



Hallazgo científico

La pobreza apaga la sonrisa de las personas adultas mayores en Los Guido

Un análisis de la UCR indica que cerca de 125 personas adultas mayores de Los Guido llevan entre uno hasta diez años sin recibir atención dental

11 FEB 2025 Salud

Cerca del corazón de la provincia de San José se ubica el distrito de Los Guido, específicamente, en el cantón de Desamparados, **una de las zonas con los índices de desarrollo humano más bajos del país**, según lo expone el [Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo \(PNUD\)](#) del 2020.

Aquí, la pobreza no solo se mide en términos económicos, sino también en la falta de sonrisas por parte de cientos de personas adultas mayores quienes, incluso, **ya presentan la pérdida total de sus piezas dentales**.

Así lo dieron a conocer **cuatro especialistas de la Universidad de Costa Rica (UCR)** en un análisis pionero titulado: [“La salud oral de las personas adultas mayores”](#), liderado por el Instituto de Investigaciones en Salud (Inisa-UCR).

Este estudio de la UCR es el primero del país en evidenciar, de manera formal y científica, un serio problema de salud oral en una zona urbano-marginal del país desde múltiples áreas del conocimiento. Asimismo, es el primero cuyos hallazgos obtenidos revelan tan

solo la punta del *iceberg* de un problema social más grande que amerita ser abordado de inmediato.

“A nivel de salud, los datos nos indican que las personas adultas mayores sufren un proceso de deterioro importante. Una gran cantidad de quienes participaron en la investigación tienen pocas piezas dentales o ninguna. Además, presentan prótesis dentales en mal estado, lo que limita su alimentación a comida preferiblemente blanda”, expuso el Dr. Carlos Fernando Masís Monestel, de la Facultad de Odontología de la UCR.

Además del Dr. Masís, el abordaje también fue efectuado por el Dr. Luis Guillermo Jiménez Herrera, del Instituto de Investigaciones Farmacéuticas (Inifar); la Dra. Norma Celina Lau Sánchez del Inisa y la Dra. Luisa Elena Villanueva Salazar, de la Escuela de Formación Docente de la Facultad de Educación, todos de la UCR.

El estudio contó con el apoyo de otras personas especialistas de la Facultad de Odontología de la UCR: el Dr. Felipe Arturo Chaves Cortés, la Dra. Olga Murillo Bolaños, la Dra. Madeline Howard Mora, el Dr. Luis Enrique Obando Moreno y la Dra. Yadira Boza Oreamuno.

La Dra. Norma Celina Lau Sánchez, investigadora del Inisa-UCR, habla sobre la importancia del estudio

Los resultados

La investigación examinó a un total de 203 personas mayores de 60 años. De ese grupo, cerca de 125 individuos de la población estudiada lleva entre uno a diez años sin recibir atención dental. Este hecho pone en alto riesgo su salud.

Los problemas bucales no tratados incentivan a que aparezcan infecciones sistémicas, lo que aumenta los riesgos de enfermedad para esta población vulnerable.

Asimismo, el estudio encontró que 81 personas presentan la condición edéntula total; es decir, sus bocas carecen de todas las piezas dentales. En esta misma línea, se identificó que 166 personas requieren de una prótesis para mejorar su capacidad de masticación. Esto es grave.

La falta de dientes funcionales, por ejemplo, disminuye la capacidad de consumir alimentos nutritivos, lo que puede llevar a la desnutrición y al empeoramiento de condiciones preexistentes como la diabetes o las enfermedades cardiovasculares.

“Existe gran cantidad de estudios científicos que muestran una relación bidireccional entre la diabetes y la enfermedad periodontal. Las personas que sufren de diabetes tienen hasta tres veces más riesgo de sufrir periodontitis —infección en las encías— que las personas sin diabetes”, comentó el Dr. Masís.

La enfermedad periodontal, a su vez, influye en el control glucémico (de azúcar) en personas diabéticas, lo que afecta a los tejidos de soporte de los dientes “como son el hueso, el ligamento periodontal y las encías. Con esas afectaciones, las bacterias pueden pasar a los vasos sanguíneos y provocar inflamación del endocardio [capa interna del

corazón] y agravar la condición cardiovascular que presente la persona adulta mayor", indicó el Dr. Masís.



