



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA**

**ESPECIALIZACIÓN EN ESTOMATOLOGÍA  
EN ATENCIÓN PRIMARIA**

**Intervención Educativa sobre Salud Bucal en Adultos  
Mayores del Estado de Guanajuato que Acuden a la  
ENES León de la UNAM**

**TESIS**

**QUE PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGÍA EN  
ATENCIÓN PRIMARIA**

**P R E S E N T A**

**Alumno: Rogelio Danovan Venegas Lancón**

**DIRECTORA DE TESIS**

**Mtra. María Silvia Hernández Zavala**

**ASESORA**

**Mtra. Ma. Rebeca Romo Pinales**



Ciudad de México, 2024



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.

## Dedicatorias:

Comenzaré por los que terrenalmente ya no están conmigo; dedicado a la memoria de Rogelio, espero que algún día los míos me vean como yo te veo a ti; ojalá logre tener tu fortaleza y serenidad ante las vicisitudes de la vida. Dedicado a Yolanda, porque sin pedírtelo te convertiste en una segunda madre, jamás olvidaré como me procuraste y te preocupaste porque no me faltara nada. Dedicado también a Ana María, porque hasta el último minuto me enseñaste a ver el lado bonito de la vida sin importar las complicaciones, gracias por confiarme a tu tesoro.

Dedicado con amor para María, porque desde que me trajiste al mundo no has dejado de cuidarme y consentirme; desde el comienzo de mi vida te aferraste al objetivo de sacarme adelante e hiciste tu vida de los logros y derrotas de tus hijas e hijo.

Dedicado con todo mi amor para Mariana, por tu forma de ser; gracias a tu apoyo y paciencia me he transformado en una mejor persona. Me faltarían varias vidas para poder retribuirte lo que me has dado.

Dedicado con amor para Amélie y Rogelio confío en que algún día se encontrarán con estas letras y les traerán un buen momento. No olviden que se convirtieron en los motores de mi vida y me enseñaron a verla desde una perspectiva más humana, tierna y neuro diversa.

Dedicado con amor para Maricarmen, Leslie, Fili, Lía, Ebani y Víctor Moreno; siempre me han demostrado su cariño y cada uno de ustedes me ha motivado para salir adelante; los amo.

## **Agradecimientos:**

A los pacientes y estudiantes quienes hicieron un gran esfuerzo para que este proyecto caminará y llegará a una meta.

A la Mtra. Silvia Hernández Zavala por confiar en mí a la distancia, por ser una excelente guía y compartirme esa perspectiva tan diferente, pero a la vez tan humana de la salud bucal, sin su apoyo no hubiera podido empezar ni concluir este proyecto.

A la Mtra. Ma. Rebeca Romo Pinales por toda la orientación y por toda la apertura desde el comienzo de mis estudios hasta su conclusión; sus conocimientos y experiencia compartidos conmigo estos últimos meses han fortalecido mi formación académica y humana.

A todas las profesoras y profesores pertenecientes al Programa de Especialización en Estomatología en Atención Primaria de la FES Zaragoza de la UNAM; porque gracias a sus enseñanzas pude adquirir una forma diferente de ver y preservar la salud.

A la ENES Unidad León de la UNAM por darme todo y permitirme desarrollar este proyecto con su gente y en sus instalaciones.

A mi alma mater la Universidad Nacional Autónoma de México, institución que me ha dado todo lo que tengo y me ha formado tanto en lo profesional como en lo humano.

## Índice General

Presentación .....	1
Marco Contextual .....	2
Promoción de la Salud .....	2
Educación en Salud .....	3
Promotor de Salud .....	4
La Vejez.....	6
Justificación.....	10
Objetivo General .....	11
Objetivo Específicos .....	11
Metas .....	12
En los Estudiantes:.....	12
En los Adultos Mayores: .....	12
Metodología .....	13
Método .....	13
Para la Formación de los Estudiantes como Promotores .....	13
Intervención. Taller para los Estudiantes.....	14
En Adultos Mayores .....	14
Intervención. Taller para Pacientes Adultos Mayores.....	15
Técnicas .....	16
Técnica de Grupo Focal.....	16
Actividades .....	18
En Estudiantes .....	18
Elaboración del Cuestionario sobre la Vejez Dirigido hacia Alumnos .....	20
Estructura General del Cuestionario .....	21
Objetivo.....	21
Secciones .....	21

Aplicación del Cuestionario .....	22
Reflexión: ¿Cómo me veo cuándo envejezca? .....	23
Actividad sobre ¿cómo me veo cuando envejezca? Realización de Dibujos .....	23
Programa de Intervención en los Estudiantes .....	23
Introducción al Escenario de Campo y la Identidad del Promotor .....	23
Actividad individual: investigación sobre Modelo Médico Hegemónico, Atención Primaria y la Medicina Social ...	24
Actividad Grupal (Debate): Reflexión sobre MMH, Atención Primaria y la Medicina Social .....	24
Actividad: Alumnos Enseñan a Alumnos- Presentación Oral sobre el Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud .....	24
En Adultos Mayores .....	25
Programa de Intervención en los Adultos Mayores .....	25
RECURSOS.....	26
Humanos.....	26
Físicos .....	26
Materiales .....	26
<b>Cronograma .....</b>	<b>27</b>
<b>Resultados .....</b>	<b>28</b>
<b>De las Actividades con los Estudiantes.....</b>	<b>28</b>
<b>Cuestionario sobre la Vejez Dirigido hacia Alumnos .....</b>	<b>28</b>
Características de los Miembros del Hogar .....	28
Contexto Familiar.....	28
Estado de Salud y Autonomía de las Personas Mayores .....	29
Envejecimiento en el Contexto Laboral .....	29
Percepción Comunitaria .....	30
Contexto Familiar.....	30
Percepción Individual .....	31
Envejecimiento en el Contexto Escolar de la ENES León de la UNAM .....	32
<b>Dibujos Elaborados por los Estudiantes sobre el Tema de ¿Cómo Me Veo Cuando Envejezca? .....</b>	<b>37</b>
<b>Discusión Grupal de la Actividad ¿Cómo Me Veo Cuando Envejezca? .....</b>	<b>40</b>
<b>Intervención en los Estudiantes Actividad del Taller “Promotores De Salud” .....</b>	<b>40</b>
Introducción al Escenario de Campo y la Identidad del Promotor .....	40
Los Promotores de la Salud (recursos humanos).....	40
<b>Actividad Individual con Alumnos del Tercer Año de la Licenciatura en Odontología: Investigación sobre MMH, Atención Primaria y le Medicina Social .....</b>	<b>41</b>
<b>Debate sobre el Modelo Médico Hegemónico y Medicina Social por Alumnos de Tercer Año de la Carrera de Odontología de la ENES UNAM León.....</b>	<b>41</b>
<b>Sobre el Modelo Médico Hegemónico .....</b>	<b>41</b>
Los puntos mencionados a favor de la medicina hegemónica fueron: .....	42

Los puntos mencionados como desventajas de este modelo fueron:.....	42
Sobre la Medicina Social .....	43
Los principales puntos mencionados a favor fueron:.....	43
<b>Actividad: Alumnos Enseñan a Alumnos- Presentación Oral sobre el Informe Mundial sobre el</b>	
<b>Envejecimiento y la Salud. ....</b>	<b>44</b>
Actividades con los Pacientes Adultos Mayores .....	45
<b>Intervención en los Adultos Mayores .....</b>	<b>46</b>
Grupo focal con Pacientes: Levantamiento de Información: ¿Qué es la boca, que percepción tienen acerca de la salud bucal y la rehabilitación protésica? .....	46
Taller de Actividades sobre la Salud Bucal en el Adulto Mayor.....	51
Taller de Cuidados Bucales para el Paciente Adulto Mayor y Portador de Prótesis Bucal .....	53
Taller de la Aplicación de la Medicina Tradicional en Problemas Bucales del Paciente Adulto Mayor Portador de Prótesis Bucal.....	54
Grupo focal: ¿Como alumno qué percibo que cambió en mí, después de mi participación en los talleres?.....	56
<b>Análisis.....</b>	<b>57</b>
<b>Actividades con los estudiantes .....</b>	<b>58</b>
Percepciones Sociales de los Alumnos con Relación a la Vejez y la Atención Bucal hacia los Adultos Mayores. ....	58
Intervención Educativa en los Estudiantes .....	60
<b>Actividades con los Adultos Mayores .....</b>	<b>61</b>
Percepciones Sociales de los Adultos Mayores con Relación a su Salud Bucal y la Rehabilitación Protésica .....	61
Intervención Educativa en los Adultos Mayores.....	61
<b>Reflexión de los Estudiantes .....</b>	<b>67</b>
<b>Conclusiones.....</b>	<b>74</b>
<b>De las Actividades Desarrolladas con los Estudiantes .....</b>	<b>74</b>
<b>De las Actividades Desarrolladas con los Adultos Mayores.....</b>	<b>75</b>
<b>Referencias Bibliográficas .....</b>	<b>77</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>79</b>
<b>Anexo 1. Cuestionario sobre la Vejez .....</b>	<b>79</b>
<b>Anexo 2. Listado de Alumnos Participantes .....</b>	<b>94</b>
<b>Anexo 3. Gráficas Complementarias de las Respuestas al Cuestionario .....</b>	<b>97</b>

Características de los Miembros del Hogar .....	97
Contexto Familiar .....	97
Estado de Salud y Autonomía de las Personas Mayores .....	99
Percepción Comunitaria .....	101
Contexto Familiar .....	102
Percepción Individual.....	103
<b>Anexo 4. Dibujos Complementarios de los Estudiantes.....</b>	<b>105</b>
<b>Anexo 5. Testimonios Complementarios de los Estudiantes.....</b>	<b>115</b>

## **Índice de Tablas**

<b>Tabla 1.</b> Actividades por realizar con los estudiantes. ....	18
<b>Tabla 3.</b> Actividades por realizar con los adultos mayores. ....	25
<b>Tabla 4.</b> Cronograma de Actividades del Proyecto.....	27
<b>Tabla 5.</b> Preguntas relacionadas con la información que se brinda al estudiante y con la atención bucal que se ofrece al paciente adulto mayor. ....	34
<b>Tabla 6.</b> Dibujos sobre la boca, elaborados por pacientes adultos mayores. ....	47
<b>Tabla 7.</b> Interpretación personal de los dibujos de los pacientes.....	50

## Índice de Gráficas

<b>Gráfica 1.</b> Pregunta: Dentro de la ENES ¿te han brindado información sobre la importancia de los adultos mayores en la sociedad? .....	35
<b>Gráfica 2.</b> Pregunta: ¿En alguna materia se incluyen temas relacionados a los adultos mayores? .....	35
<b>Gráfica 3.</b> Pregunta: En la ENES ¿has hablado sobre las necesidades particulares de las personas mayores? .....	35
<b>Gráfica 4.</b> Pregunta: dentro de la ENES León ¿se respetan a los maestros que son adultos mayores? .....	35
<b>Gráfica 5.</b> Pregunta: Dentro de la ENES ¿te han brindado información sobre la atención bucal hacia los adultos mayores? .....	36
<b>Gráfica 6.</b> ¿en alguna materia se incluyen temas relacionados al cuidado bucal de los adultos mayores? ..	36
<b>Gráfica 7.</b> Pregunta: ¿Dentro de la ENES se hacen campañas de atención bucal para los adultos mayores? .....	36
<b>Gráfica 8.</b> Pregunta: ¿Dentro de las clínicas se respetan a los pacientes adultos mayores? .....	36
<b>Gráfica 9.</b> Miembros del hogar con vida .....	97
<b>Gráfica 10.</b> Estado civil adulto mayor (65-93 años) .....	97
<b>Gráfica 11.</b> Ocupación de los adultos mayores .....	98
<b>Gráfica 12.</b> Situación de residencia. ....	98
<b>Gráfica 13.</b> Toma de medicamentos. ....	99
<b>Gráfica 14.</b> Percepción de la salud de los abuelos .....	99
<b>Gráfica 15.</b> Rol familiar. ....	100
<b>Gráfica 16.</b> Percepción del envejecimiento. ....	100
<b>Gráfica 17.</b> Infraestructura .....	101
<b>Gráfica 18.</b> Empleo .....	101
<b>Gráfica 19.</b> Percepción familiar .....	102
<b>Gráfica 20.</b> Percepción del éxito .....	102
<b>Gráfica 21.</b> Percepción de los alumnos .....	103
<b>Gráfica 22.</b> Convivencia con adultos mayores .....	103
<b>Gráfica 23.</b> Roles de la vejez. ....	104
<b>Gráfica 24.</b> Percepción de la Comunidad. ....	104

## Índice de Figuras

<b>Figura 1.</b> Alumnos organizando sus argumentos previos al debate.....	43
<b>Figura 2.</b> Alumnos organizándose. ....	44
<b>Figura 3.</b> Alumna presentando a sus compañeros el Informe sobre el Envejecimiento y la Salud. ....	45
<b>Figura 4.</b> Grupo focal de adultos mayores para desarrollar la actividad .....	46
<b>Figura 5.</b> Alumna participante. ....	51
<b>Figura 6.</b> Pacientes que acudieron a la primera sesión. ....	51
<b>Figura 7.</b> Alumnas participantes.....	51
<b>Figura 8.</b> Fotografía grupal.....	51
<b>Figura 9.</b> Alumnos y pacientes durante y al final de la sesión.....	52
<b>Figura 10.</b> Alumnos y pacientes al final del taller.....	53
<b>Figura 11.</b> Alumnos y pacientes al final del taller.....	54
<b>Figura 12.</b> Pacientes y alumnos durante y al final del taller. ....	55
<b>Figura 13.</b> Reflexión de los promotores de la salud. ....	56

## Índice de Dibujos

<b>Dibujo 1.</b> Daniela Bravo.....	37
<b>Dibujo 2.</b> Joselyne Márquez.....	38
<b>Dibujo 3.</b> Marisol Ramírez.....	38
<b>Dibujo 4.</b> Julissa Jiménez.....	39
<b>Dibujo 5.</b> Karla Zapata Osorno.....	105
<b>Dibujo 6.</b> Fernanda Olmos.....	106
<b>Dibujo 7.</b> Diana Emilia Cruz Villareal.....	106
<b>Dibujo 8.</b> Rosa Isela Mosqueda.....	107
<b>Dibujo 9.</b> Denise Brugada.....	107
<b>Dibujo 10.</b> Claudia Fabiola Sauto Rivas.....	108
<b>Dibujo 11.</b> Brenda Valdivia Roque.....	108
<b>Dibujo 12.</b> Maribel Rodríguez Hernández.....	109
<b>Dibujo 13.</b> Joana Bolaños Cruz.....	109
<b>Dibujo 14.</b> Brenda Noemi Hernández.....	110
<b>Dibujo 15.</b> Yanet Carolina Romero Carmona.....	110
<b>Dibujo 16.</b> Fernanda Rojas Villalobos.....	111
<b>Dibujo 17.</b> Kimberly Padilla Uriarte.....	111
<b>Dibujo 18.</b> Melissa Lizeth Saracho Cabrera.....	112
<b>Dibujo 19.</b> Luis Fernando Moreno Alvarado.....	112
<b>Dibujo 20.</b> Erandy Hernández Guardado.....	113
<b>Dibujo 21.</b> Karla Angélica Sánchez García.....	113
<b>Dibujo 22.</b> Luis Fernando Pineda Trujillo.....	114
<b>Dibujo 23.</b> Alondra Evelia Laguna Jaralillo.....	114

# Presentación

Como parte de mi formación en la Especialización en Estomatología en Atención Primaria y específicamente en el módulo de Trabajo Comunitario nació este plan de trabajo a desarrollarse en la Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León, León, Guanajuato, México en 2019.

El plan de trabajo tenía como finalidad capacitar al paciente adulto mayor que asiste a la Clínica de Prótesis y Odontología Geriátrica de la ENES León, acerca de su estado de salud bucal y la relación de éste con su estado de salud integral. Se planeó un taller relacionado con los principales factores de riesgo en la salud bucal e integral del adulto mayor, para fortalecer valores y actitudes positivas hacia la vida además de proporcionarles el desarrollo de habilidades que transformen positivamente su participación cotidiana en su salud bucal e integral.

Sin embargo, siendo yo profesor de la carrera de cirujano dentista de la ENES León, UNAM, al momento de realizar un análisis profundo sobre los contenidos temáticos de la asignatura: *prótesis y odontología geriátrica*, me percaté que todos los alumnos que en algún momento la cursaron, no habían reflexionado el contexto y la construcción de la vejez en México ya que solamente habían sido capacitados bajo una mirada meramente rehabilitadora. Por tal motivo, la idea original se complementó con una serie de actividades cuyo objetivo fue producir en los jóvenes una reflexión a profundidad que terminó por hacerlos entender temas como el modelo médico hegemónico, la medicina social, y las construcciones sociales, lo cual fue de suma importancia ya que ellos se convertirían en los promotores de la salud en el presente proyecto.

## **Marco Contextual**

El contenido de este trabajo involucra dos ejes fundamentales, el primero formar a los estudiantes de la ENES León como promotores de salud bajo el esquema de la Especialización en Estomatología en Atención Primaria, sobre la salud bucal y aspectos relacionados con la vejez. El segundo eje se relaciona con la capacitación del adulto mayor en el cuidado y la promoción de hábitos favorables para la salud bucal e integral y la rehabilitación protésica.

## **Promoción de la Salud**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) fue constituida en la Conferencia Sanitaria Internacional de 1946, en donde se definió a la salud como «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades».(OMS1946). El enunciado de “salud para todos en el año 2000” consiste en cambiar el modelo médico de solo “curar” y alcanzar el paradigma de mayor bienestar y no sólo “ausencia de enfermedad”. El enunciado significa el cambio de un modelo de salud estrictamente biológico a un modelo biopsicosocial. Este cambio solo sería posible cuando se logre la colaboración decidida y debidamente informada de cada individuo para cuidar, evitar e interceptar los daños a su salud (Restrepo,2001). En 1945 Henry Sigerist fue el primero en señalar que “la salud se promueve proporcionando un nivel de vida decente, buenas condiciones de trabajo, educación, ejercicio físico y los medio de descanso y recreación”.(Restrepo, 2001).

En 1965 Leavell y Clark plantean la propuesta de la historia natural de la enfermedad y los niveles de prevención. Las acciones de promoción y prevención a través de la historia natural de una patología evitan e interceptan el curso de la enfermedad en cualquier etapa de su evolución.(OPS/OMS.1975). Para promover mejores hábitos de salud bucal es primordial identificar las oportunidades de intervenir efectivamente, lo cual requiere considerar los factores sociales, políticos, económicos y ambientales que influyen en la salud bucal.

## **Educación en Salud**

La OMS en 1991 define a la educación en salud como “estrategia básica para lograr cambios de conducta en beneficio de la salud” y la reconoce como un derecho humano básico. (Villa, 2006) La educación para la salud es el instrumento de que dispone el personal sanitario para promover la salud, con acciones para obtener un nivel de vida adecuado en la alimentación, trabajo, instrucción, vivienda, descanso, recreación, etc. Por lo que este objetivo solo puede conseguirse con el esfuerzo de todos. (Redondo, 2004)

“La educación para la salud tiene como objetivo la adquisición de conocimientos y el desarrollo de hábitos que fomenten estilos de vida saludables para favorecer el bienestar y el desarrollo personal, familiar y de la comunidad”.(Redondo, 2004)) Asimismo se constituye en el instrumento fundamental de la promoción debido a que genera oportunidades de aprendizaje consciente para mejorar la alfabetización sanitaria. El conocimiento adquirido y el desarrollo de habilidades conducen a modificar los hábitos hacia estilos de vida saludables a nivel individual y a nivel comunitario. (Sanabria 2007)

Las actividades de educación para la salud se realizan en dos campos, en las comunidades y en los servicios de salud. En las comunidades la educación influye en el mejoramiento de las condiciones de vida; por ejemplo, orientar sobre las características de una dieta equilibrada, las relaciones familiares saludables, el uso adecuado del tiempo libre en la diversión o la recreación, o incrementar las posibilidades económicas. La labor educativa se complementa con la realización de obras de saneamiento del entorno, mejora de la vivienda y otras que eleven el nivel de vida de la población.

En los servicios de salud. Entre las responsabilidades del personal de salud se debe proporcionar a la población educación en salud. Se deberá informar sobre medidas de prevención específica como las inmunizaciones, vigilancia prenatal y posnatal, así como la detección de padecimientos de evolución prolongada. También se deberá motivar a la población para acudir oportunamente a los servicios de salud o al médico ante la sospecha de algún padecimiento o apoyando los procedimientos de rehabilitación.(Álvarez, 1991; Frazier, 1995)

Dentro de la estrategia de Atención Primaria a la Salud se encuentra la función del promotor de salud a través del cual se logra extender la cobertura de la educación en salud dirigida a las comunidades.

## **Promotor de Salud**

El promotor de salud es una persona que comparte la cultura de su comunidad, aspectos religiosos, lingüísticos, demográficos y costumbres, y que se ha capacitado como un educador en salud. (Werner 2010) La OMS señala la importancia que tienen los promotores de salud comunitarios, ya que fortalecen las redes de cuidados comunitarios educan a los miembros de la comunidad para acceder a la salud y motivan a las comunidades para actuar y responsabilizarse de su salud.

Las características del promotor de salud son las siguientes:

- Tener conocimiento del tema en el que trabajará.
- Estar sensibilizado con el trabajo preventivo, lo que significa tener conocimientos del tema del trabajo preventivo, manifestar expresiones de satisfacción vinculadas al trabajo preventivo y disposición para realizar este trabajo.
- Contar con elementos generales de comunicación, lo que implica tener una interrelación positiva con los demás, proyectarse por sí mismo en las interrelaciones con los demás y tolerar las opiniones, decisiones y estilo de los demás.
- Ser elocuente.
- Lograr ascendencia entre sus iguales.
- Ser ejemplo por actitudes y valores.
- Cumplir con la concepción de la ética profesional.
- Tener una personalidad emocional equilibrada.

El propósito principal del promotor de salud es lograr que los integrantes de la comunidad participen activamente en el proceso, tomen iniciativas, adopten un comportamiento saludable y se esfuercen por mejorar la higiene ambiental. Fomentar la autorresponsabilidad mejora las condiciones sanitarias y de salud.(Werner, 2010).

Los temas que se plantean en la educación en salud son múltiples y a la vez, cada tema requiere del diseño de un proyecto específico. En el presente trabajo el tema a desarrollar es la educación para la salud en la etapa del envejecimiento.

## La Vejez

“Reflexionar acerca de la edad y los roles que le otorga la sociedad a cada una de ellas requiere romper con múltiples preconiciones” (Bruno & Alemán, 2016)<sup>1</sup>, porque tanto la niñez, la juventud y la vejez están cargadas de estereotipos que se construyen socialmente e impiden alcanzar una visión más precisa del tema. Los adultos mayores traen bajo ese rótulo una complejidad mayor, producto de la ambigüedad de su posición en la sociedad, además de sostener una carga negativa sobre su situación que no sucede necesariamente con otras categorías de edad.

Es necesario señalar que la aproximación a la vejez no se puede entender acabadamente en el vacío sino, en un contexto socio histórico particular que le da sentido. La imagen que se construye sobre la vejez es producto histórico-cultural, que refleja imaginarios diferentes que son contruidos desde la sociedad y las instituciones, como es por ejemplo, la imagen de la vejez como un momento de descanso después de años de aporte laboral o, desde otro lado, la imagen de la vejez como dependencia y pobreza. Estas caras de la vejez son ante todo el resultado de la construcción social a partir de la edad.

