



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE
GERODONTOLOGÍA DE LOS EGRESADOS DE LA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, UNAM.

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

C I R U J A N A D E N T I S T A

P R E S E N T A:

MARICRUZ GUILLÉN GÓMEZ

TUTORA: Dra. ERIKA HEREDIA PONCE



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.



AGRADEZCO...

A Dios, por haberme guiado a lo largo de mi vida, por sus bendiciones y haberme permitido llegar a cumplir esta meta tan importante para mí.

A la Universidad Nacional Autónoma de México por haberme abiertas las puertas desde mi formación nivel bachillerato, dándome el privilegio de decir que soy orgullosamente UNAM.

A la Facultad de Odontología por haberme brindado los conocimientos y habilidades durante mi formación profesional, y por supuesto a cada uno de los pacientes que confiaron en mi para la realización de sus tratamientos.

A mis padres Angélica GC y Porfirio GT, por brindarme todo el amor y comprensión durante todo este tiempo y sobre todo por todos los sacrificios y el apoyo incondicional para que pudiera lograr una meta más en mi vida.

A mis abuelos Paz CG, Esperanza TG, Ángel GD † y Hermilo GR †, por siempre estar en los momentos importantes en mi vida y por todos los consejos que han sido de gran ayuda en mi vida. No soy maestra, ni licenciada, pero sé que mis angelitos están contentos porque ahora está por titularse su dentista.

A todos mis amigos, gracias por brindarme su amistad, comprensión, por estar conmigo en las buenas en las malas y en las peores y por supuesto ser parte de mi vida personal y académica. Ustedes saben quiénes son.

A cada uno de mis profesores que se encargaron de nutrir al máximo mi formación como cirujana dentista, en especial a la Doctora Erika Heredia Ponce quien me dio el honor de ser mi tutora, gracias por brindarme parte de su tiempo y conocimientos para desarrollar esta tesina.

¡GRACIAS INFINITAS, SIN USTEDES NO HUBIERA SIDO POSIBLE!



ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	1
2. MARCO TEÓRICO.....	2
2.1 Envejecimiento	2
2.1.1 Clasificación del envejecimiento	2
2.1.2 Tipos de envejecimiento.....	3
2.2 Transición demográfica	5
2.3 Situación en México.....	6
2.3.1 Situación Conyugal.....	6
2.3.2 Actividad económica.....	6
2.3.3 Salud de los adultos mayores.....	7
2.3.4 Afiliación y uso de servicios de salud	8
2.4 Gerodontología	9
2.5 Odontogeriatría	10
2.6 Gerontología	11
2.7 Geriatría.....	11
3. ANTECEDENTES	12
4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	18
5. JUSTIFICACIÓN.....	19
6. OBJETIVOS.....	20
6.1 Objetivo general	20
6.2 Objetivos específicos	20
7 MATERIALES Y MÉTODOS	21
7.1 Tipos de estudio.....	21
7.2 Universo de estudio	21
7.3 Selección y tamaño de la muestra.....	21
7.4 Criterios de selección	21
7.4.1 Criterios de inclusión	21
7.4.2 Criterios de exclusión	21
7.5 Definición operacional y escala de medición de las variables	22
7.6 Método de recolección de la información.....	27
7.7 Análisis Estadístico	27



7.8 Consideraciones éticas	27
8. RESULTADOS	28
9. DISCUSIÓN.....	34
10. CONCLUSIONES.....	38
11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	39
12. ANEXOS.....	43
Anexo 1. Encuesta.....	43



1. INTRODUCCIÓN

La disminución de la natalidad y el aumento de la esperanza de vida de las personas impacta en la composición por edades de una población. De acuerdo con estadísticas del INEGI del 2020, en México residían 15.1 millones de personas de 60 años o más, lo cual representaba el 12% de la población total.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud(OMS) el envejecimiento es definido como una variedad de daños moleculares y celulares a lo largo de un periodo de tiempo que se caracteriza por un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, en donde hay un mayor riesgo de enfermedades o en ocasiones la muerte.

Actualmente la Gerodontología es considerada una especialidad odontológica que busca el óptimo cuidado bucodental para los adultos mayores, esto a través de la prevención, tratamiento y rehabilitación de las alteraciones bucodentales propias del envejecimiento, también se encarga de las repercusiones estomatológicas de las enfermedades crónico degenerativas.

Por este motivo y debido a la importancia que van a suponer estos pacientes de ahora en adelante se realizó una encuesta en Google Forms, la cual fue distribuida a los alumnos pertenecientes a los diversos seminarios de titulación para conocer sobre los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen en la disciplina gerontológica y así valorar si a futuro podrán brindar una atención de calidad a este grupo etario.



2. MARCO TEÓRICO

2.1 Envejecimiento

De acuerdo a la OMS, el envejecimiento es definido como el resultado de daños moleculares y celulares que se dan durante un largo periodo de tiempo que lleva a un descenso de las capacidades físicas y mentales aumentando el riesgo de enfermedades e incluso llegar hasta la muerte. ¹

Sin embargo, cabe mencionar que este proceso no se lleva de la misma manera en todas las personas, ya que está determinado por la genética, el ambiente físico, psicológico, social e incluso por el estilo de vida que mantiene el individuo.

2.1.1 Clasificación del envejecimiento

En Gerodontología, la teoría más aceptada sobre la clasificación del envejecimiento es la de Hernández, el cual subdivide al adulto mayor en tres rubros.

- A. Viejos-jóvenes (De 60 a 74 años): Son aquellos adultos mayores activos y regularmente sano.
- B. Viejos-viejos (De 75 a 89 años): Adultos mayores que tienen mayor riesgo de presentar limitaciones físicas, psicológicas y sociales. Requieren de programas que les ayuden a mantener, prolongar y recuperar la funcionalidad.
- C. Viejos-viejos (De 90 y más años): Es identificado por ser el grupo poblacional más vulnerable desde el punto de vista biológico, psicológico y social. Esta es la razón que se tiene la necesidad de desarrollar programas para prevenir y controlar el envejecimiento frágil.²



2.1.2 Tipos de envejecimiento

En la actualidad, el envejecimiento se asocia a un proceso de decadencia con imágenes negativas de los adultos mayores, es decir, los representan como viejos de carácter negativo, enfermizos, con deterioro cognitivo que sufre de abandono por parte de su familia, sin embargo, se ha demostrado que más del 80% de los ancianos son funcionales e independientes.

A continuación, se describen los principales tipos de envejecimiento.

- **Envejecimiento exitoso**

Se caracteriza por cambios biológicos, psicológicos y sociales propios a la edad. Dichas personas llevan un estilo de vida saludable que da como resultado una disminución considerable de riesgos a padecer enfermedades agudas y crónicas.

- **Envejecimiento usual**

En este tipo de envejecimiento las personas empiezan a padecer enfermedades crónico degenerativas como son: hipertensión arterial, diabetes mellitus, osteoporosis entre otras. Sin embargo, tienen funcionalidad física, mental y social lo que quiere decir, que aún son personas independientes.

Se considera que el 80% de la población de 60 años vive este tipo de envejecimiento.



- **Envejecimiento con fragilidad**

Los adultos mayores que pertenecen a este tipo de envejecimiento presentan una acentuada disminución de la respuesta funcional de los órganos y sistemas lo que da pie a diversas complicaciones de enfermedades agudas y crónicas, también manifiestan afectaciones significativas en la funcionalidad social y cognitiva.

A este rubro de población se les describe como ancianos enfermizos, débiles y dependientes en las actividades básicas de la vida diaria. Es por ello, que es de suma importancia implementar programas que ayuden a que las personas adultas mayores a tener un envejecimiento saludable en etapas tempranas para evitar dichas afectaciones. ³

- **Envejecimiento Sano**

De acuerdo con el Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud publicado por la OMS define al envejecimiento sano como un proceso para fomentar y mantener la capacidad funcional estos son todos aquellos atributos con relación a la salud lo que le permitirá a la persona ser y hacer lo indispensable en su día a día, lo cual permitirá el bienestar en la vejez.

