de expectativas Desfavorables fue de 34.6%, 50.5% para cada tiempo de referencia respectivamente (a 5, 10 años) (Cuadro 102)

Cuadro 102. Prevalencia del tipo de Expectativas de Salud Bucodental por género entre los participantes de ≥60 años (n=208).

		...5 años	...10 años
Hombre	Favorable (%)	68.8	50.9
	Desfavorable (%)	31.2	49.1
Mujer (%)	Favorable (%)	61.5	47.9
	Desfavorable (%)	38.5	52.1
Total n(%)	Favorable	136 (65.4)	103 (49.5)
	Desfavorable	72 (34.6)	105 (50.5)
p		0.270	0.669

Fuente: Directa.

Expectativas Indirectas: Análisis univariado

Asociación con Características Sociodemográficas

Con relación a las características sociodemográficas, observamos mayor prevalencia de participantes que considera que hay una edad en que es aceptable experimentar caries dental entre los hombres (34.8%). También, observamos mayor prevalencia de personas que considera que hay una edad en que es aceptable tener enfermedad periodontal (53.2%) entre los participantes que reportaron ser trabajadores sin ingresos formales, y pérdida dental (79.5%) entre los retirados. (Cuadro 103)

Asociación con Limitaciones económicas para acceder a servicios de Salud General, Salud Bucal o ambos

Observamos que, en el reporte de limitaciones económicas para acceder a servicios de salud general, hay mayor prevalencia de expectativas Desfavorables para cada tiempo de referencia entre los participantes que reportaron tener limitaciones para acceder a servicios de salud (26.4%, 39.9%, 61.5%, 78.4%, 8.6% y 47.6% años respectivamente). Con respecto a los participantes que reportaron tener limitaciones económicas para acceder a servicios de salud bucal la prevalencia fue de (22.4%, 39.9%, 61.5%, 78.4%, 8.6%, 65.4% respectivamente), y entre los participantes que reportaron tener limitaciones económicas para acceder a uno o los dos servicios de salud para cada tiempo de referencia (26.2% y 39.8%; 61.2%, 78.2%, 8.2% y 65.2% respectivamente) (Cuadro 104).

Asociación con Calidad de vida relacionada con la salud bucal

Con relación a la Calidad de Vida Relacionada con Salud Bucal, observamos mayor mediana de calificación con el OHIP entre los participantes que consideran que sí hay una edad aceptable para tener Enfermedad Periodontal y Pérdida dental (6 y 5 respectivamente) (Cuadro 105).

Cuadro 103. Análisis univariado de los conocimientos de Salud Bucal y Características Sociodemográficas entre los participantes de ≥ 60 años (n=208).

		¿Crees que haya una edad en que tener Caries sea aceptable?		p
		No	Sí	
Edad Media (SD)	No (153) Sí (55)	60.0 (5.2)	69.6 (5.5)	0.056
Genero	Hombre	65.2	34.8	0.003
	Mujer	83.3	16.7	
Estado civil	Soltero	72.0	28.0	0.344
	Casado	79.3	20.7	
	Unión Libre	73.7	26.3	
	Viudo	65.4	34.6	
Ocupación	Trabajador c/ingresos	78.4	21.6	0.174
	Trabajador s/ ingresos	78.6	27.4	
	Retirado	63.6	36.4	
	Total	153(73.6)	55(26.4)	
¿Crees que haya una edad en que tener Enfermedad Periodontal sea aceptable?				
Edad Media (SD)	No (125) Sí (83)	Media (SD)	68.2 (5.0)	0.442
		Media (SD)	68.8 (5.7)	
Genero	Hombre	62.5	37.5	0.444
	Mujer	57.3	42.7	
Estado civil	Soltero	56.0	44.0	0.187
	Casado	67.8	32.2	
	Unión Libre	63.2	36.8	
	Viudo	50.0	50.0	
Ocupación	Trabajador c/ingresos	69.6	30.4	0.013
	Trabajador s/ ingresos	46.8	53.2	
	Retirado	56.8	43.2	
	Total	125(60.1)	83(39.0)	
¿Crees que haya una edad en que tener Pérdida Dental sea aceptable?				
Edad Media (SD)	No (80) Sí (128)	Media (SD)	67.8 (4.8)	0.225
		Media (SD)	68.8 (5.6)	
Genero	Hombre	33.9	66.1	0.147
	Mujer	43.7	56.3	
Estado civil	Soltero	50.0	50.0	0.219
	Casado	36.8	63.2	
	Unión Libre	26.3	73.7	
	Viudo	34.6	65.4	
Ocupación	Trabajador c/ingresos	47.1	52.9	0.010
	Trabajador s/ ingresos	37.1	62.9	
	Retirado	20.5	79.5	
	Total n(%)	80(38.5)	128(61.5)	

Cuadro 103. Continuación**¿Crees que haya una edad en que tener Prótesis Dental sea aceptable?**

Edad Media (SD)	No (45)	Media (SD)	67 (4.8)	0.038
	Sí (163)	Media (SD)	68.8 (5.4)	
Genero	Hombre	17.9	82.1	0.153
	Mujer	26.0	74.0	
Estado civil	Soltero	50.0	50.0	0.219
	Casado	36.8	63.2	
	Unión Libre	26.3	73.7	
	Viudo	34.6	65.4	
Ocupación	Trabajador c/ingresos	28.4	71.6	0.048
	Trabajador s/ ingresos	17.7	82.3	
	Retirado	11.6	88.6	
Total		45(21.6)	163(78.4)	

¿Crees que haya una edad en que tener Dolor Dental sea aceptable?

Edad Media (SD)	No (190)	Media (SD)	68.6 (5.3)	0.070
	Sí (18)	Media (SD)	66.2 (4.8)	
Genero	Hombre	91.1	8.9	0.879
	Mujer	91.7	8.3	
Estado civil	Soltero	94.0	6.0	0.891
	Casado	90.8	9.2	
	Unión Libre	89.5	10.5	
	Viudo	90.4	9.6	
Ocupación	Trabajador c/ingresos	93.1	6.9	0.365
	Trabajador s/ ingresos	87.1	12.9	
	Retirado	93.2	6.8	
Total n(%)		190(91.4)	18(8.6)	

¿Crees que haya una edad en que tener Xerostomía sea aceptable?

Edad Media (SD)	No (11)	Media (SD)	67.2 (4.3)	0.622
	Sí (35)	Media (SD)	68.1 (5.2)	
Genero	Hombre	18.7	81.2	0.063
	Mujer	50.0	50.0	
Estado civil	Soltero	50.0	50.0	0.493
	Casado	25.0	75.0	
	Unión Libre	40.0	60.0	
Ocupación	Trabajador c/ingresos	40.0	60.0	0.301
	Trabajador s/ ingresos	0.0	100	
	Retirado	38.5	61.5	
Total		11(34.4)	21(65.6)	

Fuente: Directa.

Cuadro 104. Análisis univariado de los conocimientos de Salud Bucal con limitaciones para acceder a servicios de salud general entre los participantes de ≥ 60 años (n=208).

Limitaciones económicas para acceder a servicios de salud general						
¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?		No (%)	Sí (%)	Total n (%)	p	
Caries	No	76.2	68.3	153 (73.6)	0.126	
	Sí	23.8	31.7	55 (26.4)		
Enfermedad Periodontal	No	64.0	51.7	125 (60.1)	0.123	
	Sí	36.0	48.3	83 (39.9)		
Pérdida dental	No	42.2	30.0	80 (38.5)	0.192	
	Sí	57.8	70.0	128 (61.5)		
Necesidad de prótesis dental	No	22.4	20.0	45 (21.6)	0.807	
	Sí	77.6	80.0	163 (78.4)		
Dolor Dental	No	93.2	86.7	190 (91.4)	0.302	
	Sí	6.8	13.3	18 (8.6)		
Xerostomía (n=32)	No	33.3	40.0	35 (53.0)	0.773	
	Sí	66.7	60.0	31 (47.0)		
Limitaciones económicas para acceder a servicios de salud bucal						
Caries	No	76.4	69.9	153 (73.6)	0.435	
	Sí	23.6	30.1	55 (22.4)		
Enfermedad Periodontal	No	61.8	57.8	125 (60.1)	0.815	
	Sí	38.2	42.2	83 (39.9)		
Pérdida dental	No	43.1	32.5	80 (38.5)	0.166	
	Sí	56.9	67.5	128 (61.5)		
Necesidad de prótesis dental	No	23.6	19.3	45 (21.6)	0.578	
	Sí	76.4	80.7	163 (78.4)		
Dolor Dental	No	91.9	91.6	190 (91.4)	0.112	
	Sí	8.1	8.4	18 (8.6)		
Xerostomía	No	34.8	33.3	11 (34.4)	0.938	
	Sí	65.2	66.7	21 (65.6)		
Limitaciones para acceder a uno o ambos servicios de salud						
		Sin dificultades (%)	Dificultades con un servicio de salud (%)	Dificultades con ambos (%)	Total n(%)	p
Caries	No	76.2	76.9	67.2	152 (73.8)	0.408
	Sí	23.8	23.1	32.8	54 (26.2)	
Enfermedad Periodontal	No	62.3	69.2	51.7	124 (60.2)	0.241
	Sí	37.7	30.7	48.3	82 (39.8)	
Pérdida dental	No	43.4	34.6	31.0	80 (38.8)	0.250
	Sí	56.6	65.4	69.0	126 (61.2)	
Necesidad de prótesis dental	No	23.8	15.4	20.7	45 (21.8)	0.623
	Sí	76.2	84.6	79.3	161 (78.2)	
Dolor Dental	No	91.8	100	87.9	189 (91.8)	0.178
	Sí	8.2	0.0	12.1	17 (8.2)	
Xerostomía (n=32)	No	34.8	25.0	40.0	11 (34.4)	0.892
	Sí	65.2	75.0	60.0	21 (65.6)	

Fuente: Directa.

Cuadro 105. Análisis univariado de los conocimientos de Salud Bucal y Calidad de vida relacionada a la salud bucal O(HIP-14) entre los participantes de ≥ 60 años (n=208).

¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?

	N	min	mediana	max	K-W	p
Caries						0.235
No	153	0	7	56	15536.0	
Sí	55	0	10	39	6200.0	
Enfermedad Periodontal						0.038
No	125	0	6	56	12184.0	
Sí	83	0	10	39	9552.0	
Pérdida dental						0.000
No	80	0	5	56	6916.0	
Sí	128	0	10	41	14820.0	
Necesidad de prótesis dental						0.185
No	45	0	6	28	4231.0	
Sí	163	0	8	56	17505.0	
Dolor Dental						0.322
No	190	0	8	56	20095.5	
Sí	18	0	4	27	1640.5	
Xerostomía						0.968
No	11	0	5	35	180.5	
Sí	21	0	8	28	347.5	

Fuente: Directa.

Diabetes

Observamos mayor prevalencia de participantes que consideran que hay una edad en que es aceptable experimentar pérdida dental y necesidad de prótesis dental entre los participantes con diagnóstico previo de diabetes (66.7% y 84.9% respectivamente) (Cuadro 107).

Cuadro 107. Análisis univariado de los conocimientos de Salud Bucal y el diagnóstico previo de Diabetes entre los participantes de ≥ 60 años (n=208).

¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?	Auto reporte de diagnóstico previo de diabetes			p
	No (%)	Sí (%)	Total n(%)	
Caries				0.293
	No	76.3	72.0	153(73.6)
	Sí	23.7	28.0	55(26.4)
Enfermedad Periodontal				0.623
	No	57.9	61.4	125(60.1)
	Sí	42.1	38.6	83(39.9)
Pérdida dental				0.045
	No	47.4	33.3	80(38.5)
	Sí	52.6	66.7	128(61.5)
Necesidad de prótesis dental				0.003
	No	32.9	15.1	45(21.6)
	Sí	67.1	84.9	163(78.4)
Dolor Dental				0.828
	No	90.8	91.7	190(91.4)
	Sí	9.2	8.3	18(8.6)
Xerostomía (n=32)				0.907
	No	33.3	35.3	11(34.4)
	Sí	66.7	64.7	21(65.6)

Fuente: Directa.

Hipertensión

De manera similar, observamos mayor prevalencia de personas que considera que es aceptable experimentar pérdida dental, necesidad de prótesis dental y dolor dental entre las personas con diagnóstico previo de hipertensión (69.7%, 85.3% y 9.2%) (Cuadro 108).

Cuadro 108. Análisis univariado de los conocimientos de Salud Bucal y el diagnóstico previo de Hipertensión entre los participantes de ≥ 60 años (n=210).

¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?	Auto reporte de diagnóstico previo de hipertensión			p	
	No (%)	Sí (%)	Total n (%)		
Caries	No	79.6	68.8	153(73.6)	0.053
	Sí	20.4	31.2		
Enfermedad Periodontal	No	67.4	54.1	125(60.1)	0.072
	Sí	32.6	45.9		
Pérdida dental	No	48.0	30.3	80(38.5)	0.024
	Sí	52.0	69.7		
Necesidad de prótesis dental	No	29.6	14.7	45(21.6)	0.030
	Sí	70.4	85.3		
Dolor Dental	No	92.9	90.8	190(91.4)	0.004
	Sí	7.1	9.2		
Xerostomía	No	33.3	38.5	11(34.4)	0.730
	Sí	66.7	61.5		

Fuente: Directa.

Infarto

También observamos mayor prevalencia de participantes que consideran que hay una edad en que es aceptable experimentar caries dental, pérdida dental, y dolor dental entre las personas con diagnóstico previo de infarto (66.7%, 88.9%, y 16.7% respectivamente) (Cuadro 109).

Cuadro 109. Análisis univariado de los conocimientos de Salud Bucal y el diagnóstico previo de Infarto entre los participantes de ≥ 60 años (n=208).

¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?	Auto reporte de diagnóstico previo de infarto			p	
	No (%)	Sí (%)	Total n(%)		
Caries	No	77.3	33.3	153 (73.6)	0.000
	Sí	22.7	66.7		
Enfermedad Periodontal	No	61.9	38.9	125 (60.1)	0.117
	Sí	38.1	61.1		
Pérdida dental	No	41.3	11.1	80 (38.5)	0.031
	Sí	58.7	88.9		
Necesidad de prótesis dental	No	23.3	5.6	45 (21.6)	0.190
	Sí	76.7	94.4		
Dolor Dental	No	92.6	83.3	190 (91.4)	0.002
	Sí	7.4	16.7		
Xerostomía	No	35.5	0.0	11 (34.4)	0.462
	Sí	64.5	100		

Fuente: Directa.

Embolia

También observamos mayor prevalencia de personas que considera que hay una edad aceptable para experimentar pérdida y dolor dental entre las personas con diagnóstico previo de embolia (50.0%) (Cuadro 110).

Cuadro 110. Análisis univariado de los conocimientos de Salud Bucal y el diagnóstico previo de Embolia entre los participantes de ≥ 60 años (n=208).

¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?	Auto reporte de diagnóstico previo de embolia			p
	No (%)	Sí (%)	Total n(%)	
Caries	No	73.3	100	0.394
	Sí	26.7	0.0	
Enfermedad Periodontal	No	59.7	100	0.247
	Sí	40.3	0.0	
Pérdida dental	No	38.3	50.0	0.736
	Sí	61.7	50.0	
Necesidad de prótesis dental	No	21.8	0.0	0.455
	Sí	78.2	100	
Dolor Dental	No	91.8	50.0	0.037
	Sí	8.2	50.0	
Xerostomía	No	34.4	0.0	0.402.
	Sí	65.6	0.0	

Fuente: Directa.

Dislipidemias

De manera similar, observamos mayor prevalencia de participantes que considera que hay una edad en que es aceptable experimentar enfermedad periodontal en los participantes con diagnóstico previo de colesterol y triglicéridos elevados (52.3%); en contraste, entre los participantes sin diagnóstico previo de colesterol y triglicéridos elevados presentó la mayor prevalencia de personas que consideran que hay una edad en que es aceptable experimentar dolor dental (9.1%) (Cuadro 111).

Cuadro 111. Análisis univariado de los conocimientos de Salud Bucal y el diagnóstico previo de Dislipidemias entre los participantes de ≥ 60 años (n=208).

¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?	Auto reporte de diagnóstico previo de colesterol o triglicéridos elevados			p	
	No (%)	Sí (%)	Total n(%)		
Caries	No	76.8	66.2	153 (73.6)	0.230
	Sí	23.2	33.8	55 (26.4)	
Enfermedad Periodontal	No	66.2	47.7	125 (60.1)	0.019
	Sí	33.8	52.3	83 (39.9)	
Pérdida dental	No	43.7	27.7	80 (38.5)	0.066
	Sí	56.3	72.3	128 (61.5)	
Necesidad de prótesis dental	No	24.6	15.4	45 (21.6)	0.282
	Sí	75.4	84.6	163 (78.4)	
Dolor Dental	No	90.9	93.9	190 (91.4)	0.004
	Sí	9.1	6.1	18 (8.6)	
Xerostomía	No	30.0	41.7	11 (34.4)	0.501
	Sí	70.0	58.3	21 (65.6)	

Fuente: Directa.

Cáncer

Observamos mayor prevalencia de participantes que considera que hay una edad en que experimentar pérdida dental es aceptable entre las personas con diagnóstico previo de cáncer (78.6%) (Cuadro 112).