Estos desiguales imaginarios sobre la edad, como categoría social, indican que la vejez hay que abordarla como una construcción social. En este sentido se coincide con Kehl y Fernández, quienes sostienen que hay una careta o disfraz detrás de la vejez que circula socialmente. Por ejemplo, hoy en día enunciar la palabra *Viejo* en México, tiene una carga negativa en cuanto nos envía a una situación poco feliz o deseada, de muchos de los seres humanos, lo cual forma parte de la construcción capitalista del significado de vejez (Kehl & Fernández, 2001).

En México el envejecimiento y la atención a sus necesidades es una de las principales contrariedades de salud pública, que encierra una compleja problemática, que según Acevedo, *“el país, como sus políticas sociales están estructurados para responder a las demandas de una población joven”* por lo que el envejecimiento de la población implicará modificar el gasto social, reduciendo por ejemplo la construcción de escuelas y el número de contrataciones de maestros, aumentando los servicios destinados a personas mayores; reduciendo los espacios pediátricos en los hospitales, aumentando de tal manera los geriátricos; requiriéndose por consecuencia profesionales del cuidado y atención a las necesidades de dicho sector, dando así pasos hacia un envejecimiento saludable.

A medida que mejora la duración media de la vida y la pirámide de población se va ensanchando, los casos de longevidad excepcional son cada vez más numerosos. Los adultos mayores arriba de los 70 años constituyen el mejor ejemplo de envejecimiento satisfactorio, más que víctimas son sobrevivientes y la mayoría han desarrollado mecanismos que les han permitido enfrentarse a múltiples limitaciones para alcanzar así el límite extremo de vida humana (González-Moro, 2006).

Envejecer es un proceso dinámico, gradual, natural e inevitable. La mayoría de las personas de la tercera edad conservan un grado importante de sus capacidades físicas, mentales, cognitivas y psíquicas. Se ha especulado que el ser humano puede vivir entre 120 y 140 años. Sin embargo, vemos que la expectativa de vida máxima alcanzada hasta ahora en México ha sido de 77.8 años para mujeres 72.6 para hombres, en tanto que el promedio de la OCDE es de 83.1 y 77.9 años, respectivamente. Por otra parte, se pueden contar con los dedos de las manos las personas que han rebasado los 110 años comprobados documentalmente (Alcañiz & Querol, 2016).

Se ha observado que los adultos mayores adquieren una serie de deficiencias, limitaciones y padecimientos que reducen en mayor o menor medida su calidad de vida, la cual llega, en ocasiones, a convertirla en sufrimiento, dolor y desesperación. Para evitar estas molestias y sufrimientos (generalmente producidos o agravados por los errores cometidos en el proceso que llamamos civilización de la humanidad) se han propuesto y cada día se proponen métodos y acciones que hasta el momento a pesar del entusiasmo y la esperanza que despiertan no han logrado su objetivo y después de un tiempo más o menos largo caen en el olvido (Vicente Castro et al., 2018).

Por otra parte, la atención odontológica al adulto mayor se ha centrado en la rehabilitación mecanizada mediante la colocación de una prótesis total removible, procedimiento que si bien, el adulto mayor o su familia tiene la posibilidad de costearlo, comúnmente podrá adquirirlo en la atención odontológica privada y con certeza no recibirá ninguna orientación sobre su estado de salud bucal y mucho menos el estomatólogo lo hará partícipe de la preservación de su salud (modelo médico hegemónico).

Por el contrario, si el adulto mayor no puede acudir al sector privado, se verá obligado a acudir a alguna escuela de odontología, en donde las cosas no son muy diferentes; el alumno estará preocupado por acreditar una asignatura en un tiempo específico y su profesor estará preocupado por cubrir el número de tratamientos que la dirección escolar le solicita; dando como resultado que ambos no le den importancia a la falta de consciencia del paciente respecto a su estado de salud bucal y más aún de la preservación de ésta.

Aunado a lo anterior, no podemos dejar de mencionar a todos aquellos adultos mayores que por su localización geográfica no pueden acceder a la salud bucal. Si bien les va, probablemente llegue a su localidad una brigada comunitaria de atención odontológica la cual estará fundamentada en el mismo modelo médico hegemónico

que impondrá el capital cultural en la relación médico-paciente, en cuanto a que los sujetos no son enseñados a analizar su propia situación y ser dueños de su salud, solamente se les dirá como programar a una máquina: “qué deben hacer”, “comer ciertos alimentos”, “hacer cierto examen una o dos veces al año”. Además, para los organizadores de la brigada se convierten en objetos de referencia del programa: atendimos una cantidad “x” de pacientes con una cantidad “x” de dentaduras o diversos tratamientos bucales; lo cual es de “importancia” ya que la *numeralia* es lo que dictamina la efectividad de la brigada.

Por tal motivo, resulta importante desarrollar las capacidades humanas en la salud colectiva, en este caso particular resulta imprescindible que el adulto mayor pueda apreciar y analizar su situación actual, se adueñe de ella y la pueda modificar en lo que sea necesario. Pero lo anterior no podría suscitarse si el promotor de la salud no lleva a cabo esa misma reflexión; ya que de lo contrario se cerrará en un vicio eterno y sin salida. Por lo que en el presente plan de trabajo se planteó llevar a cabo una intervención educativa basada en la aplicación de técnicas afectivo-participativas para cambiar la percepción de la salud bucal del adulto mayor y hacerlo participe en la preservación de ésta.

## Justificación

La recuperación y mantenimiento de la salud y funcionalidad de la cavidad bucal en el adulto mayor, repercute de manera significativa en su calidad de vida. La responsabilidad de esta labor no recae solamente en manos del profesional en estomatología sino en las de todo profesional de la salud o de las humanidades y particularmente en todas las familias, en cuyo interior hay alguna persona adulta mayor (Marín et al., 2002; Márquez, 2004; Tan-Suárez et al., 1997). Para la atención integral del adulto mayor, es esencial el desarrollo de iniciativas que consideren la educación y la prevención en salud bucal, destacando la dimensión social de las enfermedades y el papel del Estado como proveedor de la salud y de la calidad de la vida de todos los ciudadanos (Unfer et al., 2006).

Por lo anterior, existe la necesidad de desarrollar estrategias específicas que contribuyan a mejorar la salud bucal de este sector de la población (Robledo, 2016; Roderick Cawson, 2018). Analizar desde una perspectiva antropológica cuáles son las representaciones sociales de la salud bucal y la rehabilitación protésica en la vejez y cómo se materializan en la práctica de lo cotidiano, conduce a profundizar en la búsqueda de métodos idóneos para transmitir mensajes, enseñar y educar de manera apropiada al adulto mayor e incluir programas activos, sencillos y capaces, no solamente de prevenir la enfermedad, sino de promover estilos de vida saludables, en donde el sujeto de interés sea el centro de atención y ejecución de pasos para la apropiación de su salud (Díaz et al., 2016). El proceso educativo cuando se enfoca según el modelo participativo permite a la población adquirir una responsabilidad en su aprendizaje que no esté centrada en el saber, sino también en el saber hacer.<sup>13</sup> Un instrumento que resulta imprescindible para afrontar este desafío lo constituyen las técnicas afectivo-participativas, las cuales dentro de una metodología dialéctica y una comunicación dialogada, facilitan la adquisición de nuevos conocimientos, indispensables para transformar y recrear nuevas prácticas, en esencia, para lograr la motivación y el cambio de actitud en la comunidad, en aras de mejorar la calidad de vida.

## Objetivo General

Diseñar y aplicar un modelo de intervención educativa sobre la salud bucal y la rehabilitación protésica en los adultos mayores del estado de Guanajuato que acuden a la ENES León de la UNAM y en los estudiantes, para desarrollar estrategias de promoción de estilos de vida saludable, modificar los hábitos higiénicos y mejorar la salud mediante la aplicación de técnicas afectivo-participativas en donde el propio adulto mayor sea el centro de atención y ejecución de estrategias para la apropiación de su salud.

## Objetivo Específicos

1. Analizar las percepciones sociales de los alumnos de la ENES León con relación a la vejez y la atención bucal hacia los adultos mayores.
2. Aplicar un modelo de intervención educativa que genere en los estudiantes modificar su perspectiva con relación a la forma de atención bucal hacia los adultos mayores.
3. Analizar las percepciones sociales de los adultos mayores con relación a su salud bucal y la rehabilitación protésica.
4. Diseñar y aplicar un modelo de intervención educativa que propicie en los adultos mayores la modificación de sus hábitos higiénicos y la mejoría de su salud bucal.

# Metas

## En los Estudiantes:

- Aplicar un cuestionario para obtener información sobre las características y condiciones de vida del adulto mayor, del proceso de envejecimiento, la vejez y la atención a la salud bucal que se brinda en la ENES León.
- Solicitar la realización de un dibujo para analizar las representaciones sociales que tienen sobre la vejez y la atención bucal hacia los adultos mayores.
- Desarrollar talleres para proporcionar instrucción sobre la atención primaria en salud, medicina social y salud colectiva, modelo médico hegemónico, modificar la forma como se presta la atención a la salud bucal hacia los adultos mayores y la formación como promotores de salud.
- Diseñar una estrategia de intervención afectivo-participativa dirigida hacia los adultos mayores para instruirlos en la promoción y educación para la atención a la salud bucal y mantenimiento protésico

## En los Adultos Mayores:

- Llevar a cabo la selección de 10 pacientes y realizar su registro.
- Solicitar la realización de un dibujo para analizar las percepciones sociales que tienen sobre la salud bucal y la rehabilitación protésica.
- Aplicar un programa educativo preventivo sobre la salud bucal, la rehabilitación protésica, modificación de hábitos higiénicos y promoción de estilos de vida saludable.
- Realizar una evaluación de los resultados sobre la intervención educativa.

# Metodología

## Método

El método de trabajo fue un modelo de intervención, en donde fueron utilizadas las estrategias metodológicas siguientes:

### Para la Formación de los Estudiantes como Promotores

- Introducción al escenario de campo y la Identidad del promotor.
- Aplicación y análisis de un cuestionario sobre la vejez para analizar las opiniones que los estudiantes tienen sobre el tema (Anexo 1).
- Elaboración de un dibujo sobre el tema de ¿cómo me veo cuando envejezca? para analizar las representaciones sociales que el estudiante tiene sobre la vejez.
- Análisis de las representaciones sociales sobre los dibujos de los estudiantes para tomar consciencia sobre la visión de la atención más adecuada al adulto mayor.
- Enfoque de grupo (Grupo Focal) para debatir las opiniones, aprendizajes obtenidos, evaluación del trabajo y obtener conclusiones grupales.

## **Intervención. Taller para los Estudiantes**

Con el propósito de que los alumnos aprendieran sobre las condiciones de la vejez, así como los diversos enfoques que puede tener la medicina y en específico la enseñanza de la odontología en México y considerando que existe más de un modelo de atención, se llevó a cabo un taller con una duración de 6 sesiones sobre los temas siguientes:

- Modelo médico hegemónico, atención primaria y, medicina social y salud colectiva.
- Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud.
- Planeación y ejecución de actividades con los pacientes.

Se les asignaron diversas lecturas y se les pidió llevar a cabo una actividad grupal a manera de debate para posteriormente llegar a una conclusión y diseñar estrategias que se aplicarían en el modelo de intervención con los adultos mayores.

## **En Adultos Mayores**

- Llevar a cabo la selección y registro de pacientes.
- Solicitar la realización de un dibujo para indagar sobre las percepciones sociales que tienen de la salud bucal y la rehabilitación protésica.
- Análisis de las representaciones sociales sobre los dibujos de los adultos mayores para tomar consciencia sobre la importancia de conocer la cavidad oral, sus estructuras, cuidado, higiene y preservación.
- Enfoque de grupo para debatir las opiniones, aprendizajes obtenidos, evaluación del trabajo y obtener conclusiones grupales.

## **Intervención. Taller para Pacientes Adultos Mayores**

Con el propósito de que los pacientes adultos mayores aprendieran sobre la salud bucal y su impacto en la salud general, así como las condiciones de higiene y prevención de su salud oral y protésica, se llevó a cabo un taller con una duración de 6 sesiones sobre los temas siguientes:

- Salud bucal y general en el adulto mayor.
- La salud bucal y general en el adulto mayor y autoexploración bucal.
- Cuidados dentales en personas de la tercera edad.
- Cuidados bucales para el paciente adulto mayor y portador de prótesis bucal.
- Aplicación de la medicina tradicional en problemas bucales de adultos mayores.
- Período de adaptación de la prótesis.

## Técnicas

### Técnica de Grupo Focal

El proceso educativo cuando se enfoca según el modelo participativo permite a la población adquirir una responsabilidad en su aprendizaje que no esté centrada en el saber, sino también en saber hacer (Mora Pérez et al., 2021). Un instrumento que resulta imprescindible para afrontar este desafío lo constituyen las técnicas afectivo-participativas, las cuales, dentro de una metodología dialéctica y una comunicación dialogada, facilitan la adquisición de nuevos conocimientos, indispensables para transformar y recrear nuevas prácticas, en esencia, para lograr la motivación y el cambio de actitud en la comunidad, en aras de mejorar la calidad de vida.

En el presente trabajo se complementaron las técnicas afectivo-participativas con la técnica de *grupo focal* (Masadeh, 2012). Esta técnica consiste en reunir a un grupo de personas con un moderador independiente que plantea preguntas y dirige la discusión. La dinámica de la técnica busca que los participantes se sientan cómodos y libres de expresar sus opiniones, puntos de vista y experiencias. De esta forma, nos fue posible conocer a profundidad aspectos objetivos y subjetivos sobre la salud bucal de los adultos mayores.

En este caso se formularon diversas actividades, las cuales estuvieron compuestas por charlas sobre temas relevantes en la salud bucal de adultos mayores, para de esta manera y a través de un clima cordial y de cooperación se comenzó escuchando la percepción de ellos con relación al tema o tópico e inmediatamente a esta experiencia, los estudiantes participantes proporcionaron información sobre el tema, apoyándose con recursos audiovisuales.

Finalmente se cerró la charla con un intercambio de ideas tratando de contrastar la información científica, con la información construida en cada paciente participante.

Se brindó flexibilidad a la dinámica grupal; las personas podían expresar o agregar algo más a sus opiniones, aun cuando ya hubieran intervenido. La sesión fue videograbada con autorización solicitada a los participantes, posteriormente fue transcrita y se analizó su contenido.

# Actividades

## En Estudiantes

*Tabla 1. Actividades por realizar con los estudiantes.*

Planeación de actividades con los estudiantes.

Introducción al escenario de campo y la identidad del promotor.

Aplicación del cuestionario sobre la vejez dirigido hacia los alumnos.

Análisis del cuestionario.

Presentación hacia el grupo de alumnos: Actividad sobre ¿cómo me veo cuando envejezca?

Realización de dibujos.

Discusión grupal de la actividad ¿cómo me veo cuando envejezca?

Actividad individual con alumnos del tercer año de la licenciatura en odontología: investigación sobre MMH, atención primaria y le medicina social.

Actividad grupal (debate) con alumnos del tercer año de la licenciatura en odontología: reflexión sobre MMH, atención primaria y le medicina social.

*Tabla 1.1. Actividades por realizar con los estudiantes.*

---

Actividad: alumnos enseñan a alumnos- presentación oral sobre el Informe Mundial Sobre el Envejecimiento y la Salud.

Planeación de actividades con los pacientes.

Intervención: Grupo focal con pacientes: levantamiento de información: qué es la boca, que percepción tienen acerca de la salud bucal y la rehabilitación protésica.

Intervención: taller de actividades sobre la salud bucal en el adulto mayor.

Intervención: taller de la aplicación de la medicina tradicional en problemas bucales del paciente adulto mayor portador de prótesis bucal.

Intervención: taller de cuidados bucales para el paciente adulto mayor y portador de prótesis bucal.

Intervención: Grupo focal ¿Qué percibo que cambió en mi después de mi participación en los talleres?

Intervención con alumnos: Testimonio que pienso de la atención bucal después de ser partícipe de este programa de atención bucal.

Redacción de Informe general.

---

## **Elaboración del Cuestionario sobre la Vejez Dirigido hacia Alumnos**

Para obtener información directa de los alumnos de la ENES Unidad León, con relación a sus experiencias con adultos mayores, así como conocer sus ideas acerca del proceso de envejecimiento, la vejez y la atención bucal, se realizó un cuestionario (anexo 1) compuesto por diez secciones en donde se solicita información sobre las siguientes características de los abuelos y la información al respecto que recibe el alumno en el ámbito escolar:

- Estado de salud y autonomía.
- Grado de participación y funciones dentro de la familia.
- Autopercepción sobre el envejecimiento propio y ajeno.
- Formas de participación comunitaria del adulto mayor.
- Continuidad laboral del adulto mayor.
- Información brindada al alumno por la ENES Unidad León sobre el envejecimiento y la atención bucal al adulto mayor.

## Estructura General del Cuestionario

### Objetivo

El objetivo del cuestionario fue obtener información directa de los alumnos de la ENES Unidad León, con relación a sus experiencias con personas mayores de 60 años con la finalidad de conocer sus ideas acerca del proceso de envejecimiento, la vejez y la atención bucal.

La estructura del cuestionario contiene 10 secciones:

### Secciones

- I. Ficha de Identificación. Objetivo: recabar los datos generales de identidad, socioeconómicos y de contacto, con la finalidad de caracterizar a los encuestados.
- II A) Características de los miembros del hogar. Objetivo: obtener información sobre los integrantes del hogar, sus relaciones y formas de participación e interacción.
- II B). Características de los abuelos/as. Objetivo: identificar la situación y estado general de los abuelos/as de los entrevistados, como personas mayores de referencia.
- III. Estado de salud y autonomía de las personas mayores. Objetivo: obtener información del estado general de la salud de las personas mayores, familiares de referencia del entrevistado.
- IV. Rol familiar de las personas mayores. Objetivo: obtener información del grado participación y funciones desempeñadas por las personas mayores dentro de la familia.
- V. Autopercepciones sobre el envejecimiento y la vejez. Objetivo: identificar ideas asociadas al proceso de envejecimiento de otros y de sí mismo.

- VI. Envejecimiento en el contexto escolar. Objetivo: conocer el nivel de información brindada por la ENES Unidad León sobre el envejecimiento y la vejez.
- VII. Atención bucal al adulto mayor en el contexto escolar. Objetivo: conocer el nivel de información brindada por la ENES Unidad León sobre la atención bucal al adulto mayor.
- VIII. Envejecimiento en la comunidad. Objetivo: conocer las formas de participación comunitaria de las personas mayores en la comunidad.
- IX. Envejecimiento en el contexto laboral. Objetivo: conocer las opciones de continuidad laboral de los adultos mayores.
- X. Dibuja una persona mayor y dibújate en el futuro, cuando seas una persona mayor. Objetivo: obtener de forma gráfica las ideas asociadas a la vejez.

## **Aplicación del Cuestionario**

El cuestionario fue aplicado a los alumnos de segundo año de la licenciatura en odontología, esto debido a que fueron los alumnos que todavía no habían cursado alguna materia relacionada con la odontología geriátrica.

Los estudiantes participantes del proyecto se organizaron para llevar a cabo su aplicación y decidieron digitalizarlo en la plataforma de Google Forms; esto con la intención de aplicarlos de manera fácil y sustentable. Los estudiantes agendaron una sesión con un grupo de segundo año de la licenciatura en odontología para aplicar de manera directa el cuestionario.

## **Reflexión: ¿Cómo me veo cuándo envejezca?**

### **Actividad sobre ¿cómo me veo cuando envejezca? Realización de Dibujos**

Debido al cambio de ciclo escolar, el primer problema que afronté para continuar el tercer semestre del proyecto fue la incorporación de nuevos alumnos a este. Con la intención de indagar en la percepción de la vejez de los nuevos alumnos; en el primer acercamiento hacia ellos realicé la actividad de ¿Cómo me veo cuando envejezca?; la instrucción fue hacer un dibujo en el cual plasmaran “cómo se imaginaban de viejos” además de una breve explicación por escrito. El objetivo de esta actividad fue que a partir del análisis grupal de los dibujos los alumnos tuvieran una visión más humanitaria hacia sus pacientes adultos mayores, ya que comúnmente en la educación odontológica bajo el MMH, al paciente se le ve como un número de tratamiento.

### **Programa de Intervención en los Estudiantes**

Para desarrollar la formación de los estudiantes como promotores de salud, se organizaron talleres con seis temáticas:

#### **Introducción al Escenario de Campo y la Identidad del Promotor**

El objetivo de la actividad es que los estudiantes puedan identificar los diferentes escenarios de campo y aprendan a obtener una identidad de promotor frente a la comunidad.

## **Actividad individual: investigación sobre Modelo Médico Hegemónico, Atención Primaria y la Medicina Social**

El objetivo de la actividad fue que los alumnos aprendieran sobre los diversos enfoques que puede tener la medicina, en específico la enseñanza de la odontología en México; se les asignaron diversas lecturas y a partir de ello, se les pidió que acudieran a clase para llevar a cabo una actividad grupal a manera de debate para posteriormente llegar a una conclusión.

## **Actividad Grupal (Debate): Reflexión sobre MMH, Atención Primaria y la Medicina Social**

Me resultó importante que los estudiantes debieran tener en cuenta que existe más de un modelo de atención. Los principales modelos que se encuentran hoy en día son el modelo médico hegemónico y la medicina social. En el debate se les pidió que defendieran las principales características de cada uno de estos modelos, para ver las ventajas que ofrecían cada uno de ellos.

## **Actividad: Alumnos Enseñan a Alumnos- Presentación Oral sobre el Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud**

A raíz de la actividad anteriormente descrita, me sorprendió que varios de los alumnos comenzaron a manifestar interés en los temas y en la atención estomatológica hacia ese sector de la sociedad. Una estudiante en particular solicitó autorización para presentar de manera oral a sus compañeros un resumen del Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud.

## En Adultos Mayores

Con el propósito de obtener un diagnóstico de la percepción que los adultos mayores tienen de la cavidad oral, en la primera sesión con el grupo se les solicitó que elaboraran un dibujo donde manifestasen cómo se imaginaban la boca y los dientes por dentro.

## Programa de Intervención en los Adultos Mayores

Para proporcionar información y entrenamiento a los adultos mayores con relación al cuidado de su salud, hábitos higiénicos, rehabilitación protésica y promoción de estilos de vida saludable, se organizaron talleres con las temáticas siguientes:

*Tabla 2. Actividades por realizar con los adultos mayores.*  
**INTERVENCIÓN EDUCATIVA AFECTIVO-PARTICIPATIVA**

Grupo focal: Levantamiento de información: qué es la boca, que percepción tienen acerca de la salud bucal y la rehabilitación protésica.

Taller de actividades sobre la salud bucal en el adulto mayor.

Taller de la aplicación de estrategias terapéuticas no biomédicas en problemas bucales del paciente adulto mayor portador de prótesis bucal.

Taller de cuidados bucales para el paciente adulto mayor y portador de prótesis bucal.

Grupo focal ¿Qué percibo, que cambió en mi después de mi participación en los talleres?

Intervención con alumnos: Testimonio que pienso de la atención bucal después de ser partícipe de este programa de atención bucal.

Redacción de Informe general.