Este término se construye a partir de la capacidad intrínseca de la persona, las características del entorno y las interacciones entre la persona. Se entiende por capacidad intrínseca como la combinación de todas las capacidades físicas y mentales de cada individuo, el entorno son todos aquellos factores del mundo exterior como son el hogar, la comunidad y sociedad en general. ⁴



2.2 Transición demográfica

Actualmente, la disminución de la natalidad y el aumento de la esperanza de vida de las personas impacta en la composición por edades de una población, es por ello que al reducir el número de personas jóvenes el sector de la población de adultos mayores incrementa considerablemente.⁵

De acuerdo con estadísticas del INEGI en el año 2020, en México residían 15.1 millones de personas de 60 años o más, lo cual representaba el 12% de la población total.

Los datos por grupo de edades arrojan que el 56% de las personas adultas mayores se encuentran entre los 60 a 69 años, y el 29% entre los que tienen 70 a 79 años y el 15 % de los que tienen más de 80 años. Sin embargo, la proporción entre hombres y mujeres de 80 años o más es ligeramente más alta en mujeres.

Por otro lado, el índice de envejecimiento expresa la relación entre la cantidad de personas mayores de 60 años y la población de menos de 15 años.

Los datos por entidades federativas indican que Chiapas, Quintana Roo, Aguascalientes, Baja California Sur y Tabasco son los estados que tienen los índices de envejecimiento más bajos, siendo de 29 a 39 adultos mayores por cada 100 niños menores de 15 años.

No obstante, la Ciudad de México, Veracruz, Morelos, Sinaloa, Colima y Yucatán, son los estados en donde se observan los índices más altos, de 51 a 90 adultos mayores por cada 100 niños menores de 15 años.

Sin embargo, la Ciudad de México cuenta con el índice más alto de envejecimiento del país, de 90 adultos mayores por cada 100 niños menores de 15 años.⁶



2.3 Situación en México

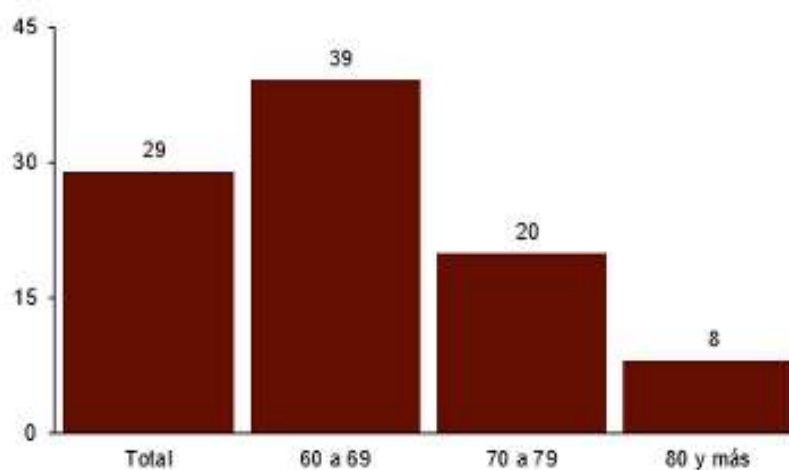
2.3.1 Situación Conyugal

De acuerdo al Censo de Población y Vivienda 2021, la situación conyugal predominante dentro de la población de 60 años o más es casados con un 53 %, y el segundo lugar se encuentran las personas quienes son viudos con un 24%. A su vez al realizarse un análisis por sexo, el 64% de los hombres y el 42% de las mujeres se encuentran casados, sin embargo, el 34% de las mujeres y el 13% de los hombres se encuentran viudos.

2.3.2 Actividad económica

En el 2021, la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo arroja que la tasa de actividad económica de los adultos mayores es del 29%. Sin embargo, la participación económica disminuye conforme avanza la edad, es decir, pasa de 39% para el grupo de 60 a 69 años a 8% entre quienes tienen 80 años y más. ⁶

Tasa de participación económica de la población de 60 años y más por grupos de edad
Primer trimestre de 2021



Fuente: INEGI. Estadísticas a propósito del día internacional de las personas adultas mayores 2021 ⁶



2.3.3 Salud de los adultos mayores

Debido al deterioro funcional a causa de la edad avanzada afecta la salud y la calidad de vida y trae consigo varias consecuencias a nivel físico, psicológico y social lo que en ocasiones conlleva a dificultades para realizar algunas actividades cotidianas. Por desgracia, las desigualdades de género son un factor importante en el estado de salud de este grupo etario, ya que al puede haber un deterioro físico-emocional.

Dentro de la población de más de 60 años, los tres padecimientos con mayor reporte de diagnóstico médico fueron: hipertensión, diabetes e hipercolesterolemia. Sin embargo, se observan diferencias entre los porcentajes entre el sexo, la hipertensión, las mujeres la padecen un 46.2% y los hombres un 32.9%; 25.8% de ellas y 22.4% de ellos padecen diabetes; y en el caso de la hipercolesterolemia la padecen 23.6% de las mujeres y 16.7 de los hombres.

Algunos otros padecimientos importantes dentro de esta población son las enfermedades del corazón, infartos cerebrales y el cáncer. A la par, se debe poner especial atención a las alteraciones en la salud mental, actualmente la demencia es considerada la primera causa de discapacidad entre los adultos mayores.

Cuadro 4. Condiciones generales de salud de las personas adultas mayores de 60 años o más, según grupos de edad, sexo y lugar de residencia (urbano/rural). México, ENSANUT 2012

Características	Nacional	Edad (años)				Sexo		Lugar de residencia*	
		60-69	70-79	80 o más	Mujeres	Hombres	Urbano	Rural	
Autorreporte médico de enfermedades									
Diabetes	24.3	25.2	25.1	19.3 ^{1/2}	25.8 ^{1/2}	22.4	26.4	17.3 ^{1/2}	
Hipertensión	40	37.8	42.1	43.2 ^{1/2}	46.2 ^{1/2}	32.9	42.2	32.7 ^{1/2}	
Hipercolesterolemia	20.4	24.7	17.6	11.5 ^{1/2}	23.6 ^{1/2}	16.7	22.2	14.4 ^{1/2}	
Enfermedad del corazón (infarto, angina de pecho e insuficiencia cardíaca)	9.2	6.4	11.6	13.4 ^{1/2}	8.8	9.6	10	6.6 ^{1/2}	
Embolia o infarto cerebral	3.7	2.9	4.1	5.3 ^{1/2}	3.4	4	3.7	3.5	
Cáncer	3.6	3.7	3.8	3.3	4.4 ^{1/2}	2.8	4.2	1.8 ^{1/2}	
Salud mental									
Síntomas depresivos	17.6	17.4	16.9	21.2	22.1 ^{1/2}	12.5	17.4	18.2	
Deterioro cognitivo	7.3	4.4	8.8	13.6 ^{1/2}	8.3 ^{1/2}	6.3	7.2	8.2	
Demencia	7.9	3.9	8.9	19.2 ^{1/2}	9.1 ^{1/2}	6.9	7.7	9.4	

Fuente: Situación de las personas adultas mayores en México. ⁷



Los padecimientos más frecuentes en la población adulta mayor son las infecciones respiratorias agudas, infecciones de vías urinarias, infecciones intestinales por otros organismos y gastritis. ⁷

Cuadro 5. Principales enfermedades de la población adulta de 60 años y más y su incidencia, 2012				
Padecimiento	Mujeres		Hombres	
	Casos	Incidencia*	Casos	Incidencia*
Infecciones respiratorias agudas	1,238,417	21,219	786,629	15,555
Infección de vías urinarias	429,711	7,363	221,016	4,370
Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	321,620	5,511	196,772	3,891
Úlceras, gastritis y duodenitis	169,542	2,905	112,703	2,229
Hipertensión arterial	119,509	2,048	86,214	1,705
Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	79,736	1,366	60,619	1,199
Gingivitis y enfermedades periodontales	47,649	816	39,772	786
Conjuntivitis	25,686	440	19,802	392
Otitis media aguda	23,943	410	19,059	377
Neumonías y bronconeumonías	21,648	371	19,292	381

Fuente: Situación de las personas adultas mayores en México. ⁷

2.3.4 Afiliación y uso de servicios de salud

Actualmente la afiliación a este servicio es un derecho social que beneficia a la población para tener buenas condiciones de vida, principalmente a las personas adultas mayores ya quien son los que afrontan con mayor frecuencia enfermedades crónico degenerativas.