Cuadro 112. Análisis univariado de los conocimientos de Salud Bucal y el diagnóstico previo de Cáncer entre los participantes de ≥ 60 años (n=208).

¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?	Auto reporte de diagnóstico previo de Cáncer			p	
	No (%)	Sí (%)	Total n(%)		
Caries	No	74.4	67.9	153 (73.6)	0.462
	Sí	25.6	32.1	55 (26.4)	
Enfermedad Periodontal	No	60.0	60.7	125 (60.1)	0.943
	Sí	40.0	39.3	83 (39.9)	
Pérdida dental	No	41.1	21.4	80 (38.5)	0.046
	Sí	58.9	78.6	128 (61.5)	
Necesidad de prótesis dental	No	22.2	17.9	45 (21.6)	0.602
	Sí	77.8	82.1	163 (78.4)	
Dolor Dental	No	91.1	92.9	190 (91.4)	0.760
	Sí	8.9	7.1	18 (8.6)	
Xerostomía	No	39.3	0.0	11 (34.4)	0.122
	Sí	60.7	100	21 (65.6)	

Fuente: Directa.

Asociación con Uso de servicios dentales

Con relación al tiempo desde la última visita al dentista, observamos mayor prevalencia considera que hay una edad en que es aceptable experimentar pérdida dental entre las personas que reportaron haber visitado al dentista por última vez hace más de dos años (Cuadro 113).

Cuadro 113. Análisis univariado de los conocimientos de Salud Bucal y Última visita al dentista entre los participantes de ≥ 60 años (n=208).

¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?	¿Hace cuánto realizó su última visita al dentista?			Total n (%)	p	
	Durante el último año (%)	Más de un año, menos de dos (%)	Más de dos años (%)			
Caries	No	80.0	75.4	67.5	153 (73.6)	0.226
	Sí	20.0	24.6	32.5	55 (26.4)	
Enfermedad Periodontal	No	61.7	67.7	53.0	125 (60.1)	0.186
	Sí	38.3	32.3	47.0	83 (39.9)	
Pérdida dental	No	46.7	46.1	26.5	80 (38.5)	0.015
	Sí	53.3	53.9	73.5	128 (61.5)	
Necesidad de prótesis dental	No	26.7	21.5	18.1	45 (21.6)	0.468
	Sí	73.7	78.5	81.9	163 (78.4)	
Dolor Dental	No	90.0	95.4	89.2	190 (91.4)	0.371
	Sí	10.0	4.6	10.8	18 (8.6)	
Xerostomía	No	25.0	50.0	33.3	11 (34.4)	0.512
	Sí	75.0	50.0	66.7	21 (65.6)	

Fuente: Directa.

Asociación con Autoreporte de Salud Bucal

De manera similar, observamos mayor prevalencia de personas que considera que hay una edad en que es aceptable experimentar enfermedad periodontal y pérdida dental entre las personas que consideran su salud bucal actual como mala (53.6% y 75.4% respectivamente) (Cuadro 114).

Cuadro 114. Análisis univariado de los conocimientos **de Salud Bucal** y autoreporte de Salud Bucal **entre los participantes de ≥60 años (n=208).**

¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?	¿Cómo considera su salud bucal actualmente?			Total n (%)	p	
	Buena (%)	Regular (%)	Mala (%)			
Caries	No	84.9	75.5	65.2	153 (73.6)	0.089
	Sí	15.1	24.5	34.8		
Enfermedad Periodontal	No	75.8	64.2	46.4	125 (60.1)	0.009
	Sí	24.2	35.8	53.6		
Pérdida dental	No	60.6	40.6	24.6	80 (38.5)	0.002
	Sí	39.4	59.4	75.4		
Necesidad de prótesis dental	No	24.2	25.5	14.5	45 (21.6)	0.209
	Sí	75.8	74.5	85.5		
Dolor Dental	No	90.9	89.6	94.2	190 (91.4)	0.572
	Sí	9.1	10.4	5.8		
Xerostomía	No	30.0	40.0	28.6	11 (34.4)	0.819
	Sí	70.0	60.0	71.4		

Fuente: Directa.

Asociación con Necesidad de tratamiento dental

Entre los participantes observamos una prevalencia de quienes creen que hay una edad en que es aceptable experimentar caries enfermedad periodontal, pérdida dental, necesidad de prótesis dental, dolor dental y xerostomía de 26.4%, 39.9%, 61.5%, 78.4%, 8.6 y 65.6% respectivamente. (Cuadro 115)

Cuadro 115. Análisis univariado de los conocimientos **de Salud Bucal** y necesidad de tratamiento dental **entre los participantes de ≥60 años (n=208).**

¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?	¿Consideras que necesitas tratamiento dental?			p
	No (%)	Sí (%)	Total n(%)	
Caries	No	83.3	72.0	0.414
	Sí	16.7	28.0	
Enfermedad Periodontal	No	73.3	58.3	0.189
	Sí	26.7	41.7	
Pérdida dental	No	53.3	36.6	0.084
	Sí	46.7	63.4	
Necesidad de prótesis dental	No	23.3	21.1	0.853
	Sí	76.7	78.9	
Dolor Dental	No	86.7	92.6	0.176
	Sí	13.3	7.4	
Xerostomía	No	25.5	39.1	0.587
	Sí	75.0	60.9	

Fuente: Directa.

Asociación con Cepillado dental

También observamos mayor prevalencia de personas que considera que hay una edad en que es aceptable experimentar caries y pérdida dentales entre las personas que reportó no cepillarse los dientes todos los días (44.1% y 76.5% respectivamente) (Cuadro 116).

Cuadro 116. Análisis univariado de los conocimientos de Salud Bucal y cepillado dental entre los participantes de ≥ 60 años (n=208).

¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?	¿Acostumbra a cepillar sus dientes todos los días?			p
	No (%)	Sí (%)	Total n(%)	
Caries	No	55.9	77.0	0.011
	Sí	44.1	23.0	
Enfermedad Periodontal	No	50.0	62.1	0.189
	Sí	50.0	37.9	
Pérdida dental	No	23.5	41.4	0.050
	Sí	76.5	58.6	
Necesidad de prótesis dental	No	20.6	21.8	0.871
	Sí	79.4	78.2	
Dolor Dental	No	88.2	92.0	0.481
	Sí	11.8	8.0	
Xerostomía	No	0.0	35.4	0.462
	Sí	100	64.6	

Fuente: Directa.

De manera similar, observamos mayor prevalencia de participantes que considera que hay una edad en que experimentar caries dental y enfermedad periodontal es aceptable entre las personas que reportó cepillarse los dientes una sola vez al día (45.0% y 62.5% respectivamente) (Cuadro 117).

Cuadro 117. Análisis univariado de los conocimientos de Salud Bucal y el número de veces que se cepillan al día los participantes de ≥ 60 años (n=174).

	¿Cree que haya una edad en que tener alguna de las siguientes condiciones bucales sea aceptable?	¿Cuántas veces al día cepilla sus dientes?			Total n (%)	p
		Tres (%)	Dos o tres (%)	Una (%)		
Caries	No	83.3	83.6	55.0	134 (77.0)	0.001
	Sí	16.7	16.4	45.0		
Enfermedad Periodontal	No	61.1	70.7	37.5	108 (62.1)	0.001
	Sí	38.9	29.3	62.5		
Pérdida dental	No	44.4	45.7	27.5	72 (41.4)	0.127
	Sí	55.6	54.3	72.5		
Necesidad de prótesis dental	No	27.8	25.0	10.0	38 (21.8)	0.114
	Sí	72.2	75.0	90.0		
Dolor Dental	No	94.4	89.7	97.5	160 (92.0)	0.267
	Sí	5.6	10.3	2.5		
Xerostomía	No	40.0	36.8	28.6	11 (35.5)	0.902
	Sí	60.0	63.2	71.4		

Fuente: Directa.

Expectativas Directas: Análisis univariado

Asociación con Características Sociodemográficas

La prevalencia de participantes que consideraron que tendrán una peor salud bucal en 5, 10 años fue de 34.6%, 50.5% respectivamente, el promedio de edad fue de 68 años (Cuadro 118).

Cuadro 118. Análisis univariado de las Expectativas de Salud Bucal y características sociodemográficas entre los participantes de ≥ 60 años (n=208).

			...5 años	...10 años
Edad		Igual \bar{X} (SD)	68.2 (5.2)	68.4 (5.2)
		Mejor \bar{X} (SD)	68 (5.1)	67.3 (4.7)
		Peor \bar{X} (SD)	69.2 (5.5)	68.8 (5.5)
		p	0.551	0.388
Género	Hombre (%)	Igual	45.5	32.1
		Mejor	23.2	18.8
		Peor	31.3	49.1
	Mujer (%)	Igual	44.8	36.5
		Mejor	16.7	11.4
		Peor	38.5	52.1
	Total n(%)	Igual	94 (45.2)	71 (34.1)
		Mejor	42 (20.2)	32 (15.4)
		Peor	72 (34.6)	105 (50.5)
		p	0.387	0.340
Edo. Civil	Soltero (%)	Igual	46.0	32.0
		Mejor	22.0	16.0
		Peor	32.0	52.0
	Casado (%)	Igual	44.8	32.2
		Mejor	25.3	23.0
		Peor	29.9	44.8
	Unión libre (%)	Igual	42.1	31.6
		Mejor	5.3	5.2
		Peor	52.6	63.2
	Viudo (%)	Igual	46.1	40.4
		Mejor	15.4	5.8
		Peor	38.5	53.8
	Total n(%)	Igual	94 (45.2)	71 (34.1)
Mejor		42 (20.2)	32 (15.4)	
Peor		72 (34.6)	105 (50.5)	
	p	0.358	0.135	

Cuadro 118. Continuación

Ocupación	Trabajador c/ ingresos (%)	Igual	50.0	39.2		
		Mejor	21.6	17.7		
		Peor	28.4	43.1		
	Trabajador s/ ingresos (%)	Igual	38.7	27.4		
		Mejor	16.1	11.3		
		Peor	45.2	61.3		
	Retirado (%)	Igual	43.2	31.8		
		Mejor	22.7	15.9		
		Peor	34.1	52.3		
	Cepillado Dental diario	Total n(%)	Igual	94 (45.2)	71 (34.1)	
			Mejor	42 (20.2)	32 (15.4)	
			Peor	72 (34.6)	105 (50.5)	
		No		p	0.287	0.264
			Igual	32.4	29.4	
			Mejor	17.6	11.8	
Sí		Peor	50.0	58.8		
		Igual	47.7	35.1		
		Mejor	20.7	16.1		
Total	Peor	31.6	45.8			
	Igual	94 (45.2)	71 (34.1)			
	Mejor	42 (20.2)	32 (14.4)			
Cantidad de cepillado diario	Tres	Peor	72 (34.6)	105 (50.5)		
			p	0.111	0.557	
		Igual	55.6	50.0		
	Dos o tres	Mejor	11.1	5.6		
		Peor	33.3	44.4		
		Igual	44.6	33.6		
	Una	Mejor	24.1	19.8		
		Peor	29.3	46.6		
		Igual	47.5	32.5		
	Total	Mejor	15.0	10.0		
		Peor	37.5	57.5		
		Igual	83 (47.7)	61 (35.1)		
	Mejor	36 (20.7)	28 (16.1)			
	Peor	55 (31.6)	85 (48.8)			
		p	0.557	0.261		

Cuadro 119. Análisis univariado de las Expectativas de Salud Bucal y Calidad de Vida relacionada con la salud bucal enbtre los participantes de ≥ 60 años (n=208).

Calidad de vida relacionada a la salud bucal OHIP-14								
			n	min	mediana	max	K-W	p
Expectativas de Salud Bucodental a...	...5 años	Igual	94	0	7.5	41	9530.5	0.126
		Mejor	42	0	4	56	3904.0	
		Peor	72	0	9	39	8301.0	
	...10 años	Igual	71	0	6	41	6733.5	0.065
		Mejor	32	0	4	56	3019.0	
		Peor	105	0	9	39	11983.5	

Fuente: Directa.

Asociación con Limitaciones económicas para acceder a servicios de salud (Salud general, Salud bucal o ambos)

Con relación al reporte de limitaciones económicas para acceder a servicios de salud general, observamos mayor prevalencia de participantes que consideran que tendrán peor condición de salud bucal en los próximos cinco años entre los que reportaron tener limitaciones económicas para acceder a servicios de salud general (53.3%) (Cuadro 119) y en aquellos que reportaron tener limitaciones para acceder a ambos servicios (53.5%) (Cuadro 120).

Cuadro 119. Análisis univariado de las Expectativas de Salud Bucal y limitaciones para acceder a servicios de Salud General, y Salud Bucal entre los participantes de ≥ 60 años (n=208).

Expectativas de Salud Bucodental a...	No (%)	Sí (%)	Total nn(%)	p
...5 años				0.006
Igual	51.0	30.0	94 (45.2)	
Mejor	21.8	16.7	42 (20.2)	
Peor	27.2	53.3	72 (34.6)	
...10 años				0.109
Igual	38.1	23.3	71 (34.1)	
Mejor	16.3	13.3	32 (15.4)	
Peor	45.6	63.4	105 (50.5)	
Limitaciones auto reportadas para acceder a servicios de Salud Bucal.				
...5 años				0.064
Igual	49.6	38.6	94 (45.2)	
Mejor	22.8	15.6	42 (20.2)	
Peor	27.6	45.8	72 (34.6)	
...10 años				0.062
Igual	38.2	27.7	71 (34.1)	
Mejor	17.9	10.8	32 (15.4)	
Peor	43.9	61.5	105 (50.5)	

Fuente: Directa.

Cuadro 120. Análisis univariado de las Expectativas de Salud Bucal y limitaciones para acceder a servicios de Salud General y Salud Bucal entre los participantes de ≥ 60 años (n=206).

Expectativas de Salud Bucodental a...	Sin dificultades (%)	Dificultades con un servicio de salud (%)	Dificultades con ambos servicios de salud (%)	Total n(%)	p
...5 años					0.011
Igual	50.0	53.8	31.0	93 (45.2)	
Mejor	22.9	15.4	15.5	42 (19.9)	
Peor	27.1	30.8	53.5	72 (34.9)	
...10 años					0.097
Igual	38.5	34.6	24.1	70 (34.0)	
Mejor	18.0	7.7	12.1	31 (15.0)	
Peor	43.4	57.7	63.8	105 (51.0)	

Fuente: Directa.

Asociación con Salud General

Con relación a las condiciones de salud general, observamos mayor prevalencia de participantes que considera que tendrá peor condición de salud bucal a cinco años entre los que tuvieron diagnóstico previo de infarto (66.7%) (Cuadro 121).

Cuadro 121. Análisis univariado de las Expectativas de Salud Bucal y Salud General entre los participantes de ≥ 60 años (n=208).

Expectativas de Salud Bucodental		...5 años	...10 años
a...			
Diabetes (Sí= 132) (%)			
	Igual	47.0	37.1
	Mejor	19.7	15.2
	Peor	33.3	47.7
	p	0.791	0.473
Hipertensión (Sí= 109) (%)			
	Igual	40.4	28.4
	Mejor	18.3	15.6
	Peor	41.3	56.0
	p	0.080	0.057
Infarto (Sí= 18) (%)			
	Igual	27.8	22.2
	Mejor	5.5	5.6
	Peor	66.7	72.2
	p	0.011	0.054
Embolia (Sí= 2) (%)			
	Igual	0.0	0.0
	Mejor	100	100
	Peor	0.0	0.0
	p	0.018	0.004
Dislipidemias (Sí= 65) (%)			
	Igual	49.2	30.8
	Mejor	13.9	9.2
	Peor	36.9	60.2
	p	0.362	0.239
Cáncer (Sí= 28) (%)			
	Igual	50.0	42.8
	Mejor	7.1	3.6
	Peor	42.9	53.6
	P	0.171	0.156
Total n(%)			
	Igual	94 (45.2)	71 (34.1)
	Mejor	42 (20.2)	32 (15.4)
	Peor	72 (34.6)	105 (50.5)

Fuente: Directa.

Asociación con Uso de servicios dentales, autopercepción de salud bucal, autoreporte de necesidad de tratamiento dental y cepillado dental

Con relación al tiempo transcurrido desde la última visita al dentista, observamos que la prevalencia de personas que consideran que su salud bucal será peor dentro de 5 y 10 años de edad fue 34.6%, 50.5% respectivamente. Con relación al auto reporte de salud bucal, observamos mayor prevalencia de participantes que consideraron que tendrán una peor salud bucal que la actual en 5, 10 años entre aquellos que consideran tener una mala salud bucal actualmente (56.5%, 71.0% respectivamente) (Cuadro 122).

Cuadro 122. Análisis univariado de las Expectativas de Salud Bucal y última visita al dentista entre los participantes de ≥ 60 años (n=208).

Expectativas de Salud Bucodental a...	Durante el último año (%)	Más de un año, menos de dos (%)	Más de dos años (%)	Total n (%)	p
Última visita al dentista					
...5 años					0.152
Igual	48.3	44.6	43.4	94 (45.2)	
Mejor	25.0	24.6	13.2	42 (20.2)	
Peor	26.7	30.8	43.4	72 (34.6)	
...10 años					0.174
Igual	33.3	32.3	36.1	71 (34.1)	
Mejor	23.3	16.9	8.4	32 (14.4)	
Peor	43.3	50.8	55.4	105 (50.5)	
Autopercepción de salud bucal					
	Buena	Regular	Mala		
...5 años					0.000
Igual	48.5	50.0	36.2	94 (45.2)	
Mejor	39.4	22.6	7.3	42 (20.2)	
Peor	12.1	27.4	56.5	72 (34.6)	
...10 años					0.000
Igual	39.4	39.6	23.2	71 (34.1)	
Mejor	33.3	16.0	5.8	32 (14.4)	
Peor	27.3	44.3	71.0	105 (50.5)	

Fuente: Directa.

