

“II Congreso de Políticas Públicas en Salud Oral. APS Centrada en las Personas Mayores: Odontología en la Estrategia de Cuidados Integrales Centrados en las Personas (ECICEP)”

“II Congress of Public Policies in Oral Health. PHC Centered on the Elderly: Dentistry in the People-Centered Comprehensive Care Strategy (ECICEP)”

Viernes 13 de Octubre, Aud. Eloisa Díaz, Casa Central, U. de Chile

Centro Interuniversitario de Envejecimiento Saludable (CIES), Centro de Epidemiología de las Enfermedades Orales (CEVEO), FONDEF ID22110101

NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL GES ODONTOLÓGICO ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL ADULTO 60 AÑOS EN USUARIOS CESFAM CANCELLER LETELIER 2022

Paloma Barrios Neira¹, María Fernanda Cox Martin¹

1. Universidad del Desarrollo Santiago

Introducción: Se espera que para el año 2025 el índice de envejecimiento de Chile sea de 28%. El año 2007 se crea el GES “Atención Odontológica integral adulto de 60 años”, que incluye variadas prestaciones apuntadas a mejorar la salud oral puesto que patologías crónicas como Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial son enfermedades comunes en este grupo etario y correlacionadas con enfermedades de la cavidad oral.

Objetivo: Cuantificar el nivel de conocimiento sobre el GES “Atención Odontológica integral adulto de 60 años” en una población de adultos de 50-59 años.

Metodología: Se utilizó una encuesta creada por las investigadoras con público entre las personas inscritas en el CESFAM Orlando Letelier de la comuna de El Bosque. Se encuestó de manera presencial en Abril y Mayo y telefónica los meses de Junio y Julio. Se incluyeron las personas con edades entre 50 y 59 años inscritos en el CESFAM Cancellor Orlando Letelier de la comuna de El Bosque, inscritos en FONASA, de toda nacionalidad y grado de dependencia que expresaron su consentimiento informado.

Resultados: 93.5% de los encuestados desconoce lo que es el GES “Atención Odontológica integral adulto de 60 años”. 50.6% desconoce lo que es el GES. No se observa relación alguna entre las variables analizadas y el desconocimiento del GES. **Conclusión:** El presente estudio demuestra un gran desconocimiento del GES “Atención Odontológica integral adulto de 60 años” y del GES en general. Se hace un llamado para realizar educación a la población.

5. Departamento de Prótesis, Facultad de Odontología, Universidad de Chile.

6. Centro Interuniversitario de Envejecimiento Saludable (CIES), Consorcio de Universidades Estatales de Chile (CUECH).

Introducción: La teleodontología es una herramienta prometedora para la promoción de la salud oral, pero su aplicación en personas mayores ha sido limitada.

Objetivo: El propósito de este estudio piloto es desarrollar e implementar una estrategia de teleodontología para la promoción en salud oral en personas mayores autovalentes de la ciudad de Temuco, evaluando cambios en conocimientos, actitudes y autoeficacia en salud oral.

Metodología: Se inició diseñando y validando material educativo y de evaluación. Con la aprobación del Comité Ético Científico de UFRO (Folio 082/22), se reclutó a 62 personas sobre 60 años de un sector urbano y rural de Temuco. Se implementó un ensayo clínico aleatorizado de grupo control y experimental (Tele-educación), realizando evaluaciones pre y post intervención de conocimientos, actitudes y autoeficacia en salud oral. Ambos grupos recibieron una evaluación clínica y promoción de la salud oral individual, mientras que el grupo experimental recibió un refuerzo con 4 videos educativos enviados vía WhatsApp. Tras seis semanas, se aplicó el cuestionario post intervención y se evaluó la aceptabilidad percibida. Se realizaron pruebas de contraste de hipótesis para analizar los resultados.

Resultados: En el sector rural, se evidenciaron mejoras significativas en conocimientos, autoeficacia y frecuencia de cepillado ($p < 0.05$). También, se detectaron diferencias en los niveles de autoeficacia entre grupos de intervención ($p = 0.04$). En el sector urbano no se observaron diferencias significativas. La estrategia demostró niveles de aceptabilidad sobre el 85%.

Conclusiones: La modalidad de atención fue ampliamente aceptada y mejoró el conocimiento, autoeficacia y hábitos en salud oral de personas mayores de un sector rural de Temuco. La tele-educación podría ser una herramienta adecuada para fortalecer hábitos preventivos en salud oral en personas mayores con dificultad de acceso a la atención odontológica. Se destaca la necesidad de explorar y desarrollar estrategias adicionales en el campo de la teleodontología para poblaciones mayores.