Las estadísticas mencionan que en México casi tres millones de adultos mayores no cuentan con alguna afiliación a instituciones de servicios de salud.



Michoacán, Chiapas, Tabasco, Oaxaca, Guerrero y Puebla tienen el porcentaje más alto de personas no afiliadas, estos van del 24 al 32%. Sin embargo, los estados de Nuevo León, Chihuahua, Baja California Sur, Sinaloa, Coahuila, Sonora, Colima, Yucatán y Aguascalientes reportan los porcentajes más bajos, entre 10 y 13 por ciento.

En el año 2020, el 98% de esta población hizo uso de los servicios de salud, las instituciones con mayor recepción de usuarios son el IMSS y la Secretaría de Salud. Las personas que más hacen uso de estos servicios son las mujeres con un 98%.⁶

2.4 Gerodontología

La Gerodontología es definida como la especialidad odontológica que busca proporcionar el óptimo cuidado bucodental para adultos mayores, a través de prevención, tratamiento y rehabilitación de las alteraciones bucodentales propias al envejecimiento, así como la repercusión estomatológica de las enfermedades crónicas degenerativas que se presentan en la vejez.

Este término surgió a finales de los años 70 en Europa, sin embargo, el desarrollo propiamente de la especialidad comenzó en la Sociedad Británica de Gerodontología, creadores de la revista internacional Gerodontology que se publica desde 1982.

No fue hasta el año 1998, que la gerodontología comenzó a impartirse en la Universidad Complutense de Madrid, a la par también surgió la Sociedad Española de Gerontología.⁸



2.5 Odontogeriatría

Este término surgió en Estados Unidos en los años 60, y es definido como atención odontológica dirigida a personas mayores con una o más enfermedades crónicas, que implican deterioro físico o mental debilitantes, con problemas asociados psicosociales y/o derivados de tratamientos medicamentosos.⁹

La formación en esta área enfocada en el aspecto biomédico y clínico de los cuidadores de la salud bucodental, con un énfasis sobre los factores sociológicos y psicológicos del proceso de envejecimiento, es por ello que se necesita enfatizar en los acercamientos multidisciplinarios.

En América Latina, la odontogeriatría enfrenta un gran desafío, el cual es incorporar a las personas mayores a los sistemas de salud bucodental con el objetivo de que las futuras generaciones lleguen a los 60 años con una mejor salud bucodental.

Es por ello que la educación enfocada no sólo debe ser en los profesionales del área odontológica, sino que debe expandirse a médicos, enfermeras, nutricionistas, trabajadores sociales y personal paramédico; para así integrar realmente a la salud bucodental como parte importante de la salud general y de la calidad de vida.¹⁰



2.6 Gerontología

Michel Elie Metchnikoff sociólogo y biólogo ruso en el año 1903 propuso a la Gerodontología como una ciencia que se dedica al estudio del envejecimiento.

Etimológicamente Gerodontología proviene del griego *geron*= viejo y *logos* (estudio). Sin embargo, actualmente es definida como una ciencia que estudia e interviene en el proceso de envejecimiento, la vejez y las personas mayores de manera integral, con una visión humanista y transdisciplinaria.¹¹

2.7 Geriatría

Los antecedentes de la geriatría datan en 1909 donde fue utilizada por primera vez por Ignatz Leo Nascher, quien posteriormente en 1914 publicó el libro Geriatría: las enfermedades de la vejez y su tratamiento.

Así mismo en 1942 fue fundada la Sociedad Americana de Geriatría, sin embargo, en 1953 se publicó la primera revista internacional en este rubro la Revista de la Sociedad Americana de Geriatría, esto dio pie a la consolidación de la geriatría como una especialidad médica reconocida en el mundo.

Este término proviene del griego *geros*= hombre viejo e *iatros*= atención médica. Actualmente la geriatría se define como especialidad médica rama de la gerontología que se dedica a los aspectos preventivos, clínicos, terapéuticos y sociales de las enfermedades en los ancianos.¹²



3. ANTECEDENTES

Actualmente, algunas proyecciones demográficas demuestran que hay un crecimiento constante de la población de adultos mayores, lo cual genera un mayor requerimiento de prestaciones de salud y ampliación del mismo.

Es por ello que en el año 2010 Asociación para la Salud en el Envejecimiento (PHA) determinó las competencias gerontológicas multidisciplinarias de nivel básico para profesionales del área de la salud, las cuales las dividió en 6 dominios:

1. Seguridad personal y del entorno con promoción de conceptos preventivos de salud
2. Evaluación y valoración
3. Planificación de tratamientos insertos en un amplio espectro (incluye etapas terminales)
4. Trabajo en equipo en un marco multidisciplinario,
5. Soporte y apoyo al cuidador familiar no remunerado y
6. Sistemas y beneficios relacionados con cuidados de salud.

Estos dominios determinan las competencias para la formación en geriatría y gerontología la cual es aplicable a cualquier disciplina del área de la Salud que brinden atención a las personas mayores.

Estas competencias deben tomar en cuenta diversos factores individuales de esta población, como los contextos étnicos y culturales, las creencias religiosas y niveles de conocimientos respecto a la salud tanto por parte de las personas mayores y los prestadores de los servicios.



Es por ello que se vio la necesidad de incorporar contenidos de gerontología al área odontológica. Sin embargo, la formación de pregrado y la práctica clínicas de los estudiantes de pregrado se tradujo en concreto a una visión gerodontológica.

Por lo tanto, es de suma importancia conocer la evolución de la enseñanza de la Gerodontología a lo largos de los años.

En Estados Unidos, la educación geriátrica ha logrado expandirse a gran velocidad y hoy en día se ha consolidado en el plan de estudios odontológico de pre grado.¹³

De acuerdo al informe Personal para las necesidades de salud de los ancianos hasta el año 2020 del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, proyectó que habría una necesidad de al menos 6,000 dentistas en los Estados Unidos que tengan una capacitación sustancial en odontología geriátrica para el año 2000.

Según estudios de Levy, en Estados Unidos había nueve programas de posgrado en odontología geriátrica y en Facultades de Odontología que ofrecían un certificado o una beca en odontología geriátrica. Por otra parte, había 41 facultades de Odontología que contaban con un programa de educación avanzada en Odontología general que ofrecen capacitaciones en el cuidado de los adultos mayores. Gracias a esto queda al descubierto un desinterés en este rubro, sin embargo, se dice que lo hay porque no existe una estructura de carrera para las personas capacitadas en odontología geriátrica, en los EE. UU., a diferencia de Brasil, Nueva Zelanda, Australia y Gran Bretaña, la disciplina no se acepta como especialidad.

Por otro lado, en una revisión sobre la educación geriátrica del mismo autor, informo que la mayoría (en porcentaje es el 77.4%) de las escuelas de odontología no se enfocaban en la formación clínica de los estudiantes de odontología durante el tratamiento de adultos mayores medicamente



comprometidos, las razones por las cuales suceda eso puede ser la falta de tiempo en el plan de estudios, así como también la falta de profesores capacitados en la materia. ¹⁴

En Europa en el 2005 Preshaw, planteaba que la educación geriátrica en odontología se ha posicionado en el curriculum de las escuelas dentales europeas, los formatos pedagógicos para abordar estos temas varían ampliamente.

Pero fue en el 2009, el Colegio Europeo de Gerodontología planteaba que el objetivo educacional de la Gerodontología es generar conciencia respecto de las barreras existentes para proveer tratamientos adecuados a las personas mayores y preparar a los estudiantes de odontología en cuanto a conocimientos, actitudes, ética y habilidades procedimentales para dicho fin.

Sin embargo, Nitschke también en el 2009 concluye que el abordaje de la gerodontología en la práctica clínica de pre grado, se traduce en una mayor probabilidad de contar con dentistas que pudiesen proveer adecuados tratamientos odontológicos en ancianos con diferentes requerimientos.