De manera similar, observamos mayor prevalencia de participantes que consideran tendrá peor salud bucal en los próximos 10 años entre aquellos que consideraron necesitar tratamiento dental (54.9% p=0.001) (Cuadro 123).

Cuadro 123. Análisis univariado de las Expectativas de Salud Bucal y necesidad de tratamiento dental auto reportada entre los participantes de ≥60 años (n=208).

Expectativas de Salud Bucodental		...5 años	...10 años
No	Igual	43.3	40.0
	Mejor	36.7	36.7
	Peor	20.0	23.3
Sí	Igual	45.2	33.7
	Mejor	17.1	11.4
	Peor	37.7	54.9
Total	Igual	94 (45.2)	71 (34.1)
	Mejor	42 (20.2)	32 (14.4)
	Peor	72 (34.6)	105 (50.5)
p		0.066	0.001

Fuente: Directa.

Patrón de Expectativas de Salud Bucodental

Distribución

Al considerar el patrón de las Expectativas de Salud Bucodental", observamos una prevalencia de personas con un patrón de deterioro en cada periodo de referencia fue de 15.9% al referirse al género, el estado civil, la ocupación, limitaciones para el acceso a servicios de salud general, de salud bucal o ambos, 11.0% al referirse a condiciones de salud general (Diabetes, Hipertensión, Infarto, Embolia, Dislipidemias, Cáncer), 16% al referirse a su última visita al dentista, autopercepción de salud bucal, y 17.2% al considerar la realización de cepillado dental diario (Cuadros 124 a 129).

Cuadro 124. Análisis univariado del patrón de Expectativas de Salud Bucal y Características Sociodemográficas, Limitaciones para acceder a servicios de Salud General, de Salud Bucal o ambos servicios de Salud, Salud General, Última visita al dentista, Autopercepción de salud bucal, Cepillado Dental, y Calidad de Vida Relacionada con la Salud Bucal entre los participantes de ≥ 60 años (n=208).

			Corto plazo (5 a 10 años)
Edad \bar{X} (SD)		Estable	68.4 (5.3)
		Deterioro	68.3 (5.6)
Género	Hombre (%)		p 0.913
		Estable	82.1
	Deterioro	17.9	
	Mujer (%)	Estable	86.5
		Deterioro	13.5
	Total n(%)	Estable	175 (84.1)
	Deterioro	33 (15.9)	
Edo. Civil	Soltero (%)		p 0.396
		Estable	80.0
	Deterioro	20.0	
	Casado (%)	Estable	85.1
		Deterioro	14.9
	Unión libre (%)	Estable	89.5
	Deterioro	10.5	
	Viudo (%)	Estable	84.6
Deterioro		15.4	
Ocupación	Trabajador c/ ingresos (%)		p 0.775
		Estable	85.3
	Deterioro	14.7	
	Trabajador s/ ingresos (%)	Estable	83.9
		Deterioro	16.1
	Retirado (%)	Estable	81.8
		Deterioro	18.2
			p 0.868
Limitaciones económicas auto reportadas para acceder a servicios de salud general	No (%)		Corto plazo (5 a 10 años)
		Estable	81.6
	Deterioro	18.4	
	Sí (%)	Estable	90.0
Deterioro		10.0	
		p 0.298	
Limitaciones económicas auto reportadas para acceder a servicios de salud bucal	No (%)		Corto plazo (5 a 10 años)
		Estable	89.0
	Deterioro	8.8	
	Sí (%)	Estable	79.2
Deterioro		15.3	
		p 0.821	

Cuadro 124. Continuación

Limitaciones auto reportadas para acceder a uno o ambos servicios de salud (salud general y/o servicios de salud bucal)	Sin dificultades (%)	Estable	83.6	
		Deterioro	16.4	
	Dificultades con un servicio de salud (%)	Estable	73.1	
		Deterioro	26.9	
	Dificultades con ambos servicios de salud (%)	Estable	89.7	
		Deterioro	10.3	
		p	0.157	
	Total n(%)	Estable	175 (84.1)	
		Deterioro	33 (15.9)	
			Corto plazo (5 a 10 años)	
Enfermedades crónicas auto reportadas	Diabetes (Sí=21) (%)	Estable	100	
		Mejora	0.0	
		Deterioro	0.0	
		p	0.393	
	Hipertensión (Sí= 40) (%)	Estable	85.0	
		Mejora	0.0	
		Deterioro	15.0	
		p	0.303	
	Infarto (Sí= 2) (%)	Estable	100	
		Mejora	0.0	
		Deterioro	0.0	
			0.954	
	Embolia (Sí= 0)			
		Dislipidemia (Sí= 65) (%)	Estable	83.1
			Mejora	1.5
	Deterioro		15.4	
			0.563	
	Cáncer (Sí= 6) (%)	Estable	83.3	
Mejora		3.5		
Deterioro		10.9		
	p	0.948		
Total n(%)	Estable	180 (85.7)		
	Mejora	7 (3.3)		
	Deterioro	23 (11.0)		
		Corto plazo (5 a 10 años)		
Última visita al dentista	Durante el último año (%)	Estable	83.3	
		Deterioro	16.7	
	Más de un año, menos de dos (%)	Estable	80.0	
		Deterioro	20.0	
	Más de dos años (%)	Estable	88.0	
		Deterioro	12.0	
	Total n (%)	Estable	173 (84.0)	
		Deterioro	33 (16.0)	
		p	0.413	

Cuadro 124. Continuación
Autopercepción de salud bucal

	Buena (%)	Estable	84.9
		Deterioro	15.1
	Regular (%)	Estable	83.0
		Deterioro	17.0
	Mala (%)	Estable	85.5
		Deterioro	14.5
	Total n(%)	Estable	175 (84.0)
		Deterioro	33 (16.0)
Cepillado Dental diario auto reportado	No (%)		p 0.901
		Estable	91.2
	Sí (%)	Deterioro	8.8
		Estable	82.8
	Total n(%)	Deterioro	17.2
		Estable	175 (84.0)
	Total	Deterioro	33 (16.0)
		Estable	175 (84.0)
Cantidad de cepillado dental diario auto reportado	Tres		p 0.219
		Estable	88.9
	Dos o tres	Deterioro	11.1
		Estable	82.8
	Una	Deterioro	17.2
		Estable	80.0
	Total	Deterioro	20.0
		Estable	144 (82.8)
	Total	Deterioro	30 (17.2)
		Estable	144 (82.8)
			p 0.709

Calidad de Vida Relacionada con la Salud Bucal

	N	min	mediana	max	K-W	p
Estable	173	0	8	56	18054.0	0.460
Deterioro	33	0	8	35	3682.0	

Fuente: Directa.

Asociación con Necesidad de tratamiento dental

Observamos mayor prevalencia del patrón de deterioro entre los participantes que consideraron necesitar tratamiento dental (17.1%) (Cuadro 125).

Cuadro 125. Análisis univariado del patrón as Expectativas de Salud Bucal y necesidad de tratamiento dental auto reportada entre los participantes de ≥ 60 años (n=208).

¿Necesita tratamiento dental?	Expectativas de Salud Bucodental	Corto plazo (5 a 10 años) (%)
No	Estable	96.7
	Deterioro	3.3
Sí	Estable	82.9
	Deterioro	17.1
Total	Estable	175 (84.0)
	Deterioro	33 (16.0)
		p 0.008

Fuente: Directa.

Tipo de Expectativas de Salud Bucodental

Asociación con Características Sociodemográficas

Después de dicotomizar las expectativas, observamos una prevalencia de participantes con expectativas Desfavorables de 34.6%, 50.5% para cada tiempo de referencia respectivamente y entre los participantes y en quienes se tomó en consideración el género, estado civil, ocupación y última visita al dentista. (Cuadro 126)

Cuadro 126. Análisis univariado del tipo de Expectativas de Salud Bucal y Características Sociodemográficas entre los participantes de ≥ 60 años (n=208).

		...5 años	...10 años
Edad			
Favorable \bar{X} (SD)		68.1 (5.2)	68.1 (5.1)
Desfavorable \bar{X} (SD)		69.0 (5.5)	68.8 (5.5)
p		0.287	0.350
Género			
Hombre (%)	Favorable	68.8	50.9
	Desfavorable	31.2	49.1
Mujer (%)	Favorable	61.5	47.9
	Desfavorable	38.5	52.1
Total n(%)	Favorable	136 (65.4)	103 (49.5)
	Desfavorable	72 (34.6)	105 (50.5)
P		0.270	0.669
Edo. Civil			
Soltero (%)	Favorable	68.0	48.0
	Desfavorable	32.0	52.0
Casado (%)	Favorable	70.1	55.2
	Desfavorable	29.9	44.8
Unión libre (%)	Favorable	47.4	36.8
	Desfavorable	52.6	63.2
Viudo (%)	Favorable	61.5	46.1
	Desfavorable	38.5	53.9
Total n(%)	Favorable	136 (65.4)	103 (49.5)
	Desfavorable	72 (34.6)	105 (50.5)
p		0.253	0.455

Cuadro 126. Continuación

Ocupación

Trabajador c/ ingresos (%)	Favorable	71.6	56.9
	Desfavorable	28.4	43.1
Trabajador s/ ingresos (%)	Favorable	54.8	38.7
	Desfavorable	45.2	61.3
Retirado (%)	Favorable	65.9	47.7
	Desfavorable	34.1	52.3
Total n(%)	Favorable	136 (65.4)	103 (49.5)
	Desfavorable	72 (34.6)	105 (50.5)
p		0.092	0.076
Última visita al dentista			
Durante el último año (%)	Favorable	73.3	56.7
	Desfavorable	26.7	43.3
Más de un año, menos de dos (%)	Favorable	69.2	49.2
	Desfavorable	30.8	50.8
Más de dos años (%)	Favorable	56.6	44.6
	Desfavorable	43.4	55.4
p		0.086	0.361

Fuente: Directa.

Asociación con Limitaciones económicas para acceder a servicios de Salud General, Salud Bucal, o ambas

Con relación al reporte de limitaciones económicas para acceder a servicios de salud, observamos mayor prevalencia de expectativas Desfavorables a cinco y diez años entre los participantes que reportaron tener limitaciones para acceder a servicios de salud general (53.3% y 63.3% respectivamente) (Cuadro 127), los que reportaron tener limitaciones económicas para acceder a servicios de salud bucal (45.9 8 y 61.5% respectivamente) (Cuadro 128); mayor prevalencia de expectativas Desfavorables a cinco años entre los que reportaron limitaciones para tener acceso a ambos servicios de salud (53.5%) y mayor prevalencia de expectativas Desfavorables a 10 años entre los que reportaron limitaciones para acceder a uno y dos servicios de salud (57.7% y 63.8% respectivamente) (Cuadro 129).

Cuadro 127. Análisis univariado del tipo de Expectativas de Salud Bucal y Limitaciones para acceder a servicios de Salud General entre los participantes de ≥60 años (n=208).

Expectativas de Salud Bucodental a...	No (%)	Sí (%)	Total n(%)	p
...5 años				0.001
Favorable	72.8	46.7	136 (64.4)	
Desfavorable	27.2	53.3	72 (34.6)	
...10 años				0.041
Favorable	54.4	36.7	103 (49.5)	
Desfavorable	45.6	63.3	105 (50.5)	

Fuente: Directa.

Cuadro 128. Análisis univariado del tipo de Expectativas de Salud Bucal y Limitaciones para acceder a servicios de Salud Bucal entre los participantes de ≥60 años (n=210).

Expectativas de Salud Bucodental a...	No (%)	Sí (%)	Total n(%)	p
...5 años				0.016
Favorable	72.4	54.2	136 (64.4)	
Desfavorable	27.6	45.8	72 (34.6)	
...10 años				0.017
Favorable	56.1	38.5	103 (49.5)	
Desfavorable	43.9	61.5	105 (50.5)	

Fuente: Directa.

Cuadro 129. Análisis univariado del tipo de Expectativas de Salud Bucal y Limitaciones para acceder a servicios de Salud General y Salud Bucal entre los participantes de ≥60 años (n=206).

Expectativas de Salud Bucodental a...	Sin dificultades (%)	Dificultades con un servicio de salud (%)	Dificultades con ambos servicios de salud (%)	Total n(%)	p
...5 años					0.002
Favorable	73.0	69.2	46.5	134 (65.1)	
Desfavorable	27.0	30.8	53.5	72 (34.9)	
...10 años					0.029
Favorable	56.6	42.3	36.2	101 (49.0)	
Desfavorable	43.4	57.7	63.8	105 (51.0)	

Fuente: Directa.

Asociación con Salud General

Con relación a las condiciones de salud general, observamos mayor prevalencia de expectativas Desfavorables a cinco años entre las personas con diagnóstico previo de infarto (66.7%) (Cuadro 130).

Cuadro 130. Análisis univariado del tipo de Expectativas de Salud Bucal y Salud General entre los participantes de ≥60 años (n=208).

Expectativas de Salud Bucodental a...	...5 años	...10 años
Diabetes (Sí= 132) (%)		
Favorable	66.7	52.3
Desfavorable	33.3	47.7
p	0.609	0.295
Hipertensión (Sí= 109) (%)		
Favorable	58.7	44.0
Desfavorable	41.2	56.0
p	0.089	0.169
Infarto (Sí= 18) (%)		
Favorable	33.3	27.8
Desfavorable	66.7	72.2
p	0.009	0.097
Embolia (Sí= 2) (%)		
Favorable	100	100
Desfavorable	0.0	0.0
p	0.301	0.151
Dislipidemias (Sí= 65) (%)		
Favorable	63.1	40.0
Desfavorable	36.9	60.0
p	0.335	0.100
Cáncer (Sí= 28) (%)		
Favorable	57.1	46.4
Desfavorable	42.9	53.6
p	0.324	0.725
Total n(%)		
Favorable	136 (65.4)	103 (49.5)
Desfavorable	72 (34.6)	105 (50.5)

Fuente: Directa.

Asociación con Autopercepción de Salud Bucal

Con relación a la autopercepción de salud bucal, observamos mayor prevalencia de Expectativas de Salud Bucodental Desfavorables a cinco y diez años entre las personas que reportaron su salud bucal actual como mala (56.5% y 71.0% respectivamente) (Cuadro 131).

Cuadro 131. Análisis univariado del tipo de Expectativas de Salud Bucal y Autopercepción de salud bucal entre los participantes de ≥ 60 años (n=208).

		...5 años	...10 años
Buena (%)	Favorable	87.9	72.7
	Desfavorable	12.1	27.3
Regular (%)	Favorable	72.6	55.7
	Desfavorable	27.4	44.3
Mala (%)	Favorable	43.5	29.0
	Desfavorable	56.5	71.0
Total n(%)	Favorable	136 (65.4)	103 (49.5)
	Desfavorable	72 (34.6)	105 (50.5)
p		0.000	0.000

Fuente: Directa.

Asociación con Necesidad de *tratamiento dental*

Referente a la percepción de necesidad de tratamiento dental, observamos mayor prevalencia de expectativas Desfavorables a 10 años entre las personas que consideran necesitar tratamiento dental (54.9%) (Cuadro 132).

Cuadro 132. Análisis univariado del tipo de Expectativas de Salud Bucal y necesidad de tratamiento dental entre los participantes de ≥ 60 años (n=208).

		...5 años	...10 años
No (%)	Favorable	80.0	76.7
	Desfavorable	20.0	23.3
Sí (%)	Favorable	62.3	45.1
	Desfavorable	37.7	54.9
Total n(%)	Favorable	136 (65.4)	103 (49.5)
	Desfavorable	72 (34.6)	105 (50.5)
P		0.076	0.005

Fuente: Directa.

Asociación con Cepillado Dental

Con relación al cepillado dental, observamos mayor prevalencia de Expectativas de Salud Bucodental Desfavorable a 5 años (50.0%) en los participantes que reportaron no cepillar sus dientes todos los días. (Cuadro 133).

Cuadro 133. Análisis univariado del tipo de Expectativas de Salud Bucal y Cepillado Dental entre los participantes de ≥ 60 años (n=208).

		...5 años	...10 años
No (%)	Favorable	50.0	41.2
	Desfavorable	50.0	58.8
Sí (%)	Favorable	68.4	51.2
	Desfavorable	31.6	48.8
Total n(%)	Favorable	136 (65.4)	103 (49.5)
	Desfavorable	72 (34.6)	105 (50.5)
P		0.039	0.287
Cantidad de cepillado diario auto reportado			
Tres (%)	Favorable	66.7	55.6
	Desfavorable	33.3	44.4
Dos o tres (%)	Favorable	70.7	53.5
	Desfavorable	29.3	46.5
Una (%)	Favorable	62.5	42.5
	Desfavorable	37.5	57.5
Total n(%)	Favorable	119 (68.4)	89 (51.2)
	Desfavorable	55 (31.6)	85 (48.8)
p		0.622	0.453

Fuente: Directa.