## RECURSOS

### Humanos

- Responsable del proyecto. Estudiante de la Especialización en Estomatología en Atención Primaria de la FES Zaragoza y profesor de la carrera de Odontología de la ENES León de la UNAM.
- 60. Estudiantes de 2° y 3° grados de la ENES León de la UNAM. (Anexo 2). 40 Estudiantes participaron planeando los talleres, desarrollando las presentaciones de powerpoint, convocando a los pacientes, desarrollando el cuestionario en la plataforma google forms, así como acudiendo a los grupos de segundo año para llevar a cabo la aplicación.
- 20 estudiantes participaron como ponentes de los talleres.

### Físicos

- Aula.
- Proyector y pantalla.
- Ordenador portátil.

### Materiales

- Material impreso.
- Modelos anatómicos dentales.
- Material de limpieza dental.
- Tablero o pizarra.
- Material de escritura

# Cronograma

*Tabla 3. Cronograma de Actividades del Proyecto.*

ACTIVIDAD	SEMESTRE 2019-1	SEMESTRE 2019-2	SEMESTRE 2020-1	SEMESTRE 2022-2
Introducción al escenario de campo y la identidad del promotor.	X			
Aplicación y análisis de cuestionario sobre la vejez dirigido hacia alumnos.	X			
Presentación hacia el grupo de alumnos: Actividad sobre ¿cómo me veo cuando envejezca? Realización y análisis de dibujos.		X		
Programa de intervención en los alumnos. Talleres		X		
Planeación de actividades con los pacientes.			X	
Intervención: Grupo focal con pacientes: levantamiento de información: qué es la boca, que percepción tienen acerca de la salud bucal y la rehabilitación protésica. Realización y análisis de dibujos.			X	
Programa de intervención en los adultos mayores. Talleres			X	
Intervención: Grupo focal ¿Qué percibo que cambió en mí después de mi participación en los talleres?				X
Intervención con alumnos: Testimonios sobre lo que pienso de la atención bucal después de ser partícipe de este programa de atención bucal.				X
Redacción de Informe general.				X

# Resultados

## De las Actividades con los Estudiantes

### Cuestionario sobre la Vejez Dirigido hacia Alumnos

Con relación al cuestionario aplicado a los alumnos sobre las características y condiciones de vida de las personas mayores de 60 años, el proceso de envejecimiento, la vejez y la atención bucal que se brinda en la ENES Unidad León, los resultados fueron los siguientes:

### Características de los Miembros del Hogar

#### Contexto Familiar

El 39% reportó tener abuelo paterno vivo, 50% abuela paterna viva, 29.2% abuelo materno vivo y 60.4% abuela materna con vida. El intervalo de edad de los abuelos fue de los 65 a los 93 años y el 54.9% de ellos mantienen un estado civil de casado, mientras que el restante se encuentra en estado de viudez. El 44.74% vive de manera independiente con su pareja y el 55.26% viven con algún familiar, comúnmente sus hijos (Gráficas 9-12).

## **Estado de Salud y Autonomía de las Personas Mayores**

Respecto a la salud el 44.9% tienen buena salud, mientras que el 40.8% tienen salud regular, 12.2% mala y el 2.1% pésima. El 82% acuden a control médico una vez al mes. El 75% presentan un buen estado de ánimo y el 77.5% pueden hacer sus actividades cotidianas sin ayuda. En cuanto a la autopercepción del envejecimiento el 70.7% consideran que no es necesario cubrir las canas y el 59.5% mencionan que no es necesario el uso de productos contra las arrugas. Sin embargo; 70.7% de ellos perciben que la gente hace todo lo posible para no verse envejecidos y todos estuvieron de acuerdo en que todas las personas envejecen (Gráficas 13-16).

## **Envejecimiento en el Contexto Laboral**

En cuanto a la ocupación el 32% es retirado pensionado, 23.9% se dedica a actividades del hogar, 21.7% retirado sin pensión, el 10.9% tiene un negocio propio y el 10.9% realiza actividades del campo. En la percepción de los jóvenes el 66% manifestó que los adultos mayores algunas veces si pueden continuar trabajando, sin embargo, el 48.9% piensa que los empleadores casi nunca consideran dar trabajo a los adultos mayores y el 53.2% que algunas veces los adultos mayores tienen un trabajo digno, pero casi nunca bien remunerado.

## **Percepción Comunitaria**

En cuanto a las personas mayores que ven en su comunidad el 90.5% de los alumnos las percibe como felices y el 59.5% creen que los adultos mayores de su comunidad tienen buena salud. El 81% considera que las opiniones de los adultos mayores son valoradas y casi todos coincidieron en que la experiencia de los adultos mayores debería aprovecharse. El 69% percibe que los adultos mayores no tienen autoridad en la organización de su comunidad.

Con relación al ambiente, el 73.8% piensa que los adultos mayores tienen lugares para divertirse, sin embargo, el mismo porcentaje piensa que las ciudades como en México no están diseñadas para que los adultos mayores transiten. El 76.2% creen que el transporte público no es de fácil acceso para los adultos mayores. En cuanto al empleo el 71.4% piensa que los adultos mayores no usurpan sus oportunidades de empleo, pero el 92.9% señalan que los adultos mayores tienen derecho a una jubilación y pensión (Gráficas 17-18).

## **Contexto Familiar**

El 90.5% de los alumnos piensa que cuando sea viejo recibirá apoyo de su familia y el 97% piensa que los abuelos deben convivir con sus nietos ya que ellos apoyan la crianza y que son más felices cuando los visitan sus familiares porque las fiestas con los abuelos son divertidas ya que los consideran sumamente agradables. El 88.1% asumen que el patrimonio familiar se forma gracias a los abuelos. En cuanto a la percepción del éxito de los abuelos, el 76.2% de los alumnos piensan que son exitosas y que los nietos deben aprovechar sus experiencias. Por otra parte, el 54.8% de los alumnos creen que los adultos mayores no deben anteponer las necesidades de otras personas para disfrutar su vida; señalan que los adultos mayores no traen dificultades a la familia creen que los adultos mayores enfermos no complican la vida familiar (Gráficas 19-20).

## Percepción Individual

El 81% de los alumnos piensan que si les gustaría llegar a la vejez y todos coincidieron en que valoran la experiencia de los adultos mayores, al 95.2% le agrada convivir con adultos mayores y consideran valiosas sus opiniones (Gráfica 21).

Por el lado de la convivencia con adultos mayores, al 83% les gustaría participar en una actividad con personas mayores ya que creen poder comunicarse de manera adecuada con ellos. En cuanto a la apariencia física que imaginan cuando sean mayores el 52.4% si ha reflexionado acerca de eso y al 61.9% le agradecería tener una vejez parecida a la que tiene o tuvo alguno de sus abuelos ya que consideran que sus abuelos fueron muy importantes en sus vidas y han aportado aprendizajes importantes para su vida (Gráfica 22).

Con relación a la preguntas con respuesta de la primera palabra que imaginaran recabamos lo siguiente:

- Una persona mayor es: **sabia, importante y cariñosa.**
- El envejecimiento es: **inevitable, natural y parte de la vida.**
- La característica más representativa de la vejez es: **tranquilidad, gozo, estado de salud debilitado.**
- Un adulto mayor se comporta como: **un niño, relajado y una persona normal.**
- Cuando tenga 60 años: **disfrutaré la vida, seré feliz, estaré cansado, no quiero llegar a esa edad.**
- Mi relación con los adultos mayores es: **buena.**
- Los adultos mayores casi siempre necesitan: **ayuda, compañía y amor.**
- La sociedad trata a los adultos mayores como si: **estorbaran; fueran niños.**
- Las personas mayores deberían: **ser escuchadas y acompañadas.**

- La felicidad de los adultos mayores consiste en dedicarse a: **hacer lo que les gusta y cuidar a su familia.**
- Cuando sea una persona mayor mi cuerpo será: **viejo, débil y arrugado.**
- Para sentirse bien un adulto mayor necesita: **amor, compañía y apoyo.**
- Me molesta cuando las personas mayores: **son necias, se deprimen, no son atendidas.**
- Seré una persona mayor: **feliz y plena.**
- La experiencia de las personas mayores es: **buena e importante.**
- En la vejez las personas: **se ponen tristes porque son viejos.**
- Las personas mayores dan problemas por: **no los dan; las familias “no tienen tiempo”.**

Resulta importante ver que el 97.6% de los alumnos piensa que los adultos mayores pueden seguir aprendiendo y pueden ser productivas. Sin embargo, el 26.2% piensan que tienen limitaciones. De igual manera, es impactante que el 71.4% de los alumnos piense que los adultos mayores son necios, pero aun así el 88.1% piensa que no vivirían mejor en un asilo (Gráfica 23).

Las gráficas 9 a la 23 se presentan en el Anexo

## **Envejecimiento en el Contexto Escolar de la ENES León de la UNAM**

En este apartado, me resulta importante exponer los resultados de una manera gráfica como a continuación lo expondré. Cabe mencionar que los resultados pueden ser no muy favorables para la institución, pero hay que considerar que los alumnos encuestados son de segundo año y dentro del currículo cursado hasta ese momento, no han llevado asignaturas relacionadas al tema. Sin embargo, me parece importante implementar algún método de información que involucre al alumno de odontología en actividades dirigidas hacia los adultos mayores desde el primer año de la licenciatura.

Respecto a la pregunta: dentro de la ENES León ¿te han brindado información sobre la importancia de los adultos mayores en la sociedad?; el 63.8% de los alumnos encuestados mencionaron que nunca, el 21.3% dijo que algunas veces y el 12.8% casi nunca.

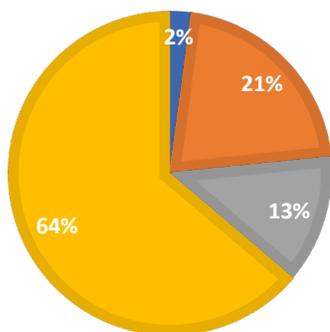
A manera de resumen la tabla 5, denominada Preguntas relacionadas con la información que se brinda al estudiante y con la atención bucal que se ofrece al paciente adulto mayor, en lo general la mayor frecuencia de las respuestas relacionadas con la información que tiene el estudiante referente a las condiciones y necesidades del adulto mayor está en las categorías de casi nunca y nunca. En las preguntas relacionadas con el respeto a los maestros y pacientes adultos mayores la mayor frecuencia se observa en las categorías de siempre y casi siempre y en las preguntas relativas a la atención que se brinda al paciente adulto mayor, la mayor frecuencia está en las categorías de casi siempre y casi nunca (Gráficas 1 – 8).

**Tabla 4.** Preguntas relacionadas con la información que se brinda al estudiante y con la atención bucal que se ofrece al paciente adulto mayor.

<b>PREGUNTA</b>	<b>SIEMPRE %</b>	<b>CASI SIEMPRE %</b>	<b>CASI NUNCA %</b>	<b>NUNCA %</b>	<b>NÚM. GRÁFICA</b>
Te han brindado información sobre la importancia de los adultos mayores en la sociedad	---	21.3	12.8	<b>63.8</b>	1
Te han brindado información sobre la atención bucal hacia los adultos mayores	4.0	14.9	<b>53.2</b>	27.7	2
Has hablado sobre las necesidades particulares de las personas mayores	2.0	4.0	<b>63.8</b>	29.8	3
Se respeta a los maestros que son adultos mayores	<b>43.0</b>	39.0	11.0	7.0	4
Te han brindado información sobre la atención bucal hacia los adultos mayores	15.0	<b>49.0</b>	21.0	15.0	5
En alguna materia se incluyen temas relacionados al cuidado bucal de los adultos mayores	15.0	<b>40,0</b>	32.0	13.0	6
Se hacen campañas de atención bucal para los adultos mayores	13.0	<b>38.0</b>	34.0	15.0	7
Dentro de las clínicas se respeta a los pacientes adultos mayores	<b>66.0</b>	21.0	9.0	4.0	8

### INFORMACIÓN OFERTADA EN LA ENES LEÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA SOCIEDAD

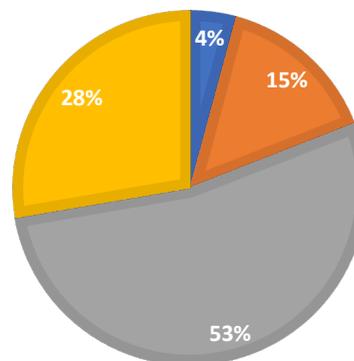
■ SIEMPRE ■ ALGUNAS VECES ■ CASI NUNCA ■ NUNCA



**Gráfica 1.** Pregunta: Dentro de la ENES ¿te han brindado información sobre la importancia de los adultos mayores en la sociedad?

### MATERIAS QUE INCLUYEN TEMAS RELACIONADOS A LOS ADULTOS MAYORES

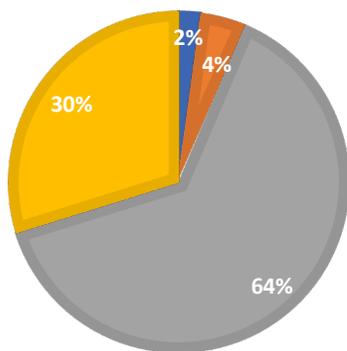
■ SIEMPRE ■ CASI SIEMPRE ■ CASI NUNCA ■ NUNCA



**Gráfica 2.** Pregunta: ¿En alguna materia se incluyen temas relacionados a los adultos mayores?

### EN LA ENES LEÓN TE HAN HABLADO SOBRE LAS NECESIDADES PARTICULARES DE LOS ADULTOS MAYORES.

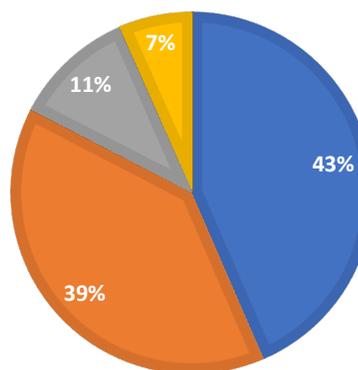
■ SIEMPRE ■ CASI SIEMPRE ■ CASI NUNCA ■ NUNCA



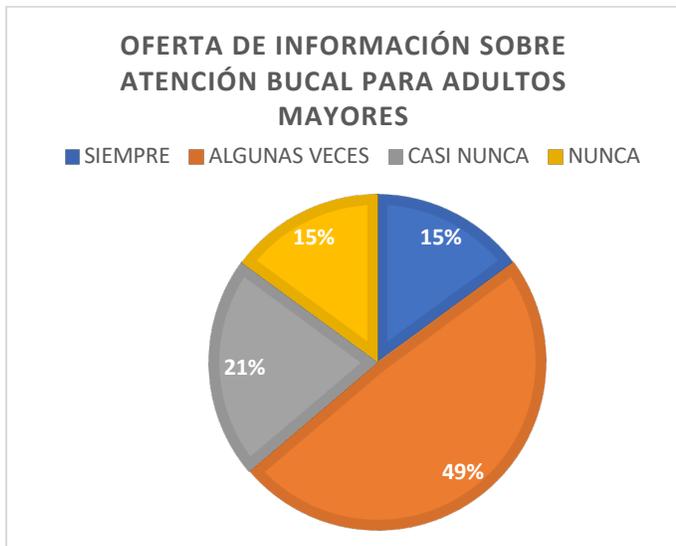
**Gráfica 3.** Pregunta: En la ENES ¿has hablado sobre las necesidades particulares de las personas mayores?

### SE RESPETAN A LOS MAESTROS ADULTOS MAYORES

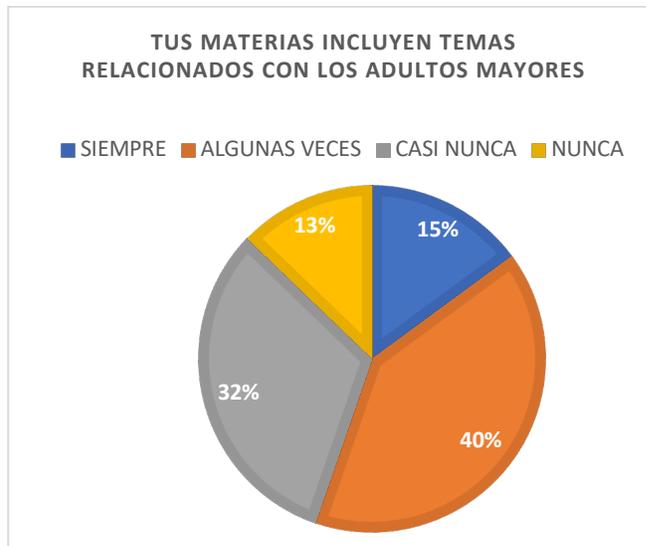
■ SIEMPRE ■ ALGUNAS VECES ■ CASI NUNCA ■ NUNCA



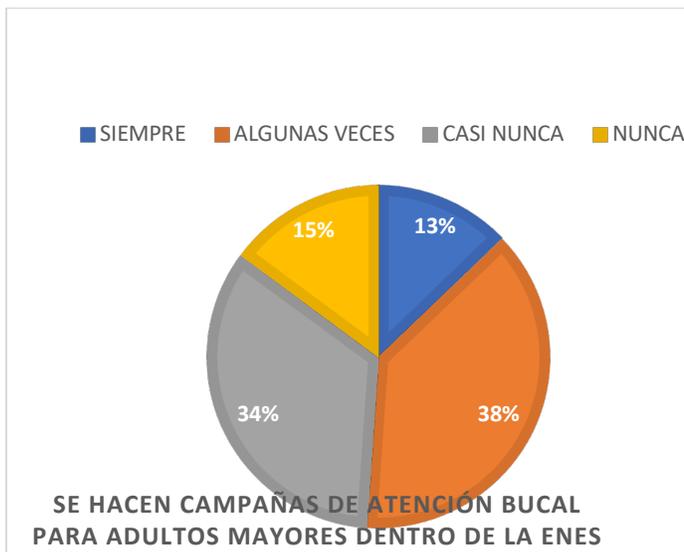
**Gráfica 4.** Pregunta: dentro de la ENES León ¿se respetan a los maestros que son adultos mayores?



**Gráfica 5.** *Pregunta: Dentro de la ENES ¿te han brindado información sobre la atención bucal hacia los adultos mayores?.*



**Gráfica 6.** *¿en alguna materia se incluyen temas relacionados al cuidado bucal de los adultos mayores?*



**Gráfica 7.** *Pregunta: ¿Dentro de la ENES se hacen campañas de atención bucal para los adultos mayores?*



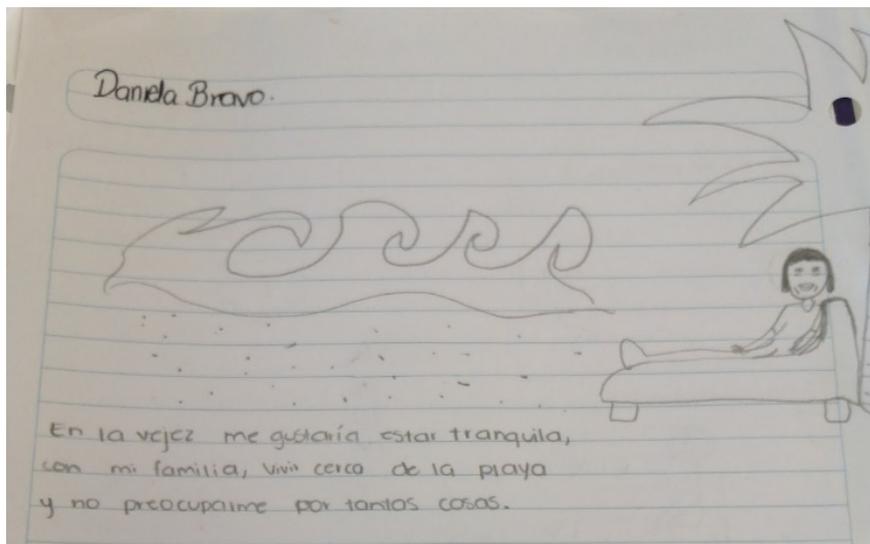
**Gráfica 8.** *Pregunta: ¿Dentro de las clínicas se respetan a los pacientes adultos mayores?*

## Dibujos Elaborados por los Estudiantes sobre el Tema de ¿Cómo Me Veo Cuando Envejezca?

De los dibujos que elaboraron los estudiantes sobre la reflexión de cómo se verían como adultos mayores. A manera de ejemplo se presentan algunos de los dibujos elaborados, el resto se pueden ver en el siguiente vínculo (anexo 4): **COPIE Y PEGUE EN EL NAVEGADOR EL SIGUIENTE ENLACE:**

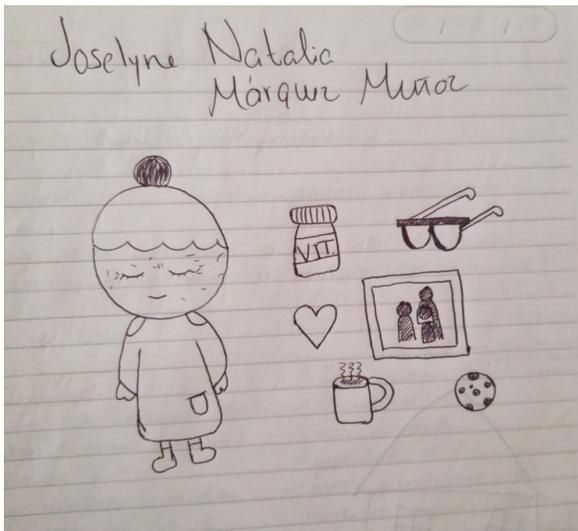
<https://drive.google.com/drive/folders/1w5eolDMevbmDgUYEggrWMF9TWPdKGSF?usp=sharing>

*Dibujo 1. Daniela Bravo*



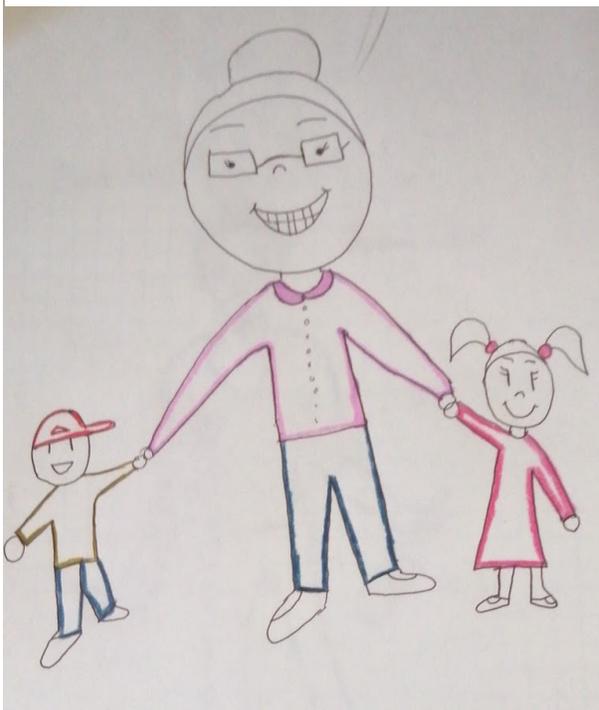
"En la vejez me gustaría estar tranquila, con mi familia, vivir cerca de la playa y no preocuparme por tantas cosas."

**Dibujo 2. Joselyne Márquez.**



“Mi dibujo me representa a mí, pasando los 70 años, mi cara simboliza paz, tranquilidad y amor. Uso lentes porque desde joven los uso, y no, no tomo medicamentos solo tomo vitaminas, porque mi objetivo es llegar a ser muy sana y activa en mi vida, por lo cual sólo serán vitaminas para complementar mejor mi organismo. Tengo esposo, hijos y muchos nietos. Y sobre todo tengo abundancia en amor.”