“PROMOCIÓN DE SALUD ORAL MEDIANTE TELEODONTOLOGÍA PARA PERSONAS MAYORES AUTOVALENTES DE TEMUCO”.

Fernanda Muñoz-Sepúlveda^{1,2*}, Claudia Acevedo², Pablo Navarro^{3,4}, Alfredo Von Martens^{5,6}, Victor Beltrán^{2,6}

1. Programa de Magíster en Odontología, Universidad de La Frontera.

2. Centro de Investigación e Innovación en Odontología Clínica (CIDIC), Facultad de Odontología Universidad de La Frontera.

3. Centro de Investigación en Ciencias Odontológicas (CICO), Facultad de Odontología Universidad de La Frontera

4. Universidad Autónoma de Chile

“VALORACIÓN GERIÁTRICA DE LA SALUD ORAL DE PERSONAS MAYORES DE UNA COMUNIDAD MAPUCHE DE LA ARAUCANÍA.”

Fernanda Muñoz-Sepúlveda^{1,2*}, Claudia Acevedo², Pablo Navarro^{3,4}, Victor Beltrán^{2,5}

1. Programa de Magíster en Odontología, Universidad de La Frontera.
2. Centro de Investigación e Innovación en Odontología Clínica (CIDIC), Facultad de Odontología Universidad de La Frontera.
3. Centro de Investigación en Ciencias Odontológicas (CICO), Facultad de Odontología Universidad de La Frontera.
4. Universidad Autónoma de Chile.
5. Centro Interuniversitario de Envejecimiento Saludable (CIES), Consorcio de Universidades Estatales de Chile (CUECH).

Introducción: Las inequidades en salud bucal que afectan a poblaciones indígenas mayores han sido poco abordadas.

Objetivo: Este estudio tiene como objetivo evaluar la salud bucal en una comunidad rural Mapuche de La Araucanía y explorar la relación entre el estado geriátrico y la salud oral.

Metodología: Previa aprobación del Comité ético Científico UFRO, se ejecutó un estudio de corte transversal con muestreo por conveniencia que incluyó a 76 personas autovalentes sobre 60 años de la comunidad mapuche Makewe-Pelale. Las evaluaciones se realizaron en un entorno de atención remota con la ayuda de estudiantes, y se recopilaron datos exhaustivos, que abarcaron evaluaciones geriátricas integrales, así como información sobre condiciones médicas y dentales a través de una plataforma de teleodontología (TEGO®). Se llevaron a cabo análisis estadísticos descriptivos y análisis de regresión logística.

Resultados: La muestra estudiada presentó un bajo nivel de escolaridad (75%) y un alto grado de vulnerabilidad social (97.2%). La valoración geriátrica reveló entre los participantes la presencia de fragilidad física (51.3%), multimorbilidad (48.7%), riesgo de depresión (32.9%) y deterioro cognitivo (26.3%). La carga de enfermedad bucal fue sustancial, con un índice promedio de COPD de 25.96 (D.E 4.38), elevada prevalencia de dentición no funcional (89.3%), enfermedad periodontal (83%) y xerostomía (63.2%). Se encontró una asociación entre menor educación, deterioro cognitivo, depresión y calidad de vida relacionada con la salud oral, y un menor número promedio de dientes ($p < 0.05$).

Conclusiones: Este estudio revela una importante carga de enfermedad bucal y complejas condiciones sociales, médicas y geriátricas, que están correlacionadas con la pérdida dentaria en personas mayores de una comunidad Mapuche en la región de la Araucanía. Lo anterior, enfatiza la necesidad de actualizar los perfiles epidemiológicos y centrar la atención en grupos históricamente vulnerados con el fin de abordar las inequidades en salud oral existentes y mejorar el bienestar de esta población.

EFFECTO DE PRÓTESIS IMPLANTORETENIDAS MUCOSOPORTADAS MANDIBULARES EN LA CALIDAD DE VIDA DE PERSONAS MAYORES.