Asociación con Calidad de vida relacionada con la salud bucal

Con relación a la calidad de vida relacionada con la salud bucal, observamos que las personas que presentaron expectativas Desfavorables a diez años presentaron mayor mediana (m=9, max= 39) en la calificación con el OHIP (Cuadro 134).

Cuadro 134. Análisis univariado del tipo de Expectativas de Salud Bucal y Calidad de vida relacionada a la salud bucal (OHIP-14) entre los participantes de ≥ 60 años (n=208).

Expectativas de Salud Bucal a...	n	min	mediana	max	K-W	p
...5 años						0.058
Favorable	136	0	7	56	13434.5	
Desfavorable	72	0	9	39	8301.50	
...10 años						0.019
Favorable	103	0	6	56	9752.5	
Desfavorable	105	0	9	39	11983.5	

Fuente: Directa.

DISCUSIÓN

El objetivo del presente estudio fue Identificar la presencia de “Expectativas de Salud Bucodental” y factores asociados en personas adultas (≥ 18 años) de México durante el año 2022. Nuestros resultados nos permiten confirmar que las personas tienen expectativas de salud bucal para su futuro, y que la prevalencia de participantes con la expectativa de que su salud bucal será peor incrementa en cada tiempo de referencia para cada grupo de edad (Cuadros 15, 51, y 100) [Objetivo específico 1]. Observamos que entre los participantes de 18 a 39 años y para los participantes de 40 a 59 años la expectativa de mayor prevalencia en los tiempos de referencia 5, 10 y a los 60 años fue favorable (Cuadros 37 y 76); mientras que para los participantes de 40 a 59 años la expectativa a cinco años de mayor prevalencia fue favorable (Cuadro 126) [Objetivo específico 2]. De manera similar, identificamos que algunos participantes consideran que experimentar problemas de salud bucal (“expectativas indirectas”) en algún momento de la vida es aceptable (caries, enfermedad periodontal, pérdida dental, necesidad de prótesis dentales, dolor dental y xerostomía) (Cuadros 17, 54 y 103) [Objetivo específico 3]. Con nuestros resultados también identificamos variables sociodemográficas (edad, ocupación, reporte de limitaciones para el acceso a servicios de salud general y salud bucal) [Objetivo específico 10], variables de salud general (diabetes, hipertensión, infarto, embolia, y dislipidemias) [Objetivo específico 19], y variables de salud bucal (tiempo desde la última visita al dentista, auto-reporte de salud bucal, auto-reporte de necesidad de tratamiento dental, cepillado dental diario, número de veces que realizan cepillado dental diario y la calidad de vida relacionada con la salud bucal) [Objetivo específico 4, 6, 8 como factores asociados a las Expectativas de Salud Bucodental.

Expectativas directas

Entre las personas de 18 a 39 años de edad, observamos que las variables asociadas con las Expectativas de Salud Bucodental fueron la edad, el estado civil, el tiempo desde la última visita al dentista, el auto-reporte de salud bucal, la percepción de necesidades de tratamiento dental, la frecuencia de cepillado dental diario y la calidad de vida relacionada con la salud bucal. De manera similar, entre los participantes de 40 a 59 años de edad, observamos que las variables asociadas fueron la edad, la ocupación, el auto-reporte de limitaciones económicas para acceder a servicios de salud general y de salud bucal, el diagnóstico previo de diabetes, de

infarto, de dislipidemias, el tiempo desde la última visita al dentista, el auto reporte de salud bucal, la percepción de necesidades de tratamiento dental, el cepillado dental diario y la frecuencia del cepillado dental diario, y la calidad de vida relacionada con la salud bucal. Entre las personas de 60 años y más, observamos que las variables asociadas fueron el reporte de limitaciones económicas para usar servicios de salud general, el diagnóstico previo de infarto, el auto reporte de salud bucal y la percepción de necesitar tratamiento dental. Con relación al reporte previo de embolia, aunque estadísticamente observamos asociación, el tamaño de muestra fue reducido y nos limita a considerar el resultado como relevante.

Los anteriores resultados muestran diferencias particulares entre los grupos de edad, pero en general en los 3 grupos se considera que la salud bucal de las personas con el paso del tiempo será peor y que necesitan tratamiento dental actualmente, esto es contrastante porque sugiere que las personas creen necesaria pero no indispensable o poco accesible (económicamente) la atención dental y al parecer lleva a la idea de que hay una edad aceptable para tener alguna condición de salud bucal y que finalmente lleva al deterioro.

Por otro lado, el hecho de que variables que implican prevención, como la cantidad y frecuencia de cepillado y otras de naturaleza prevenible como lo son la aparición de algunas enfermedades crónico-degenerativas, sean significativas en relación a Expectativas de Salud Bucodental, puede señalar la falta de conocimiento de las mismas y por lo tanto, un menor cuidado personal en general incluyendo la salud bucal.

Entre los participantes de 40-59 años observamos mayor prevalencia de personas con Expectativas de Salud Bucodental pobre en cada tiempo de referencia entre las personas que reportaron no cepillar sus dientes diariamente. De manera similar, observamos mayor prevalencia de personas con expectativa de salud bucal pobre a cinco años entre las que reportaron cepillar sus dientes una vez al día. La prevalencia de expectativas Desfavorables de salud bucal se presentó igual en este grupo de edad. Esto puede indicarnos que los participantes que se cepillan los dientes diariamente dos o más veces al día son personas que tienen más cuidado sobre su salud bucal, lo que les permite aspirar a conservar condiciones de salud bucal aceptables en el corto y largo plazo.

Patrón de expectativa

Con relación a los resultados sobre el patrón de las expectativas entre los participantes de 18 a 39 años, observamos que las variables asociadas fueron la edad, el estado civil, el diagnóstico previo de infarto, dislipidemias y cáncer; al tiempo desde la última visita al dentista, el auto reporte de salud bucal, la frecuencia

del cepillado dental diario, y la calidad de vida relacionada con la salud bucal. Mientras que entre los participantes de 40 a 59 años fueron el tiempo desde la última visita al dentista, la percepción de necesidad de tratamiento dental, el cepillado dental diario y la frecuencia del cepillado dental diario, y la calidad de vida relacionada con la salud bucal. En el caso de los participantes de 60 años y más, las variables asociadas fueron la percepción de necesidad de tratamiento dental y la frecuencia del cepillado dental diario.

Con base en las expectativas directas logramos identificar patrones de expectativas de corto (5 a 10 años) y largo plazo (10-60 años), observando una prevalencia del patrón de deterioro en el corto plazo de 7.1%, 11.0% y 15.9% para cada grupo de edad (18-39, 40-59 y ≥ 60 años respectivamente) y una prevalencia de expectativa de deterioro en el largo plazo de 27.1% y 12.4% para cada grupo de edad (18-39, 40-59 años respectivamente). Estas prevalencias también ilustran que las personas esperan que con la edad la condición bucal se deteriore mostrando una vez más que la necesidad de atención dental está presente pero esto nos sugiere que las personas que han tenido problemas de salud bucal que los llevan a considerar que su salud bucal está deteriorada, esperan que la situación empeore sin tener la claridad de qué haciendo uso de servicios dentales o llevar a cabo acciones preventivas como un adecuado cepillado dental pueden mejorar su condición.

Observamos diferencias en el patrón de la expectativa e un periodo de tiempo corto (5 y 10 años) en aquellas personas que visitaron al dentista hacia más de 2 años ya que consideraron que tendrán una peor salud bucal que la actual en los próximos 10 años, relacionándose de igual forma con la autopercepción de salud bucal ya que se observó una mayor proporción de personas que creen que su salud bucal actual es mala y que consideran que tendrán una peor salud bucal que la actual en los próximos 5, 10 años, a los 60 y 70 años, es decir que la expectativa de que su Salud Bucal será peor con el paso del tiempo, esto mismo sucede en aquellos participantes que consideran necesitar tratamiento dental actualmente y que se cepillan solo una vez al día, ellos consideran que tendrán una peor salud bucal a partir de los 60 años de edad en adelante.

Tipo de Expectativa [Desfavorable]

Las variables que encontramos asociadas con las expectativas Desfavorables entre los participantes de 18 a 39 años fueron la edad, el diagnóstico previo de dislipidemias, el tiempo desde la última visita al dentista, el autoreporte de salud bucal, la frecuencia del cepillado dental diario y la calidad de vida relacionada con la salud bucal. En el grupo de participantes de 40 a 59 años, las variables asociadas fueron la edad, la ocupación,

el reporte de limitaciones económicas para acceder a servicios de salud general, y de salud bucal, el diagnóstico previo de diabetes, el tiempo desde la última visita al dentista, el autoreporte de salud bucal, la percepción de necesidad de tratamiento dental, el cepillado dental diario y la frecuencia del cepillado dental diario, y la calidad de vida relacionada con la salud bucal. En cuanto a los participantes de 60 años y más, las variables asociadas fueron el reporte de límites económicos para acceder a servicios de salud general y de salud bucal, el auto-reporte de salud bucal, la percepción de necesidad de tratamiento dental, el cepillado dental diario y la calidad de vida relacionada con la salud bucal.

A analizar los resultados de manera dicotómica, volvemos a identificar que en el primer grupo de edad, a excepción de las dislipidemias, las variables que tienen asociación con expectativas Desfavorables son aquellas que tienen que ver con la auto percepción, es decir, una vez más se observa que las personas no reconocen la capacidad preventiva de las visitas al dentista y el cepillado dental, generando una expectativa con tendencia Desfavorable en los próximos 5, 10 años, a los 60 y 70 y a los 80 años. En el segundo y tercer grupo de edad, las limitaciones económicas son una variable de importancia particular ya que las personas consideran necesitar tratamiento dental sin embargo reportaron que ir al dentista es “caro” dando como consecuencia de nuevo que los participantes consideren como parte de la vida el deterioro de la salud bucal y por tanto una expectativa Desfavorable; en este sentido, diversos estudios se han propuesto identificar la asociación del contexto, socioeconómico con el cuidado de la salud y las condiciones de salud bucal y que éstas pueden llegar a cambiar la percepción e importancia que se le da a la salud bucal de manera Desfavorable. (7, 11, 17). Lo reportado por Broadbent describe también que “existen asociaciones complejas entre el estatus socioeconómico en la vida temprana, las creencias sobre el cuidado de la salud bucal (que tienen los individuos y sus padres) y los comportamientos relacionados con la salud bucal. Los caminos hacia una mala salud bucal en adultos son difíciles de modelar y describir, especialmente debido a la falta de datos longitudinales” El objetivo del estudio de Broadbent y colaboradores fue explorar posibles vías de salud bucal desde el nacimiento hasta la edad adulta (38 años); ellos consideran que una posición socioeconómica más alta en la infancia predeciría creencias favorables sobre la salud bucal en la adolescencia y la edad adulta temprana, lo que a su vez predeciría comportamientos favorables de cuidado personal y asistencia dental; eso conduciría a una menor experiencia de caries dental y una mejor salud oral autoinformada a la edad de 38 años. Un punto de comparación importante es que ellos describen que las creencias relacionadas con la salud bucal de los padres se asociaron con las creencias relacionadas con la salud bucal de los miembros del

estudio, que a su vez predijeron el cepillado de dientes y el uso del servicio dental. El cepillado de dientes y el uso de servicios dentales se asociaron con la cantidad de superficies dentales cariadas y faltantes no tratadas en la edad adulta. El número de superficies dentales cariadas y faltantes no tratadas se asoció con la calidad de vida relacionada con la salud oral. La salud bucal hacia el final de la cuarta década de la vida está asociada con factores intergeneracionales y diversos aspectos de las creencias de las personas, asistencia odontológica y autocuidado que operan desde la infancia.(2)

Expectativas indirectas

En cuanto a las variables asociadas con las expectativas indirectas, observamos que, entre los participantes de 18 a 39 años, las variables fueron la edad, la ocupación, el reporte de limitaciones para el acceso a servicios de salud general, el diagnóstico previo de diabetes, embolia y dislipidemias; el auto-reporte de salud bucal, y la calidad de vida relacionada con la salud bucal. De manera similar, entre los participantes de 40 a 59 años, observamos que las variables asociadas fueron la edad, la ocupación, el reporte de limitaciones económicas para acceder a servicios de salud bucal, el diagnóstico previo de hipertensión, y el cepillado dental diario y la frecuencia del cepillado dental diario. Las variables asociadas entre los participantes de 60 años y más fueron la edad, el género, la ocupación, el diagnóstico previo de diabetes, de hipertensión arterial, de infarto, de embolia, de dislipidemias y cáncer; el tiempo desde la última visita al dentista, el auto-reporte de salud bucal, el cepillado dental diario y la frecuencia del cepillado dental, y la calidad de vida relacionada con la salud bucal.

Las expectativas indirectas nos permiten ilustrar que los participantes consideran que la pérdida dental, la necesidad de uso de prótesis y la xerostomía son condiciones de salud bucal consideradas aceptables en algún momento de la vida, especialmente durante la vejez; mientras que con caries y la enfermedad periodontal es diferente. Esto es contrastante ya que, para presentarse la pérdida dental y el uso de prótesis, debe reconocerse el impacto negativo de la presencia de caries y enfermedad periodontal a lo largo de la vida y como ésta resulta en un número creciente de dientes perdidos con la edad.

Es conveniente mencionar que la prevención mediante prácticas básicas de higiene es posible para evitar la pérdida de dientes en cualquier etapa de la vida. En nuestros resultados, observamos que los participantes de 18 a 39 años consideran que la pérdida dental es prevenible, pero mayor proporción de hombres y estudiantes creen que hay una edad en la que es aceptable tenerla (Cuadros 13, 49, 93, 94, 95, 96, 97, 98).

De manera similar, observamos que los participantes consideran que no hay una edad en la que sea aceptable tener dolor dental. En este grupo de participantes también observamos que aquellos que su salud bucal será peor en 5 y 10 años presentan mayor calificación con el OHIP, lo que sugiere que son los participantes con impactos negativos de la salud bucal en su calidad de vida, y nos permite suponer que las personas con experiencias Desfavorables relacionadas con su salud bucal tienen Expectativas de Salud Bucodental menos favorables.

Del mismo modo, el cuestionario nos permitió observar que aquellos participantes que reportaron haber tenido un diagnóstico previo de diabetes, embolia y dislipidemias consideran que hay una edad aceptable para tener enfermedad periodontal, caries, pérdida dental, necesidad de prótesis dental respectivamente. Aquellos que consideran su salud bucal actualmente mala consideran que hay una edad aceptable para tener necesidad de prótesis dental.

Cabe mencionar que no existen estudios que hayan realizado la identificación de “Expectativas de Salud Bucal” en ninguna población. El diseño transversal de este estudio permitió identificar la presencia de Expectativas de Salud Bucodental en los diferentes grupos de edad 18-39, 40-59 y 60 años y más. Se observó que éstas se modifican a través del tiempo, es decir, al realizar la misma pregunta proyectada en periodos en el tiempo 5, 10 años, a los 60, 70 y a los 80 años.

Referente a la educación y el diagnóstico de enfermedades crónicas y si modificará la asociación de las Expectativas de Salud Bucodental, se encontraron, algunas asociaciones que se observaron en grupos de edad específicos, lo que respalda las propuestas de la salud como un fenómeno dinámico. Adicionalmente, nos permite sugerir que el diagnóstico de algunas condiciones de salud hace que las personas estén alertas de algunas consecuencias y condiciones asociadas a la enfermedad que les ha sido diagnosticada, reconociendo así algunas condiciones de salud bucal como de mayor interés o de mayor riesgo para sí mismos.

Al hablar de conformación de expectativas, estas se encuentran influenciadas por el contexto de cada individuo, su historia personal y familiar o lo que ha vivido a través de las personas más cercanas (30), sin embargo, en el presente estudio, no se encontró asociación entre el recuerdo de la experiencia de salud bucal de los padres y abuelos con la presencia y tipo de expectativa de salud bucal, no obstante, consideramos que el entorno y en especial,

Los antecedentes familiares reflejan los resultados de variaciones genéticas compartidas y factores no genéticos compartidos (factores ambientales, exposiciones y comportamientos comunes) Posiblemente, un historial familiar de enfermedad periodontal puede ser un marcador temprano de influencias genéticas, epigenéticas y ambientales compartidas asociadas con el riesgo de enfermedad periodontal, y permitir una intervención temprana para minimizar los factores ambientales adversos.