Aunado a esto, se menciona que las actividades extramuros contribuyen a la formación de actitudes positivas posteriores a la obtención del grado profesional lo que conllevaría a el deseo de trabajar con pacientes ancianos.

Por otra parte, en el 2005 Shah en su publicación Necesidades de educación gerodológica en India, el autor hace un énfasis en que la odontología geriátrica debe ser incluida desde el pregrado, tanto por los aspectos teóricos como clínicos dentro del marco institucional multidisciplinario, sin embargo, en Brasil en el año 2007 el autor Hebling afirma que la odontología geriátrica debe de estar incluida en el curriculum de pregrado en ese país, sosteniendo a la vez que la educación de posgrado debe potenciarse con la perspectiva de aumentar el número de clínicos e investigadores de esta área. ¹³



Actualmente existen artículos relacionados con las actitudes, conocimientos y habilidades de los estudiantes de odontología.

En el rubro de las actitudes, Attard en el 2018 menciona que 47% de los estudiantes que fueron posicionados en una unidad geriátrica presentaron dificultades emocionales, esto lo atribuyen a la reducción en la experiencia clínica con pacientes adultos mayores.

Sin embargo, en el 2019 Núñez encontró que la actitud de los estudiantes hacia los pacientes mayores era positiva, por otro lado, en el 2009 De Visschere en la encuesta realizada a dentistas recién egresados reveló que no hubo impacto en la actitud hacia las personas mayores basando este resultado en el 8% del total de encuestados.

Se menciona que los estudiantes de la ciudad de Leipzig experimentaron más sentimientos de lástima y tensión mental en comparación con los estudiantes de Zürich.

Para la evaluación del conocimiento de los estudiantes se basó en el tema de envejecimiento, esta fue realizada en el año 2009 por De Visscher. Encontró que el conocimiento de los estudiantes belgas sobre el envejecimiento era bajo con sólo el 50% de las preguntas respondidas correctamente, en comparación al estudio de la única facultad de Malta reveló que el 55 % de los estudiantes decían que se sentían preparados para tratar a pacientes adultos mayores después de su formación clínica.

Núñez en el 2019 realiza una exploración indirecta del conocimiento de los estudiantes, reporto que los profesores que imparten la asignatura de gerodontología y los estudiantes de último año de la carrera de odontología consideraban la poca dedicación de tiempo a la materia como una debilidad en el proceso de aprendizaje.



Respecto a la enseñanza de la geriatría se encontró que cuando el tema se enseñaba solo teóricamente, había menos interés por parte de los estudiantes lo cual lleva a variar los métodos de aprendizaje para que ellos pudieran una mayor participación en este rubro. Sin embargo, se concluyó que un mayor tiempo dedicado a la enseñanza del tema y una mayor exposición clínica impactarían positivamente en las actitudes, habilidades y conocimientos.¹⁵

Un estudio sobre las competencias en salud bucal geriátrica entre los proveedores dentales realizado en Estados Unidos, tenía como propósito saber que están capacitados y preparados están los dentistas generales que se gradúan para tratar a los ancianos médicamente vulnerables en las comunidades.

Se realizó una encuesta a estudiantes de pregrado desde primer año hasta cuarto año, se proporcionó un ejemplo de 2 molares rotos que necesitaban extracción. Primero se les preguntó según las radiografías qué tan cómodos se sentían al extraer los dos molares, posteriormente se repitió la pregunta para evaluar si se sentían cómodos para realizar la extracción en un paciente con una afección crónica y medicamentos relacionados a la misma. Y para finalizar la encuesta se volvió a preguntar a los estudiantes si se sienten cómodos para brindar el mismo servicio a pacientes con pluripatología y polifarmacia.

Los resultados fueron variados, sin embargo, la mayoría de los estudiantes que participaron dijeron que se sentían cómodos en realizar la extracción en pacientes con ninguna condición crónica, por otro lado, muchos otros optaron por derivar a un especialista a los pacientes con múltiples afectaciones crónicas y polifarmacia.



Se llegó a la conclusión que la educación dental en muchas facultades de odontología de los EE. UU. brindan una educación adecuada y crean dentistas generales competentes, aunque la competencia y la confianza para que los odontólogos puedan tratar a adultos mayores con múltiples condiciones de salud y múltiple uso de medicamentos tanto recetado como de venta libre son insuficientes. ¹⁶

Por otra parte, en España se realizó una encuesta online a odontólogos y estudiantes del quinto años de la carrera de odontología de los colegiados de la Primera Región y de la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid.

El propósito de ésta, era identificar los conocimientos e inquietudes que presentan ante las personas mayores de 65 años.

Los resultados arrojados fueron que la mitad de los encuestados, es decir, el 53% confirmaron haber tenido una formación específica en Gerodontología, el 41,8% consideraron que hubiese sido necesaria y la mayoría 94,4% que esa formación debería ser impartida de manera reglada.

Por otro lado, los datos arrojaron que la mayor preocupación de los participantes a la hora de tratar a los pacientes adultos mayores fue la farmacoterapia, la conclusión fue tajante en donde los profesionales de la salud oral consideran necesario una formación reglada en Gerodontología. ¹⁷



4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El envejecimiento poblacional es un fenómeno que se da por un conjunto de cambios demográficos, epidemiológicos y sociales, esto se caracteriza por el incremento de la población de adultos mayores de 60 años.

Sin embargo, al haber un aumento en la esperanza de vida habrá una mayor demanda de servicios de salud, es por ello que los alumnos de nuevo ingreso a las carreras del área de la salud tendrán que tener una educación enfocada a este rubro de la población.

Es posible que las actitudes de los alumnos de las carreras médicas hacia los adultos mayores, sean un factor que influirá en la calidad de la atención hacia este grupo etario en un futuro. Dentro de las principales causas se encuentran: ideas negativas sobre el envejecimiento, el mayor conocimiento social y profesional al trabajar con niños y jóvenes, pocas clases o cátedras con profesores especialistas en geriatría entre otras.

Por lo anterior expuesto surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas de Gerodontología de los egresados de la Facultad de Odontología, UNAM?



5. JUSTIFICACIÓN

El envejecimiento es un fenómeno del ciclo de la vida, sin embargo, el envejecimiento en una población se hace más evidente debido a los cambios que se dan en la esperanza de vida, es por ello que es necesario visualizar el panorama que enfrentarán los individuos, las instituciones públicas, los estudiantes del área de la salud y la sociedad.

Al indagar sobre los conocimientos podremos conocer las debilidades, las áreas de oportunidad y las necesidades que expresan los estudiantes egresados para atender a los pacientes adultos mayores.

Estos datos también podrían apoyar para la evaluación de la asignatura dentro del plan de estudios de la carrera de Cirujano Dentista de la Facultad de Odontología.



6. OBJETIVOS

6.1 Objetivo general

Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de Gerodontología entre los alumnos egresados de la Facultad de Odontología, UNAM.

6.2 Objetivos específicos

Comparar los conocimientos, actitudes y prácticas de Gerodontología entre los alumnos egresados de la Facultad de Odontología, UNAM por género, seminarios de titulación y posgrado.



7 MATERIALES Y MÉTODOS

7.1 Tipos de estudio

Transversal

7.2 Universo de estudio

Alumnos de los diferentes seminarios de titulación y alumnos de posgrado de primer año de las especialidades de la Facultad de Odontología, durante el ciclo escolar 2022-23

7.3 Selección y tamaño de la muestra

Se incluyó a todos los alumnos inscritos durante la sexagésima octava promoción de los seminarios de titulación y los alumnos de primer año de las diferentes especialidades de posgrado de la Facultad de Odontología.

7.4 Criterios de selección

7.4.1 Criterios de inclusión

- Alumnos inscritos en la sexagésima octava promoción de los seminarios de titulación.
- Alumnos inscritos en las diferentes especialidades de la Facultad de Odontología

7.4.2 Criterios de exclusión

- Alumnos que no desearon participar.