**Dibujo 3. Marisol Ramírez.**



“Para mí llegar a la edad adulta teniendo mis dientes, es una garantía de bienestar y mejor calidad de vida, a mí me gustaría verme así en un futuro y poder disfrutar de mi familia y sonreír por lo feliz que soy con ellos”.

*Dibujo 4. Julissa Jiménez.*



"Este dibujo me representa en cómo me quiero ver en un futuro cómo adulto mayor, me gustaría ser una persona fuerte, que no dependa de nadie para realizar sus cosas habituales y teniendo una salud buena sistémica cómo bucal, tener una vida de calidad, con una casa bonita con jardín grande, rodeada de mi familia; me gustaría formar esa etapa con un compañero de vida y una mascota".

Puede observarse que en muchos de los estudiantes sí se incluye el hecho de contar con la propia dentadura en la etapa senil, es decir si incorporan el cuidado de la dentadura como parte de su condición senil, esto debido a la profesión de la que ya forman parte. Debido a la condición socioeconómica a la que pertenecen si se ven como personas plenas, con la experiencia de haber viajado de manera suficiente y grata.

Se observa también el hecho de conservar su salud y evitar enfermedades crónico-degenerativas, en su mayoría.

## **Discusión Grupal de la Actividad ¿Cómo Me Veo Cuando Envejezca?**

En casi todos los alumnos destacó una percepción de la vejez relacionada a un estatus económico óptimo, una salud adecuada, la formación de una familia y la acumulación de bienes. Un alumno hizo hincapié en la belleza a través de la cirugía plástica y otro alumno externó su miedo a envejecer. Por otra parte, varios de ellos coincidieron en que deben alimentarse y ejercitarse adecuadamente desde este momento para perpetuar la salud general y bucal.

## **Intervención en los Estudiantes Actividad del Taller “Promotores De Salud”**

### **Introducción al Escenario de Campo y la Identidad del Promotor**

#### **Los Promotores de la Salud (recursos humanos)**

Se proporcionó capacitación como promotores de la salud a 20 estudiantes de la Licenciatura en Odontología que cursaban la asignatura de Prótesis y Odontología Geriátrica durante el tercer año de la carrera. El listado con los nombres de los participantes se puede consultar en el anexo 2.

## **Actividad Individual con Alumnos del Tercer Año de la Licenciatura en Odontología: Investigación sobre MMH, Atención Primaria y le Medicina Social.**

El objetivo de la actividad fue que los alumnos aprendieran sobre los diversos enfoques que puede tener la medicina, en específico la enseñanza de la odontología en México; se les asignaron diversas lecturas y a partir de ello, se les pidió que acudieran a clase para llevar a cabo una actividad grupal a manera de debate para posteriormente llegar a una conclusión.

### **Debate sobre el Modelo Médico Hegemónico y Medicina Social por Alumnos de Tercer Año de la Carrera de Odontología de la ENES UNAM León.**

Se debe tener en cuenta que existe más de un modelo de atención. Los principales modelos que se encuentran hoy en día son el modelo médico hegemónico y la medicina social.

En el debate se defendieron las principales características de cada uno de estos modelos, para ver las ventajas que ofrecen cada uno de ellos. Iniciando con el modelo médico hegemónico, debido a que es el modelo utilizado actualmente.

#### **Sobre el Modelo Médico Hegemónico**

Se definió como un conjunto de prácticas, saberes y teorías generadas por el desarrollo de lo que se conoce como medicina científica. Entre las principales características que se pusieron a discusión acerca de este modelo basado en datos científicos, asocial, individualista, no se toma en cuenta aquellas prácticas que están por fuera de la medicina por ejemplo el curanderismo, ya que el conocimiento médico se supone científico, se busca tratar la enfermedad para eliminar los síntomas. En este se busca atender el problema y no las causas que lo provocan.

### **Los puntos mencionados a favor de la medicina hegemónica fueron:**

- Este modelo nos permite atender una mayor cantidad de pacientes en un período de tiempo más corto. Por lo que nos permite un tiempo de consulta más breve.
- Las decisiones médicas tomadas deben de estar sustentadas en el conocimiento científico previo.
- En este tipo de modelo se trata dar una consulta en la cual solo buscamos solucionar la causa de la enfermedad.
- Este modelo de estudio es el cuál se enseña actualmente en las universidades, en México se ofertan carreras relacionadas a la salud para satisfacer las necesidades de los pacientes que existen en una población determinada

### **Los puntos mencionados como desventajas de este modelo fueron:**

- Requiere una alta infraestructura, y un mayor presupuesto por lo que brindar atención de calidad a toda la población que lo requiere resulta complicado.
- Es un modelo individualista, es decir no se ve a un ser integral, se trata de ver solamente el problema, o la enfermedad a solucionar y no buscar la causa que originó la enfermedad.
- No es igualitario. No toda la población tiene acceso.
- Existe una relación asimétrica en el vínculo médico - paciente. El médico dicta, el paciente sigue indicaciones.
- No existe en este modelo entablar una relación interpersonal con el paciente sobre cuál es su situación económica o forma de sentir solo se resuelve el problema momentáneamente.



*Figura 1. Alumnos organizando sus argumentos previos al debate.*

## **Sobre la Medicina Social**

Busca fomentar la salud mediante la educación, promoción, prevención, organización y desarrollo de programas de salud. Concibe al ser humano como una totalidad biopsíquica en una sociedad y un medio ambiente.

### **Los principales puntos mencionados a favor fueron:**

- Como principal ventaja es la prevención de la enfermedad, mediante la atención a las causas que la originan. Con esto se busca llevar la educación de la salud a una mayor población, que sólo atendiendo la enfermedad.
- Otro punto es un mejor y mayor aprovechamiento de los recursos, los cuales pueden ser utilizados para dar una mejor atención a los padecimientos que requieren de mayor presupuesto para brindar una atención de calidad.
- Tiene un enfoque totalizador de las enfermedades, se trata a un ser de manera integral. Se considera al enfermo en un contexto familiar y social.

- Se da gran importancia a la comprensión mutua entre partes, para el éxito del tratamiento. Por lo que fomenta la comunicación y la relación interpersonal con el paciente.
- Toma al ser humano como un ser que atraviesa etapas y crisis.



*Figura 2. Alumnos organizándose.*

## **Actividad: Alumnos Enseñan a Alumnos- Presentación Oral sobre el Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud.**

A raíz de la actividad anteriormente descrita, me sorprendió que varios de los alumnos comenzaron a manifestar interés en los temas y en la atención estomatológica hacia ese sector de la sociedad. Una alumna en particular solicitó autorización para presentar de manera oral a sus compañeros un resumen del Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud. [CLIC PARA VER LA PRESENTACIÓN](#)



**Figura 3.** Alumna presentando a sus compañeros el Informe sobre el Envejecimiento y la Salud.

En esta plática se tocaron temas como el ¿por qué actuar en materia de envejecimiento y salud?, la inequidad, la no discriminación, el acceso equitativo a la asistencia sanitaria y social, al aprendizaje permanente y oportunidades de contribuir.

### **Actividades con los Pacientes Adultos Mayores**

Una vez planteada la situación de los adultos mayores, así como su salud general y bucal, todos los alumnos participantes organizaron una serie de actividades para ser ofertadas a los adultos mayores que acudirían. Se decidió que las actividades fueran:

- Grupo focal con pacientes: levantamiento de información: qué es la boca, que percepción tienen acerca de la salud bucal y la rehabilitación protésica.
- Taller de actividades sobre la salud bucal en el adulto mayor.
- Taller de cuidados bucales para el paciente adulto mayor y portador de prótesis bucal.
- Taller de la aplicación de la medicina tradicional en problemas bucales del paciente adulto mayor portador de prótesis bucal.

- Grupo focal ¿Qué percibo que cambió en mí después de mi participación en los talleres?
- Testimonio qué pienso de la atención bucal después de ser partícipe de este programa de atención bucal.

## Intervención en los Adultos Mayores

### Grupo focal con Pacientes: Levantamiento de Información: ¿Qué es la boca, que percepción tienen acerca de la salud bucal y la rehabilitación protésica?

El objetivo de esta actividad fue recopilar información acerca de la percepción de los adultos mayores sobre su salud bucal. Se citó a los pacientes y se les solicitó realizar un dibujo donde manifestasen cómo se imaginaban la boca y los dientes por dentro.



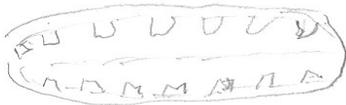
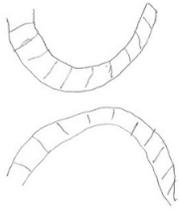
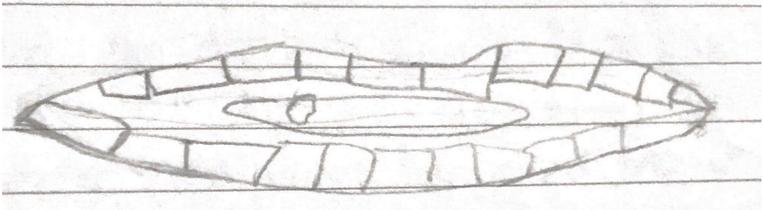
*Figura 4. Grupo focal de adultos mayores para desarrollar la actividad*

Copie y pegue en el navegador el siguiente enlace puede entrar para ver los archivos:

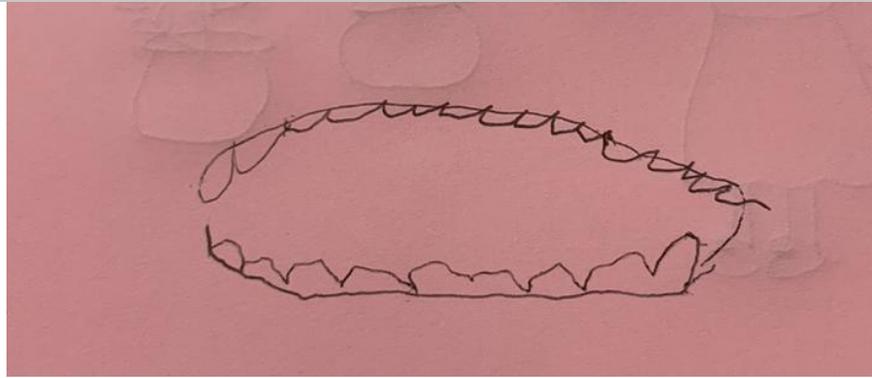
[https://drive.google.com/drive/folders/1q7KWT9igB915JcFXnQCH\\_kUG4U6xgrVW?usp=sharing](https://drive.google.com/drive/folders/1q7KWT9igB915JcFXnQCH_kUG4U6xgrVW?usp=sharing)

A continuación, se muestran los dibujos elaborados por los participantes:

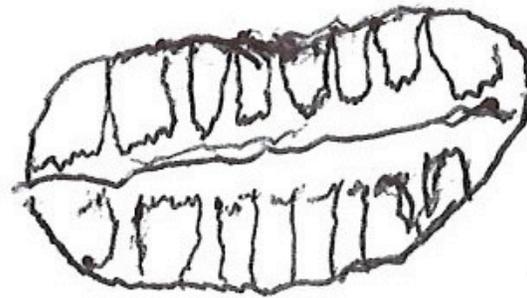
*Tabla 5. Dibujos sobre la boca, elaborados por pacientes adultos mayores.*

NOMBRE DEL PACIENTE	DIBUJO
Angelina Quiroz López	
Celina A. de Enríquez	
José Luis Pérez Olmos	
Martha Ortiz Rodríguez	
Rafael Morales	

Karla Sánchez



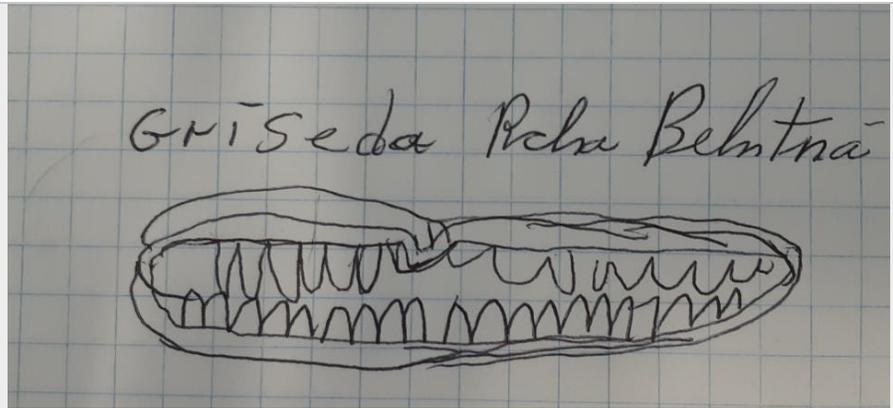
María Luz Durán  
Macías



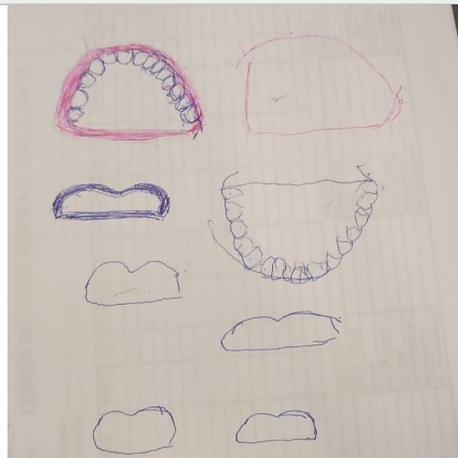
Sr. Luis



Griselda Rocha  
Beltrán.



Ma. Del Carmen  
Rivas



Para la realización de los dibujos, los pacientes manifestaron que no sabían dibujar y se mostraron un poco temerosos de hacerlos, me percaté que se debía a pena por el resultado del dibujo final.

Por tal motivo pedí una interpretación personal de su dibujo:

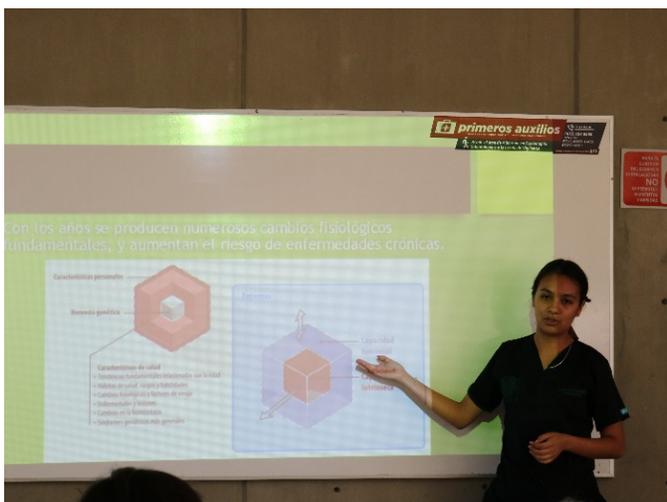
*Tabla 6. Interpretación personal de los dibujos de los pacientes.*

NOMBRE DEL PACIENTE	DESCRIPCIÓN DEL DIBUJO
<b>Aurelia Quijos López</b>	La boca es lo mejor que quisiera tenerla para no tener problemas. No me la arreglaba porque yo no tengo dinero, yo estoy pensionada y pues la pensión es poquito, entonces mis hijos tampoco tienen, ellos andan viendo quién le ayuda, no tenemos solvencia para algo.
<b>Celina A. de Enríquez</b>	La boca es una de las partes esenciales para el cuerpo, por ahí ingerimos todo lo que debemos comer y cuando se pierde un diente o una muela es una lástima porque es una parte muy importante que necesitamos y para reponer esa muela recurrimos a la prótesis. En mi caso yo perdí toda mi dentadura; yo no sé si fue a causa de que no me cuidé, de que no me alimenté como debió haber sido, tomar algo como calcio. Ahora para mi es muy necesaria una prótesis.
<b>José Luis Pérez Olmos</b>	La boca es lo principal para poder comer, yo solamente traía raigones que me dejaron en el seguro.
<b>Martha Ortiz Rodríguez</b>	La boca es algo principal para la salud, si la tenemos limpia y tenemos la facilidad de ver algún dentista que pueda ver cómo esta nuestra boca es lo principal. De igual manera por los dientes podemos triturar el alimento y si no fuera así, estaríamos mal. Y se debe procurar tener siempre limpia la boca.
<b>Rafael Morales</b>	Es un órgano importante del cuerpo que sirve para comer, está conformado por encías, dientes y labios.
<b>Karla Sánchez</b>	Es un órgano muy importante y se debe tener mucha atención, en primer lugar, lavar los dientes bien, las veces que sean necesarias para que pueda estar la boca bien, sana y en salud. La mayoría de los alimentos se van sin masticar, se van enteros, para mí tengo que comer cosas blandas porque me lastimo la encía.
<b>María Luz Durán Macías</b>	Pues lo principal es poder masticar bien y que no se me mueva tanto porque cuando se me mueve para un lado y para otro, ahí estoy con la lengua como poniéndomela derecho y pues es un problema, estando en mi casa no hay problema, pero cuando voy a una visita o un convivio si me da pena.
<b>Sr. Luis</b>	Un instrumento que tiene uno para masticar, para comer, digerir los alimentos, se compone de labios, lengua y dientes.
<b>Griselda Rocha Beltrán</b>	Es una parte muy importante porque me ayuda a pronunciar, a comer los alimentos y para la comunicación.
<b>Ma. Del Carmen Rivas Jiménez</b>	Es una parte del cuerpo que te ayuda a comer, masticar toda la vida y para hablar y para verte bien.

## Taller de Actividades sobre la Salud Bucal en el Adulto Mayor

El objetivo de esta actividad fue informar a los pacientes adultos mayores acerca de los cambios y los padecimientos de la salud bucal que adolecen en la vejez y cómo éstos también tienen efecto en la salud general. Los alumnos expusieron los tópicos y propiciaron la participación de los adultos mayores.

[CLIC PARA VER LA PRESENTACIÓN](#)



**Figura 5.** Alumna participante.



**Figura 6.** Pacientes que acudieron a la primera sesión.



**Figura 7.** Alumnas participantes.



**Figura 8.** Fotografía grupal.

Todos los diálogos, así como la participación de los pacientes se pueden ver en el siguiente video: [CLIC PARA VER EL VIDEO](#)

Sin embargo, como no hubo mucha asistencia de pacientes, esta plática se repitió dos días después y en otro horario más accesible para ellos. Además, se incorporó una plática sobre autoevaluación: [CLIC PARA VER EL VIDEO](#)



**Figura 9.** Alumnos y pacientes durante y al final de la sesión.

## Taller de Cuidados Bucales para el Paciente Adulto Mayor y Portador de Prótesis Bucal

El objetivo de este taller fue explicar más en específico los cambios que existen a nivel bucal en la vejez y se abordó el tema con una serie de dinámicas para incentivar la participación del grupo. [CLIC PARA VER VIDEO CLIC](#) [PARA VER LA PRESENTACIÓN](#)



**Figura 10.** Alumnos y pacientes al final del taller



*Figura 11. Alumnos y pacientes al final del taller.*

## **Taller de la Aplicación de la Medicina Tradicional en Problemas Bucales del Paciente Adulto Mayor Portador de Prótesis Bucal.**

El objetivo de este taller fue aprender sobre los conocimientos relacionados a la medicina tradicional que tienen de nuestros pacientes. Pero en específico nos interesaba saber cómo nuestros pacientes comúnmente la aplicaban en la resolución de problemas bucales que pueden padecer. Para eso entonces, los alumnos se documentaron acerca del tema para poder compartir puntos de vista con lo que mencionarían los pacientes.

A continuación, en los siguientes vínculos podrá ver la presentación y el video del taller: [CLIC PARA VER LA PRESENTACIÓN 1](#) [CLIC PARA VER PRESENTACIÓN 2](#) [CLIC PARA VER EL VIDEO.](#)

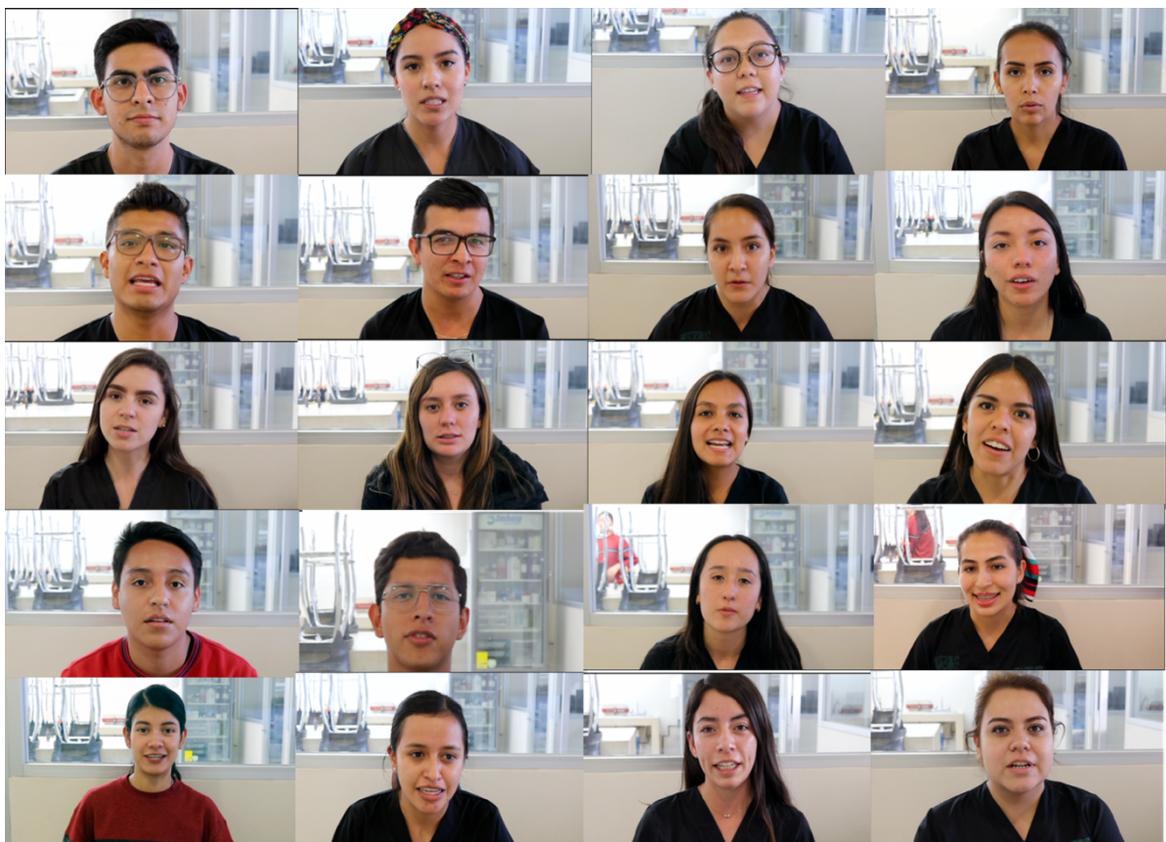


**Figura 12.** *Pacientes y alumnos durante y al final del taller.*

## Grupo focal: ¿Como alumno qué percibo que cambió en mí, después de mi participación en los talleres?

Una vez finalizados los talleres por este semestre platiqué con los alumnos para que me dieran su opinión respecto a qué cambios percibieron en ellos como estudiantes de odontología después de haber participado en los talleres.