El Dr. Masís afirmó que las personas adultas mayores deben recibir un control odontológico similar al resto de la población, al menos dos veces al año. No obstante, se puede sugerir más citas según la valoración bucodental, como en el caso de la periodontitis, que podría necesitar tratamientos de mantenimiento más frecuentes.

Foto: [Laura Rodríguez Rodríguez](#).

En caso de no contar con los recursos económicos para su tratamiento, la persona adulta mayor puede ser atendida en la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS). Este ente brinda una cobertura en todo el país como primera opción. Otra de las alternativas es la Facultad de Odontología de la UCR que brinda descuentos a esta población.

Medicación múltiple

Desde luego, la investigación arrojó más resultados. El informe indica que **193 individuos ingieren medicamentos** cuyas formulaciones químicas, a largo plazo, son capaces de contribuir a la aparición de nuevas afectaciones a nivel oral, o bien, exacerbar las existentes.

Lamentablemente, la medicación múltiple es muy usual en la población adulta mayor costarricense, **que puede llegar a consumir hasta más de cinco fármacos en un solo día**, resaltó un estudio del 2008 divulgado por la [Revista Costarricense de Salud Pública](#).

El inconveniente aquí, explicó el Dr. Luis Guillermo Jiménez Herrera, del Instituto de Investigaciones Farmacéuticas de la UCR, es **que el uso prolongado de varios medicamentos de manera simultánea provoca importantes efectos secundarios**. El más común es la resequedad bucal, que puede incrementar el riesgo de caries y la pérdida dental. Por eso, no es raro que el mismo estudio muestre que **103 individuos poseen una mala condición bucodental**.

“En el estudio identificamos que los fármacos más consumidos por la población adulta mayor de Los Guido son: **la lovastatina, la enalapril, el ibuprofeno y la hidroclorotiazida**, que pueden generar distintos efectos secundarios a nivel oral”, resaltó el farmacéutico.



El Dr. Luis Guillermo Jiménez Herrera expresó que existen varios factores capaces de afectar la salud oral. Entre ellos: los hábitos nutricionales, la falta de higiene, el uso de medicamentos, el número de comorbilidades, el estado psicológico, el apoyo social y la accesibilidad e información sobre el cuidado dental.

¿Y cómo afecta cada uno? Veamos. En el caso de la lovastatina, un medicamento destinado a reducir el colesterol y los triglicéridos, **después de muchos años puede ocasionar hinchazón bucodental, hormigueo en la boca, o bien, boca seca**, dijo el farmacéutico.

En cuanto a la enalapril, usada para la presión alta, este es capaz de **“promover la sensación de hormigueo en la boca, inflamación de la lengua, la hiposalivación, la disgeusia [alteración de sabores], la reacción liquenoide [afección en la piel], el edema angioneurótico [hinchazón profunda de la piel] y las úlceras, así como el síndrome de la boca ardiente”**, profundizó el Dr. Jiménez.

Por su parte, el ibuprofeno —orientado a contrarrestar los dolores— si se consume de manera frecuente **favorece la picazón e inflamación (especialmente en lengua), boca seca, reacciones dolorosas de los tejidos blandos**, incluidas las mucositis —inflamación de la membrana mucosa que recubre el interior de la boca— y llagas ulceradas, que pueden aparecer en la boca o en la lengua.

Finalmente, la hidroclorotiazida, empleada en el tratamiento de la hipertensión y la retención de líquidos, **en las personas adultas mayores —y a largo plazo— es capaz de**

inducir la salivación excesiva, la alteración en la percepción de sabores, la reacción inflamatoria de la piel y hasta una reacción cutánea inflamatoria.

“Todos los fármacos pueden causar efectos secundarios o reacciones adversas a corto, mediano o largo plazo, dependiendo de la situación de cada persona. Entonces, la aparición de los efectos se pueden potenciar —o enmascarar— según diversos factores como la edad, el sexo, las condiciones socioeconómicas, educativas, culturales, de comportamientos, la morbilidad, el número de medicamentos (cantidad de unidades y frecuencia de uso y duración de cada medicamento), el control médico y odontológico, así como la acciones preventivas, entre otros. Por lo tanto, todo depende”, aludió el experto.