7.5 Definición operacional y escala de medición de las variables

- **Sexo:** Condición biológica que diferencia al hombre y la mujer, y se registró como: Femenino y Masculino.
- **Edad:** Años cumplidos a la fecha del cuestionario y se registró en años
- **Seminario de Titulación:** Se entiende como el área al que está inscrito el alumno para lograr el grado de licenciatura dentro de los seminarios de titulación de la Facultad de Odontología, UNAM, se registró como:

Biomateriales, Cirugía Oral, Emergencias Médicas en Odontología, Endodontología, Farmacoterapia en Odontología, Introducción al Diagnóstico, Mecanismos de la Respuesta Inmune, Odontopediatría, Ortodoncia, Patología Oral, Medicina Oral, Rehabilitación Oral, Educación para la Salud, Epidemiología y Salud Pública, Odontología Comunitaria

- **Especialidades de Posgrado:** Se entenderá como la especialidad en la que está inscrita dentro del programa único de especializaciones odontológicas dentro de la División de Estudios de Posgrado e Investigación de la Facultad de Odontología, UNAM, y se registró como: Materiales dentales, Patología bucal, Odontopediatría, Odontología restauradora avanzada, Endodoncia, Periodoncia e Implantología, Ortodoncia, Prótesis bucal e Implantología y Prótesis Maxilofacial.



Las variables de conocimientos sobre gerodontología se medirán a partir de las siguientes preguntas:

- **¿A partir de qué edad se considera un paciente adulto mayor?**
Se entiende como la edad en años y se registró como pregunta abierta.
- **¿Cómo considera que son sus conocimientos sobre el área de la Gerodontología?**
Se entiende como el rango de conocimientos sobre el área de la gerodontología y cómo resuelve sus dudas sobre el tema y se registró como pregunta de opción múltiple.
- **¿Qué tan capacitado considera que esta en este momento para atender pacientes geriátricos con diversas morbilidades y polifarmacia?**
Se entiende a las habilidades y conocimientos que son aplicados en la clínica con los adultos mayores, esta pregunta se registró en una escala de medición del 1 al 5, siendo 1 nada capacitado y 5 totalmente capacitado.
- **¿Ha tomado cursos extracurriculares acerca de Gerodontología o áreas afines?**
Clases, congresos, cursos referentes a la gerodontología que ayuden a complementar los conocimientos obtenidos en la asignatura impartida en la Facultad de Odontología. Se registró como respuesta de opción múltiple sí y no.
- **Si su respuesta fue afirmativa, mencione cuales**
Continuación de la pregunta anterior, para saber en qué rubro de la gerodontología se realizó el curso, se registró como respuesta abierta.



Las variables de actitudes sobre gerodontología se medirán a partir de las siguientes preguntas:

- **¿Considera que los pacientes adultos mayores deben ser tratados como pacientes especiales?**

Se entiende como pacientes especiales a todos aquellos individuos que tienen necesidades especiales debido a factores físicos, médicos o cognitivos que requieren atención especial o específica cuando reciben un tratamiento dental. Se registró como respuesta de opción múltiple.

- **Explique su respuesta**

Continuación de la pregunta anterior, en donde se tuvo que justificar la razón por la cual consideran o no que los adultos mayores deben ser considerados pacientes especiales. Se registró como respuesta abierta.

- **¿Considera que la asignatura de Gerodontología impartida en licenciatura le da las bases para brindar una atención de calidad a las personas adultas mayores?**

Se entiende que son todos aquellos conocimientos adquiridos durante esta asignatura y su aplicación para brindar la atención integral a los adultos mayores. Se registró como respuesta de opción múltiple sí y no.

- **¿Considera que el cirujano dentista de práctica general está capacitado para atender pacientes geriátricos con morbilidades y polifarmacia?**

Se entiende a los conocimientos y habilidades que tiene el cirujano dentista de práctica general tiene para enfrentarse a pacientes adultos mayores con enfermedades sistémicas crónico degenerativas que hacen uso de medicamentos que pudieran tener una interacción con los usados en el área odontológica. Se registró como respuesta de opción múltiple sí y no.



- **Si su respuesta fue negativa, mencione brevemente la razón**

Continuación de la pregunta anterior, para saber por qué los cirujanos dentistas de práctica general no cuentan con la preparación necesaria para atender a este grupo etario. Se registró como respuesta abierta.

- **¿Considera que la atención a los pacientes adultos mayores es cuestión de multidisciplina?**

Se entiende por multidisciplina al manejo de varias ramas profesionales pudiendo ser médicas o sociales, que llevarán al paciente adulto mayor al bienestar. Se registró la respuesta como opción múltiple sí y no.

- **Explique brevemente la respuesta anterior**

Continuación de la pregunta anterior. Se registró como respuesta abierta.

Las variables de prácticas sobre gerodontología se medirán a partir de las siguientes preguntas:

- **¿Ha tenido experiencia clínica con pacientes geriátricos con diversas morbilidades y polifarmacia?**

Se entiende como las experiencias clínicas que obtuvieron durante su formación de pregrado. Se registró como respuesta de opción múltiple sí y no.

- **Si su respuesta fue afirmativa, comente brevemente**

Continuación de la respuesta anterior, se registró como respuesta abierta.



- **Marque el problema o problemas que le preocupen a la hora de tratar a un paciente geriátrico (Marque las opciones que requiera)**

Se entiende al ámbito de preocupación que tienen los alumnos de los seminarios de titulación de la facultad de odontología al atender de manera integral a los pacientes adultos mayores durante. Se registró como respuesta de opción múltiple, las opciones se registraron como:

Cambios psicológicos, enfermedades sistémicas, polifarmacia, comprensión del tratamiento a realizar, cáncer, nivel socioeconómico, otra opción

- **¿Qué tipo de medicación le supone mayor inconveniente a la hora de tratar a un paciente mayor? (Marque todas las opciones que requiera)**

Se entiende por la medicación que lleva el adulto mayor para controlar algunas enfermedades sistémicas crónico degenerativas que puede tener un efecto adverso por la interacción de anestésicos u otro medicamento usado en el área odontológica.

Se registró con respuesta de opción múltiple donde se podía marcar más de una opción o poner alguna otra. Las opciones fueron:

Antihipertensivos, cardiotónicos, anticoagulantes, para controlar diabetes, para controlar cáncer, para controlar reumatismo, otra opción:



7.6 Método de recolección de la información

Se elaboró un cuestionario en “google forms” mismo que fue enviado a los alumnos inscritos en la sexagésima octava promoción de los seminarios de titulación. Posteriormente se creó una base de datos en el programa SPSS versión demo.

7.7 Análisis Estadístico

Se realizó un análisis descriptivo a partir de las variables involucradas. Con la finalidad de establecer comparaciones entre los conocimientos, actitudes y prácticas de gerodología entre los alumnos por género y tipo de seminario se realizó una prueba de X^2 al 95% de confianza.

7.8 Consideraciones éticas

Previa autorización se solicitó el consentimiento de manera verbal a los participantes explicando claramente el objetivo del estudio.

De acuerdo a los principios de Helsinki vertidos en el reglamento de la Ley General de Salud ¹⁸, y por tratarse de un estudio donde se recaba información a través de una encuesta se considera una investigación sin riesgo, así mismo se respetará en todo momento el anonimato de la información



8. RESULTADOS

El estudio se realizó con un total de 192 participantes, de los cuales 114 (59.4%) son alumnos de pregrado pertenecientes a los distintos seminarios de titulación y 78 (40.6%) a todos aquellos alumnos egresados de la Facultad de Odontología que actualmente están cursando una especialidad en la División de Estudios de Posgrado e Investigación, en Odontología. UNAM. Siendo el 75.4 % del sexo femenino y el 26.6% del sexo masculino. (Tabla1)

Tabla 1 Frecuencia y distribución de las variables sociodemográficas

<i>Edad</i>	<i>Media</i>		<i>D.E</i>			
	26.05		3.44			
Sexo	Femenino		Masculino		Total	
	n	%	n	%	n	%
	141	75.4	51	26.6	192	100
Ubicación	Pregrado		Posgrado		Total	
	n	%	n	%	n	%
	114	59.4	78	40.6	192	100

Fuente: directa

Las respuestas a la pregunta ¿A qué edad considera a un paciente adulto mayor? fueron sumamente variadas, sin embargo, el 63.5% de los alumnos mencionan que es a partir de los 60 años, y el 26.6% a los 65 años y un 2.6% prefirieron no responder a esta pregunta. (Tabla 2).