En el siguiente enlace podrá ver el video: [CLIC PARA VER EL VIDEO](#)



*Figura 13. Reflexión de los promotores de la salud.*

## Análisis

El presente trabajo tenía como propósito inicial capacitar al paciente adulto mayor que asiste a la Clínica de Prótesis y Odontología Geriátrica de la ENES León acerca de su estado de salud bucal y la relación con su estado de salud general. Sin embargo, como profesor de la clínica me percaté que los alumnos, quienes atienden a los pacientes, no tenían claro el contexto y las condiciones de la vejez en México ya que habían sido formados bajo una mirada meramente rehabilitadora. Por tal motivo el propósito inicial se complementó con la capacitación de los estudiantes como promotores de salud, con la intención de brindar una mejor atención clínica.

El análisis de los resultados se organizó según los objetivos del proyecto en la forma siguiente:

- Percepciones sociales de los alumnos con relación a la vejez y la atención bucal hacia los adultos mayores.
- Intervención educativa en los estudiantes
- Percepciones sociales de los adultos mayores con relación a su salud bucal y la rehabilitación protésica.
- Intervención educativa en los adultos mayores.

## **Actividades con los estudiantes**

### **Percepciones Sociales de los Alumnos con Relación a la Vejez y la Atención Bucal hacia los Adultos Mayores.**

**Cuestionario.** Los datos sobre las percepciones sociales que los alumnos tenían con relación a la vejez y la atención bucal hacia los adultos mayores obtenidos con el cuestionario generó en los estudiantes una reflexión detallada sobre las características de las condiciones de vida a las que se enfrenta el adulto mayor y que, por cotidianas, en muchas ocasiones se perciben como las condiciones de una vida normal, pero que pasa desapercibido que el proceso de la vejez va poniendo límites de funcionalidad orgánica y deterioro en las capacidades de relación con su entorno familiar, laboral y social.

**Dibujo elaborado por los alumnos sobre el tema ¿cómo me veo cuando envejezca?** Con este recurso se obtuvo información sobre las representaciones sociales que los alumnos tenían del tema. Esta actividad condujo a la reflexión de que todo ser humano pasa por el proceso de envejecimiento y que, en esa etapa, con los cuidados pertinentes y la prevención correspondiente, se pueden minimizar las afecciones para disfrutar de una vida más saludable, física, mental, emocional y social.

En lo personal, pienso que cada expresión a través del dibujo radica en la adquisición de valores provenientes de sus hogares; de igual manera el nivel educativo y cultural juega un papel importante, ya que todos estos jóvenes tienen una aceptación de la vejez debido a que están estudiando una carrera profesional y tienen la expectativa de que a raíz de estar estudiando cosecharán éxito con el tiempo.

Además, varios de ellos coinciden en que la realidad de los adultos mayores en México es cruda, ya que consideran que debido a enfermedades crónico-degenerativas se vuelven una carga para la familia. Asimismo, debido al no haber planeado su retiro muchos de ellos no tienen acceso a una pensión y mucho menos a continuar trabajando dignamente, tal vez las respuestas a través de la expresión del dibujo cambiarían si la actividad la llevaran a cabo jóvenes de otro estrato social y con otra preparación académica.

Los alumnos reflexionaron en que la persona con la que entrarían en contacto a través de la clínica o de los talleres es un ser humano que lleva una historia de vida muy diferente a cada persona y eso hace que piense y actúe diferente; y lo más importante que merece ser tratado con respeto y se le debe hacer partícipe de su salud para que lo pueda compartir con las personas más cercanas.

La aplicación de los ejercicios realizados logró hacer visibles las características de vida de los pacientes que se atienden en la clínica de geriatría y prótesis. Asimismo, logró sensibilizar tanto al conductor del presente trabajo como a los estudiantes que participaron, para mejorar el manejo y la atención clínica que se ofrece al paciente.

Los ejercicios de visibilidad y sensibilidad ante la condición de la vejez promovieron en los estudiantes el entusiasmo para orientar los cuidados específicos en la atención bucal al paciente adulto mayor y participar como promotores de salud en el grupo conformado por los pacientes interesados en su salud bucal y el mantenimiento de su prótesis.

## **Intervención Educativa en los Estudiantes**

En los talleres desarrollados con los estudiantes los temas fueron los siguientes:

- Modelo médico hegemónico, atención primaria, medicina social y salud colectiva.
- Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud.
- Planeación y ejecución de actividades con los pacientes.

El análisis mostró que las reflexiones sobre el Modelo Médico Hegemónico, que es en el que se están formando los estudiantes, con relación al modelo de la Medicina Social, poseen ambos diversos puntos a favor que debieran tomarse en cuenta para la prestación de la atención a los pacientes.

Con relación al tema del envejecimiento y la salud las reflexiones señalan que la estrategia de salud pública que se ha adoptado frente al envejecimiento de la población ha sido deficiente. Se destacó que la salud de las personas no acompaña el ritmo con el que aumenta la longevidad y que los sistemas de salud bucal no están adaptados a la atención que necesita este sector.

Los temas tratados sensibilizaron a los estudiantes al respecto de la percepción que tenían sobre la vejez, así como de la forma en que debían relacionarse con el paciente adulto mayor.

## **Actividades con los Adultos Mayores**

### **Percepciones Sociales de los Adultos Mayores con Relación a su Salud Bucal y la Rehabilitación Protésica**

**Dibujo elaborado por los adultos mayores sobre el tema ¿cómo se imaginan la boca y los dientes por dentro?** El ejercicio de elaboración del dibujo por parte de los adultos mayores participantes representando la noción de la boca y los dientes, logró la sensibilidad de comprender cómo es y cómo funciona la cavidad oral. También se reflexionó sobre lo importante que es mantener una boca sana e hizo visible la necesidad de tener información acerca de sus cuidados y prevención, dado que ellos por ser pacientes de la Clínica de Prótesis y Odontología Geriátrica se percataron que presentaban mucho deterioro.

### **Intervención Educativa en los Adultos Mayores**

Los temas tratados en los talleres desarrollados con los adultos mayores fueron:

- Salud bucal y general en el adulto mayor.
- La salud bucal y general en el adulto mayor y autoexploración bucal.
- Cuidados dentales en personas de la tercera edad.
- Cuidados bucales para el paciente adulto mayor y portador de prótesis bucal.
- Aplicación de la medicina tradicional en problemas bucales de adultos mayores.
- Período de adaptación de la prótesis.

Los talleres que los estudiantes proporcionaron a los participantes generaron muchas expectativas y entusiasmo. Los pacientes aprendieron acerca de:

- Los cambios y padecimientos en la vejez y cómo se relacionan con la salud general.
- Cómo realizar una autoevaluación de las condiciones de su salud bucal.
- Cuáles son los cambios que aparecen en su boca conforme la edad avanza y de qué manera teniendo cuidados preventivos pueden mantener una boca sana por más tiempo y así evitar problemas mayores que los conduzcan a una invalidez masticatoria y lesiones de tejidos blandos.
- Conocer cuáles son las afecciones que los aquejan, qué ayuda pueden recibir y los cuidados que los pacientes deben tener con su boca y con su prótesis para mantenerla en buenas condiciones de higiene y funcionamiento.
- Qué recursos utilizan los pacientes para las afecciones bucales antes de acudir a la consulta dental, así como para el período de adaptación de la prótesis.

Con los temas tratados se logró sensibilizar a los pacientes al respecto de la necesidad de tener una información pertinente y oportuna para evitar el deterioro que genera el proceso del envejecimiento, que prácticamente inicia en el ser humano desde su nacimiento.

El análisis de la intervención mostró que, los participantes estuvieron muy motivados a indagar más sobre su situación de salud como es el manejo del estrés, el por qué ocurre el deterioro, si se puede revertir o detener o cómo conseguir su mejoría. Asimismo, expresaron su sentir, sus temores, su desconfianza en los

tratamientos y tomaron consciencia de su derecho a recibir una atención correcta, respetuosa y digna, que les proporcione confianza y bienestar.

A continuación, se presentan los testimonios de algunos de los participantes:

"Yo estoy sorprendido en primer lugar y dicen que nadie sabe lo que tiene hasta que lo pierde y yo en lo personal nunca le di el valor que debí de haberle dado a la atención bucal; falta de una cultura, falta de una educación y una ignorancia completa, cualquier padecimiento eh, lo más fácil extraerla y ya el padecimiento cambió, pero nunca me imaginé que eso me iba a traer problemas conforme transcurrieran los años y lo que me han ilustrado ahorita, caray yo si me voy enriquecido con algo para transmitirlo a mi familia y decirles cuida esto porque sé de lo que te digo ¿sí? y gracias, gracias por lo que hemos visto hasta ahorita". **Sr. José Luis.**

"A mí no me han dolido, no he sentido dolor cuando yo tenía mis dientes a pesar de que tengo 38 años de diabetes. No me dolían, pero como que se me fueron picando, cayéndose en pedacitos, yo me los tallaba y todo, pero se me fueron cayendo, entonces decidí ir a sacármelos, porque dije si es una infección, cosa que yo traiga en la encía o algo pues si no me sirve mejor sacarlo y este pues si he tenido mucho cuidado, para tantos años de diabética gracia a Dios no me dolieron." **Sra.**

"Siento que independientemente de que tengamos una buena preparación o no, día con día se aprende algo. También siento que influye mucho la solvencia económica para todas estas situaciones, porque hay muchas personas que no se tiene la solvencia económica para poderse dar un tratamiento adecuado, aparte de que no se tiene la higiene adecuada para poder descartar todos estos problemas".

**Sra Adriana.**

"Pues fue por falta de información, porque digamos nosotros ya estamos grandes, ahorita para la niñez entonces sería muy bueno como decía en el taller anterior de que a nosotros nada más nos enseñaron lo que es la pasta y el cepillo, pero no sabíamos del hilo, ahora estoy aprendiendo también como lavar mi prótesis, porque realmente yo agarraba también el cepillo y con la misma pasta también lo lavaba, pero no es la manera adecuada y también va agarrando otro tipo de color. Pero lo que se ha expresado aquí fue muy bueno para mí..." **Sr.**

"Yo no sabía que con tan poquita pasta podía hacer mi aseo, aprendí que lo puedo hacer y me gustó que, puedo ahorrar" **Sra.**

Yo estoy sorprendido en verdad de la ignorancia a través de mis años y creo que de mi generación muchos nunca prestamos atención a una higiene bucal. Eh por carencias económicas o por lo que haya sido, nunca hubo voltear a ver hacia un dentista y se fueron perdiendo las piezas por exceso de dulce, la falta de aseo, eh entré a una etapa de adolescencia, el consumo de alcohol, consumo de tabaco, me trajo consecuencias muy graves por los ácidos y nada más enjuagar la boca era suficiente, pero ahí se quedaban los residuos y con el paso del tiempo fueron originando el daño. Presté atención cuando empecé a tener problemas, pero ya era demasiado tarde, mucho muy demasiano tarde, caray yo en lo personal si, por lo que he venido aquí y he visto, estoy sorprendido y he hablado definitivamente de la dedicación que me han prestado, la atención que me han prestado, la molestia que se toman en avisarme con anticipación si me van a poder atender o no, la verdad desde que llegué yo estoy agradecido". **Sr. Luis.**

"Aprendí lo que voy a realizar posteriormente y los cuidados que hay que tener después de que le pongan a uno la prótesis".

"Aprendí que la prótesis se tiene que adaptar, de los cuidados que dicen ustedes que debemos de tener y que no va a ser fácil la adaptación, tampoco es difícil, pero si vamos a tener un período de que hay que usarla y para todo eso hay que estar viniendo a los ajustes, que poca gente te dice y la higiene que debemos de tener" **Sr. Alberto.**

"Más sorprendido me voy porque es algo muy novedoso, una información de la que yo carecía completamente toda, el cuidado que se debe de tener, la atención que se le debe de prestar a la prótesis y una muy principal, no esperar que a la primera me dé el resultado que ando buscando. Seguir las indicaciones tal como nos lo han indicado" **Sr. José.**

"Lavarla muy bien como nos explicaron que tampoco yo no sabía cómo se lavaba, como nos explicaron, jabón de trastes, con otro cepillito y todo eso, Yo si me la quitaba y la lavaba, pero con pasta, yo nunca la lavaba con eso y todo lo que están diciendo hemos aprendido" **Sra. María de Lourdes.**

"Pues yo no sabía nada porque apenas voy a entrar a ver eso, sentirlo, pues a mí se me hace una cosa que pues nunca pensé haber llegado a donde estoy y pues para mí todo esto es pues nuevo"...  
"porque como yo traigo poste, pues para mí yo no sé como vaya a ser tan doloroso que me tangen que sacar esas piezas porque no es tan fácil sacarlas y me da miedo..." Sra.

"Yo nomás quiero decir una cosa, para mí fue una enseñanza muy valiosa. Yo nunca había estado en tema de estos y para mí digo yo que más vale morir aprendiendo que vivir ignorando" Sra.

"Yo lo que quiero decir porqué ustedes verdad, con su preparación, este, nos enseñan tanto y cuando va uno con un dentista particular no le hace a uno todas las recomendaciones ni le explican a uno nada, le sacan, le ponen, págame y vete" Sra.

Los testimonios presentados por los adultos mayores mostraron que fue muy importante para ellos la información recibida sobre la salud bucal, la rehabilitación protésica, los hábitos higiénicos y los estilos de vida saludable, así como el promover los cuidados de la salud entre sus familiares y conocidos. Los demás testimonios recolectados se ubican en el [Anexo 5](#).

Cabe señalar que en un inicio se previó la participación de 10 pacientes, pero en el transcurso de los talleres la audiencia aumentó a 20 participantes.

## Reflexión de los Estudiantes

Concluidos los talleres realizados con los adultos mayores, se solicitó a los estudiantes (promotores) una reflexión sobre la pregunta ¿Qué cambió en mí como alumno después de haber participado en este proyecto?

A continuación, se presentan los testimonios de algunos de los estudiantes:

"Participar en este taller me ayudó en muchos aspectos. Primero entendí que la mayoría de los adultos mayores no conocen la importancia de la salud bucal en su salud general, no conocen sobre los cuidados que deben de tener y la importancia de la rehabilitación bucal. Me ayudó mucho también en lo personal porque la manera en que te agradecen es muy gratificante las palabras con las que se expresan por enseñarles, darles a conocer la importancia de una rehabilitación bucal para su salud en general." **Edgar Leonel**

"El proyecto me ayudó mucho para escuchar a nuestros pacientes, saber lo que realmente piensan, a veces nosotros damos por hecho que el hecho de que ellos estén viniendo, acudir a sus consultas y que lleven a cabo un tratamiento, pues están conformes. O a veces nosotros nos mortificamos porque ya no vinieron o no pudieron venir a una cita pues a lo mejor ya no quieren seguir el tratamiento, sin embargo, al escucharlos y el saber realmente cómo es que los estamos atendiendo. El a veces también nosotros dar por hecho que las personas saben, porque durante mucho tiempo han estado haciendo eso, el cepillarse los dientes, que saben todo este tipo de cosas, pues ya no hacemos un seguimiento hacia nuestros pacientes y creo que este tipo de actividades pues la verdad nos ayuda a darnos cuenta de la realidad, que aunque sabemos que es algo que hacemos pues ya a veces hasta inconsciente así de hace años, pues muchas personas llegan a una edad adulta y ni siquiera se explican el por qué ya llegaron hasta esa etapa de utilizar ya una prótesis o algo así y creo que el no solo hacerlo en pacientes geriátricos sino también pues a lo mejor en otras edades para poder nosotros prevenir esto, creo que es un buen proyecto el que se pudiera llegar a complementar para todos los pacientes. El que el primer año tengamos la clínica preventiva, sin embargo creo que falta este tipo de acercamiento con nuestros pacientes, el preguntarles, el explicarles más detalladamente los procedimientos y el por qué pasan las cosas, no solamente les ayudan a ellos a saber cosas nuevas, sino también a nosotros ampliar nuestras expectativas de qué es lo que espera nuestro paciente y cómo es que no solamente lo hacemos monótono y tratar al paciente como lo que es, como un paciente, sino simplemente también pues abordar todo esto desde la parte humana y la verdad es que yo me voy muy contenta del proyecto." **Karla**

"Este programa me sirvió mucho para darme cuenta del gran impacto que podemos tener en nuestros pacientes con cosas tan pequeñas, como el simplemente dedicarnos media hora en explicarles el por qué y para qué son los tratamientos; explicarles las causas y las consecuencias, así como los cuidados que deben tener. Para mí fue muy gratificante ver cómo a todas las personas que acudieron a nuestros talleres les cambiaba su cara al darse cuenta todo lo que hay detrás de un tratamiento como es la prótesis total. Me llenaba de satisfacción el ver cómo cada uno sonreía y nos felicitaba y se alegraba del hecho que tengamos esta paciencia y en esta pequeña acción de dar un poco de nuestro tiempo para explicarles todas estas pequeñas cosas que a veces suponemos que ellos saben, pero realmente falta mucha información en lo que es nuestros pacientes y todo México." **Nathalia Calleja.**

"Este proyecto para mí ha sido muy interesante porque ahora tengo otra perspectiva acerca de los adultos mayores. He podido convivir y platicar con algunos de ellos a lo largo de estas semanas que hemos estado haciendo las prácticas. Es reconfortante saber que ellos ahora se sienten escuchados por nosotros y que saben que nosotros vamos a atender en la medida de lo posible sus necesidades en cuanto a la prótesis que necesitan o que ellos vienen a buscar. Creo que es importante que les demos un seguimiento y no solo he notado un cambio en mí y en mis compañeros sino en los pacientes porque llegan con un trato diferente porque se sienten escuchados y saben que nosotros los vamos a apoyar." **Erandy Hernández.**

"Dentro del proyecto que trabajamos con los adultos mayores, me impresionó mucho el saber que generaciones anteriores a las nuestras y que actualmente esos pacientes son portadores de algún tipo de prótesis, no llevaron un adecuado tratamiento del que ellos esperaban. Muchos tenían comentarios positivos, otros muy negativos en los que uno como odontólogo puede presumir que son aspectos primordiales en cuanto a la atención que un paciente espera recibir, sin embargo, estos pacientes no tuvieron esa atención. Me impactó mucho el saberlo, pero también me queda una gran satisfacción el iniciar nosotros con este proyecto y más que nada tener esta cercanía con estos pacientes y saberlo desde su punto de vista, desde su persona el saber que en estas sesiones que nosotros compartimos con ellos que generalmente muy cortas y se habló con información muy básica pero que ellos lo vieron como algo muy importante que habían aprendido a tener cuidado desde un principio no estarían con los problemas actuales. Me gustó mucho en el participar, el desarrollarme con los pacientes, la verdad es que son unas personas en las que hay mucho de cómo ayudarles y con muchas carencias también y como alumno de odontología me encuentro entusiasmado por hacer algo más por estos pacientes y como persona ayudarlos en todo lo que a nosotros como odontólogos nos toca."

**Saúl López.**

"Lo que ha dejado el proyecto con los pacientes adultos mayores, es ver al paciente desde otra perspectiva, sobre todo a cómo darles la atención, ya que las actividades que hemos tenido con ellos me ha reflejado que muchas veces uno como odontólogo no hace las cosas correctamente; sobre todo uno se enfoca más en el tratamiento y no a la atención o como ver a un paciente de manera global, tanto como se siente y el tratamiento que estamos realizando va a repercutir en su vida cotidiana, por lo que creo que es un taller que me ha dejado mucha enseñanza. Sobre todo ver que también los pacientes tienen muchas dudas y también tienen ganas por aprender y conocer sobre lo que les está sucediendo en tanto al tratamiento que les estamos haciendo o por qué motivo no cede la enfermedad o la causa por la que se está haciendo el tratamiento, entonces creo que finalmente es un proyecto que está dando resultado y espero que podamos acercarnos a más personas para poder hacerlos conscientes de las enfermedades que ocurren tanto en su boca como en su estado general y así mantenerlos siempre al tanto de lo que está sucediendo con ellos y no se mantengan desinformados por tanto tiempo." **Gerardo Cabrera.**

"Esta actividad me gustó bastante, ya que nos enseñó a ver la odontología geriátrica de otra manera muy diferente a la que teníamos conocida. Esto nos hace ser mejores clínicos conforme al trato del paciente y en verlo de una manera integral y no solamente como un paciente en sí." **Daniela Bravo.**

"Este proyecto para mí dejó una gran huella y experiencia porque nos acercamos a los pacientes de esta edad no solamente como pacientes sino como personas. Tocamos un punto más humanista en la atención y creo que ellos lo notaron al tener reacciones positivas y comentarios buenos de que les gustaba la calidad de la atención que estábamos brindándoles. Porque tienen ellos mucho que dejarnos todavía y nosotros tenemos aún más que ofrecerles." **Karla Lizette Hernández**

"Este proyecto me gustó mucho en lo personal porque hizo consciente en mi paciente y en la persona que lo acompañaba sobre los cuidados que deben tener y sobre las precauciones. Lo importante que es el cuidado dental, el cuidado de sus prótesis y la higiene. Y me gustó mucho porque me di cuenta de que mi paciente estaba muy desorientada, no tenía conocimiento absoluto de cómo era la limpieza, el cuidado o qué tan importante eran los dientes. Me gustaría que más personas tuvieran la oportunidad de tener este conocimiento tan fácil." **Natalia Márquez.**

"Participé en el proyecto y estoy contento con lo que aprendí debido a que tuve contacto directo con los pacientes que participaron. Era sorprendente la falta de información e ignorancia que tenían las personas respecto a su cuidado bucal. Algunos que no tenían idea de cómo lavarse los dientes e incluso había personas que jamás se habían quitado su prótesis total. Fue muy gratificante para mí lo que le enseñamos a las personas y que nos agradecieron tanto en el curso como fuera del aula, se acercaban y me decían que estaban agradecidos con lo que les habíamos enseñado y me voy con esa satisfacción de que realmente hice algo bueno y les ayudé a las demás personas." **Luis Moreno.**

Los testimonios faltantes se ubican en el [Anexo 5](#).

Los testimonios presentados por los estudiantes mostraron una reflexión profunda sobre la necesidad de modificar la forma en que se presta la atención a los pacientes que acuden a la Clínica de Prótesis y Odontología Geriátrica de la ENES León. De proporcionar una atención con una visión puramente clínica de rehabilitación y protésica a una visión de atención integral con un acercamiento humano.

# Conclusiones

## De las Actividades Desarrolladas con los Estudiantes

- Se observó que los alumnos hicieron conciencia sobre la importancia de una visión diferente en la enseñanza de la odontología a nivel superior.
- Mediante el ejercicio de los dibujos se percibió en los alumnos la visión de ellos hacia la vejez. Destacando una visión utópica asociada a la acumulación de bienes y la salud. Sin embargo, encontramos que hay otra percepción negativa sobre la vejez, la cual se asocia con la dependencia, incompetencia laboral y déficit de funciones biológicas, metabólicas y fisiológicas.
- A pesar de que en la ENES León existe una asignatura relacionada con la estomatología en adultos mayores, los estudiantes reportaron no tener mucho acceso a información de programas de salud bucal enfocada a dicha población.
- Se observó interés en participar en los talleres y a partir de ellos surgieron muchas inquietudes relacionadas con el modelo de atención a los pacientes, el desfase de la estrategia de la salud pública para la atención al envejecimiento y el aumento de la longevidad. Se suscitó también una autocrítica en cuanto a la forma de atender al paciente adulto mayor, de lo que ahora son conscientes en la falta de un acercamiento humano hacia ellos para entender mejor sus necesidades de comprensión y confianza en la atención a sus problemas de salud bucal.
- Se planteó la necesidad de modificar la forma en que se presta la atención a los pacientes, de una atención puramente clínica de rehabilitación y protésica a una visión de atención integral con un acercamiento humano.