La investigación del ciclo de vida considera no solo las influencias sobre la salud que actúan durante la vida, sino que también se ocupa de los factores que actúan a través de las generaciones. Rara vez la genética o el medio ambiente son los únicos responsables de producir la variación individual; prácticamente todas las características son el resultado de la interacción gen-ambiente. Un interés creciente en la investigación del curso de la vida y las interacciones gen-ambiente se refleja en una mayor conciencia del papel de la historia familiar y la continuidad intergeneracional en la salud oral como un enfoque práctico y económico para categorizar el riesgo genético de muchos trastornos prevenibles comunes de la edad adulta (incluidos los trastornos bucodentales) (44)

Shearer y Thompson hacen referencia a que “el enfoque del ciclo de vida de la epidemiología de las enfermedades crónicas considera las influencias biológicas, conductuales, psicológicas, sociales y ambientales a largo plazo que vinculan la salud y el riesgo de enfermedad de los adultos con las exposiciones que actúan durante la vida del individuo. También se ocupa de cómo estas influencias pueden contribuir a la salud entre generaciones. La investigación sugiere que el estado de salud de los familiares puede influir y tener un efecto profundo en el de la siguiente generación y en como ellos perciben y lo que esperan de su salud; se ha estudiado la posible asociación entre familiares para enfermedad cardiovascular, diabetes mellitus no insulino dependiente, síndrome metabólico, cáncer, asma, obesidad y comportamientos relacionados con la salud, incluidos el tabaquismo, el consumo de drogas y alcohol y la dieta y el ejercicio. (3) Sin embargo, se han realizado pocas investigaciones sobre asociaciones intergeneracionales para la salud bucal. Es probable que la salud bucal, al igual que gran parte de las enfermedades crónicas, sea el resultado de la interacción entre genes y medio ambiente. La historia familiar refleja los resultados de variaciones genéticas compartidas y factores no genéticos compartidos (factores ambientales, exposiciones y comportamientos comunes)

Cabe mencionar que aunque no existen estudios que hayan realizado la identificación de “Expectativas de Salud Bucodental” en ninguna población, se han encontrado aproximaciones del tema enfatizando que la modificación de la salud bucodental, lo que esperan las personas de su salud bucal y la aparición de diversos padecimientos bucodentales es multifactorial, lo reportado por Shearer hace referencia a que “los avances en odontología restauradora aumentan las expectativas de conservar una dentición funcional de por vida. Investigaciones recientes han encontrado asociaciones entre la enfermedad periodontal y la enfermedad sistémica. En particular, el vínculo bidireccional entre la enfermedad periodontal y la diabetes mellitus sugiere que una mayor prevalencia de enfermedad periodontal en una población puede afectar negativamente su salud general (con el consiguiente sufrimiento, costos y uso de recursos escasos). Además, la enfermedad periodontal puede tener un impacto directo en la calidad de vida”(4)El enfoque moderno de la salud bucodental establece que las enfermedades bucodentales tienen múltiples factores de riesgo, en el caso del presente estudio, el considerar que hay problemas para acceder a servicios de salud, la falta de información clara acerca de la Salud Bucal, el considerar que es aceptable el deterioro a través del tiempo nos sugieren que la información que las personas tienen acerca de la prevención (por ejemplo el cepillado y su importancia), la atención oportuna y cuidado de la Salud Bucal es deficiente. Con base en las respuestas al cuestionario, hubo participantes que reportaron considerar que la caries dental y la enfermedad periodontal son prevenibles (por grupo de edad respectivamente el 94.3%, 96.8% 93.3% de participantes que considera prevenible caries dental, 75.9%, 86%, 79.8% de participantes que considera prevenible la enfermedad periodontal); sin embargo, observamos que la prevalencia de participantes que considera que la pérdida dental es aceptable fue de 43.6%, 36.2%, 56.7% por grupo de edad respectivamente; la prevalencia de participantes que considera que la necesidad de prótesis dentales es aceptable fue de 57.1%, 52.9%, 73.6% por grupo de edad respectivamente. Estas prevalencias son contrastantes, ya que ilustran incoherencia en la información que disponen los participantes del estudio. Es decir, la pérdida dental es consecuencia de la caries dental, de la enfermedad periodontal y de traumatismos; y la pérdida dental define la necesidad de prótesis dentales. Por lo tanto, considerar que las principales causas de pérdida dental son prevenibles debería resultar en reconocer que la pérdida dental y la necesidad de prótesis dentales son prevenibles. Esta situación nos indica que la información disponible por los participantes no es lo suficientemente clara o no es suficiente ya que se observó que incluso en los grupos de adultos jóvenes y sugiere ser un indicador de bajo alfabetismo en salud bucal, y la mejor fuente posible para la alfabetización en salud bucal es el

odontólogo y es posible que éste piense que educan a sus pacientes, pero jamás verifica si esta información fue procesada y entendida por el paciente de manera correcta.

La importancia de evaluar las percepciones de los pacientes sobre la salud y la presencia o ausencia de enfermedades radica en la necesidad tener datos precisos para promover la salud, programas de prevención de enfermedades y para la asignación de recursos en salud. (45) Una evaluación del estado de salud basada en el paciente es, por lo tanto, esencial para la medición de la salud. (46)

Sólo el odontólogo, a través del consentimiento debidamente informado puede ayudar al paciente a entender que las condiciones de salud bucal más comunes son prevenibles, que no es aceptable perder dientes a lo largo de la vida, y de esta manera eliminar la pérdida dental como estigma del envejecimiento.

Es por ello por lo que consideramos necesario el diseño y aplicación de programas de salud bucal para niños y gente joven. De manera simultánea es necesario diseñar programas que modifiquen la información de la que disponen las personas que hoy ya son adultas, ya que no solo se trata de evitar que pierdan dientes sino de evitar que pierdan más dientes y de enseñarles la importancia de reemplazar los dientes perdidos en este momento, así como evitar “acostumbrarse” a modificar o adaptar la dieta y evitar ciertos alimentos debido a la falta de piezas dentales.

Por otro lado, como se mencionó anteriormente, aquellos participantes que tienen menor oferta de servicios de salud, incluida la atención bucodental, mayor dificultad para acceder a los servicios dentales y dificultades económicas puede llevar a una mayor insatisfacción y por lo tanto una expectativa de deterioro. Boesky et al en el 2020 reportaron que los pacientes tenían muchas explicaciones diferentes de la pérdida dental, la mayoría de ellos quitando la responsabilidad de sí mismos, Otras razones mencionadas con frecuencia para la pérdida de dientes fueron las siguientes: asuntos prácticos como economía, trabajo, cambio frecuente de dentista, factores genéticos, dentistas son costosos y la creencia de que la pérdida de dientes es inevitable.(7)

De manera general, los resultados que obtuvimos sugieren que algunos pacientes creen que el futuro de sus dientes y salud bucal depende de factores externos, por ejemplo, de un buen diagnóstico y acompañamiento por parte del odontólogo, de tener la condición económica para acceder tratamientos dentales, y la oportunidad de opinar acerca del mismo. Esta es información valiosa para el Odontólogo, porque demuestra que la indicación del tratamiento no puede establecerse únicamente de forma unilateral

(por parte del profesional), las creencias del paciente también deben ser consideradas al momento de planificar una rehabilitación, y la rehabilitación no solamente se refiere al reemplazo de las piezas dentales perdidas o la apariencia de los dientes (28). Es por ello que sugerimos que el diseño del plan de tratamiento también orientar acerca del uso apropiado de las restauraciones y del proceso de adaptación y mantenimiento de las mismas en una conversación clara entre el odontólogo y el paciente.

La información obtenida sobre el impacto de la entrevista sugiere entonces que el profesional responsable de la planificación del tratamiento debe dedicar más tiempo y comprensión para involucrar al paciente en la toma de decisiones. Casi todos los pacientes sintieron que la entrevista había sido valiosa y a menudo, dio lugar a nuevos pensamientos.

En este sentido, ya existen acercamientos a conocer las expectativas de los pacientes, pero se refieren a los estudios acerca de las expectativas de satisfacción en servicios de salud, sin embargo, encontramos coincidencias ya que plantea la importancia de conocer las expectativas y la necesidad de profundizar en el tema. Por su parte Bowling et al reconoce que el conocimiento de las expectativas cumplidas y no cumplidas del paciente debería permitir al personal comprender la perspectiva del paciente y mejorar la comunicación, sin embargo, no es posible examinar hasta qué punto las expectativas podrían haber sido irrealmente demasiado altas o demasiado bajas, reconociendo que ello es desafío para futuras investigaciones.

Limitaciones

El abordaje de las Expectativas de Salud Bucodental de las personas es un tema del que se cuenta con poca literatura, por lo que como parte de este trabajo diseñamos un cuestionario con la intención de evaluar un concepto para el cual se carece de una definición operacional aceptada. Esto representa un reto al referirnos a la validez del cuestionario, pues se carece de una herramienta de referencia (estándar de oro) con la cual se pueda contrastar el resultado obtenido. Para este tipo de situaciones se cuenta con la validez por consenso(40, 41, 47), que es la metodología que usamos para evaluar el cuestionario sobre expectativas que empleamos en este estudio invitando a participar a 3 evaluadores en dos rondas, empleando la razón de validez de contenido de Lawshe (CVR)(42, 43). Es importante considerar que la evaluación del CVR requiere de un gran número de jueces, lo cual es un reto en su aplicación. En los dos ejercicios para evaluar la validez del cuestionario empleado en nuestro estudio observamos niveles de valides marginales; sin embargo, los resultados obtenidos con la herramienta sugieren la existencia de Expectativas de Salud Bucodental, lo que nos permite hacernos nuevas preguntas como ¿Cuáles elementos pueden mejorar la claridad de las preguntas? ¿Las preguntas fueron bien diseñadas? ¿Cómo influye el sesgo de deseabilidad

social en las respuestas a las preguntas del cuestionario? ¿Qué efecto tiene la alfabetización en salud bucal en la respuesta a las preguntas de nuestro cuestionario?

Otra limitación en el estudio es haber utilizado dos estrategias para recolectar información, ya que la entrevista persona-persona y la entrevista auto aplicada por medios electrónicos tienen ventajas y desventajas correspondientes.

Entrevista persona a persona

Ventajas

- Las personas pueden expresar sus dudas, comentarios acerca del tema y si no entienden alguna palabra o incluso una pregunta.
- Obtención de información adicional: se pueden obtener datos extras que probablemente durante la planeación de la investigación no se tuvieron en cuenta.
- Menos respuestas incompletas
- Se incluye a todos los grupos de edad

Desventajas

- Mayor tiempo en su aplicación sobre todo en el grupo de edad de ≥ 60 años
- Posible sesgo de Deseabilidad Social (DS)
- Posible sesgo de memoria

Entrevista auto aplicada por medios electrónicos

Ventajas

- Alcance. Distribución a mayor número de personas en menor tiempo e incluso en lugares distantes
- Los participantes responden con más libertad al encontrarse en privado minimizando la posibilidad de sesgo de Deseabilidad Social
- Posibilidad de tener aproximaciones descriptivas de manera casi inmediata.
- Minimiza los costos

Desventajas

- Posible sesgo de información (respuestas automáticas, sin leer o de manera aleatoria)
- No hay manera de expresar dudas
- No se pueden incluir a todos los grupos de edad (en particular algunos participantes del grupo de ≥ 60 años debido al analfabetismo digital)

- Mayor riesgo de no completar la encuesta

Según Streiner y con relación a la deseabilidad social (DS), parece claro que las personas no están tratando de engañar o mentir deliberadamente, cuando la persona es consciente e intenta intencionalmente crear una impresión de falso positivo, se le llama fingir el bien. A veces se hace referencia al DS como autoengaño, lo que refleja que no es un intento consciente de engañar a los demás, sino cómo una persona se percibe (erróneamente) a sí misma. Fingir el bien, por otro lado, también se denomina manejo de la impresión, lo que indica que deliberadamente trata de influir en cómo los demás ven a la persona. La DS depende de muchos factores: el individuo, el género y los antecedentes culturales de la persona, la pregunta específica que se ve afectada por la DS y el contexto en el que se pregunta; por ejemplo, entrevista cara a cara versus cuestionario anónimo. (48)

CONCLUSIONES

A pesar de las limitaciones de este estudio y de acuerdo con los resultados que se obtuvieron, se concluyó que existen Expectativas de Salud Bucodental en las personas y estas son Desfavorables o de deterioro con el paso del tiempo y en particular observamos lo siguiente:

La prevalencia de participantes que consideran que su salud será peor dentro de cada periodo referencia (5, 10 años, a los 60, 70 y 80 años) oscila desde el 4% hasta más del 50% a los 80 años.

Se encontraron en el primer grupo de edad asociación entre las variables de Expectativas de Salud Bucodental edad, el estado civil, el tiempo desde la última visita al dentista, el auto-reporte de salud bucal, la percepción de necesidades de tratamiento dental, la frecuencia de cepillado dental diario y la calidad de vida relacionada con la salud bucal.

En el segundo (40 a 59 años) y tercer grupo (60 años y más) existió asociación entre las Expectativas de Salud Bucodental y el auto-reporte de limitaciones económicas para acceder a uno o ambos servicios de salud (servicios de salud general y/o bucal), la aparición de diagnóstico de enfermedades crónico-degenerativas y la calidad de vida relacionada con la salud bucal.

Los participantes consideran que la caries dental y la enfermedad periodontal son prevenibles, pero creen que hay una edad aceptable para perder dientes y usar prótesis dental, lo cual nos indica una desconexión entre la información que se tiene y la aplicación práctica de misma, es decir puede ser indicativo de analfabetismo en salud bucal.

Recomendaciones

La información obtenida en la presente investigación nos permite identificar la existencia de Expectativas de Salud Bucodental en las personas y ello puede ser de gran utilidad para estudios posteriores en los que se lleve a cabo el diseño y validación de un instrumento para medirlas en poblaciones de mayor heterogeneidad y tamaño.

Se recomienda, en estudios subsecuentes, revisar y en el caso necesario rediseñar algunas de las preguntas del instrumento utilizado, cuyos valores en el proceso de validez fueron limítrofes y además elegir un solo método de recolección de información para minimizar los posibles sesgos.

Actualmente se han explorado las expectativas de las personas solo en referencia a la satisfacción del servicio de salud otorgado, pero el presente estudio es el primer acercamiento a conocer lo que esperan las personas de su salud en el futuro, en específico de su salud bucal, por lo que se recomienda realizar un estudio longitudinal que incluya el proceso de diseño y validación de un instrumento específico y su aplicación en al menos dos ocasiones con el objetivo de dar un seguimiento a los participantes y poder evaluar los efectos de las expectativas cumplidas o no cumplidas, nuevas expectativas futuras y poder determinar los tipos de factores que influyen en la formación y el cambio de expectativas

REFERENCIAS

1. Hamui Sutton L FGR, Aguirre Hernández R, Ramírez de la Roche O. Expectativas y experiencias de los usuarios del Sistema de Salud en México: Un estudio de satisfacción con la atención médica. *Revista de la Universidad Nacional Autónoma de México* México DF. 2013.
2. Broadbent JM, Zeng J, Foster Page LA, Baker SR, Ramrakha S, Thomson WM. Oral Health-related Beliefs, Behaviors, and Outcomes through the Life Course. *J Dent Res*. 2016;95(7):808-13.
3. Shearer DM, Thomson WM, Caspi A, Moffitt TE, Broadbent JM, Poulton R. Family history and oral health: findings from the Dunedin Study. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2012;40(2):105-15.
4. Shearer DM, Thomson WM, Caspi A, Moffitt TE, Broadbent JM, Poulton R. Inter-generational continuity in periodontal health: findings from the Dunedin family history study. *J Clin Periodontol*. 2011;38(4):301-9.
5. García-Armesto S, Kelley E, Klazinga N, Wei L. Claves y retos en la comparación internacional de la seguridad del paciente: la experiencia del Health Care Quality Indicators Project de la OCDE. *Revista de Calidad Asistencial*. 2007;22(6):327-35.
6. Davis K, Schoenbaum SC, Audet A-M. A 2020 vision of patient-centered primary care. *Journal of General Internal Medicine*. 2005;20(10):953-7.
7. Boeskov Øzhayat E, Korduner EK, Collin Bagewitz I, Öwall B. Impairments due to tooth loss and prosthetic expectations in patients from an urban area and a rural area in Sweden. A qualitative study. *J Oral Rehabil*. 2020;47(2):212-20.
8. Fuentes García R, Aguirre Hernández R, Fernando Ramírez de la Roche O, Arroyo Valerio AG, Hamui Sutton A. El Siusex2, cuestionario para medir satisfacción desde la perspectiva del usuario del sistema de salud. *Revista Costarricense de Salud Pública*. 2013;22:179-90.
9. Ruiz-Moral R, Gavilán-Moral E, Angel Pérula De Torres L, Jaramillo-Martín I. ¿Cuáles son las expectativas de los pacientes cuando acuden a una consulta de atención primaria y qué piensan los médicos sobre ellas? *Rev Calid Asist*. 2008;23(2):45-51.
10. MJ. P. Rol de las expectativas en el juicio de satisfacción y calidad percibida del servicio. *Límite Revista Interdisciplinaria de Filosofía y Psicología*. 2006;1(14):195-214.
11. Graziani F, Tsakos G. Patient-based outcomes and quality of life. *Periodontol 2000*. 2020;83(1):277-94.
12. Alamo MM MR, Pérula de Torres LA. . Evaluation of a patient-centred approach in generalized musculoskeletal chronic pain/fibromyalgia patients in primary care. *Patient Educ Couns*. 2002;48(1):23-31.
13. Velandia Salazar F, Ardón Centeno N, Jara Navarro MI. Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*. 2007;6:139-68.
14. Allen PF. Assessment of oral health related quality of life. *Health and Quality of Life Outcomes*. 2003;1(1):40.
15. Dantés OG SS, Becerril VM, Knaul FM, Arreola H, Frenk J. Sistema de Salud de México. *Salud Pública de México*. 2011;53:220-32.
16. Fajardo-Dolci G GJ, García-Saisó S. Effective access to health services: operationalizing universal health coverage. *Salud Pública de Mexico*. 2015;57(2):180-6.
17. Souza JGS, Oliveira BEC, Lima CV, Sampaio AA, Noronha MDS, Oliveira RF, et al. Dissatisfaction with dental services among dentate and edentulous elderly Brazilians: a multilevel analysis. *Cien Saude Colet*. 2019;24(1):147-58.
18. Murray CJ, Frenk J. A framework for assessing the performance of health systems. *Bull World Health Organ*. 2000;78(6):717-31.