Cristina Urquijo¹, Ximena Moreno^{2,3,4}, Patricio Neira^{2,3,4}, Marcelo Tejedor^{2,4}, Yakov Caric⁴, Franco Cavalla^{2,3,4}

1. Facultad de Odontología, Universidad de Chile.
2. Unidad Dental. Hospital San Camilo, San Felipe, Chile.
3. Departamento de Odontología Conservadora, Facultad de Odontología Universidad de Chile.
4. Unidad de Investigación Clínica Aconcagua, CEVEO.

Introducción: En Chile es común la rehabilitación mediante prótesis removible en desdentados. En casos de rebordes mandibulares atroficos se ve disminuida la retención y estabilidad protésica, dificultando la función masticatoria, fonación y estética. Esto repercute directamente en la calidad de vida. La prótesis implantoretendida es una alternativa para mejorar este problema.

Objetivos: Determinar el efecto de la rehabilitación protésica implantoretendida mandibular en la calidad de vida de personas mayores tratadas en el programa de implantes del Hospital San Camilo.

Metodología: El estudio forma parte del proyecto de investigación ORF42004, aprobado por el comité de ética del Servicio de Salud Aconcagua. Se realizó a los pacientes la encuesta OHIP-14Sp al inicio del tratamiento y un mes posterior al alta rehabilitadora, que consideraba instalación de dos implantes y rehabilitación protésica mandibular. El análisis se realizó sobre la estimación de las diferencias de los valores totales y los obtenidos en cada una de las dimensiones del cuestionario. Se consideró estadísticamente significativo $p < 0,05$.

Resultados: De los 40 pacientes evaluados, el 63% no estaba satisfecho con sus prótesis removibles convencionales. De ellos el 45% no

utilizaba su prótesis mandibular para la alimentación. Pretratamiento un 60% presentaba una baja calidad de vida relacionada a la salud oral. Posterior al alta, el promedio del cuestionario fue de 7,88 versus 15,11 pretratamiento. Ningún paciente presentó puntuación mayor a 14 post tratamiento en el cuestionario, lo que significa una buena calidad de vida. Las áreas con mayor diferencia significativa fueron malestar psicológico, incapacidad psicológica e incapacidad física.

Conclusión: Las prótesis mandibulares implantoretendidas en base a dos implantes mejoran la calidad de vida relacionada a la salud oral en personas mayores desdentadas de acuerdo con cuestionario OHIP-14Sp. Se sugiere realizar estudios que evalúen las complicaciones del tratamiento con implantes.

APORTE DE LA ESTRATEGIA DE TELEODONTOLÓGIA "CÉLULA DE PATOLOGÍA ORAL DE HOSPITAL DIGITAL" EN PERSONAS MAYORES ATENDIDAS EN SERVICIOS DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y SUR.

Jaime González¹, Iris Espinoza², Andrea Maturana²

1. Estudiante de Especialidad en Salud Pública Odontológica, Facultad de Odontología, Universidad de Chile.
2. Co-Directora de Célula de Hospital Digital, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud (MINSAL) de Chile.

Introducción: La Célula de Patología Oral (CPO) de Hospital Digital es una estrategia de Teleodontología financiada por MINSAL de Chile que permite mejorar la cobertura y ampliar la oferta de especialistas de Patología Oral y Maxilofacial para la población, incluidas las personas de 60 años y más, utilizando Tecnologías de Información y Comunicación.

Objetivo: Describir características demográficas, prioridad de sospecha diagnóstica y tiempos de respuesta en la CPO de la población usuaria de 60 años o más, en los Servicios de Salud Metropolitano Norte (SSMN) y Metropolitano Sur (SSMS) entre julio del 2020 y junio del 2022.

Metodología: El diseño de estudio es longitudinal descriptivo. La muestra corresponde a interconsultas electrónicas (IC) realizadas en usuarios de 60 años y más en la CPO entre julio del 2020 y junio del 2022 en SSMN y SSMS. Se estudiaron variables edad, sexo, prioridad de sospecha diagnóstica y tiempo desde ingreso de IC en Atención Primaria de Salud hasta respuesta de especialista. La información fue solicitada a Hospital Digital y la identificación de usuarios fue resguardada. Los resultados son descritos en números absolutos y proporciones.

Resultados: El total de IC de personas mayores recibidas durante el periodo fue 465 (200 en SSMN y 265 en SSMS), correspondiente al 38,8% del total de IC. El rango de edad estuvo entre 60 y 96 años, con promedio de 70,5 años (desviación estándar: 8,5 años). El porcentaje de mujeres fue mayoritario, 69,5%. El tiempo de respuesta promedio fue 2,1 días y la prioridad de sospecha diagnóstica fue en mayor proporción alta (38,9%), seguido por media (35,9%) y baja (25,2%).