## **De las Actividades Desarrolladas con los Adultos Mayores**

Mediante el ejercicio de los dibujos de la boca realizados por los adultos mayores, nos pudimos dar cuenta de que valoran el estado de salud de la boca resaltando el gran interés por restituir los dientes.

- Se observó interés en participar en los talleres para comprender mejor su estado de salud y cómo se puede mejorar.
- Los adultos mayores se sintieron muy complacidos por los conocimientos adquiridos, mostraron su reconocimiento a la labor que realizaron los estudiantes y su agradecimiento por la comprensión, confianza y atención recibida.

La realización de este proyecto me llena de satisfacción, pues a través de la cuidadosa planificación de una intervención educativa orientada a pacientes, logramos involucrar activamente a estudiantes. Esta experiencia nos permitió no solo identificar las necesidades específicas de los pacientes, sino también descubrir los intereses de los estudiantes y numerosas áreas de oportunidad que requieren ser abordadas desde una perspectiva profundamente humanista.

Esta iniciativa no se limita únicamente a mejorar la enseñanza de la prótesis y la odontología geriátrica en México, particularmente en nuestra sede universitaria. También nos brinda la valiosa oportunidad de reflexionar sobre la metodología de enseñanza en otras áreas de la odontología. Este enfoque integral nos insta a cuestionar no solo qué enseñamos, sino cómo lo hacemos, destacando la importancia de una visión educativa que no solo transmita conocimientos, sino que también fomente el respeto, la empatía y una comprensión profunda de las necesidades individuales de los pacientes para que les propicie autoreflexión sobre su salud y puedan compartir lo aprendido con su comunidad.

Al haber logrado esta conexión entre la educación, la práctica clínica y las demandas reales de los pacientes, abrimos las puertas a una transformación significativa en la formación odontológica. Este proyecto no solo representa un logro personal, sino que también marca un paso hacia adelante en mi construcción de un enfoque más humano y efectivo en la enseñanza de la odontología en nuestra institución y más allá.

## Referencias Bibliográficas

Alcañiz, M. y Querol, V. (2016). Jóvenes y trayectorias a la vida adulta. Desigualdades, retos y nuevas formas en un contexto de crisis. *Recerca*, 16. [<https://doi.org/10.6035/Recerca.2015.16.1>](<https://doi.org/10.6035/Recerca.2015.16.1>).

Álvarez, A.R. (1991). Salud Pública y Medicina Preventiva. El Manual Moderno, 65-66,198-199.

Bruno, F. y Alemán, J. A. (2016). Vejez y sociedad en México: Las visiones construidas desde las Ciencias Sociales. *Forum Sociológico*, 29\*. [<https://doi.org/10.4000/sociologico.1453>](<https://doi.org/10.4000/sociologico.1453>).

Castro, F. V., Maldonado B, J. J., González, B. S. y Sánchez, I. A. I. (2018). *La realidad de la memoria en mayores saludables y envejeciendo. Memoria, envejecimiento y longevidad. International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología.*, 1(2). <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2018.n2.v1.1355>.

Cawson, R. (2018). *Fundamentos de medicina y patología oral - 9th Edition. Elsevier.*

Díaz, J. A., Gaxiola, N., Fraga, C., Zúñiga, A. C., y Leal, D. (2016). Educación para la salud: envejecimiento exitoso a través del aprendizaje. *Revista de Educación y Desarrollo*, 38.

Frazier, P. y Horowitz, M. Disease Prevention and Oral Health Promotion. En: Munksgaard, Targeting Social Geoupa for Health Promotion. FDI London; 1995, 153-292, 307-314.

González, M.A. (2006). La longevidad en Cuba. El resultado de un proyecto social. *Rev Geroinfo*, 1(4) 9.

[http://www.conarem.ins.gov.py/wp-content/uploads/2014/08/11-Prom\\_Salud.-Restrepo-Malaga.pdf](http://www.conarem.ins.gov.py/wp-content/uploads/2014/08/11-Prom_Salud.-Restrepo-Malaga.pdf).

Kehl, S. y Fernández, J. (2001). La construcción social de la vejez. *Cuadernos de Trabajo Social*, 14, 125-161.

Marín, D. J., Odontólogo, Z., E. y Oral, R. (2002). Influencia de la boca en la calidad de vida de los ancianos. *Rev. Asoc. Colomb. Gerontol. Geriatr*, 16(2).

Márquez, M. (2004). El Desarrollo Humano desde la Perspectiva Integral y su Proyección Mundial. *Recuperado de* [<https://www.semanticscholar.org/paper/El-Desarrollo-Humano-desde-la-Perspectiva-Integral-Márquez/071c6fa4d26acf8865831a8a1e8dbbe08c866d44>](<https://www.semanticscholar.org/paper/El-Desarrollo-Humano-desde-la-Perspectiva-Integral-Márquez/071c6fa4d26acf8865831a8a1e8dbbe08c866d44>).

Masadeh, M. A. (2012). Focus Group: Reviews and Practices. *International Journal of Applied Science and Technology*, 2(10).

Mora, P. E., Robaina, R. E., Blanco M. y Fleitas, E. D. (2021). Intervención educativa sobre salud bucal en adulto mayor institucionalizado portador de prótesis. *Anatomía Digital*, 4(1).  
[<https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v4i1.1482>](<https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v4i1.1482>).

OMS (1946). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Acta de la Conferencia Sanitaria Internacional, Nueva York, 1.

Pérez, T. R. (2017). *Transdisciplina, Complejidad y Antropología*. Universidad Nacional Autónoma de México.

Redondo, E.P. (2004). Introducción a la Educación para la Salud. Universidad de Costa Rica, Escuela de Salud Pública, 1-16.

Restrepo, H.E., Málaga, H. (2001). Antecedentes Históricos de la Promoción de la Salud. Promoción de la Salud: cómo construir vida saludable. Ed. Médica Panamericana, 15-23. Consultado 02/01/24. Disponible en:

Robledo, L. (2016). Los Paralogismos de la Vejez. *Scielo Cuba*, 4(1), 9-11.

Sanabria, R.G. (2007). Debate en torno a la Promoción de Salud y la Educación Para la Salud. *Rev Cubana Salud Pública*, 33(2), 1-7.

Suárez, N. T., Montes de Oca, C. y Martínez, P. S. (1997). *Promoción de salud: un camino para la estomatología del futuro*. *Rev. Humanidades Médicas*, 3(8), 12.

Unfer, B., Braun, K., Silva, C. P. da, y Pereira, F, L. D. (2006). *Autopercepção da perda de dentes em idosos*. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 10(19), 217–226. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832006000100015>.

Werner, D.B. y Bower, B.L. (2010). Aprendiendo a promover la salud. Fundación Hesperian, Berkeley, California, 33-50. ISBN: 978-0-942364-14. Consultado 25/09/23. Disponible en: [aprendiendo-a-promover-la-salud.pdf \(wordpress.com\)](#)

# Anexos

## Anexo 1. Cuestionario sobre la Vejez

Asimismo, se desarrollaron los siguientes reactivos:

<b>1. FICHA DE IDENTIFICACIÓN.</b>				
Objetivo: recabar los datos generales de identidad, socioeconómicos y de contacto, con la finalidad de caracterizar a los encuestados.				
1.1. Nombre: _____ GRUPO _____				
1.2. Edad: _____ 1.3. Lugar de nacimiento: _____ 1.4. Teléfono: _____				
1.5. Dirección: _____				
1.6. Escolaridad Máxima (niveles terminados) CIRCULA UN SOLO CÓDIGO.  Ninguna .....1 Primaria .....2 Secundaria .....3 Preparatoria.....4 Carrera Técnica .....5	1.7. Estado Civil  CIRCULA UN SOLO CÓDIGO.  Soltero ..... 1	1.8. Religión CIRCULA UN SOLO CÓDIGO.  Ninguna..... 1 Católica ..... 2 Cristiana ..... 3 Otra ..... 4 Especifique: _____	1.9. ¿Actualmente trabajas ¿ CIRCULA UN SOLO CÓDIGO.  NO.....1 PASE A LA 1.11 SI.....2 Especifique: _____	1.10. ¿Cuánto recibes por tu trabajo? ANOTA LA CANTIDAD RECIBIDA Y ELIJE EL PERIODO \$ _____ Semana.....1 Quincena.....2 Mes.....3 No recibe ingreso...4

	Casado .....2 Unión libre ..... 3 Separado .....4 Divorciado .....5			
1.11. ¿Actualmente vives solo? CIRCULA UN SOLO CÓDIGO. NO.....1 PASA A LA 1.12 Y RESPONDE SOBRE TU HOGAR DE CO-RESIDENCIA. SI.....2 PASA A LA 1.12 Y RESPONDE SOBRE TU HOGAR DE REFERENCIA.	1.12. Ingreso mensual del hogar (de referencia o co-residencia) CIRCULA UN SOLO CÓDIGO Menos de 1000 ..... 1 De 1000 a 3999.....2 De 4000 a 6999 .....3 De 7000 a 9999 .....4 Más de 10,000 .....5		EXPLICAR CONCEPTOS:  PERSONA MAYOR: Persona de 60 años o más.  HOGAR DE REFERENCIA: Se refiere al hogar del que proviene en su lugar de origen, antes de vivir solo.  HOGAR DE CO-RESIDENCIA: Indica el hogar compartido con otras personas.	

**2 A) CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR.**

Objetivo: obtener información sobre los integrantes del hogar, sus relaciones y formas de participación e interacción.

2.1. ¿Quiénes son los miembros de tu hogar?

No.	a) Nombre	b) Parentesco (con el entrevistado).	c) Edad	d) Ocupación	e) Escolaridad
1					
2					
3					
4					
5					
6					

**DETECTA A LAS PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS QUE INTEGRAN TU HOGAR, UBICANDO SU LÍNEA DE PARENTEZCO.**

### 3. B) CARACTERÍSTICAS DE LOS ABUELOS/AS.

Objetivo: identificar la situación y estado general de los abuelos/as de los entrevistados, como personas mayores de referencia.

<b>3.1. ¿Actualmente viven tus abuelos?</b> <b>ANOTA UN CÓDIGO POR PERSONA</b> <b>NO.....1 PASE A LA SECCIÓN 3</b> <b>SI.....2 PASE A LA PREGUNTA 3</b> <b>NO SABE..... 3 PASE A LA SECCIÓN 3.</b>		<b>3.2. Datos de los abuelos (anota datos solamente de abuelos vivos)</b>						
		No.	a) Parentesco (con el entrevistado)	b) Edad	c) Estado Civil	d) Lugar de residencia	e) Ocupación	f) ¿Con quién vive?
	ANOTA UN CÓDIGO	6	Abuelo materno					
Abuelo materno		7	Abuela materna					
Abuela materna		8	Abuelo paterno					
Abuelo paterno		9	Abuela paterna					
Abuela paterna								

#### 4. ESTADO DE SALUD Y AUTONOMÍA DE LAS PERSONAS MAYORES.

Objetivo: obtener información del estado general de la salud de las personas mayores, familiares de referencia del entrevistado.

- SI NO TIENES PERSONAS MAYORES DE REFERENCIA (ABUELOS VIVOS Y OTROS FAMILIARES EN CO-RESIDENCIA) CONTINÚA HASTA LA SECCIÓN 6.
- CONTESTA ESTA SECCIÓN SI TIENES PERSONAS MAYORES DE REFERENCIA. (TOMAR EN CUENTA ABUELOS VIVOS Y OTROS FAMILIARES: PADRES, TÍOS, ETC, ETC EN CORESIDENCIA).
- PON EL NÚMERO QUE CORRESPONDE A LAS PERSONAS MAYORES DE TU FAMILIA DE ACUERDO A LA SECCIÓN ANTERIOR (2 A Y 2B)
- CONTINUA CON LAS PREGUNTAS, ANOTANDO EN CADA FILA EL CÓDIGO DE RESPUESTA QUE CORRESPONDA.

		PON EL NÚMERO CORRESPONDIENTE A LA PERSONA MAYOR						
PREGUNTAS		ANOTE UN CÓDIGO DE RESPUESTA POR PERSONA						
<b>4.1. ¿Toma obligatoriamente medicamentos al día?</b>	SI.....1							
	NO.....2							
<b>4.2. ¿Cómo consideras su estado de salud?</b>	SI.....1							
	NO.....2							
<b>4.3. ¿Acude al médico al menos una vez al mes?</b>	SI.....1							
	NO.....2							
<b>4.4. ¿Generalmente tiene buen estado de ánimo?</b>	SI.....1							
	NO.....2							
<b>4.5. ¿Realiza sus actividades cotidianas sin ayuda?</b>	SI.....1							
	NO.....2							

4.6. ¿Cómo paga sus gastos?	Pensión/Jubilación.....1								
	Trabaja.....2								
	Lo mantienen.....3								
	Vende productos.....4								
	Recibe dinero.....5								
	Otro.....6								
	Especifique_____								
(Puede anotar más de un código)									

**5. ROL FAMILIAR DE LAS PERSONAS MAYORES.**

Objetivo: obtener información del grado participación y funciones desempeñadas por las personas mayores dentro de la familia.

- SI NO TIENES PERSONAS MAYORES DE REFERENCIA (ABUELOS VIVOS Y OTROS FAMILIARES EN CO-RESIDENCIA) CONTINÚA HASTA LA SECCIÓN 6.
- CONTESTA ESTA SECCIÓN SI TIENES PERSONAS MAYORES DE REFERENCIA. (TOMAR EN CUENTA ABUELOS VIVOS Y OTROS FAMILIARES:PADRES, TÍOS, ETC, ETC EN CORESIDENCIA).
- PON EL NÚMERO QUE CORRESPONDE A LAS PERSONAS MAYORES DE TU FAMILIA DE ACUERDO A LA SECCIÓN ANTERIOR (2 A Y 2B)
- CONTINUA CON LAS PREGUNTAS, ANOTANDO EN CADA FILA EL CÓDIGO DE RESPUESTA QUE CORRESPONDA.

PREGUNTAS	PON EL NÚMERO CORRESPONDIENTE A LA PERSONA MAYOR								
	ANOTE UN CÓDIGO DE RESPUESTA POR PERSONA								
5.1. ¿Toma obligatoriamente medicamentos al día?									
5.2. ¿Cómo consideras su estado de salud?									
5.3. ¿Acude al médico al menos una vez al mes?	SIEMPRE.....1								

5.4. ¿Generalmente tiene buen estado de ánimo?	ALGUNAS VECES.....2								
5.5. ¿Realiza sus actividades cotidianas sin ayuda?	CASI NUNCA.....3								
	NUNCA.....4								

<b>6. AUTOPERCEPCIONES SOBRE EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ.</b>					
Objetivo: identificar ideas asociadas al proceso de envejecimiento de otros y de sí mismo.					
6.A) PERCEPCIÓN SOCIAL		6.B) INPERCEPCIÓN COMUNITARIA			
ELIGE UN SÒLO CÓDIGO:		ELIGE UN SÒLO CÓDIGO:			
SI.....1		SI.....1			
NO.....2		NO.....2			
PREGUNTAS	ANOTA UN CÓDIGO	PREGUNTAS	ANOTA UN CÓDIGO	PREGUNTAS	ANOTA UN CÓDIGO
6.1. Como existen tintes de cabello, los viejos los deben usar para que no se vean las canas.		6.11. Las personas mayores que conozco disfrutan su vida.		6.10. Las personas mayores están más seguras dentro de sus hogares.	

6.2. Las personas hacen todo con tal de no verse envejecidas.		6.12. Las personas mayores que me rodean tienen salud.		6.11. Las personas mayores generalmente estorban.	
6.3. Es necesario que existan productos contra las arrugas.		6.13. Son valoradas las opiniones de las personas mayores.		6.12. Los jóvenes necesitan los espacios de empleo que ocupan las personas mayores.	
6.4. Todas las personas envejecemos.		6.14. La experiencia de las personas mayores debería aprovecharse.		6.13. Las personas mayores deben jubilarse.	
6.5. Las personas mayores pueden seguir aprendiendo y ser productivas.		6.15. Las personas mayores tienen autoridad en las decisiones de la comunidad.		6.14. Las personas mayores tienen demasiadas consideraciones.	
6.6. Las personas mayores tienen limitaciones.		6.16. La organización comunitaria está en manos de las personas mayores.		6.15. Los jóvenes merecemos más oportunidades que las personas mayores.	
6.7. Las personas mayores viven mejor dentro de un asilo.		6.17. Las personas mayores cuentan con lugares para divertirse.		6.16. Las personas mayores ya no tienen que opinar sobre la vida de los jóvenes.	
6.8. Las personas mayores son necias.		6.18. Las ciudades son adecuadas para que transiten las personas mayores.			
6.9. Las personas mayores necesitan tomar muchas medicinas.		6.19. El transporte es de fácil acceso a las personas mayores.			

6.10. Existen personas mayores felices y saludables.					
--	--	--	--	--	--

<b>6.C) INPERCEPCIÓN FAMILIAR</b> <b>ELIGE UN SÒLO CÓDIGO:</b> <b>SI.....1</b> <b>NO.....2</b>			
PREGUNTAS	ANOTA UN CÓDIGO	PREGUNTAS	ANOTA UN CÓDIGO
6.17. Tendré apoyo de mi familia cuando sea una persona mayor.		6.27. Las personas mayores son pilares de la familia.	
6.18. Los abuelos deben convivir con los nietos.		6.28. Las personas mayores traen dificultades a la familia.	
6.19. Las personas mayores apoyan en la crianza de los nietos.		6.29. Cuando una persona mayor está enferma, complica la vida de todos.	
6.20. El patrimonio familiar se formó gracias a los abuelos.		6.30. Es mejor que las personas mayores solo convivan de vez en cuando con toda la familia.	

6.21. Los abuelos son más felices si los visitan sus familiares.		6.31. Dentro de la familia, las opiniones de las personas mayores son relevantes.	
6.22. Las fiestas con personas mayores son aburridas.		6.31. La familia se organiza mejor cuando la mayoría son jóvenes.	
6.23. Las personas mayores de mi familia son agradables.		6.32. Los abuelos (as) deben opinar sobre los asuntos de los jóvenes.	
6.24. Las personas mayores de mi familia son exitosas.		6.33. Las personas mayores quitan dinero a los demás miembros de la familia.	
6.25. Los nietos aprovechamos la experiencia de los abuelos.		6.34. Las personas mayores tienen derecho a convivir con su familia más cercana.	
6.26. Las personas mayores tienen dificultades para disfrutar su vida por atender las necesidades de otras personas.		6.35. ¿Cuándo eras menor de 10 años con qué frecuencia	

**6.D) PERCEPCIÓN INDIVIDUAL**

**ELIGE UN SÒLO CÓDIGO:**

**SI.....1**

**NO.....2**

PREGUNTAS	ANOTA UN CÓDIGO
6.36. Me gustaría llegar a la vejez.	
6.37. Valoro la experiencia de las personas mayores.	
6.38. Me agrada convivir con personas mayores.	
6.39. Considero que son valiosas las opiniones de las personas mayores.	
6.40. Me gustaría participar en una actividad con personas mayores.	
6.41. Logro comunicarme adecuadamente con las personas mayores.	
6.42. Cuando voy en el camión cedo mi asiento si sube una persona mayor.	
6.43. Todos los días voy envejeciendo.	
6.44. He imaginado cómo será mi vida cuando sea una persona mayor.	
6.45. He pensado cómo será mi físico cuando sea mayor.	
6.46. Quisiera tener una vejez parecida a la que tiene o tuvo alguno de mis abuelos/as.	

6.47. Considero que mis abuelos/as son o fueron personas importantes en mi vida.	
6.48. Las personas mayores han aportado aprendizajes importantes a mi vida.	

<b>6.E) PERCEPCIÓN INDIVIDUAL</b>	
<b>COMPLETA LA FRASE CON LA PRIMERA IDEA QUE VENGA A TU MENTE:</b>	
PREGUNTAS	RESPUESTA
6.49. Una persona mayor es...	
6.50. El envejecimiento es...	
6.51. La característica más representativa de la vida de las personas mayores es...	
6.52. Un adulto mayor se comporta como...	
6.53. Cuando tenga 60 años...	
6.54. Mi relación con las personas mayores es...	

6.55. Las personas mayores casi siempre necesitan...	
6.56. La sociedad en general trata a las personas mayores como si...	
6.57. Las personas mayores deberían...	
6.58. La felicidad de las personas mayores consiste en dedicarse a...	
6.59. Cuando sea una persona mayor mi cuerpo será...	
6.60. Para sentirse bien, una persona mayor necesita...	
6.61. Me molesta cuando las personas mayores...	
6.62. Seré una persona mayor...	
6.63. La experiencia de las personas mayores es...	
6.64. En la vejez las personas...	
6.65. Las personas mayores dan problemas por...	

<p><b>7. ENVEJECIMIENTO EN EL CONTEXTO ESCOLAR.</b></p> <p>Objetivo: conocer el nivel de información brindada por la ENES Unidad León sobre el envejecimiento y la vejez.</p>	<p><b>8. ATENCIÓN BUCAL AL ADULTO MAYOR EN EL CONTEXTO ESCOLAR.</b></p> <p>Objetivo: conocer el nivel de información brindada por la ENES Unidad León sobre la atención bucal al adulto mayor.</p>	<p><b>9. ENVEJECIMIENTO EN LA COMUNIDAD.</b></p> <p>Objetivo: conocer las formas de participación comunitaria de las personas mayores en la comunidad.</p>
<p>ELIGE UN SÓLO CÓDIGO:</p>	<p>ELIGE UN SÓLO CÓDIGO:</p>	<p>ELIGE UN SÓLO CÓDIGO:</p>

SIEMPRE.....1 ALGUNAS VECES.....2 CASI NUNCA.....3 NUNCA.....4		SIEMPRE.....1 ALGUNAS VECES.....2 CASI NUNCA.....3 NUNCA.....4		SIEMPRE.....1 ALGUNAS VECES.....2 CASI NUNCA.....3 NUNCA.....4	
PREGUNTAS	ANOTA UN CÓDIGO	PREGUNTAS	ANOTA UN CÓDIGO	PREGUNTAS	ANOTA UN CÓDIGO
7.1. Dentro de la ENES ¿te han brindado información sobre la importancia de los adultos mayores en la sociedad?		8.1. Dentro de la ENES ¿te han brindado información sobre la atención bucal hacia los adultos mayores?		9.1. En tu colonia ¿la experiencia de las personas mayores es tomada en cuenta?	
7.2. ¿En alguna materia se incluyen temas relacionados a los adultos mayores?		8.2. ¿En alguna materia se incluyen temas relacionados al cuidado bucal de los adultos mayores?		9.3. ¿Los adultos mayores enseñan cosas importantes a los jóvenes?	
7.3. En la ENES ¿has hablado sobre las necesidades particulares de las personas mayores?		8.3. ¿Dentro de la ENES se hacen campañas de atención bucal para los adultos mayores?		9.4. ¿Los adultos mayores son tratadas con respeto?	
7.4. Dentro de la ENES ¿se respetan a los maestros que son personas mayores?		8.4. ¿Dentro de las clínicas se respetan a los pacientes adultos mayores?		9.4. ¿Los adultos mayores toman decisiones dentro de la comunidad?	

<b>10. ENVEJECIMIENTO EN EL CONTEXTO LABORAL.</b>	
Objetivo: conocer las opciones de continuidad laboral de los adultos mayores.	
ELIGE UN SÓLO CÓDIGO: SIEMPRE.....1 ALGUNAS VECES.....2 CASI NUNCA.....3 NUNCA.....4	
PREGUNTAS	ANOTA UN CÓDIGO
10.1. ¿Los adultos mayores pueden seguir trabajando?	
10.2. ¿las personas o empresas consideran dar trabajo a los adultos mayores?	
10.3. En tu comunidad, ¿los adultos mayores tienen trabajos dignos?	
10.4. ¿Los adultos mayores reciben sueldos dignos?	