Por otro lado, un poco más de la mitad de los alumnos (50.5%) creen tener conocimientos suficientes sobre Gerodontología frente al 47.9 % que considera tener conocimientos escasos, sin embargo, sólo el 1.6% dice tener conocimientos amplios en el tema. (Tabla 3).



Tabla 2 ¿A qué edad considera a un paciente adulto mayor?

<i>Edad</i>	<i>Pregrado</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>
50	5	2.6
56	1	.5
60	122	63.5
65	51	26.6
67	1	.5
68	1	.5
70	5	2.6
80	1	.5
<i>No respondió</i>	5	2.6
<i>Total</i>	192	100

Fuente: directa

Tabla 3. ¿Cómo considera que son sus conocimientos sobre el área de la Gerodontología?

	<i>n</i>	<i>%</i>
Ampio. Casi nunca recurro a fuentes científicas para solucionar mis dudas	3	1.6
Escaso. En múltiples ocasiones recurro a fuentes científicas para solucionar mis dudas	92	47.9
Suficiente. Aunque en alguna ocasión recurro a fuentes científicas para solucionar mis dudas	97	50.5
<i>Total</i>	192	100.0

Fuente: directa



En cuanto a la capacidad que tienen los alumnos para la atención a los pacientes adultos mayores con morbilidades y polifarmacia el 51.0% se siente medianamente capacitado, sin embargo, el 24.5% reconoce estar poco capacitado y tan sólo 0.5 está totalmente capacitado para llevar a cabo una atención de calidad a estos pacientes. (Tabla 4)

Tabla 4. ¿Qué tan capacitado considera que esta en este momento para atender pacientes geriátricos con diversas morbilidades y polifarmacia?

	<i>n</i>	%
<i>Nada capacitado</i>	8	4.2
<i>Poco capacitado</i>	47	24.5
<i>Medianamente capacitado</i>	98	51.0
<i>Capacitado</i>	38	19.8
<i>Totalmente capacitado</i>	1	.5
<i>Total</i>	192	100

Fuente: directa

Respecto a que, si consideran o no los pacientes adultos mayores deben ser tratados como pacientes especiales, el 78.6% de los encuestados mencionan que si debe ser tratados de manera especial debido la presencia de múltiples enfermedades sistémicas y el uso de diversos medicamentos que pueden influir durante la atención dental, así como también por los cambios fisiológicos y psicológicos propios de la edad son puntos relevantes en este rubro. (Tabla 5)

Tabla 5. ¿Considera que los pacientes adultos mayores deben ser tratados como pacientes especiales?

	<i>n</i>	%
<i>Sí</i>	151	78.6
<i>No</i>	41	21.4
<i>Total</i>	192	100.0

Fuente: directa



Y tan sólo el 21.4% menciona que no debe ser así, ya que las personas adultas mayores a pesar de la edad tienen un juicio íntegro y pueden ser tratados de forma igualitaria, sin embargo, la paciencia y el conocimiento de las enfermedades sistémicas y sus medicaciones son un rubro importante para brindar una atención de calidad.

Ahora bien, el 52.1% de los alumnos señaló que la asignatura de Gerodontología que se imparte en la Facultad de Odontología el cuarto año de la carrera le brinda las bases necesarias para atender las necesidades odontológicas de este grupo poblacional, por otro lado, sólo el 32.8% menciona no tenerla, lo que marca un gran hueco de aprendizaje importante ya que como se mencionó anteriormente este grupo etario será predominante en el país. (Tabla 6)

Tabla 6. ¿Considera que la asignatura de Gerodontología impartida en licenciatura le da las bases para brindar una atención de calidad a las personas adultas mayores?

	<i>n</i>	%
<i>Sí</i>	100	52.1
<i>No</i>	63	32.8
<i>No aplica</i>	29	15.1
<i>Total</i>	192	100.0

Fuente: directa

También se les cuestionó si los dentistas de práctica general están capacitados para atender pacientes geriátricos con morbilidades y polifarmacia, a lo cual el 51.6% mencionan que si están capacitados para enfrentar la atención a estos pacientes, sin embargo, el 48.4% menciona que no lo están debido a que consideran que dentro del plan de estudios no existe una asignatura sustantiva anual que se enfoque solamente en la atención de los adultos mayores donde exista un énfasis en farmacología y enfermedades sistémicas.

Otro punto relevante es la falta de prácticas desde los primeros años de la carrera, ya que consideran no tener la sensibilidad y habilidades necesarias para brindar una atención integral de calidad. (Tabla 7)



Tabla 7. ¿Considera que el cirujano dentista de práctica general está capacitado para atender pacientes geriátricos con morbilidades y polifarmacia?

	<i>n</i>	%
Sí	99	51.6
No	93	48.4
Total	192	100.0

Fuente: directa

El 96.4% de los alumnos consideran que los adultos mayores deben tener una atención multidisciplinaria, ya que concuerdan que este grupo etario suele presentar múltiples patologías tanto orales como sistémicas, es por ello que consideran que es necesario formar un equipo compuesto por diferentes disciplinas médicas, odontológicas y psicológicas para poder ofrecer una atención de calidad. (Tabla 8)

Tabla 8. ¿Considera que la atención a los pacientes adultos mayores es cuestión de multidisciplinaria?

	<i>n</i>	%
Sí	185	96.4
No	6	3.1
Invalido	1	.5
Total	192	100

Fuente: directa

Así mismo, se les cuestionó acerca de las experiencias clínicas que han tenido con pacientes adultos mayores con diversas morbilidades y polifarmacia, y aunque en los porcentajes no hay una diferencia muy marcada sólo el 48.4% afirma haberla tenido, en la mayor parte fueron pacientes que referían tener hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedades cardíacas y problemas gástricos que manifestaban estar controlados y bajo tratamiento médico.



Sin embargo, también mencionan que han experimentado con pacientes oncológicos donde si realizaron interconsultas con oncología para poder realizar tratamientos odontológicos. (Tabla 9)

Tabla 9. ¿Ha tenido experiencia clínica con pacientes geriátricos con diversas morbilidades y polifarmacia?

	<i>n</i>	%
<i>Sí</i>	93	48.4
<i>No</i>	99	51.6
<i>Total</i>	192	100

Fuente: directa

Las mayores preocupaciones para los estudiantes del área de la salud oral a la hora de tratar adultos mayores son las enfermedades sistémicas, la polifarmacia que pueden tener estos pacientes, la falta de comprensión de los tratamientos que pudiesen realizarse, los cambios psicológicos propios de la edad, el nivel socioeconómico y cáncer.

La medicación que supone mayor inconveniente para los alumnos encuestados en primer lugar se encuentran los anticoagulantes, seguidos de los cardiotónicos, los antihipertensivos, medicamentos propios para controlar cualquier tipo de cáncer, medicamentos para el control de la diabetes mellitus y por último medicamentos para controlar el reumatismo.



9. DISCUSIÓN

En la actualidad, el aumento de la población de adultos mayores en el país representa un reto para los profesionales del área de la salud. Es de suma importancia saber que todas las características clínicas, sociales y psicológicas de este grupo etario han ido evolucionando a lo largo del tiempo. Es importante recalcar que los resultados para este estudio se obtuvieron a través de una encuesta realizada en Google Forms enviada a los diferentes seminarios de titulación de la sexagésima octava promoción. Los resultados obtenidos en este estudio deben ser considerados representativos para la población objeto.

En cuanto al género de los participantes, tiene una analogía con el estudio sobre las inquietudes y el grado de conocimientos percibidos por la profesión dental en Gerodontología, ya que se muestra una marcada participación de las mujeres.¹⁷

En México a través del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) se considera a los adultos mayores a partir de los 60 años de edad.¹⁹ Por lado, la OMS de igual forma lo considera así, sin embargo, debido a la transición demográfica mundial menciona que se debería describir a este grupo etario desde el concepto de funcionalidad ¹⁷, este se define como la interacción de la persona con su capacidad intrínseca física y mental y las características ambientales se convierten en el principal indicador del estado de salud de las personas mayores. ²⁰ Sin embargo, los datos obtenidos en la encuesta sobre a qué edad consideran a un adulto mayor más del 50% de los participantes consideran que los 60 años marcan esta pauta esto coinciden con la información publicada por el INAPAM.