Conclusiones: Más de un tercio de los usuarios de la CPO corresponden a población de 60 años o más, principalmente mujeres y con prioridad de sospecha alta. Los tiempos de respuesta por parte del especialista fueron rápidos. Es necesario poder analizar otras características de gestión para poder evaluar óptimamente esta estrategia.

SALUD ORAL Y CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS EN CHILE

Gustavo Sáenz-Ravello^{1,3}, Johanna Contreras², Vicente Muñoz¹, Mauricio Baeza^{2,3}, Jorge Gamonal^{2,3,4}

1. Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago Chile.
2. Departamento de Odontología Conservadora, Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago Chile.
3. Centro de Epidemiología y Vigilancia de las Enfermedades Orales (CEVEO), Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago Chile.
4. Centro Interuniversitario de Envejecimiento Saludable (CIES), Consorcio Universidades del Estado de Chile, Santiago Chile.

Introducción: Chile ha aumentado la sobrevivencia de las personas mayores, estimándose que para el 2050 se podría convertir en la más longeva de Latinoamérica. Esto ha obligado a replantearnos la importancia de

considerar diferentes aspectos que contribuyan a mejorar su estado de salud y le permitan participar de forma activa de los eventos de la vida diaria.

Objetivos: Caracterizar aspectos de la calidad de vida relacionada con la salud oral de personas mayores chilenas.

Metodología: Estudio transversal descriptivo. Se realizó un análisis secundario de los datos epidemiológicos obtenidos de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida ENCAVI 2015-16 y de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida de las Personas Mayores y el Impacto del Pilar Solidario ENCAVIDAM 2017. Este estudio sigue las pautas STROBE.

Resultados: Las personas mayores con educación superior reportan mejor calidad de vida ($p=0.041$), particularmente por la ausencia de sensibilidad dentaria ($p<0.001$) y problemas con el trabajo producto del estado de los dientes, boca o prótesis ($p=0.0001$). Asimismo, aquellas pertenecientes a grupos originarios reportan menor calidad de vida producto de problemas con la digestión ($p=0.001$), fonoarticulación ($p=0.029$), interrupción del sueño ($p=0.021$) y problemas para funcionar ($p=0.036$) producto del estado de los dientes, boca o prótesis. Finalmente los hombres ($p=0.037$) reportan, menos afectaciones con su calidad de vida y nunca haber sentido infelicidad por problemas asociadas al estado de sus dientes y encías ($p<0.0001$ y $p=0.01$, respectivamente).

Conclusiones: Las personas mayores con educación superior parecen tener menos dificultades asociadas a problemas dentales. Los hombres con educación superior no han visto empeorada su calidad de vida por el estado de sus dientes o encías, probablemente por presentar mejor salud oral que su contraparte femenina.

DESCRIPCIÓN DE PROGRAMAS DE MULTIMORBILIDAD Y ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN ADULTOS MAYORES EN LA ARAUCANÍA SUR

Sebastián Zamorano¹, Patricia Moya¹, Nicolas Ponce^{1,2}, Juan Caro¹

1. Facultad de Odontología, Universidad Finis Terrae, Santiago, Chile.
2. Unidad Técnica de Investigación, Dirección de Salud Municipal, Municipalidad de El Bosque, Santiago, Chile.

Introducción: El 70% de la población de 15 y más años vive con multimorbilidad. Se han implementado programas como: Salud Cardiovascular (PSCV) y el Adulto Mayor según Funcionalidad que intenta responder a la problemática de multimorbilidad. Recientemente se implementaron mejoras mediante la estrategia de cuidado integral centrado en las personas para la promoción, prevención y manejo de la cronicidad en contexto de multimorbilidad (ECICEP). Para la salud oral, resulta un desafío ser parte efectiva de esta nueva estrategia, debido a la alta prevalencia de enfermedades bucales y la baja cobertura de ingreso a la atención odontológica en una zona geográfica con elevados niveles de pobreza como es la Araucanía.

Objetivos: Describir la tasa de ingreso al PSCV, del Adulto Mayor según funcionalidad y Odontológico de las personas mayores atendidas en la red de Atención Primaria de la Araucanía Sur de Chile, año 2022.