## Anexo 2. Listado de Alumnos Participantes

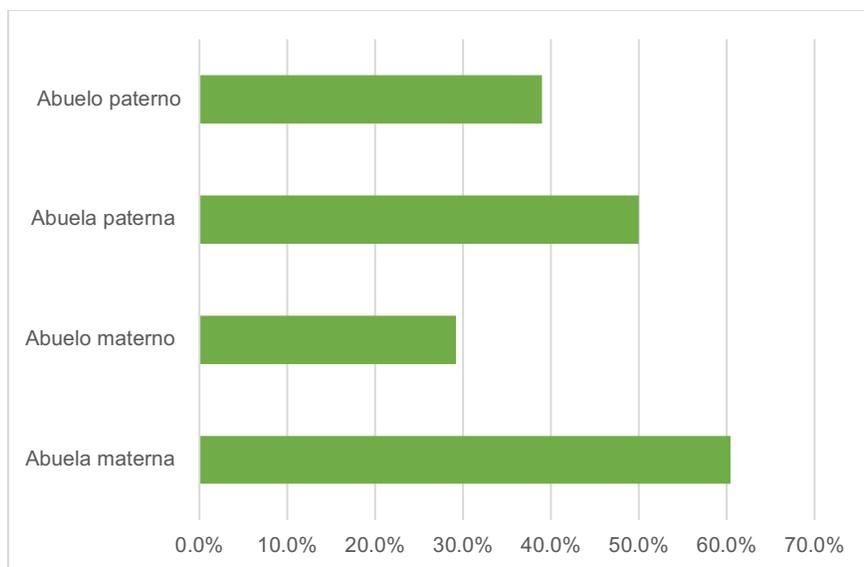
APELLIDOS	NOMBRES	EDAD
Agabo Aguilar	José Luis	22
Aguilera Leal	Karen Andrea	21
Bolaños Cruz	Joana	22
Bravo Ramírez	Silvia Daniela	22
Brugada Pineda	Denise Itzel	21
Caballero Avila	Nicole	22
Cabrera	Cynthia	21
Cabrera Barajas	Gerardo	21
Calleja	Nathalia	21
Cerrillo Hernandez	Yadira Diana Laura	22
Cimental Medina	Edgar Leonel	21
Cobian Leon	Edith Carolina	21
Corona Gutiérrez	Diana	21
Cruz Villarreal	Diana Emilia	22
Diaz Infante Vera	Edith del Rocio	21
Díaz Infante Vera	Rafael	22
Elizondo Ramírez	Dulce María	21
Flores	Mariana	22
Flores Espinoza	Andrea Itzamantul	22
Flores Gutierrez	Camila	22
Flores Ramírez	Raymundo Daniel	22
García Pérez	Oscar Alexis	22
Garduño Becerra	Nayeli Patricia	22
Gomez Florido	Paola Dennis	22
Gómez García	Arnulfo Edgardo	22
González Contreras	Abril	22
Hernández	Noemi	22

Hernandez Guardado	Erandy	22
Hernández Hernández	María José	22
Hernandez Orozco	Karla Lizeth	22
Jiménez	Julissa	22
Laguna Jaralillo	Alondra Evelia	22
Lezama Macias	Maria Fernanda	22
Lopez Perez	Saul David	22
Márquez Muñoz	Joselyne Natalia	22
Mata Vargas	Gustavo Iván	22
Mejia Cisne	Karla Jeunneth	22
Monroy caltzonci	Diego	22
Morales Noriega	Juan Rafael	22
Moreno Alvarado	Luis Fernando	22
Mosqueda Flores	Rosa Isela	22
Muñoz	Nadia	22
Olmos Hernández	María Fernanda	22
Orozco Pizano	Abraham Iair	22
Padilla Uriarte	Kimberly	21
Pineda Trujillo	Luis Fernando	22
Ramírez Ramírez	Marisol	22
Ramírez Villegas	Luis Fernando	21
Rivera Rodriguez	Marco Antonio	22
Rodríguez Hernández	Maribel	21
Rojas Villalobos	Fernanda	21
Romero Carmona	Yanet Carolina	21
Ruelas	Brigitte	22
Sanchez García	Karla Angélica	22
Saracho Cabrera	Melissa	22
Sauto Rivas	Claudia Fabiola	22
Trujillo Manrique	Alejandro Abisay	22

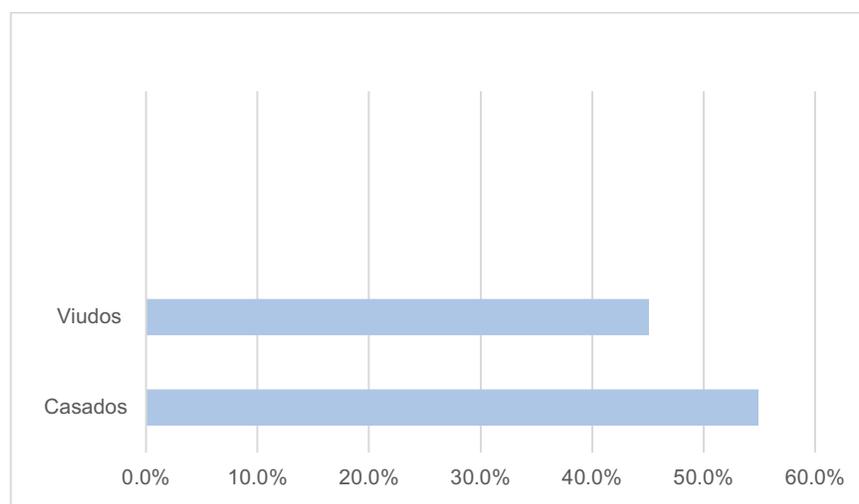
Valdivia Roque	Brenda	22
Valdivia Juárez	Mariana	22
Villalobos Lara	Alondra Angélica	22
Zamudio Ceja	Ruth Betsabe	22
Zapata Osorno	Karla	22

## Anexo 3. Gráficas Complementarias de las Respuestas al Cuestionario

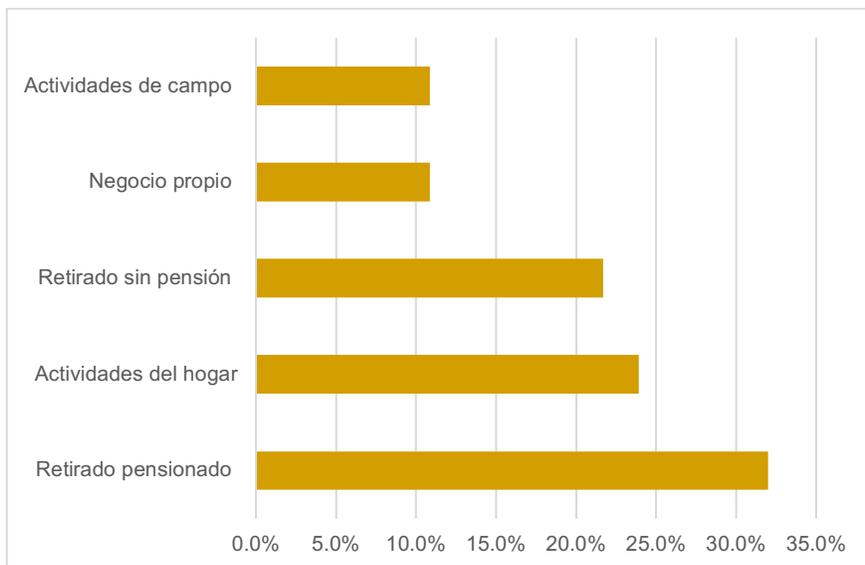
### Características de los Miembros del Hogar Contexto Familiar



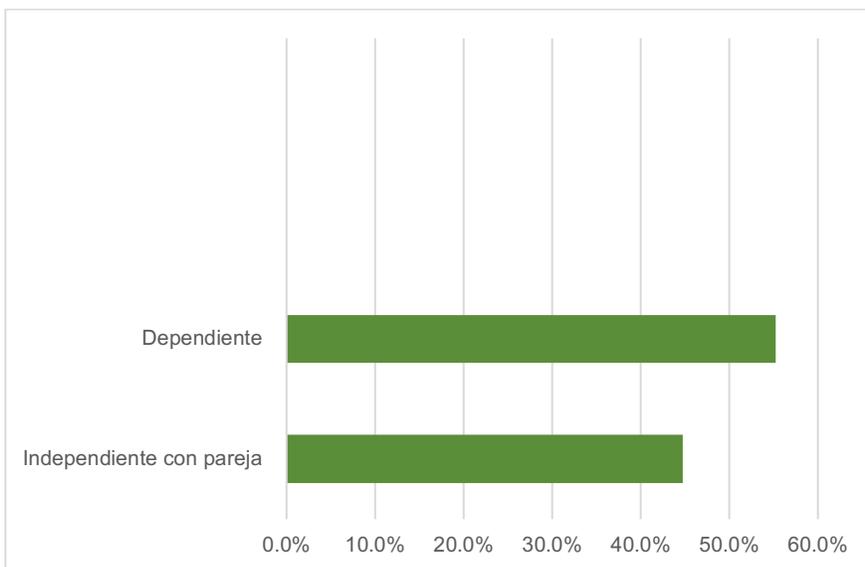
*Gráfica 9. Miembros del hogar con vida.*



*Gráfica 10. Estado civil adulto mayor (65-93 años).*

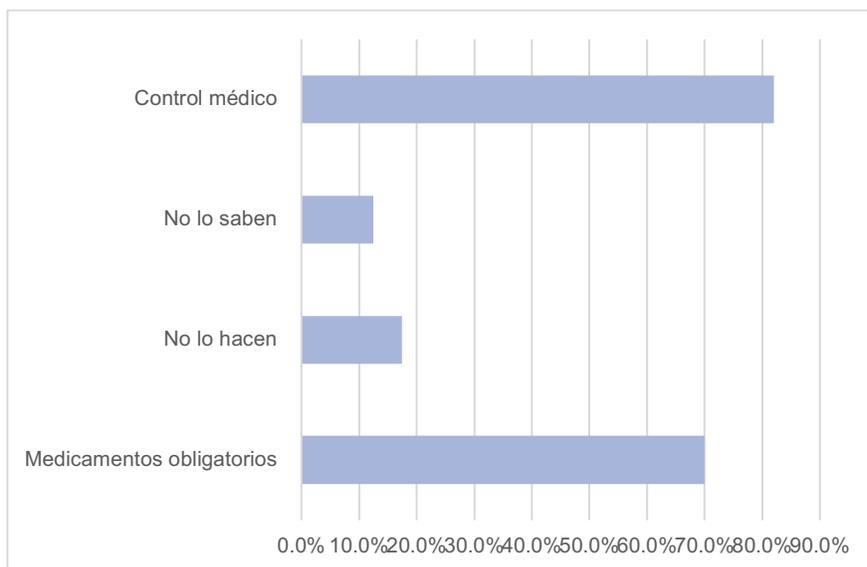


**Gráfica 11.** Ocupación de los adultos mayores.

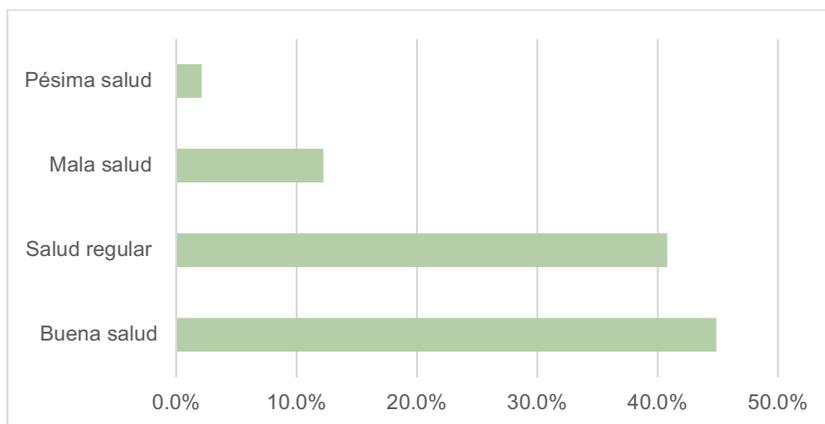


**Gráfica 12.** Situación de residencia.

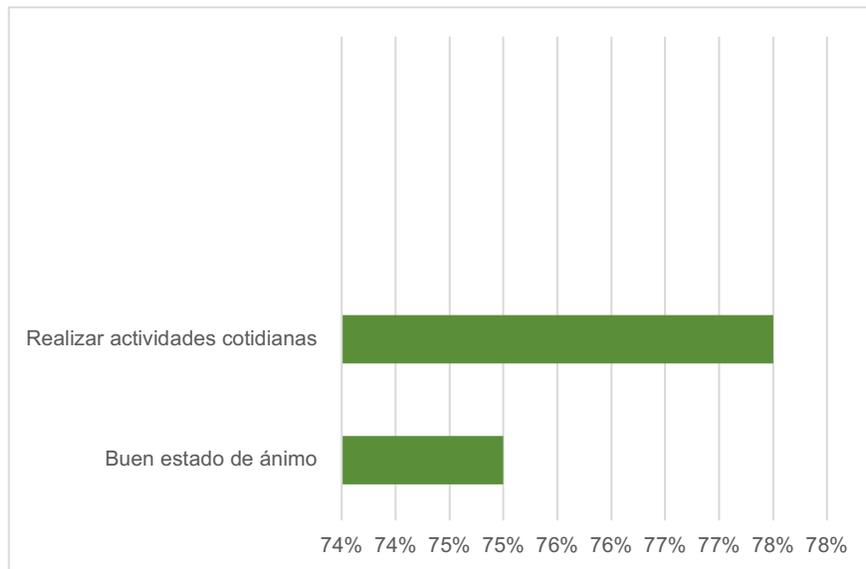
## Estado de Salud y Autonomía de las Personas Mayores



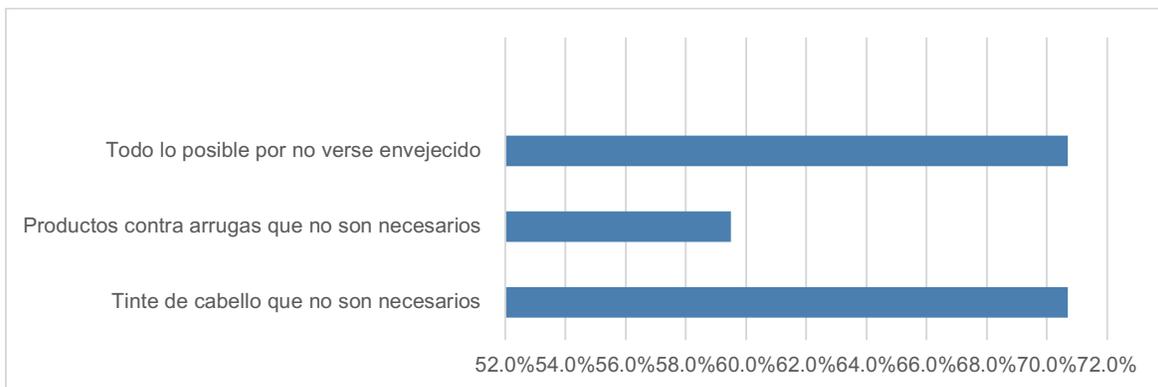
**Gráfica 13.** Toma de medicamentos.