19. Evans DB ET, Lauer J, Frenk J, Murray CJ. Measuring quality: from the system to the provider. *Int J Qual Health Care*. 2001;13(6):439-46.
20. Jackson JL KK. The effect of unmet expectations among adults presenting with physical symptoms. *Annals of internal medicine*. 2001;134(9 Pt 2):889-97.
21. 2014. Definición de: Expectativa.
22. Real Academia Española Ddlle. Definición de: Expectativa 2014 [23.ª [versión 23.5 en línea]. [Available from: <<https://dle.rae.es>>].
23. Chiavenato I. Administración de recursos humanos. El capital humano de las organizaciones. 9na ed: McGraw Hill; 2009. 47-9 p.
24. Chiavenato I VG, Aparicio JB. Administración de recursos humanos. McGraw-Hill1983.
25. WH. O. Promoción de la salud: glosario: Organización Mundial de la Salud. Ginebra.; 1998 [
26. Linder-Pelz SU. Toward a theory of patient satisfaction. *Soc Sci Med*. 1982;16(5):577-82.
27. Bowling A RG, Lambert N, Waddington M, Mahtani KR, Kenten C, et al. ;. The measurement of patients' expectations for health care: a review and psychometric testing of a measure of patients' expectations. *Health Technol Assess*. 2012;16(30):i-509.
28. . !!! INVALID CITATION !!! (9, 28).
29. Kravitz RL, Callahan EJ, Azari R, Antonius D, Lewis CE. Assessing patients' expectations in ambulatory medical practice. Does the measurement approach make a difference? *J Gen Intern Med*. 1997;12(1):67-72.
30. Thompson AG, Suñol R. Expectations as determinants of patient satisfaction: concepts, theory and evidence. *Int J Qual Health Care*. 1995;7(2):127-41.
31. Nitschke I, Hahnel S, Jockusch J. Health-Related Social and Ethical Considerations towards the Utilization of Dental Medical Services by Seniors: Influencing and Protective Factors, Vulnerability, Resilience and Sense of Coherence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021;18(4):2048.
32. Abarca A O, Chacón S A, Espinosa S F, Vera-Villarroel P. Placebo y Psicología Clínica: Aspectos Conceptuales, Teóricos e Implicancias. = Placebo and Clinical Psychology: Conceptual and Theoretical Aspects and Implications. *Terapia Psicológica*. 2005;23(1):73-82.
33. E. A. Influencia del estado emocional en la salud física. *Terapia psicológica*. 2003;21(1):38.
34. Voudouris NJ, Peck CL, Coleman G. The role of conditioning and verbal expectancy in the placebo response. *Pain*. 1990;43(1):121-8.
35. Sayers MS, Newton JT. Patients' expectations of orthodontic treatment: part 1 – development of a questionnaire. *Journal of Orthodontics*. 2006;33(4):258-69.
36. Sayers MS, Newton JT. Patients' expectations of orthodontic treatment: part 2--findings from a questionnaire survey. *J Orthod*. 2007;34(1):25-35.
37. Yao J, Tang H, Gao XL, McGrath C, Mattheos N. Patients' expectations to dental implant: a systematic review of the literature. *Health Qual Life Outcomes*. 2014;12:153.
38. Tangarife JL AJ. Construcción y validación de escalas de medición en salud: revisión de propiedades psicométricas. *Archivos de medicina*. 2015;11(3).
39. Glick M, Williams DM, Kleinman DV, Vujicic M, Watt RG, Weyant RJ. A new definition for oral health developed by the FDI World Dental Federation opens the door to a universal definition of oral health. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*. 2017;151(2):229-31.
40. Rubio DM, Berg-Weger M, Tebb SS, Lee ES, Rauch S. Objectifying content validity: Conducting a content validity study in social work research. *Social Work Research*. 2003;27(2):94-104.
41. Medina Parra RI. Validez de Contenido de un Instrumento de Medición de Derechos Humanos en México. *Revista de Ciencias Sociales (Cr)*. 2020;II(168).
42. Lawshe CH. A quantitative approach to content validity. *Personnel psychology*. 1975;28(4):563-75.
43. Tristán-López A, editor Modificación al modelo de Lawshe para el dictamen cuantitativo de la validez de contenido de un instrumento objetivo2008.

44. Shearer DM, Thomson WM. Intergenerational continuity in oral health: a review. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2010;38(6):479-86.
45. Smith MB, Thomson WM. 'Not on the radar': dentists' perspectives on the oral health care of dependent older people. *Gerodontology.* 2017;34(1):90-100.
46. Geiballa GH, Abubakr NH, Ibrahim YE. Patients' satisfaction and maintenance of fixed partial denture. *Eur J Dent.* 2016;10(2):250-3.
47. Pedrosa I, Suárez-Álvarez J, García-Cueto E. Evidencias sobre la validez de contenido: avances teóricos y métodos para su estimación. *Acción Psicológica.* 2013;10:3-18.
48. Streiner DL, Norman GR, Cairney J. *Health Measurement Scales: A practical guide to their development and use:* OUP Oxford; 2014.

ANEXOS

Anexo 1. Manual del Examinador



EXPECTATIVAS DE SALUD BUCODENTAL
Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Odontología

División de Estudios de Posgrado e Investigación

Manual del Entrevistador



OBJETIVO

El objetivo general de este estudio es “Identificar la presencia de Expectativas de Salud Bucodental y Factores Asociados en Adultos Mexicanos” mediante una entrevista sobre sus Expectativas de Salud Bucodental, conocimientos y prácticas de higiene bucal, autopercepción de salud bucal, uso de servicios dentales, recuerdos de condiciones de salud bucal de sus abuelos y padres, sus antecedentes de salud, calidad de vida relacionada a la salud bucal y datos sociodemográficos.

POBLACIÓN DE ESTUDIO

Se invitará a participar personas mayores de 18 años. Los participantes serán pertenecientes a la población usuaria de dos Centros de Salud de la Ciudad de México:

- CENTRO DE SALUD T-II 25 DE JULIO Calle Benito Juárez, esq. Ejido, col. 25 de Julio, Gustavo A. Madero C.P. 07520 Tel. 5038 1700 Ext. 7081
- CENTRO DE SALUD TIII NUEVA ATZACOALCO Calle 310 S/N, Nueva Atzacocalco, Gustavo A. Madero, 07420 Ciudad de México, CDMX.

La invitación para participar en el estudio, así como la recolección de datos, se realizarán en el periodo febrero a marzo de 2022.

DESCRIPCIÓN

El presente Manual contiene la información que la entrevistadora debe conocer para llevar a cabo las actividades que le corresponden durante la recolección de datos del estudio. El contenido de este manual servirá de apoyo durante la capacitación. También será una herramienta de trabajo para el desarrollo de las actividades en el estudio, por lo que es importante que si se presenta alguna duda durante el trabajo de campo puede consultar este manual las veces que sea necesario.

ACTIVIDADES DURANTE EL TRABAJO EN CAMPO

Durante el trabajo de campo se invitará a participar en el estudio a personas a partir de 18 años de edad de dos Centros de Salud de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.

Se presentará el estudio y el objetivo principal del estudio a quienes acepten participar respondiendo una entrevista de 70 preguntas.

Responsabilidades de la entrevistadora.

1. Se presentará con el participante a su llegada y explicará en lo que consiste su participación (entrevista).
2. Explicará el objetivo de la entrevista apoyándose en el diálogo de presentación.
3. Hablará en voz alta y con pronunciación clara para que no haya confusión por parte del participante.
4. Conocerá el instrumento de recolección de datos y tendrá presente los “saltos entre preguntas” del mismo.
5. Leerá las preguntas tal y como están redactadas en el instrumento de recolección.
6. Respetará el orden de las preguntas tal y como se presentan en el instrumento de recolección.
7. Empleará sus habilidades de diálogo para evitar el rechazo a proporcionar información.
8. Reportar toda situación anómala, irregular o indefinida.
9. Al concluir el día, revisará que las entrevistas realizadas estén llenadas correctamente y que no falta información.

Dinámica de trabajo

En este apartado, se explican los aspectos generales que debe tener presente la entrevistadora durante la dinámica del trabajo de campo. También se exponen algunos de los problemas que pueden surgir, así como se plantean una serie de sugerencias que serán de utilidad para resolverlos.

Aspectos que debe tener en cuenta la entrevistadora al realizar la entrevista:

- *Tener claros los objetivos de la investigación. Será común que los entrevistados pidan información acerca de lo que se busca a con la entrevista, por lo que es necesario que antes de salir a campo conozca los antecedentes y objetivos del proyecto para así poder resolver cualquier duda.*

- *Conocimiento del instrumento de recolección de datos.* El instrumento de recolección de datos es la herramienta básica del trabajo: mientras mejor se le maneje, se obtendrán resultados de mayor calidad.
- *Entrevista ágil y dinámica.* La entrevista debe realizarse lo más rápido posible en un ambiente favorable para la misma, por lo que la entrevistadora debe poner en práctica toda su habilidad y sensibilidad para establecer dicho ambiente.
- *Aplicación uniforme de los Procedimientos.* La entrevistadora debe seguir uniformemente los procedimientos establecidos que se dieron en la capacitación, lo anterior deberá ser igual con TODOS los participantes. Sólo de esta forma el trabajo de campo logrará ser homogéneo, característica básica para que tenga validez y pueda ser analizada la información en su conjunto.

La entrevista

La entrevista es un diálogo en el que la encuestadora expone sus argumentos, da una explicación básica sobre el motivo de la encuesta y realiza una serie de preguntas a cada participante del estudio con el objetivo de obtener información.

Presentarse ante el entrevistado. La primera impresión que el entrevistado tenga es de gran importancia para ganar la confianza y cooperación del informante, por ello es relevante que el contacto inicial que establezca lo maneje con cuidado y aplique su sensibilidad.

Confianza. La manera como se presenta e incluso su arreglo personal son elementos que entrarán en juego en el momento de su primer acercamiento. La idea central es no crear obstáculos entre examinador y entrevistado, a su vez, poder franquear las barreras o dificultades que surjan durante el proceso de la entrevista, en especial debido a que mucha de la información que se solicitará es referente a sus recuerdos personales y ambiente familiar.

Procure lograr un excelente nivel de comunicación con el participante. Obsérvelo a los ojos, muéstrese relajado y, de ser posible, sonriente para transmitir mayor seguridad durante la entrevista.

Cuando el entrevistado exprese alguna duda, la entrevistadora deberá explicar de la manera más clara y breve posible, siempre hablando con una dicción y volumen claros que le permitan ser escuchado sin problemas y evitar cualquier confusión en el participante. La entrevistadora deberá evitar sugerir una respuesta al participante en todo momento.

Todos los argumentos y explicaciones que dé al participante deberán ser estudiados y reflexionados de manera previa, con el objetivo de lograr el mayor dominio posible de los mismos.

Neutralidad. La entrevistadora debe ser amable y usar la misma entonación (neutral) al realizar las preguntas. La mayoría de las personas son amables, especialmente con los extraños. Algunas, incluso tienden a dar respuestas que creen habrán de complacer a la encuestadora, por lo tanto, resulta sumamente importante que la entrevistadora se mantenga completamente neutral hacia el contenido de la entrevista.

La entrevistadora no debe indicar, sugerir o inducir la respuesta al entrevistado en ningún momento.

No muestre sorpresa, aprobación o desaprobación ante lo que encuentre durante la entrevista, ni en el tono de su voz, ni por la expresión de su rostro. No exprese sus propias opiniones al entrevistado.

Siempre debe agradecer al entrevistado su participación, aun cuando el participante no haya concluido la entrevista.

Recuerde que por **NINGÚN MOTIVO** debe **HACER PROMESAS** a la población derivadas de la entrevista. No ofrezca tratamiento dental, ni que a la persona se le atenderá sin costo en algún lugar.

Una actitud en este sentido va en contra de toda ética profesional, y podría acarrearle serios problemas en el trabajo de campo.

La presentación formal con el entrevistado es la siguiente:

“Buenos(as) días (tardes), mi nombre es _____. Le voy a realizar una serie de preguntas por lo que le agradeceré trate de responder de acuerdo con lo que sabe o recuerda. No hay respuestas correctas o incorrectas. Si durante la entrevista se siente incómodo, quiere hablar o hacer algún comentario, por favor hágame saber levantando tu mano (derecha o izquierda) para que yo me detenga.”

Los datos recabados serán protegidos conforme a ley aplicable en el tratamiento de datos confidenciales, y solo serán utilizados con fines estadísticos para el estudio que estamos realizando”

Los participantes serán entrevistados sentados en un lugar previamente acordado y hablando de manera clara y de frente a ellos; siempre se esperará a que los participantes ofrezcan una respuesta a cada pregunta que se les realice.

Control de la entrevista. Si el entrevistado prefiere platicar, no lo detenga en forma brusca o descortés, escuche lo que tenga que decir, y trate de centrarlo poco a poco en el propósito de la visita. Recuerde que es la entrevistadora es quien dirige la entrevista, y, por lo tanto, debe mantener el control de la situación.

Al concluir con la entrevista, se deberá anotar la fecha en que se realizó la misma. De manera similar, anotará el nombre la entrevistadora en la parte correspondiente del formato de registro.

Al término del día, la entrevistadora debe revisar que todos los expedientes utilizados han sido llenados correctamente y que no falta información.

Protocolo de Higiene

Equipo de protección

1. Previo a la entrevista.
 - a. Código de vestido (equipo de protección personal [EPP]).
 - Pijama quirúrgica.
 - Bata quirúrgica desechable.
 - Cofia.
 - Guantes desechables dobles.
 - Careta o gafas protectoras anti-salpicaduras.
 - Cubrebocas KN95 y/o quirúrgicos.
 - b. Preparación de tableta para entrevista.
 - Toallas desechables con líquido desinfectante.
 - Protección plástica para equipo electrónico.
 - c. Procedimiento.
 - Una vez en las instalaciones del centro de salud la entrevistadora se preparará para cada entrevista vistiéndose de la siguiente manera y orden:
 - ✓ Al llegar al centro de salud realizará un lavado de manos con agua y jabón antibacterial durante 40 a 60 segundos.
 - ✓ Se colocará la pijama quirúrgica por encima de la ropa.
 - ✓ Colocará la cofia para cubrir la totalidad de su cabello.
 - ✓ Colocará el cubrebocas cubriendo nariz y boca.
 - ✓ Colocará la careta de protección en la posición correcta.
 - ✓ Se colocará la bata desechable encima de la pijama quirúrgica.
 - ✓ Se colocará los primeros guantes desechables (de manga larga) cubriendo los puños de la bata desechable.
 - ✓ Cubrirá el equipo electrónico con la película plástica desechable.
 - ✓ Al comenzar cada entrevista se colocará los segundos guantes desechables encima de los de manga larga.
 - ✓ Al concluir cada entrevista limpiará el equipo electrónico con las toallas desechables.
 - ✓ Reemplazará los guantes desechables después de cada tres entrevistas.
 - ✓ Reemplazará la bata desechable después de cada tres entrevistas.
 - ✓ Desechar guantes y bata desechables en la bolsa roja de Residuos peligrosos biológico-infecciosos (RPBI).
2. Durante la entrevista.
 - a. Comportamiento.
 - La entrevistadora portará el EPP durante todo el tiempo.
 - Mantener distancia mínima de 1.5 metros con cada persona entrevistada.
 - b. Comunicación
 - Hablar en voz elevada con una correcta articulación de cada palabra para evitar confusión o malos entendidos en las personas entrevistadas.
 - c. Registro de la información

- El registro de la información se realizará en el equipo electrónico.
- 3. Posterior a la entrevista.
 - a. Tratamiento de equipo electrónico.
 - ✓ Limpiar el equipo electrónico con las toallas desechables.
 - ✓ Retirar y desechar los elementos de barrera plásticos para dispositivo electrónico en la bolsa roja de Residuos Peligrosos Biológico-Infeciosos (RPBI).
 - b. Tratamiento de EPP.
 - ✓ Retirar y desinfectar con las toallas desechables la careta.
 - ✓ Retirar y desechar en la bolsa roja de Residuos Peligrosos Biológico-Infeciosos (RPBI) con el siguiente orden:
 - Cofia.
 - Cubrebocas.
 - Bata guantes desechables.
 - c. Lavarse las mano y cara con agua y jabón al concluir cada jornada de recolección de datos.
 - d. Retirarse y almacenar pijama quirúrgica para procesamiento adecuado.

Anexo 2. Cuestionario Electrónico



EXPECTATIVAS DE SALUD BUCODENTAL
Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Odontología
División de Estudios de Posgrado e Investigación



Este cuestionario tiene por objetivo saber si las personas tienen expectativas a futuro sobre su salud bucal y puede responderse en hasta 12 minutos.

En apego a la Ley General de Protección de Datos Personales, su participación será anónima.

En la parte final de la encuesta le solicitaremos algunos datos sociodemográficos importantes para la interpretación estadística apropiada de la información recolectada.

Agradecemos su tiempo y disposición para responder este cuestionario.

Este cuestionario forma parte de un proyecto de investigación para obtener el grado de Maestría en Ciencias, evaluado por el Comité de Ética de la Facultad de Odontología y de la Universidad Nacional Autónoma de México con el registro CIE/0211/11/2019.