Para la Dra. Norma Lau, líder del estudio, lo más importante del análisis es el enfoque interdisciplinario (gerontología, odontología, farmacia, educación), que brinda una visión integral de la salud oral de las personas adultas mayores, lo que permite una comprensión más profunda de los factores implicados.

Malos hábitos

Como si todo lo anterior no fuese suficiente, de manera adicional las y los expertos hallaron una serie de deficiencias vinculadas a los hábitos de higiene. Por ejemplo, **el 70 % no emplea un enjuague bucal y solo el 48 % se cepilla los dientes dos veces al día.**

Esto, además de la salud, genera otra serie de implicaciones sociales y psicológicas, como **daños en la autoestima, el deterioro de los procesos de socialización y una menor participación de grupos sociales**, mencionó el odontólogo.

“Algunas personas adultas mayores manifestaron incomodidad cuando la familia o los amigos los invitaban a salir porque, dependiendo del tipo de comida, **no podían consumir ciertos alimentos y preferían permanecer en sus hogares.** Asimismo, se sentían limitados para sonreír o entablar conversaciones con extraños, debido a la inseguridad por su condición oral. Por lo tanto, vemos que esta situación impacta de forma negativa múltiples áreas de la vida diaria”, ahondó el Dr. Masís.

Un bolsillo frágil

Y, ¿por qué pasa todo esto? ¿Por qué las personas adultas mayores de Los Guido tienen esa condición de salud oral tan preocupante? **Los motivos son múltiples y una razón es la vulnerabilidad económica.**

La Dra. Norma Lau, líder del estudio desde el Inisa-UCR, aseguró que la mayoría de esta población en Los Guido **subsiste con pensiones reducidas o dependen de sus familias**, lo que limita su capacidad para costear consultas odontológicas o adquirir prótesis dentales adecuadas.

Por supuesto, ese panorama se acompaña de un problema sistémico. Además de las limitaciones económicas, para las y los especialistas de la UCR, **los datos del estudio**

reflejan una carencia del sistema en relación con el acceso a servicios preventivos y correctivos en salud bucal, así como la falta de programas específicos para esta población.

“En la localidad de los Guido, la mayoría de las personas adultas mayores tienen una limitada capacidad de acceso a los servicios odontológicos y de acceso a prótesis dentales nuevas o para renovarlas, **debido a los escasos recursos económicos que poseen**”, planteó la Dra. Lau.

“La mayoría de mujeres del estudio **reciben una pensión no contributiva de ₡ 82 000** y, en el caso de los hombres, las pensiones que reciben solo les permite cubrir gastos de alimentación, el alquiler de vivienda, la compra de algunos medicamentos y el pago de servicios básicos. Algunos, incluso, tienen carga familiar (nietos o bisnietos o ambos). Aunado a lo anterior, está la ausencia de servicios odontológicos en el distrito”, expuso la especialista del Inisa-UCR.

Dra. Norma Celina Lau Sánchez, investigadora del Inisa-UCR

¿Es viable un cambio?

La respuesta es que sí. El estudio de la UCR sugiere varias estrategias educativas, sociales y económicas para mitigar la crisis de salud oral en Los Guido de Desamparados.

Una es la generación de **clínicas móviles y de programas comunitarios** que permitan realizar tratamientos odontológicos básicos en la comunidad.

Otra de las propuestas se basa **en los subsidios y en el apoyo económico** para la adquisición de prótesis dentales, a fin de cubrir tratamientos esenciales.

Una idea más es **implementar la telemedicina**, que podría facilitar el acceso a consultas remotas preventivas y reducir los costos de desplazamiento, se cita en el documento.

Finalmente, **el estudio propone robustecer la educación en salud oral**, mediante campañas que promuevan mejores hábitos de higiene bucal entre las personas adultas mayores y sus cuidadores. Este aspecto educativo es clave.

Desde la mirada de la Dra. Luisa Elena Villanueva Salazar, docente e investigadora del Departamento de Docencia Universitaria de la Escuela de Formación Docente, **un cambio sostenido en el tiempo requiere, necesariamente, del acompañamiento de una propuesta educativa robusta** que sea inclusiva y adaptada a la diversidad de las necesidades de las personas adultas mayores.