La pregunta referente a los conocimientos en Gerodontología representa una limitante en el estudio, ya que se basa en la percepción de cada uno de los alumnos encuestados, sin embargo, no hubo una gran diferencia entre los porcentajes de los alumnos que mencionaban tener conocimientos suficientes (50.5%) a los que decían tener conocimientos escasos (47.9%).



Nogueira en uno de sus estudios menciona que se requieren estudios cualitativos para poder obtener la relación de los conocimientos adquiridos de los profesionales y la voluntad de llevar a cabo la Gerodontología. ¹⁷

Según el Consejo de Acreditación Dental define personas con necesidades especiales como personas con discapacidades del desarrollo, deterioro cognitivo, problemas médicos complejos, limitaciones físicas significativas y ancianos vulnerables.¹⁶

Esto concuerda con los resultados del estudio, ya que el 78.6% de los encuestados mencionan que, si deberían por la presencia de múltiples enfermedades sistémicas, así como también por los cambios fisiológicos y psicológicos que se presenta en la edad adulta.

En un estudio realizado por Levy informo que la mayoría de las escuelas de odontología no se enfocaban en la capacitación clínica en el tratamiento de adultos mayores frágiles y médicamente comprometidos, menciona que las razones pueden ser la falta de tiempo en el plan de estudios, así como la falta de profesores capacitado. ¹⁴

Por otro lado, Núñez, encontraron que cuando el tema referente a geriatría se enseñaba solo teóricamente, había menos interés por parte de los estudiantes. Sin embargo, hubo pruebas que respaldaron la inclusión de la odontología geriátrica en el plan de estudios, esta revisión arrojo que al haber un mayor tiempo dedicado a la enseñanza y una mayor exposición clínica los alumnos tendrían un impacto positivo en las actitudes, habilidades y conocimiento en este rubro.¹⁵

Aunque los resultados obtenidos en este estudio arrojaron que el 52.1% de los participantes si consideran que la asignatura de Gerodontología impartida en licenciatura les brindo las bases necesarias para brindar una atención de calidad a las personas adultas mayores, se tendría que indagar más al respecto sobre el plan de estudios, ya que es una asignatura semestral que sólo se imparte en el cuarto año de la carrera, a pesar que en el programa de dicha asignatura



marca ser teórico-práctica, este suele enfocarse en la teoría y las prácticas sólo se basan en la presentación de casos clínicos simulados los cuales no brindan una preparación adecuada.

Actualmente existe un protocolo de atención oral para el paciente geriátrico en el cual es indispensable hacer una valoración y formar parte de equipos multidisciplinarios que sume la participación de profesionales orientados a comprender el manejo de pacientes con situaciones especiales, para adaptar los enfoques que tienen los odontólogos a las necesidades propias de cada individuo y sus condiciones de vida, como son el médico internista, neurólogo, ortopedista, el psicólogo, el implantólogo, protesista, periodoncista, por mencionar algunos, de forma que se tenga la capacidad de adaptar los conocimientos de los profesionales a las necesidades individuales, con las especificidades de cada caso y que se ajusten a la realidad en la que viven las personas mayores.²³

Acorde con lo mencionado anteriormente los resultados obtenidos en este trabajo fueron positivos ya que el 96.4% concuerdan que es necesario formar equipos con diferentes disciplinas para ofrecer una atención de calidad a este grupo etario.

Respecto a los problemas que representan una preocupación a los encuestados al momento de la atención de los adultos mayores, las opciones más señaladas fueron las enfermedades sistémicas y la polifarmacia. Arriola y colaboradores ponen en manifiesto que los pacientes mayores de 65 años, suelen ser un grupo que padece algún tipo de enfermedades crónicas y a menudo están polimedcados.¹⁷

Sin embargo, los participantes de este estudio dan menos importancia a la comprensión de los tratamientos, los cambios psicológicos propios de la edad, nivel socioeconómico y el cáncer.



En tanto a la medicación que les supone más inconveniente a la hora de tratar a un paciente mayor son los anticoagulantes. Estos son indicados para el tratamiento y prevención de tromboembolismos en pacientes que padecen patologías cardíacas y pulmonares. ²¹

El uso de estos fármacos entre los pacientes adultos mayores que requieren tratamiento odontológico es muy común, sin embargo existen protocolos específicos para el manejo de estos pacientes, algunos trabajos mencionan que no hay necesidad de suspender o modificar la medicación en el caso de intervenciones dentales de bajo riesgo, en el caso de tratamientos de alto riesgo la recomendación sería suspender el anticoagulante 24 horas antes de la intervención y reanudarlo 24 horas después. Es por ello que es de suma importancia saber controlar, prevenir y tratar alguna hemorragia.²²

Es importante mencionar que actualmente en la literatura no se encontraron estudios similares al realizado, en donde se enfoquen en los conocimientos de los estudiantes y profesionales de la salud oral sobre el área de Gerodontología.



10. CONCLUSIONES

En la actualidad el aumento en la esperanza de vida se asocia a una mayor demanda de salud por parte de los adultos mayores, para poder satisfacer las necesidades de salud bucal de este grupo etario se requieren recursos humanos transdisciplinarios y bien capacitados.

A partir de los resultados de este estudio se puede decir que los alumnos de los diversos seminarios de titulación de la Facultad de Odontología tuvieron una adecuada formación en el área de Gerodontología, sin embargo, no se sienten totalmente capaces de enfrentarse a pacientes adultos mayores con comorbilidades y polifarmacia siendo estas las mayores preocupaciones al momento de la atención odontológica, es por ello, que consideran a este grupo etario pacientes especiales.

Se deben promover la aparición de actitudes positivas hacia este grupo de personas entre nuestros estudiantes, recordando que el envejecimiento es un proceso natural que no es necesariamente asociado a un deterioro físico y social.

La falta de prácticas clínicas desde los primeros años de la carrera, la ausencia de una asignatura anual solamente enfocada a la atención a los adultos mayores y las insuficientes bases en farmacología son factores predisponentes por lo que los futuros cirujanos dentistas de práctica general no están capacitados para ofrecer una atención de calidad a este grupo etario.

Es por ello que es de suma importancia preparar a los estudiantes de odontología en cuanto a conocimientos, actitudes, prácticas para contribuir a que los adultos mayores sean encaminados a un envejecimiento sano.



11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y Salud [Internet] 2022 [Citado 09 octubre 2022] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Manrique JA, Manrique JE, Chávez BC. Odontogeriatría y gerodontología: el envejecimiento y las características bucales del paciente adulto mayor: Revisión de literatura. Revista Estomatológica Herediana [Internet]. 2014;24(3):199-207. [Citado 09 octubre 2022] Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=421539382010>
3. Mendoza VM. Envejecimiento y vejez. Instituto Nacional de Geriatria. [Internet] 2021 [Citado 09 octubre 2022] Disponible en: http://inger.gob.mx/pluginfile.php/96260/mod_resource/content/355/Archivos/C_Promocion/Unidad_1/Lecturas_Complementarias/Envejecimiento%20y%20vejez.pdf
4. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial Sobre el Envejecimiento. [Internet]2015. [Citado 09 octubre 2022]. Disponible en:https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf
5. Ochoa J, Cruz M, Pérez MC, Cuevas CE. Envejecimiento: Una mirada a la transición demográfica y sus implicaciones para el cuidado de la salud. Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2018;26(4): 273-80 [Citado 10 octubre 2022] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2018/eim184g.pdf>
6. Instituto Nacional de Estadística y Geografía INEGI. Estadísticas a propósito del día internacional de las personas adultas mayores (1° de octubre. [Internet] México 2021 [Citado 11 octubre 2022] Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_A_DULMAYOR_21.pdf