Estudiante a cargo del proyecto: C.D. Karina Ramírez García

Supervisor responsable del proyecto: C.D. M en C. D en C. Roberto Carlos Castrejón Pérez

¿Acepta participar en esta encuesta electrónica de manera voluntaria? /___/

0) Acepto
1) No acepto

¿En qué grupo de edad se encuentra? /___/

0) <de 60 años
1) >de 60 años

ES. Expectativas de Salud Bucodental I.

Para comenzar nos gustaría saber cómo considera que será su condición bucal en los próximos años. Con relación a tu salud bucal actualmente.

ES101 ¿Cómo consideras que será tu salud bucal dentro de cinco años? /___/
0) Mejor 1) Igual 2) Peor

ES102 ¿Cómo consideras que será tu salud bucal dentro de 10 años? /___/
0) Mejor 1) Igual 2) Peor

ES103 ¿Cómo consideras que será tu salud bucal a los 60 años? /___/
0) Buena 1) Regular 2) Mala

ES104 ¿Cómo consideras que será tu salud bucal a los 70 años? /___/
0) Buena 1) Regular 2) Mala

ES105 ¿Cómo consideras que será tu salud bucal a los 80 años? /___/
0) Buena 1) Regular 2) Mala

CD. Caries Dental I

CD101 ¿Consideras que la Caries Dental es prevenible? /___/
0) No 1) Si 2) No sé

CD102 ¿Crees que haya una edad en que tener Caries Dental sea aceptable? /___/
0) No 1) Si 2) Tal vez

CD. Caries Dental II

Queremos saber si estás de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes oraciones.

CD201 Es de esperar que las personas de 18 a 39 años de edad tengan caries dental. /___/
0) De acuerdo 1) En desacuerdo 2) No sé//No estoy seguro/segura

CD202 Es de esperar que las personas de 40 a 59 años de edad tengan caries dental. /___/
0) De acuerdo 1) En desacuerdo 2) No sé//No estoy seguro/segura

CD203 Es de esperar que las personas de 60 años y más de edad tengan caries dental. /___/
0) De acuerdo 1) En desacuerdo 2) No sé//No estoy seguro/segura

EP. Enfermedad Periodontal I

EP101 ¿Consideras que la Enfermedad Periodontal (enfermedad de las encías, movilidad dental, dientes flojos) es prevenible? /___/
0) No 1) Si 2) No sé

EP102 ¿Crees que haya una edad en que tener Enfermedad Periodontal (enfermedad de las encías, movilidad dental, dientes flojos) sea aceptable? /___/
0) No 1) Si 2) Tal vez

EP. Enfermedad Periodontal II

Queremos saber si estás de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes oraciones.

EP201 Es de esperar que las personas de 18 a 39 años de edad tengan enfermedad periodontal /___/
0) De acuerdo 1) En desacuerdo 2) No sé//No estoy seguro/segura

EP202 Es de esperar que las personas de 40 a 59 años de edad tengan enfermedad periodontal /___/
0) De acuerdo 1) En desacuerdo 2) No sé//No estoy seguro/segura

EP203 Es de esperar que las personas de 60 años y más de edad tengan enfermedad periodontal /___/
0) De acuerdo 1) En desacuerdo 2) No sé//No estoy seguro/segura

PD. Pérdida Dental I

PD101 ¿Consideras que la Pérdida Dental (dientes o muelas) es prevenible? /___/
0) No 1) Si 2) No sé

PD102 Sin considerar a niños que cambian dientes ¿Crees que haya una edad en que la Pérdida Dental (dientes o muelas) sea aceptable? /___/
0) No 1) Si 2) Tal vez

PD. Pérdida Dental II

Queremos saber si estás de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes oraciones.

PD201 Es de esperar que las personas de 18 a 39 años de edad pierdan dientes o muelas. /___/
0) De acuerdo 1) En desacuerdo 2) No sé//No estoy seguro/segura

PD202 Es de esperar que las personas de 40 a 59 años de edad pierdan dientes o muelas. /___/
0) De acuerdo 1) En desacuerdo 2) No sé//No estoy seguro/segura

PD203 Es de esperar que las personas de 60 años y más de edad pierdan dientes o muelas. /___/
0) De acuerdo 1) En desacuerdo 2) No sé//No estoy seguro/segura

NPD. Necesidad de Prótesis Dentales I

NPD101 ¿Consideras que la necesidad de Prótesis Dentales es prevenible? /___/
0) No 1) Si 2) No sé

NPD102 ¿Crees que haya una edad en que la necesidad de Prótesis Dentales sea aceptable? /___/
0) No 1) Si 2) Tal vez

NPD. Necesidad de Prótesis Dentales II

Queremos saber si estás de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes oraciones.

NPD201 Es de esperar que las personas de 18 a 39 años de edad necesiten prótesis dentales. /___/
0) De acuerdo 1) En desacuerdo 2) No sé//No estoy seguro/segura

NPD202 Es de esperar que las personas de 40 a 59 años de edad necesiten prótesis dentales. /___/
0) De acuerdo 1) En desacuerdo 2) No sé//No estoy seguro/segura

NPD203 Es de esperar que las personas de 60 años y más de edad necesiten prótesis dentales. /___/
0) De acuerdo 1) En desacuerdo 2) No sé//No estoy seguro/segura

DD. Dolor Dental

DD101 ¿Consideras que el Dolor Dental es prevenible? /___/
0) No 1) Si 2) No sé

DD102 ¿Crees que haya una edad en que tener Dolor Dental sea aceptable? /___/
0) No 1) Si 2) Tal vez

DD. Dolor Dental II

Queremos saber si estás de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes oraciones.

DD201 Es de esperar que las personas de 18 a 39 años de edad tengan dolor dental. /___/
0) De acuerdo 1) En desacuerdo 2) No sé//No estoy seguro/segura

DD202 Es de esperar que las personas de 40 a 59 años de edad tengan dolor dental. /___/
0) De acuerdo 1) En desacuerdo 2) No sé//No estoy seguro/segura

DD203 Es de esperar que las personas de 60 años y más de edad tengan dolor dental. /___/
0) De acuerdo 1) En desacuerdo 2) No sé//No estoy seguro/segura

X. Xerostomía

X101 ¿Has escuchado hablar de la Xerostomía (sensación de boca seca)? /___/
0) No 1) Si 2) No sé

X. Xerostomía II

X201 ¿Crees que haya una edad en que experimentar Xerostomía (sensación de boca seca) sea aceptable? /___/
0) No 1) Si 2) Tal vez

X. Xerostomía III

Queremos saber si estás de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes oraciones.

X301 Es de esperar que las personas de 18 a 39 años de edad tengan xerostomía (sensación de boca seca). /___/
0) De acuerdo 1) En desacuerdo 2) No sé//No estoy seguro/segura

X302 Es de esperar que las personas de 40 a 59 años de edad tengan xerostomía (sensación de boca seca). /___/
0) De acuerdo 1) En desacuerdo 2) No sé//No estoy seguro/segura

- X303** Es de esperar que las personas de 60 años de edad tengan xerostomía (sensación de boca seca). /___/
- 0) De acuerdo 1) En desacuerdo 2) No sé//No estoy seguro/segura

Salud General.

En esta sección nos interesa conocer algunos datos específicos sobre su salud general.

¿Algún médico te ha dicho que tienes o tuviste...

- SG01** Diabetes /___/
- 0) No 1) Si 2) No recuerdo
- SG02** Hipertensión /___/
- 0) No 1) Si 2) No recuerdo
- SG03** Infarto /___/
- 0) No 1) Si 2) No recuerdo
- SG04** Embolia /___/
- 0) No 1) Si 2) No recuerdo
- SG05** Colesterol o Triglicéridos elevados /___/
- 0) No 1) Si 2) No recuerdo
- SG06** Cáncer /___/
- 0) No 1) Si 2) No recuerdo

Salud Bucal I.

En esta sección queremos conocer hace cuánto visitó al dentista, cómo considera su salud bucal y sus hábitos de higiene bucal.

- SB101** ¿Hace cuánto que realizaste tu última visita al dentista? /___/
- 0) Durante el último año 1) Hace más de un año, pero menos de dos años
- 2) Hace más de dos años
- SB102** ¿Cómo consideras tu salud bucal actualmente? /___/
- 0) Buena 1) Regular 2) Mala 3) No sé
- SB103** ¿Consideras que necesitas tratamiento dental? /___/
- 0) No 1) Si 2) No sé
- SB104** ¿Acostumbras cepillar tus dientes todos los días? /___/
- 0) No 1) Si

Salud Bucal II.

- SB201** ¿Cuántas veces al día cepillas tus dientes? /___/
- 0) Una 1) Dos o tres 2) Más de tres

Datos Socio-Demográficos

- DSD01** País de residencia /___/
- DSD02** Ciudad de Residencia /___/
- DSD03** ¿Cuál es tu edad? /___/
- DSD04** ¿Cuál es tu género (sexo)? /___/
- 0) Mujer 1) Hombre 2) Prefiero no decirlo
- DSD05** ¿Cuál es tu estado civil? /___/
- 0) Soltera / Soltero 1) Casada / Casado 2) Unión Libre 3) Viuda / Viudo

DSD06 ¿Cuál es tu ocupación? /___/
 0) Estudiante 1) Trabajadora / Trabajador / Profesionista (con ingresos)
 2) Trabajadora / Trabajador del hogar (sin ingresos formales)
 3) Jubilada / Jubilado

¿Consideras que tienes limitaciones económicas para acceder a servicios...

DSD07 ... de Salud General /___/
 0) No 1) Si 2) No sé

DSD08 ... de Salud Bucal /___/
 0) No 1) Si 2) No sé

RECUERDOS FAMILIARES

En esta sección nos gustaría saber si usted tiene algún recuerdo sobre las condiciones bucales de sus padres y abuelos..

FM01 ¿Conociste a tu abuela o abuelo maternos? /___/
 0) No 1) Si

FM02 ¿Conociste a tu abuela o abuelo paternos? /___/
 0) No 1) Si

¿Recuerdas si tu mamá, tu papá, tus abuelas o tus abuelos experimentaron alguna de las siguientes condiciones bucales? (Por favor marque la casilla de quien experimentó la condición correspondiente)

FM04... ...Caries

...a Madre	0) No/No sabe	1) Si	/___/
...b Padre	0) No/No sabe	1) Si	/___/
...c Abuela Materna	0) No/No sabe	1) Si	/___/
...d Abuela Paterna	0) No/No sabe	1) Si	/___/
...e Abuelo Materno	0) No/No sabe	1) Si	/___/
...f Abuelo Paterno	0) No/No sabe	1) Si	/___/

FM05 Enfermedad de las encías /___/

...a Madre	0) No/No sabe	1) Si	/___/
...b Padre	0) No/No sabe	1) Si	/___/
...c Abuela Materna	0) No/No sabe	1) Si	/___/
...d Abuela Paterna	0) No/No sabe	1) Si	/___/
...e Abuelo Materno	0) No/No sabe	1) Si	/___/
...f Abuelo Paterno	0) No/No sabe	1) Si	/___/

FM06 Pérdida de algunos dientes /___/

...a Madre	0) No/No sabe	1) Si	/___/
...b Padre	0) No/No sabe	1) Si	/___/
...c Abuela Materna	0) No/No sabe	1) Si	/___/
...d Abuela Paterna	0) No/No sabe	1) Si	/___/
...e Abuelo Materno	0) No/No sabe	1) Si	/___/
...f Abuelo Paterno	0) No/No sabe	1) Si	/___/

FM07	Problemas para masticar			/ ___ /
	...a Madre	0) No/No sabe	1) Si	/ ___ /
	...b Padre	0) No/No sabe	1) Si	/ ___ /
	...c Abuela Materna	0) No/No sabe	1) Si	/ ___ /
	...d Abuela Paterna	0) No/No sabe	1) Si	/ ___ /
	...e Abuelo Materno	0) No/No sabe	1) Si	/ ___ /
	...f Abuelo Paterno	0) No/No sabe	1) Si	/ ___ /
FM08	Uso de prótesis dentales parciales			/ ___ /
	...a Madre	0) No/No sabe	1) Si	/ ___ /
	...b Padre	0) No/No sabe	1) Si	/ ___ /
	...c Abuela Materna	0) No/No sabe	1) Si	/ ___ /
	...d Abuela Paterna	0) No/No sabe	1) Si	/ ___ /
	...e Abuelo Materno	0) No/No sabe	1) Si	/ ___ /
	...f Abuelo Paterno	0) No/No sabe	1) Si	/ ___ /
FM09	Edentulismo (pérdida de todos los dientes)			/ ___ /
	...a Madre	0) No/No sabe	1) Si	/ ___ /
	...b Padre	0) No/No sabe	1) Si	/ ___ /
	...c Abuela Materna	0) No/No sabe	1) Si	/ ___ /
	...d Abuela Paterna	0) No/No sabe	1) Si	/ ___ /
	...e Abuelo Materno	0) No/No sabe	1) Si	/ ___ /
	...f Abuelo Paterno	0) No/No sabe	1) Si	/ ___ /
FM10	Uso de prótesis dentales totales			/ ___ /
	...a Madre	0) No/No sabe	1) Si	/ ___ /
	...b Padre	0) No/No sabe	1) Si	/ ___ /
	...c Abuela Materna	0) No/No sabe	1) Si	/ ___ /
	...d Abuela Paterna	0) No/No sabe	1) Si	/ ___ /
	...e Abuelo Materno	0) No/No sabe	1) Si	/ ___ /
	...f Abuelo Paterno	0) No/No sabe	1) Si	/ ___ /

Perfil de Impacto de Salud Bucal

Este es un cuestionario sobre el impacto de tus propias experiencias de salud bucal en la Calidad de Vida.

Por favor, responde de acuerdo con tu experiencia.

Durante los últimos 12 meses...

OHIP01	...Ha tenido dificultades para masticar alimentos con sus dientes, boca o dentaduras?				/ ___ /
	0) Nunca	1) Casi nunca	2) Algunas veces	3) Frecuentemente	4) Casi siempre
OHIP02	...Ha tenido dolores de cabeza debido a problemas con sus dientes, boca o dentaduras?				/ ___ /
	0) Nunca	1) Casi nunca	2) Algunas veces	3) Frecuentemente	4) Casi siempre
OHIP03	...Ha notado que su apariencia se ha visto afectada debido a problemas con sus dientes, boca o dentaduras?				/ ___ /
	0) Nunca	1) Casi nunca	2) Algunas veces	3) Frecuentemente	4) Casi siempre
OHIP04	...Ha tenido sensibilidad en sus dientes; por ejemplo, debido a alimentos o bebidas fríos o calientes?				/ ___ /
	0) Nunca	1) Casi nunca	2) Algunas veces	3) Frecuentemente	4) Casi siempre

OHIP05	...Los problemas dentales lo han hecho sentir totalmente infeliz?	/ ___ /
	0) Nunca 1) Casi nunca 2) Algunas veces 3) Frecuentemente 4) Casi siempre	
OHIP06	...Se ha sentido incómodo con la apariencia de sus dientes, boca o dentaduras?	/ ___ /
	0) Nunca 1) Casi nunca 2) Algunas veces 3) Frecuentemente 4) Casi siempre	
OHIP07	...Las personas le han malinterpretado algunas palabras debido a problemas con sus dientes, boca o dentaduras?	/ ___ /
	0) Nunca 1) Casi nunca 2) Algunas veces 3) Frecuentemente 4) Casi siempre	
OHIP08	...Ha evitado sonreír debido a problemas con sus dientes, boca o dentaduras?	/ ___ /
	0) Nunca 1) Casi nunca 2) Algunas veces 3) Frecuentemente 4) Casi siempre	
OHIP09	...Ha encontrado difícil relajarse debido a problemas con sus dientes, boca o dentaduras?	/ ___ /
	0) Nunca 1) Casi nunca 2) Algunas veces 3) Frecuentemente 4) Casi siempre	
OHIP10	...Se ha avergonzado un poco debido a problemas con sus dientes, boca o dentaduras?	/ ___ /
	0) Nunca 1) Casi nunca 2) Algunas veces 3) Frecuentemente 4) Casi siempre	
OHIP11	...Ha tenido dificultades al relacionarse con otras personas debido a problemas con sus dientes, boca o dentaduras?	/ ___ /
	0) Nunca 1) Casi nunca 2) Algunas veces 3) Frecuentemente 4) Casi siempre	
OHIP12	...Ha estado un poco irritable con otras personas debido a problemas con sus dientes, boca o dentaduras?	/ ___ /
	0) Nunca 1) Casi nunca 2) Algunas veces 3) Frecuentemente 4) Casi siempre	
OHIP13	...Ha sufrido algún tipo de pérdida económica debido a problemas con sus dientes, boca o dentaduras?	/ ___ /
	0) Nunca 1) Casi nunca 2) Algunas veces 3) Frecuentemente 4) Casi siempre	
OHIP14	...Ha sido totalmente incapaz de funcionar debido a problemas con sus dientes, boca o dentaduras?	/ ___ /
	0) Nunca 1) Casi nunca 2) Algunas veces 3) Frecuentemente 4) Casi siempre	

Agradecimiento

Agradecemos mucho las respuestas que nos ha ofrecido.