Así, si en verdad se desea que dichas propuestas pedagógicas sean exitosas, **estas deben considerar factores como el nivel de autonomía, la salud, la educación**, los conocimientos previos, las motivaciones, las creencias, los hábitos y la accesibilidad económica.

Lo anterior, según la Dra. Villanueva, **permite que las iniciativas estén centradas en la persona y en sus necesidades**, para que las actividades educativas realmente sean pertinentes y promuevan un aprendizaje transformador hacia el autocuidado.

Por supuesto, recordó la Dra. Villanueva, **en todo este proceso jamás se debe olvidar a las personas cuidadoras**, pues son ellas las que muchas veces acompañan y facilitan las actividades de la vida diaria de este grupo etario.

“Si partimos de un diagnóstico educativo sobre la salud oral de las personas adultas mayores y de las personas cuidadoras, quienes han participado activamente y han ayudado a construir la propuesta con base en sus propias necesidades, **la probabilidad de que el enfoque pedagógico tenga éxito y sea sostenible en el tiempo es muy alta.** ¿Por qué? Porque la misma es personalizada y ha tomado en cuenta la diversidad de las necesidades”, enfatizó la Dra. Villanueva.

La Dra. Luisa Elena Villanueva Salazar comenta que parte de las iniciativas que se podrían efectuar para favorecer a la población adulta mayor son:

- Charlas temáticas, por ejemplo, el impacto de los medicamentos en la salud oral, cuidados de la boca, relación de las enfermedades y la salud oral, entre otros.
- Demostraciones, por ejemplo, del cuidado de la prótesis.
- Talleres de intercambio de experiencias, resolución de problemas, dificultades con el autocuidado, entre otros.
- Ferias o campañas de la salud oral que proporcionan información útil para el autocuidado de la salud oral.
- Consejería en salud oral.

El siguiente paso

La situación en Los Guido no es aislada y, para el equipo investigador, **representa tan solo una gota de una problemática más grande en comunidades urbano marginales del país** que sigue oculta por falta de investigación.

Por eso, este estudio de la UCR no solo es innovador y fundamental en su área, sino que también marca el inicio de la visibilización de un importante problema social **que requiere ser tratado de inmediato**, especialmente, al considerar el alto envejecimiento poblacional de Costa Rica. Los datos así lo respaldan.

Tan solo las estimaciones del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), se espera que para el 2035 la población adulta mayor alcance **las 855 231 personas (el 14,9 % de habitantes para ese entonces)** y, para el 2050, se anticipa que haya 1 262 311 costarricenses mayores de 65 años, lo que equivale al 20,7 % de seres humanos que vivan en el país.

En otras palabras, para mediados de siglo, **una de cada cinco personas en el territorio nacional será adulta mayor**, más del doble porcentual y numérico actual.

Ante esto, la Dra. Lau es enfática al indicar que es esencial **un enfoque multisectorial que combine los recursos del Estado, la academia y las organizaciones no gubernamentales.** Solo así se podrán implementar soluciones sostenibles que garanticen un acceso inclusivo y equitativo a los servicios odontológicos.

En todo esto la educación es vital y, para la Dra. Villanueva, el secreto para un cambio a largo plazo está en despertar la motivación por aprender en las personas adultas mayores.

Si ellas y ellos experimentan que los conocimientos son indispensables para satisfacer alguna necesidad que presentan, **es altamente posible que se involucren de manera activa en los procesos de aprendizaje** y se logre un cambio que los beneficie a ellos y al país en general.

Lea el informe completo aquí

<https://www.ucr.ac.cr/medios/documentos/2025/salud-oral-personas-adultas-mayores-67a68c4170046.pdf>



[Jennifer Jiménez Córdoba](#)

Periodista Oficina de Comunicación Institucional

Área de cobertura: ciencias de la salud

jennifer.jimenezcordoba@ucr.ac.cr

Etiquetas: [salud oral](#), [los guido](#), [desamparados](#), [personas adultas mayores](#), [odontología](#).