Metodología: Diseño ecológico utilizando Registro Estadístico Mensual (REM) del Ministerio de Salud de Chile. Se realizaron subgrupos de análisis según edad: 60 a 64; 65 y 74; 75 y más años. Se siguieron recomendaciones éticas y se realizó Chi2.

Resultados: La tasa de ingreso en el 2022 en la región de la Araucanía sur al PSCV fue de 28,3 x 1000, Programa Adulto Mayor Funcional fue de 4,2 x 1000 y al programa odontológico fue de 3,3 x 1000. Existen diferencias significativas en la composición de la demanda de ingreso según grupos etarios para PSCV y programa Odontológico. La menor tasa fue la odontológica.

Conclusión: El abordaje continúa fragmentado y alejados del principio de centralidad en la persona, la atención de multimorbilidad no es coincidente en el grupo etario estudiado en relación a la prevalencia de caries dental y/o enfermedad periodontal y su tratamiento.

DESARROLLO DE PROGRAMA DE ALFABETIZACIÓN EN SALUD ORAL CENTRADO EN PERSONAS MAYORES: RESULTADOS PRELIMINARES

Lopes ABS^{1,2}, León S³, Danke K¹, Fajreldin V¹, De Marchi RJ⁴, Gamonal J¹

1. Universidad de Chile.
2. Universidad San Sebastián.
3. Universidad de Talca.
4. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Introducción: La literacidad en salud oral, es decir, el grado que tiene una persona para obtener, procesar, y entender informaciones básicas de salud es un factor determinante de su capacidad para acceder a los servicios de salud. Programas que mejoren la alfabetización en salud oral podría aumentar el conocimiento y por lo tanto mejorar los resultados en salud oral en personas mayores.

Objetivos: Comprender la literacidad en salud oral desde la perspectiva de las personas mayores e identificar constructos potenciales para desarrollar un programa de alfabetización en salud oral para las personas mayores.

Metodología: Utilizando métodos cualitativos se realizaron 5 entrevistas semiestructuradas en profundidad a nivel de personas mayores. El análisis se realizó mediante el software Atlas ti, desde un marco de teoría fundamentada, mediante la categorización y codificación de la información según dimensiones preespecificadas y con la inclusión de categorías emergentes cuando fue pertinente. El proceso de selección de los participantes fue realizado a través de muestro por conveniencia, en la región Metropolitana de Santiago, en función de la edad, sexo y los niveles educativos auto informados. Este estudio fue aprobado por el Comité Ético Científico, Facultad de Odontología, Universidad Chile (ID: 2023/15).

Resultados: Se identificaron temas claves relacionados con la adquisición de conocimiento en salud oral y dificultades para acceder a los servicios en salud a nivel individual, familiar, proveedores, políticas y comunidad. Entre los resultados se puede destacar la dificultad para comprender información, mala experiencia en salud oral, las creencias, costumbres y cuidados con la salud oral, barreras relacionadas a la ubicación, recursos socioeconómicos y la administración municipal.

Conclusión(es): Resultados preliminares de este estudio proporcionan constructos necesarios para la orientación del desarrollo del programa de alfabetización en salud oral para personas mayores a través de medidas de intervención que mejoren sus niveles de literacidad en salud oral.

COBERTURA DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA PARA PERSONAS MAYORES EN ATENCIÓN PRIMARIA EN CHILE.

Karen Danke^{1,2*}, Gisela Jara^{1,3}, Jorge Gamonal^{1,4,5}, Fabiola Werlinger^{1,6}, Ana Beatriz López^{1,2,7}, Mauricio Baeza^{1,4}

1. Centro de Epidemiología y Vigilancia de Enfermedades Orales (CEVEO), Facultad de Odontología Universidad de Chile, Santiago, Chile.
2. PhD(c) en Ciencias Odontológicas, Facultad de Odontología Universidad de Chile, Santiago, Chile.
3. División de Atención Primaria, Ministerio de Salud, Santiago, Chile.
4. Departamento de Odontología Conservadora, Facultad de Odontología Universidad de Chile, Santiago, Chile.
5. Centro Interuniversitario de Envejecimiento Saludable (CIES), RED21993, Santiago, Chile.
6. Area Salud Pública, ICOD, Facultad de Odontología U Chile, Santiago, Chile.
7. Facultad de Odontología y Ciencias de la Rehabilitación, Universidad San Sebastián, Santiago, Chile.