Si deseas saber más de este proyecto no dude en comunicarse con nosotros a correos rcastrejon@inger.gob.mx, rc.castrejon.perez@gmail.com, y real.krg@gmail.com

Anexo 3. Link de ingreso a Cuestionario en formato en Google Forms y capturas de cuestionario en Google forms

<https://forms.gle/72QWzbzH8KdPnV3QA>



Cuestionario sobre Expectativas de Salud Bucal.

Este cuestionario tiene por objetivo saber si las personas tienen expectativas a futuro sobre su salud bucal y puede responderse en hasta 12 minutos.

En apego a la Ley General de Protección de Datos Personales, su participación será anónima.

En la parte final de la encuesta le solicitaremos algunos datos sociodemográficos importantes para la interpretación estadística apropiada de la información recolectada. Agradecemos su tiempo y disposición para responder este cuestionario.

Este cuestionario forma parte de un proyecto de investigación para obtener el grado de Maestría en Ciencias, evaluado por el Comité de Ética de la Facultad de Odontología y de la Universidad Nacional Autónoma de México con el registro CIE/0211/11/2019.

Estudiante a cargo del proyecto: C.D. Karina Ramírez García

Supervisor responsable del proyecto: C.D. M en C. D en C. Roberto Carlos Castrejón Pérez

 rc.castrejon.perez@gmail.com (no compartidos)
[Cambiar de cuenta](#)

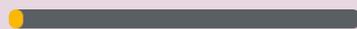


***Obligatorio**

¿Acepta participar en esta encuesta electrónica de manera voluntaria? *

- Acepto
- No acepto

Siguiente



Página 1 de 24

Borrar formulario



Cuestionario sobre Expectativas de Salud Bucal.

 rc.castrejon.perez@gmail.com (no compartidos)
[Cambiar de cuenta](#)



*Obligatorio

Grupo de edad y género

Por favor dinos en qué grupo de edad y con qué género te identificas.

¿Cuál es tu/su género (sexo)? *

Elige



¿En qué grupo de edad te/se encuentra/s? *

Elige



Atrás

Siguiente



Página 2 de 24

Borrar
formulario

Cuestionario sobre Expectativas de Salud Bucal.

 rc.castrejon.perez@gmail.com (no compartidos)
[Cambiar de cuenta](#)



de Google no forman parte de tu respuesta

Expectativas de Salud Bucal I

Para comenzar nos gustaría saber cómo considera que será su condición bucal en los próximos años.

AP01. Con relación a tu/su salud bucal actual ¿Cómo considera(s) que será tu/su * salud bucal...

	Mejor	Igual	Peor	No aplica
...dentro de cinco años?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...dentro de diez años?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...a los 60 años?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...a los 70 años?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...a los 80 años?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Atrás

Siguiente

Borrar

Página 3 de 24



Cuestionario sobre Expectativas de Salud Bucal.

 rc.castrejon.perez@gmail.com (no compartidos)

[Cambiar de cuenta](#)



*Obligatorio

Caries Dental I

CD101. ¿Consideras/Considera que la Caries Dental es prevenible? *

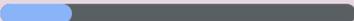
- No
- Sí
- No sé

CD102. ¿Crees/Cree que haya una edad en que experimentar Caries Dental sea aceptable? *

- No
- Sí
- Tal vez

Atrás

Siguiente

 Página 5 de 24

Borrar
formulario

Cuestionario sobre Expectativas de Salud Bucal.

 rc.castrejon.perez@gmail.com (no compartidos)
[Cambiar de cuenta](#)



*Obligatorio

Enfermedad Periodontal I

EP101. ¿Consideras/Considera que la Enfermedad Periodontal (enfermedad de las encías, movilidad dental, dientes flojos) es prevenible? *

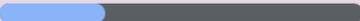
- No
- Sí
- Tal vez

EP02. ¿Crees/Cree que haya una edad en que experimentar Enfermedad Periodontal (enfermedad de las encías, movilidad dental, dientes flojos) sea aceptable? *

- No
- Sí
- Tal vez

Atrás

Siguiente

 Página 7 de 24

Borrar
formulario

Cuestionario sobre Expectativas de Salud Bucal.

 rc.castrejon.perez@gmail.com (no compartidos)
[Cambiar de cuenta](#)



*Obligatorio

Pérdida Dental I

PD01. ¿Consideras/Considera que la Pérdida Dental (dientes o muelas) es prevenible? *

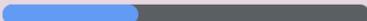
- No
- Sí
- Tal vez

PD02. Sin considerar a niños que cambian dientes ¿Crees/Cree que haya una edad en que la Pérdida Dental (dientes o muelas) sea aceptable? *

- No
- Sí
- Tal vez

Atrás

Siguiente

 Página 9 de 24

Borrar
formulario

Cuestionario sobre Expectativas de Salud Bucal.

 rc.castrejon.perez@gmail.com (no compartidos)
[Cambiar de cuenta](#)



*Obligatorio

Necesidad de Prótesis Dentales I

NP01. ¿Consideras/Considera que Necesitar Prótesis Dental es prevenible? *

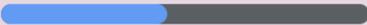
- No
- Sí
- Tal vez

NP02. ¿Crees/Cree que haya una edad en que Necesitar Prótesis Dental sea aceptable? *

- No
- Sí
- Tal vez

Atrás

Siguiente

 Página 11 de 24

Borrar
formulario

Cuestionario sobre Expectativas de Salud Bucal.

 rc.castrejon.perez@gmail.com (no compartidos)
[Cambiar de cuenta](#)



*Obligatorio

Dolor Dental I

DD01. ¿Consideras/Considera que el Dolor Dental es prevenible? *

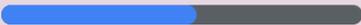
- No
- Sí
- Tal vez

DD02. ¿Crees/Cree que haya una edad en que experimentar Dolor Dental sea aceptable? *

- No
- Sí
- Tal vez

Atrás

Siguiente

 Página 13 de 24

Borrar
formulario



Cuestionario sobre Expectativas de Salud Bucal.

 rc.castrejon.perez@gmail.com (no compartidos)
[Cambiar de cuenta](#)



*Obligatorio

Xerostomía I

X01. ¿Has/Ha escuchado hablar de la Xerostomía (Sensación de Boca Seca)? *

- No
- Sí
- No sé

Atrás

Siguiente

 Página 15 de 24

Borrar
formulario



Cuestionario sobre Expectativas de Salud Bucal.

 rc.castrejon.perez@gmail.com (no compartidos)
[Cambiar de cuenta](#)



de Google no forman parte de tu respuesta

Xerostomia II

X02. ¿Crees/Cree que haya una edad en que experimentar Xerostomía (sensación * de boca seca) sea aceptable?

- No
- Sí
- Tal vez

Atrás

Siguiente

 Página 16 de 24

Borrar
formulario

Cuestionario sobre Expectativas de Salud Bucal.

 rc.castrejon.perez@gmail.com (no compartidos)
[Cambiar de cuenta](#)



*Obligatorio

Xerostomía III

Queremos saber si estás/está de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes oraciones.

X03. Es de esperar que las personas de 18 a 39 años de edad tengan xerostomía *
(sensación de boca seca).

- De acuerdo
- En desacuerdo
- No sé//No estoy seguro/segura

X04. Es de esperar que las personas de 40 a 59 años de edad tengan xerostomía *
(sensación de boca seca).

- De acuerdo
- En desacuerdo
- No sé//No estoy seguro/segura

X03. Es de esperar que las personas de 18 a 39 años de edad tengan xerostomía *
(sensación de boca seca).

- De acuerdo
- En desacuerdo
- No sé//No estoy seguro/segura

X04. Es de esperar que las personas de 40 a 59 años de edad tengan xerostomía *
(sensación de boca seca).

- De acuerdo
- En desacuerdo
- No sé//No estoy seguro/segura

X05. Es de esperar que las personas de 60 años y más tengan xerostomía *
(sensación de boca seca).

- De acuerdo
- En desacuerdo
- No sé//No estoy seguro/segura

Atrás

Siguiente

 Página 17 de 24

Borrar
formulario



*Obligatorio

Salud General

En esta sección nos interesa conocer algunos datos específicos sobre su salud general.

SG01. ¿Algún médico te/le ha dicho que tienes/tiene o tuvo/tuviste... *

	No	Sí	No recuerdo
Diabetes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hipertensión	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Infarto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Embolia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Colesterol o Triglicéridos elevados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cáncer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Atrás

Siguiente

 Página 18 de 24

Borrar
formulario



Cuestionario sobre Expectativas de Salud Bucal.

 rc.castrejon.perez@gmail.com (no compartidos)
[Cambiar de cuenta](#)



*Obligatorio

Salud Bucal

En esta sección queremos conocer hace cuánto visitó al dentista, cómo considera su salud bucal y sus hábitos de higiene bucal

SB01. ¿Hace cuánto que realizaste/realizó tu/su última visita al dentista? *

- Durante el último año
- Hace más de un año pero menos de dos años
- Hace más de dos años

SB02. ¿Cómo consideras/considera tu/su salud bucal actualmente? *

- Buena

SB02. ¿Cómo consideras/considera tu/su salud bucal actualmente? *

- Buena
- Regular
- Mala
- No sé

SB03. ¿Consideras que necesitas tratamiento dental? *

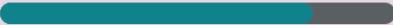
- No
- Sí
- No sé

SB04. ¿Acostumbras/acostumbra cepillar tus/tu diente(s) todos los días? *

- No
- Sí

Atrás

Siguiente

 Página 19 de 24

Borrar
formulario



Cuestionario sobre Expectativas de Salud Bucal.

 rc.castrejon.perez@gmail.com (no compartidos)
[Cambiar de cuenta](#)



*Obligatorio

Datos Socio-Demográficos

DSD01. País de residencia *

Tu respuesta

DSD02. Ciudad de Residencia *

Tu respuesta

DSD03. Cuántos años tiene(s) cumplidos al día de hoy? *

Tu respuesta

DSD03. Cuántos años tiene(s) cumplidos al día de hoy? *

Tu respuesta

DSD04. ¿Cuál es tu/su estado civil? *

Elige ▼

DSD05. ¿Cuál es tu/su ocupación? *

Elige ▼

DSD06. ¿Consideras/considera que tienes/tiene limitaciones económicas para acceder a servicios... *

	No	Sí	No sé
...de Salud General	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...de Salud Bucal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Atrás

Siguiente



Página 21 de 24

Borrar
formulario

Cuestionario sobre Expectativas de Salud Bucal.

 rc.castrejon.perez@gmail.com (no compartidos)
[Cambiar de cuenta](#)



*Obligatorio

Recuerdos familiares

En esta sección nos gustaría saber si usted tiene algún recuerdo sobre las condiciones bucales de sus padres y abuelos..

RF01. ¿Conociste/Conoció a tu abuela o abuelo maternos? *

No

Sí

RF02. ¿Conociste/Conoció a tu abuela o abuelo paternos? *

No

Sí

RF03. ¿Recuerdas/Recuerda si tu/su mamá, tu/su papá, tus/sus abuelas o tus/sus abuelos experimentaron alguna de las siguientes condiciones bucales? *

RF03. ¿Recuerdas/Recuerda si tu/su mamá, tu/su papá, tus/sus abuelas o tus/sus abuelos experimentaron alguna de las siguientes condiciones bucales? *

	Madre	Padre	Abuela materna	Abuela paterna	Abuelo materno	Abuelo paterno	Ninguno
No le conocí	<input type="checkbox"/>						
Caries	<input type="checkbox"/>						
Enfermedad de las encías(enfermedad de las encías, movilidad dental, dientes flojos)	<input type="checkbox"/>						
Pérdida de algunos dientes	<input type="checkbox"/>						
Problemas para masticar	<input type="checkbox"/>						
Uso de prótesis dentales parciales	<input type="checkbox"/>						
Edentulismo (pérdida de todos los dientes)	<input type="checkbox"/>						
Uso de prótesis dentales totales	<input type="checkbox"/>						

Atrás

Siguiente

 Página 22 de 24

Borrar
formulario



Cuestionario sobre Expectativas de Salud Bucal.

 rc.castrejon.perez@gmail.com (no compartidos)
[Cambiar de cuenta](#)



*Obligatorio

Perfil de Impacto de Salud Bucal

Este es un cuestionario sobre el impacto de tus propias experiencias de salud bucal en la Calidad de Vida.
Por favor, responde de acuerdo con tu experiencia.

Durante los últimos 12 meses... *

Nunca Casi nunca Algunas veces Frecuentemente Casi siempre

...Ha tenido dificultades para masticar alimentos con sus dientes, boca o dentaduras?	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

...Ha tenido	<input type="radio"/>				
--------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Durante los últimos 12 meses... *

	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Casi siempre
...Ha tenido dificultades para masticar alimentos con sus dientes, boca o dentaduras?	<input type="radio"/>				
...Ha tenido dolores de cabeza debido a problemas con sus dientes, boca o dentaduras?	<input type="radio"/>				
...Ha notado que su apariencia se ha visto afectada debido a problemas con sus dientes, boca o dentaduras?	<input type="radio"/>				
...Ha tenido sensibilidad en sus dientes; por ejemplo, debido a alimentos o bebidas fríos o calientes?	<input type="radio"/>				
...Los problemas dentales lo han hecho sentir totalmente infeliz?	<input type="radio"/>				

...Los problemas
dentales lo han
hecho sentir
totalmente
infeliz?

...Se ha sentido
incómodo con la
aparición de
sus dientes,
boca o
dentaduras?

...Las personas
le han
malinterpretado
algunas
palabras debido
a problemas con
sus dientes,
boca o
dentaduras?

...Ha evitado
sonreír debido a
problemas con
sus dientes,
boca o
dentaduras?

...Ha encontrado
difícil relajarse
debido a
problemas con
sus dientes,
boca o
dentaduras?

...Se ha
avergonzado un
poco debido a
problemas con



sus dientes,
boca o
dentaduras?

...Se ha
avergonzado un
poco debido a
problemas con
sus dientes,
boca o
dentaduras?

...Ha tenido
dificultades al
relacionarse con
otras personas
debido a
problemas con
sus dientes,
boca o
dentaduras?

...Ha estado un
poco irritable
con otras
personas debido
a problemas con
sus dientes,
boca o
dentaduras?

...Ha sufrido
algún tipo de
pérdida
económica
debido a
problemas con
sus dientes,
boca o
dentaduras?

...Ha sido
totalmente
incapaz de
funcionar debido

...Ha estado un poco irritable con otras personas debido a problemas con sus dientes, boca o dentaduras?

...Ha estado un poco irritable con otras personas debido a problemas con sus dientes, boca o dentaduras?

...Ha sufrido algún tipo de pérdida económica debido a problemas con sus dientes, boca o dentaduras?

...Ha sido totalmente incapaz de funcionar debido a problemas con sus dientes, boca o dentaduras?

Atrás

Siguiente

Página 23 de 24

Borrar
formulario

Cuestionario sobre Expectativas de Salud Bucal.

 rc.castrejon.perez@gmail.com (no compartidos)
[Cambiar de cuenta](#)



*Obligatorio

Agradecimiento

Agradecemos mucho las respuestas que nos ha ofrecido.
Si deseas saber más de este proyecto no dude en comunicarse con nosotros a los correos rcastrejon@inger.gob.mx, rc.castrejon.perez@gmail.com, y real.krg@gmail.com

Si tiene dudas sobre más información.

Si tienes alguna duda o comentario sobre este cuestionario, agradeceremos nos ^{*} las hagas llegar por aquí (incluye tu correo electrónico si deseas más información o tienes alguna duda particular).

Tu respuesta

¿Consideras que el cuestionario es extenso?

No

Sí

Atrás

Enviar

 Página 24 de 24 [Borrar formulario](#)

Anexo 4. Carta de Aceptación del Comité de Investigación y Ética de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Autónoma de México.



Ciudad Universitaria, Ciudad de México a 16 de marzo de 2020

COMITÉ DE INVESTIGACIÓN Y ÉTICA
FACULTAD DE ODONTOLÓGIA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

CIE/0211/11/2019

ASUNTO: Respuesta del Comité de Investigación y Ética de la
Facultad de Odontología, UNAM.

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: *Identificación de expectativas de salud bucodental y factores asociados en adultos mexicanos.*

RESPONSABLE: Dr. Roberto Carlos Castrejón Pérez

Dr. Roberto Carlos Castrejón Pérez:

Este Comité de Investigación y Ética, reunido el día 28 de febrero de 2020 a las 16:00, en la undécima sesión ordinaria del Comité de Investigación y Ética de la Facultad de Odontología, y estando presentes los siguientes miembros del CIEFO: Mtra. Ana Patricia Vargas Casillas, Dra. Ana María Wintergerst Lavín, Mtra. Raquel Yáñez Ocampo y Dra. Socorro Aída Borges Yáñez, llevó a cabo la evaluación del protocolo de investigación, formato de consentimiento informado y carta de consentimiento informado y determinó que:

HA SIDO APROBADO Y SE OTORGA EL AVAL PARA REALIZARSE.

Se solicita que, en un periodo de 12 meses a partir de esta fecha, se informe a este comité sobre los avances en el desarrollo (en proceso, suspendido, cancelado, concluido) y/o cualquier modificación realizada al proyecto (cambio de método, de diseño, de población en estudio, etc.)

Ni el investigador principal, ni el corresponsable de la investigación tomaron parte en la decisión del comité.

ATENTAMENTE

Dra. Socorro Aída Borges Yáñez
Presidenta del Comité de Investigación y Ética de la
Facultad de Odontología

CIE/0211/11/2019