7. Organización Mundial de las Mujeres. Situación de las personas adultas mayores en México. [Internet] 2015 [Citado 17 octubre 2022] Disponible en: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101243_1.pdf
8. Martínez AD, Gbenou MY, Rosales RSÁ. Gerodontology: introduction of a new term in the subject Comprehensive family care II. *Medicentro*. 2020;24(1):149-158. [Citado 19 de octubre 2022] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicentro/cmc-2020/cmc201j.pdf>
9. Cepero SA, González ÁYC. La Odontogeriatría en la especialidad de Estomatología General Integral: una nueva propuesta. *Revista de Ciencias Médicas de la Habana*. 2016;22(2):5-17. [Citado 21 de octubre 2022] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2016/cmh162c.pdf>
10. León S. Odontogeriatría. *Rev. RUMBOS TS*. 2010; (5):151-164 [Citado 22 de octubre de 2022] Disponible en: <https://biblat.unam.mx/hevila/RumbosTS/2010/no5/9.pdf>
11. Castellanos RO. ¿Qué es la Gerontología y qué hace en la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez? *Cuadernos Fronterizos* 2019; 15(47):19-22. [Citado 22 de octubre 2022] Disponible en: <https://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/cuadfront/article/view/2911/3013>
12. Hernández RD, Mendoza VM, Martínez IA, Morales L. editores. *Odontogeriatría y Gerodontología*. 2ª ed. Ciudad de México: Trillas-Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza; 2016. p 17-32.
13. Fernández E, Padilla P, Díaz C. Gerontología en la formación de pre grado del odontólogo del siglo XXI. *Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral* [Internet] 2019. 12(3):131-134. [Citado 31 de octubre 2022] Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072019000300131



14. Ettinger R. What is the future of geriatric dentistry in the United States? Resúmenes dentales 2015 [Internet] 60(5):228-231. [Citado 01 de noviembre 2022] Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/283204354_What_is_the_future_of_geriatric_dentistry_in_the_USA
15. Nilsson A, Young L, Glass B, Lee A, Nimmo A, Brumpton K. Gerodontología en la facultad de odontología plan de estudios: una revisión de alcance. Rev. Gerodontología [Internet]. 2021;100:1–13. [Citado 02 de noviembre 2022] Disponible en: <https://doi.org/10.1111/ger.12555>
16. Tabrizi M, Lee WC. Competencia de salud oral geriátrica entre los proveedores dentales. AIMS Salud Pública [Internet]. 2021;8(4):682–90. [Citado 02 de noviembre de 2022] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3934/publichealth.2021054>
17. Franco P, Barona C, Gutiérrez C, Fernández F, Leco MI. Encuesta sobre las inquietudes y el grado de conocimientos percibido por la profesión dental en gerodontología. Cient. Dent.[Internet] 2018; 15; 3; 195-200 [Citado 03 de noviembre de 2022] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6741762>
18. Ley General de Salud. Leyes y Códigos de México. México, D.F.: Editorial Tirant lo Blanch; 2022.
19. Villegas KG, Montoya BJ. Condiciones de vida de los adultos mayores de 60 años o más con seguridad social en el Estado de México. Papeles Poblac [Internet]. 2014 20(79):133–67. [Citado el 05 de noviembre de 2022] Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252014000100006
20. Echeverría A, Astorga C, Fernández C, Salgado M, Villalobos P. Funcionalidad y personas mayores: ¿dónde estamos y hacia dónde ir? Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2022;46:e34. [Citado 07 de noviembre de 2022] Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9004688/#:~:text=En%20esta%20%ADnea%2C%20la%20funcionalidad,las%20personas%20mayores%20\(4\).](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9004688/#:~:text=En%20esta%20%ADnea%2C%20la%20funcionalidad,las%20personas%20mayores%20(4).)



21. Cáceres A, Areyuna L, Figueroa L. Anticoagulantes Orales de Acción Directa y sus Implicancias en la Exodoncia: Una Revisión Sistemática. En t. J. Odontoestomat. [Internet]. 2021 [citado 2022 Nov 22] ;15(3): 646-652. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2021000300646>.
22. Rubio LJ, Martínez N, Cáceres E, Fernández F, Martínez JM. Protocolos de actuación con la exodoncia en pacientes geriátricos antiagregados y anticoagulados. Av. Odontoestomatol [Internet]. 2015 Jun [citado 2022 Nov 23]; 31(3):203-214. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/S0213-12852015000300010>
23. Davalos CR, Monroy SL, Muñoz J, Olvera V, Sánchez KE, Monjarás AJ. Protocolo de atención odontológica para el adulto mayor. Educ Salud Bol Cient Cienc Salud ICSa [Internet]. 2020;9(17):89–95. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSa/article/download/5811/7622/#:~:text=Protocolo%20de%20atenci%C3%B3n%20odontol%C3%B3gica%20del,del%20paciente%20y%20sus%20acompa%C3%B1antes>.



12. ANEXOS

Anexo 1. Encuesta

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, Y PRÁCTICAS DE GERODONTOLOGÍA DE LOS EGRESADOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, UNAM.

Esta es una encuesta dirigida para medir los conocimientos, actitudes y prácticas de Gerodontología entre los estudiantes y cirujanos dentistas de práctica general.

Esta encuesta será utilizada con fines estadísticos y sus respuestas serán anónimas.

Género

Mujer

Hombre

Otro: _____

Grado

Pregrado

Posgrado

Universidad de procedencia

Facultad de Odontología UNAM

Universidad pública en el interior de la República

Universidad privada en el interior de la República

Universidad pública en el extranjero

Universidad privada en el extranjero

Especifica Universidad

Seminario de Titulación de procedencia

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Biomateriales | <input type="checkbox"/> Ortodoncia |
| <input type="checkbox"/> Cirugía Oral | <input type="checkbox"/> Patología Oral |
| <input type="checkbox"/> Emergencias Médicas en Odontología | <input type="checkbox"/> Medicina Oral |
| <input type="checkbox"/> Endodontología | <input type="checkbox"/> Rehabilitación Oral |
| <input type="checkbox"/> Farmacoterapia en Odontología | <input type="checkbox"/> Educación para la salud |
| <input type="checkbox"/> Introducción al Diagnóstico | <input type="checkbox"/> Epidemiología y Salud Pública |
| <input type="checkbox"/> Mecanismos de la Respuesta Inmune | <input type="checkbox"/> Odontología Comunitaria |
| <input type="checkbox"/> Odontopediatría | |

CONOCIMIENTOS

¿A partir de qué edad considera a un paciente adulto mayor?

¿Cómo considera que son sus conocimientos sobre el área de la Gerodontología?

- Escaso. En múltiples ocasiones recorro a fuentes científicas para solucionar mis dudas
- Suficiente. Aunque en alguna ocasión recorro a fuentes científicas para solucionar mis dudas
- Amplio. Casi nunca recorro a fuentes científicas para solucionar mis dudas

¿Qué tan capacitado considera que esta en este momento para atender pacientes geriátricos con diversa morbilidades y polifarmacia?

- Nada capacitado
- Totalmente capacitado

¿Ha tomado cursos extracurriculares acerca de Gerodontología o áreas afines?

- Sí
- No

Si su respuesta fue afirmativa, mencione cuales

ACTITUDES

¿Considera que los pacientes adultos mayores deben ser tratados como pacientes especiales?

Sí

No

Explique su respuesta

¿Considera que la asignatura semestral de Gerodontología impartida en la Facultad de Odontología le da las bases para brindar una atención de calidad a las personas adultas mayores?

Sí

No

No aplica

¿Considera que el cirujano dentista de práctica general está capacitado para atender pacientes geriátricos con morbilidades y polifarmacia?

Sí

No

Si su respuesta fue negativa, mencione brevemente la razón

Considera que la atención a los pacientes adultos mayores es cuestión de multidisciplina

Sí

No

Explique brevemente la pregunta anterior

PRÁCTICA

¿Ha tenido experiencia clínica con pacientes geriátricos con diversas morbilidades y polifarmacia?

Sí

No

Si su respuesta fue afirmativa, comente brevemente

Marque el problema o problemas que le preocupan a la hora de tratar a un paciente geriátrico

Cambios psicológicos

Enfermedades sistémicas

Polifarmacia

Comprensión del tratamiento a realizar

Cáncer

Nivel socioeconómico

Otro _____

¿Qué tipo de medicación le supone mayor inconveniente a la hora de tratar a un paciente mayor?