Introducción: La OMS enfatiza la necesidad de incluir la salud bucal dentro de la agenda de las ENT, y aboga por la inclusión de intervenciones de salud bucal en los programas para la cobertura sanitaria universal (CSU). El Plan de Acción Mundial sobre Salud Bucodental (2022), establece el objetivo de que, para 2030, el 80% de la población mundial pueda recibir atención odontológica esencial. Dado que la disponibilidad y cobertura de la atención odontológica varían ampliamente, cada país debe adaptarse para alcanzar la CSU.

Objetivo: Determinar la amplitud, alcance y profundidad de la cobertura odontológica pública de atención primaria de salud (APS) de Chile para personas mayores (65+) en el año 2019.

Metodología: Mediante un estudio transversal se examinó la cobertura odontológica pública de APS de Chile según las tres dimensiones del cubo de la CSU, para el año 2019. Primero, se definió el alcance

agrupando los programas y servicios odontológicos disponibles para personas mayores en APS en cinco tipos utilizando como base las clasificaciones propuestas por Allin et al. y Benzian. et al, adaptadas a la realidad y registros locales. Se estimó el nivel de copago para determinar la profundidad. La amplitud se estimó con base en la población inscrita y validada en FONASA, la elegibilidad para los servicios y programas y utilización de éstos, utilizando datos administrativos de www.deis.cl. Se construyó un cubo de cobertura para representar las tres dimensiones.

Resultados: En cuanto a la profundidad, en APS no se cobra por la atención odontológica, otorgando protección financiera. Se ofrece una amplia gama de servicios odontológicos, desde atención urgente hasta atención integral. Sin embargo los servicios son utilizados por una minoría de los individuos elegibles.

Conclusión: La restricción de la cobertura no resulta de limitaciones financieras, sino más bien de una disponibilidad restringida que impide que las personas calificadas accedan a tratamiento.

ADVERTENCIAS SANITARIAS EN PRODUCTOS DE TABACO Y SU IMPACTO PSICOEMOCIONAL EN PERSONAS MAYORES. RESULTADOS PRELIMINARES.

Ignacio Delgado¹, Enzo General¹, Tamara Gómez¹, Ana González¹, Ana Beatriz², Jorge Gamonal³, Fabiola Werlinger⁴

1. Estudiante pregrado, Facultad de odontología Universidad de Chile.
2. Doctora (c). Programa de doctorado en ciencias odontológicas.
3. Profesor titular, Departamento de odontología conservadora, Facultad de odontología Universidad de Chile.
4. Profesora Asociada, Instituto de ciencias odontológicas. Facultad de odontología Universidad de Chile.

Introducción: Las advertencias sanitarias gráficas son una medida de salud pública usada ampliamente a nivel mundial. Corresponden a imágenes que aparecen en los productos de tabaco y apuntan a concientizar sobre los efectos perjudiciales del tabaco sobre la salud y a volver el producto menos atrayente para el consumidor.

Objetivos: Evaluar la efectividad de las advertencias sanitarias gráficas en los productos de tabaco respecto a su activación psicométrica y el hábito del tabaquismo en personas mayores residentes en Chile.

Metodología: Mediante una encuesta estructurada difundida por redes sociales y otros medios se categorizó a las personas mayores respecto a su hábito tabáquico (fumador, exfumador y no fumador), se evaluó el grado de dependencia a la nicotina de los fumadores y describió su respuesta psicoemocional frente a imágenes nacionales de las normas gráficas de advertencia de tabaco del Ministerio de Salud 2022 e imágenes internacionales del archivo de la universidad de Florida, Estados Unidos. Proyecto aprobado por el comité de ética de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile.

Resultados: La mayoría de las imágenes presentadas provocaron rechazo siendo las imágenes de contenido más explícito y que mostraban daño específico a la salud de la persona aquellas que lograron mayores reacciones adversas en todos los grupos.

Imágenes menos explícitas o que presentaban daño ambiental provocaron tanto estímulos negativos como neutros en todos los grupos. El grupo de fumadores presentó menores niveles de rechazo respecto a la imagen de daño a la salud oral y daño ambiental del tabaco.

Conclusiones: Las advertencias sanitarias gráficas son efectivas en reducir el atractivo de los productos que contienen tabaco, no obstante, su efecto presenta variaciones dependiendo de las características de la imagen y del hábito tabáquico de la persona.

Se requiere una muestra mayor para analizar el efecto de esta medida entre distintos tipos de fumadores.