**Gráfica 14.** Percepción de la salud de los abuelos.

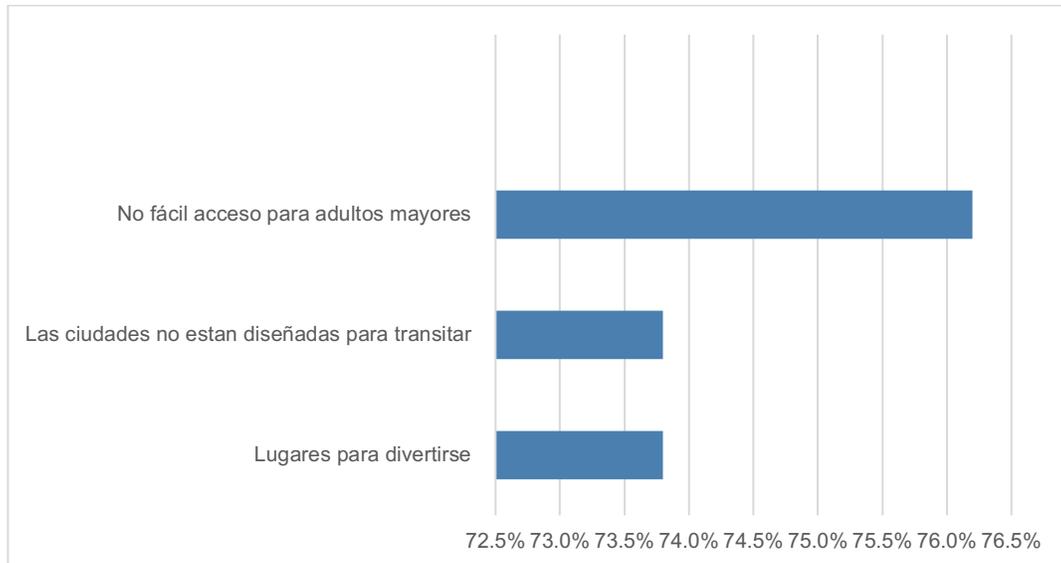


**Gráfica 15. Rol familiar.**

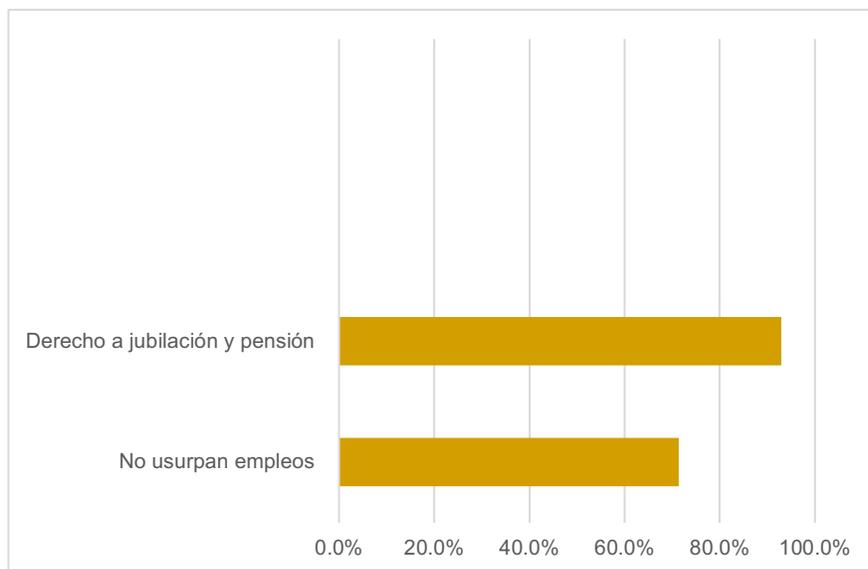


**Gráfica 16. Percepción del envejecimiento.**

## Percepción Comunitaria

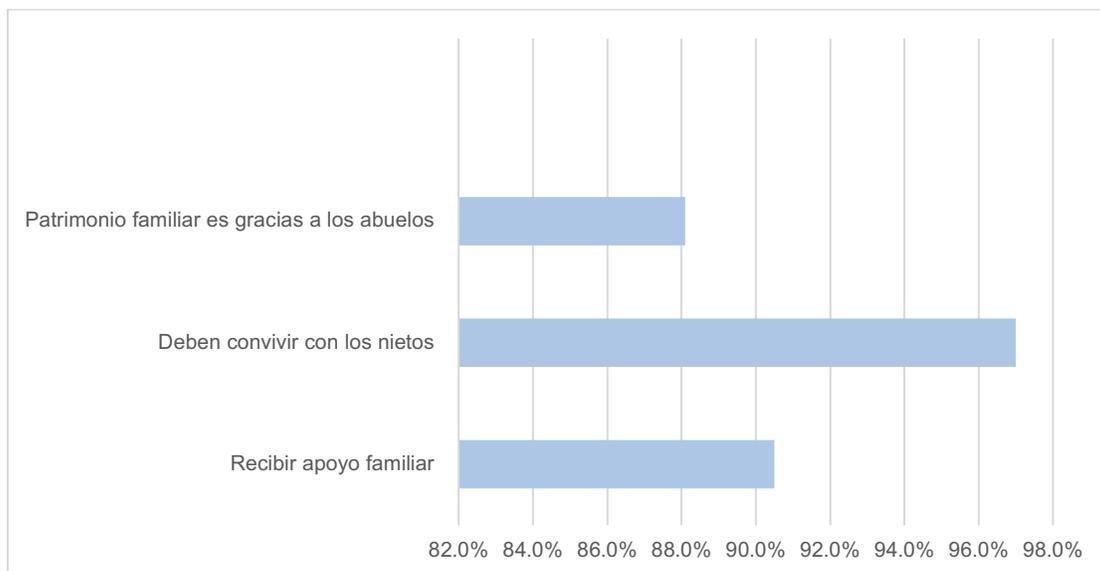


**Gráfica 17. Infraestructura.**

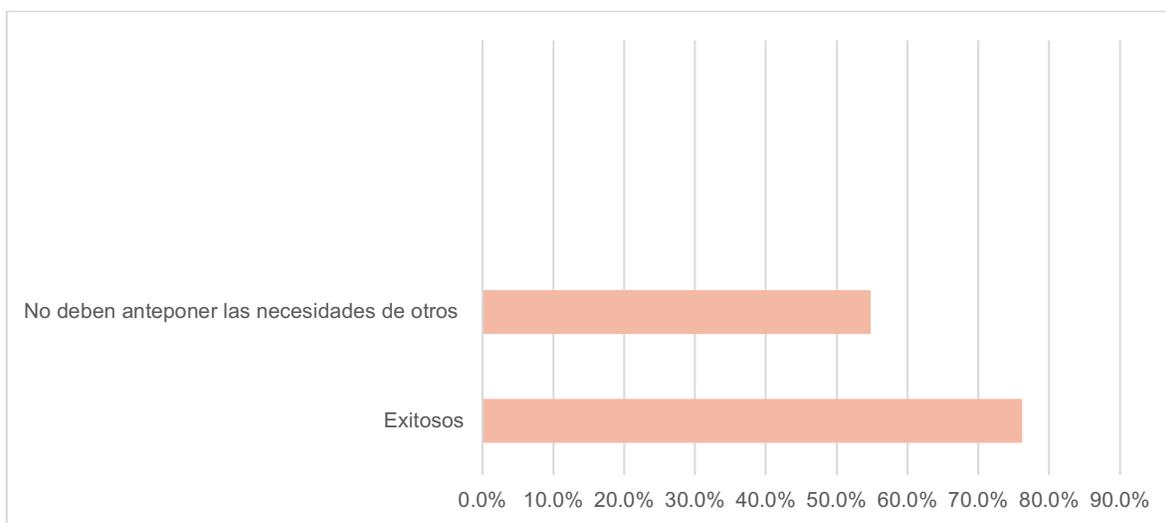


**Gráfica 18. Empleo.**

## Contexto Familiar

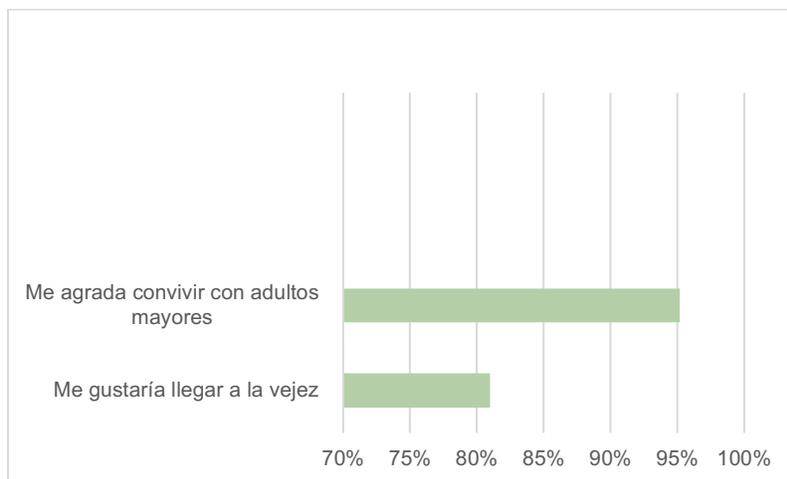


**Gráfica 19.** Percepción familiar.

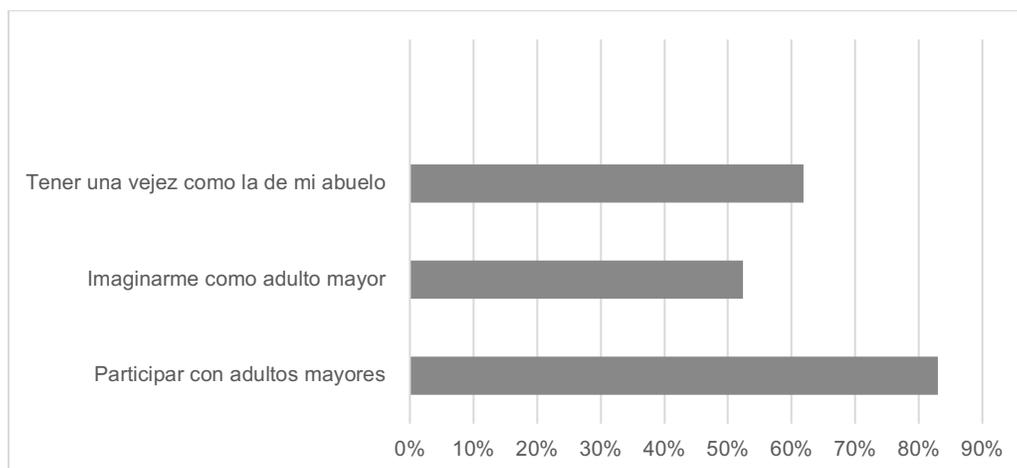


**Gráfica 20.** Percepción del éxito.

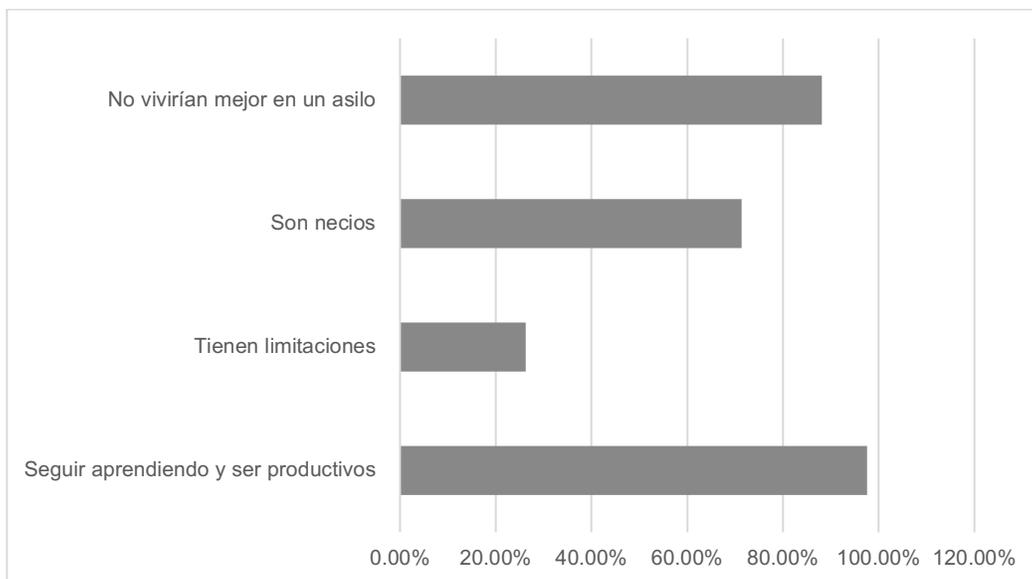
## Percepción Individual



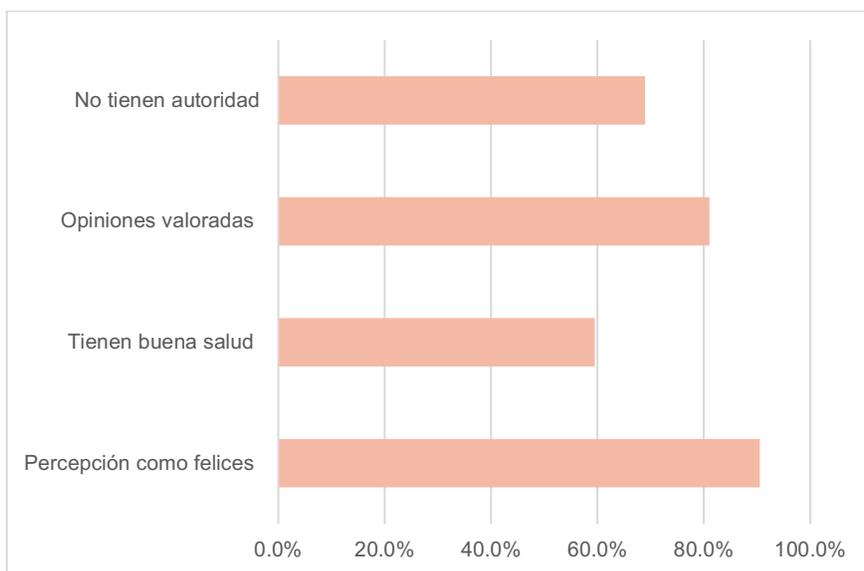
**Gráfica 21.** Percepción de los alumnos.



**Gráfica 22.** Convivencia con adultos mayores.



**Gráfica 23. Roles de la vejez.**



**Gráfica 24. Percepción de la Comunidad.**

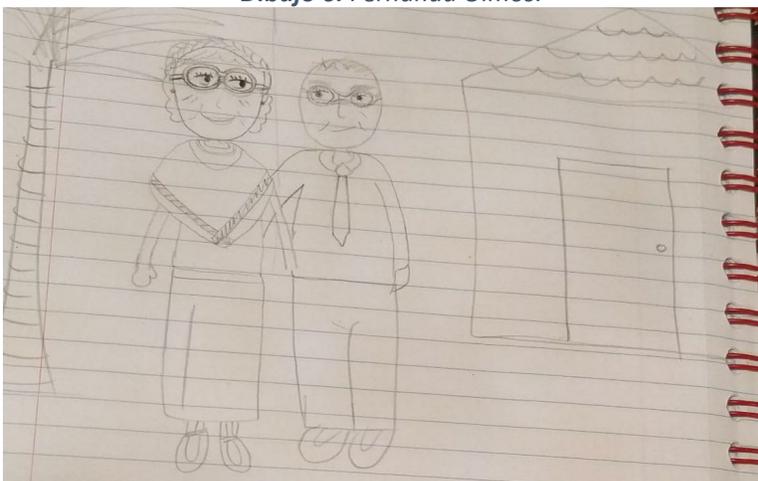
## Anexo 4. Dibujos Complementarios de los Estudiantes

*Dibujo 5. Karla Zapata Osorno.*



"Cuando sea un adulto mayor me veo viviendo con mi esposo, cuidando a mis nietos, en una casa muy grande, con alberca, viajando mucho, tratando de tener salud, conservarme bien, hacer ejercicio, haber logrado mis metas, ser feliz y con amor viviendo con mi esposo."

**Dibujo 6. Fernanda Olmos.**



“En un futuro me veo con mi esposo y una gran familia, hijos y nietos. Me gustaría estar lo más saludable que se pueda (en todos los aspectos) y mudarme a algún lado tranquilo o en su defecto viajar a otros países. Me gustaría que mis principales

preocupaciones fueran pasar tiempo con mi familia, tener tiempo de calidad en pareja y tener oportunidad de hacer cosas nuevas o conocer lugares nuevos.”

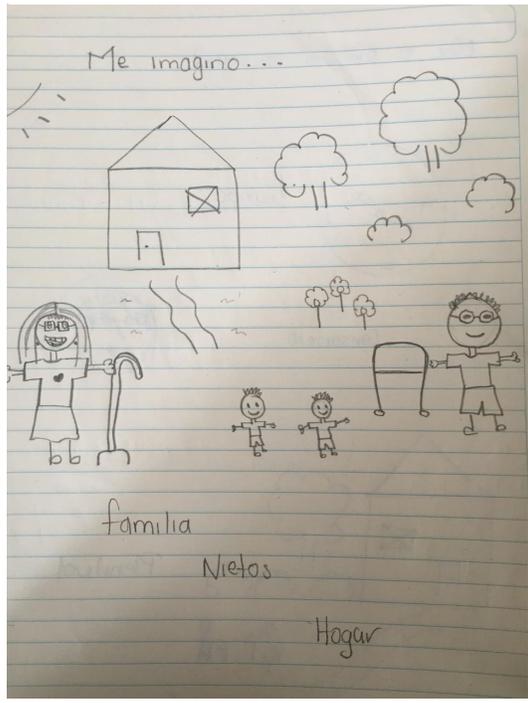
**Dibujo 7. Diana Emilia Cruz Villareal.**



“Cuando yo sea una persona mayor espero poder disfrutar de mi familia y amigos...poder darles consejos a mis hijos y nietos (si los tengo), compartirles miles de experiencias, espero tener y gozar de una buena salud y vivir tranquila. Espero que en esa edad pueda decir que disfrute cada momento, que conseguí todo lo que quería y que viaje mucho...”

**Dibujo 8. Rosa Isela Mosqueda.**

"Me imagino... familia, nietos y hogar".



**Dibujo 9. Denise Brugada.**

"Bailar, hijos nietos".

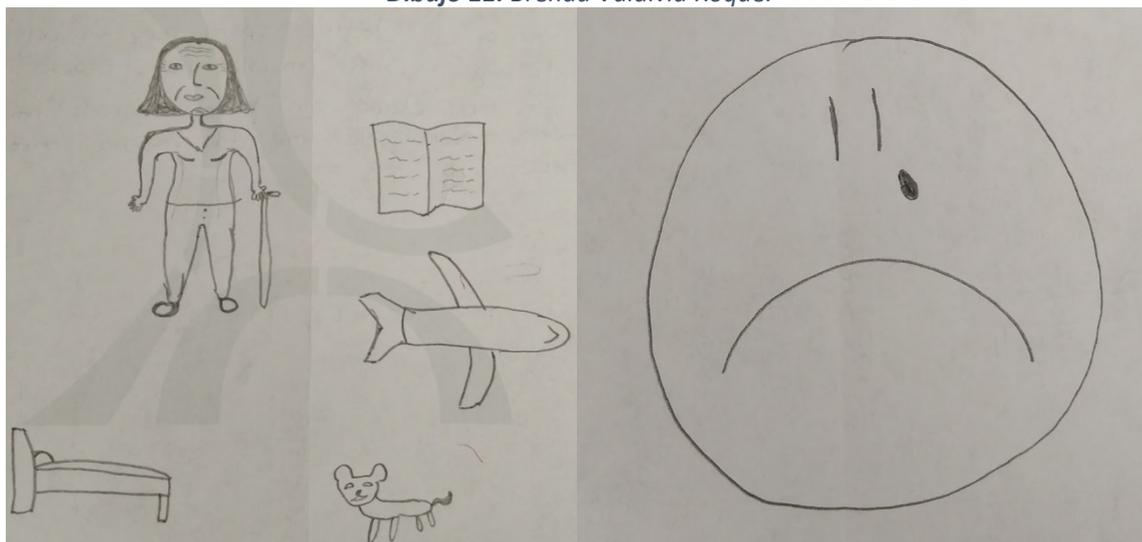


**Dibujo 10.** Claudia Fabiola Sauto Rivas.

"Me veo con mucho dinero y viajando mucho por todo el mundo y lugares importantes de México y con una familia muy grande. Con una casa mediana que no cueste trabajo limpiarla, jubilada o ya con una empresa o una clínica grande y un rancho en el que pueda ir a descansar."

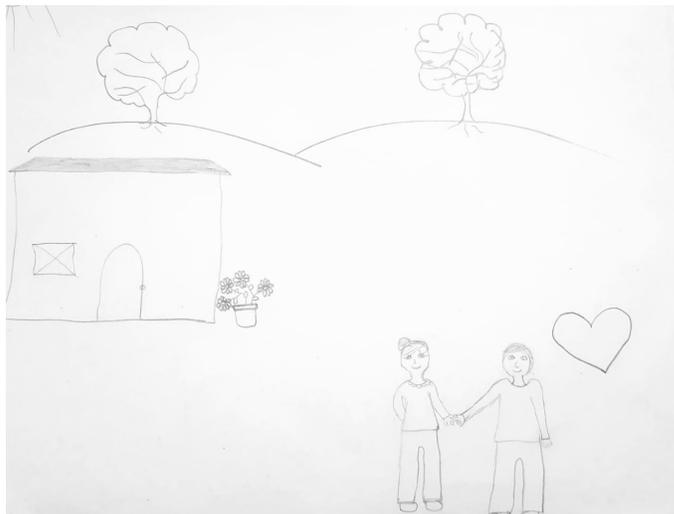


**Dibujo 11.** Brenda Valdivia Roque.



"Sinceramente no me imagino en mi vejez, es algo que no me gusta imaginar ni pensar que estaré en esta etapa, probablemente llegue a esa etapa y si lo hago espero que mi vejez sea tranquila y encuentre mucha paz. Espero no llegar a esa etapa sin haber logrado mis objetivos, sinceramente me da mucho miedo envejecer."

**Dibujo 12. Maribel Rodríguez Hernández.**



"yo me imagino mi vejez como una etapa tranquila de mi vida donde esté feliz, plena y con mi compañero de vida y familia. Me imagino vivir en un lugar alejado de la ciudad, en una casa pequeña pero bonita, donde haya muchos árboles y pueda estar mucho en contacto con la naturaleza".

**Dibujo 13. Joana Bolaños Cruz.**

"yo imagino que durante mi vejez viviré de forma plena porque desde ahora estoy tratando de cuidar mi alimentación, a mantenerme activa y evitar una vida sedentaria para que posteriormente no sufra de enfermedades crónico-degenerativas. Además de que trato de cultivarme y trataré de seguir haciéndolo en lectura, viajes, experiencias nuevas. Pienso que a partir de los 60 podré empezar a disfrutar de una vejez plena, pues no planeo trabajar más allá de los 60 años".



**Dibujo 14.** Brenda Noemi Hernández

"me veo como aún una persona activa, amable, tal vez un poco enojona, amando cocinar, con buena salud y disfrutando a mi familia, nietos e hijos."



**Dibujo 15.** Yanet Carolina Romero



"yo espero verme más saludable de lo que es común en la vejez, espero que saber cuáles son las cosas que me dañan y cómo puedo prevenirlas pueda hacer que yo no las padezca."

**Dibujo 16. Fernanda Rojas Villalobos.**

“para mí la vejez significa poder compartir experiencias vividas hacía con los demás. Es el último periodo de vida, entonces también corresponde descansar y disfrutar de todos los logros obtenidos en los últimos años.”



**Dibujo 17. Kimberly Padilla Uriarte.**

“para mí la vejez saludable viene desde pequeños, los hábitos que tienes tanto alimenticios como el ejercicio que realizas, yo espero verme saludable y teniendo el conocimiento de esto poder conservar más tiempo de lo común mis dientes y mi salud en general.”



**Dibujo 18. Melissa Lizeth Saracho Cabrera.**



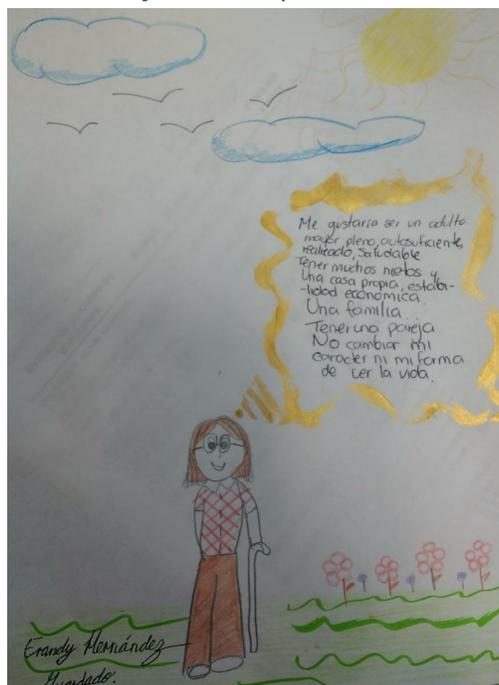
"yo me veo con cierto tipo de cirugía para conservarme como Maribel Guardia, porque quiero conservarme como ella."

**Dibujo 19. Luis Fernando Moreno Alvarado.**

"en la vejez me veo como una persona plena, llena de salud, autosuficiente, que aún puedo realizar ejercicio, con familia y nietos, me gustaría tener una casa en el campo donde pueda pasar mis últimos días relajándome, cuidando de mis plantas y disfrutar de los atardeceres con mi pareja."



**Dibujo 20.** Erandy Hernández Guardado.



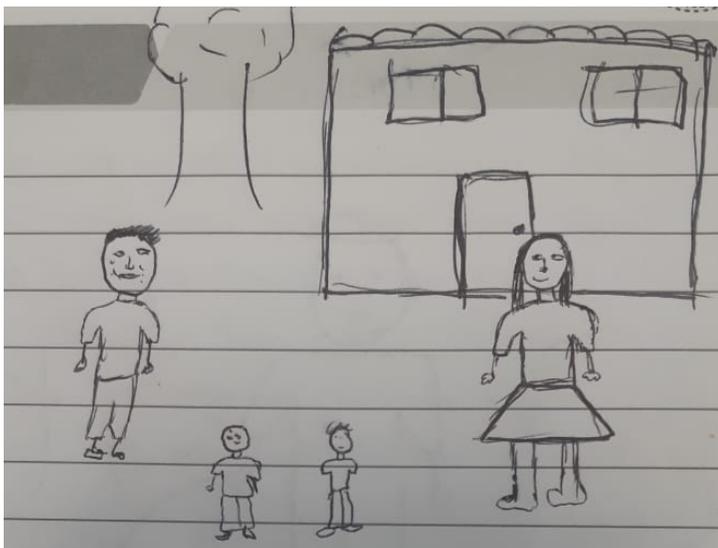
"me gustaría ser un adulto mayor pleno, autosuficiente, realizado, saludable. Tener muchos nietos y una casa propia, estabilidad económica. Una familia. Tener una pareja. No cambiar mi carácter ni mi forma de ver la vida."

**Dibujo 21.** Karla Angélica Sánchez García.



"yo me veo con las capacidades físicas adecuadas para ser autosuficiente, con mi dentadura completa, descansando después de haber trabajado en servir a mis pacientes y regando mis plantas y verlas crecer."

**Dibujo 22.** Luis Fernando Pineda Trujillo.



“en la vejez me imagino con una familia, una casa propia y con un trabajo propio y estable y habiendo realizado y tenido una vida plena.”

**Dibujo 23.** Alondra Evelia Laguna Jaralillo.



“me imagino feliz.”

## Anexo 5. Testimonios Complementarios de los Estudiantes

"Este proyecto me gustó mucho en el sentido de que los pacientes se pudieron involucrar y tanto nosotros con ellos para que ellos tuvieran un mejor conocimiento respecto a su salud general y oral, los problemas y consecuencias que pueden tener y cómo manejarlo. Se me hizo una actividad muy dinámica, muy buena para que ellos se concientizaran un poco y nosotros poderles explicar e involucramos con ellos." **Kimberly Padilla**

"Yo creo que este proyecto fue de mucha utilidad para nosotros y para nuestros pacientes. Para nosotros en el momento en que sabemos un poco más acerca de cómo tratar a nuestros pacientes, de cómo darles información. Y a nuestros pacientes en la forma en que recibieron la información, en cómo los informamos sobre cómo pueden prevenir diferentes situaciones con su salud bucal y cómo ésta puede afectar a otras partes de su salud también. También ahora ellos pueden decirle a sus familiares, a sus hijos o simples conocidos en cómo pueden cuidarse, ayudarse a sí mismos en su salud." **Janet Romero**

"Este proyecto es importante en el sentido en que nos ayudó a conocer la importancia que tienen los adultos mayores dentro de nuestra sociedad, así como a perspectiva que nosotros tenemos hacia ellos. Nos ayudó a darnos cuenta de que todos tenemos un padre o un abuelo o que incluso nosotros en algún momento también vamos a llegar a ser adultos mayores y es ahora cuando nos debemos hacer la pregunta de qué tipo y calidad de vida queremos para nosotros y para ellos. También me enriqueció mucho saber que los adultos mayores no solamente vienen a decirnos quiero una prótesis, también vienen a decirnos quiero sonreír, quiero comer, quiero poder hablar. Creo que todos nos llevamos un poquito de aprendizaje, tanto nosotros de ellos como ellos de nosotros y también es muy grato saber que este conocimiento que les pudimos brindar a ellos, no únicamente va a quedar en ellos sino que también pueden comunicarlo a sus familias." **Diana Estefany Corona Gutiérrez**

"Yo me voy satisfecho, contento y nutrido de los pacientes por la satisfacción de darles una prótesis, una resolución a lo que sea, uno se queda con la satisfacción de haberles dejado algo pequeño de nosotros, porque para mí es más importante dejarle algo que ellos aprendan, que una prótesis que a lo mejor le puede durar unos cuantos años." **Óscar García**

"El cambio que yo sentí cuando empezamos esta actividad es de que me puse en los zapatos del paciente, sus sentimientos del tratamiento que le hacíamos, si le gustaba o no, qué le parecía y qué no. También de conocerlo más, no nada más hacerle un tratamiento por hacerlo sino ayudarle a la persona en su salud bucal." **Andrea Pérez**

"Mi perspectiva sobre esta actividad que tuvimos con los adultos mayores cambió mucho en mí, ya que, pues yo realmente nunca me imaginaba como una persona al llegar a esa edad y ver todas las posibilidades y también desventajas a tener, ya que uno no se pone en los zapatos de ellos ni es empático con el paciente, ya que se pierden muchas habilidades y condiciones que a veces no entendemos. Yo creo que esta dinámica fue muy buena, ya que a veces uno piensa que atiende uy bien a sus pacientes y al escuchar al otro uno se da cuenta en qué puede mejorar, qué es lo que nos falta fortalecer y en qué podemos ayudarlos más, porque a veces uno tiene la idea de que todo lo hace muy bien y pues no es así y siento que el proyecto nos ayudó a todos mucho." **Karla**

"Con este proyecto de nuestros adultos mayores, pues todos para allá vamos en cuanto a nuestra vejez. Es como tener un poquito más de consciencia, no porque estemos viejos ya vamos a dejar de lado ciertas cosas, en este caso la salud. Es bueno que adultos mayores hoy en día digan bueno tengo 70 años, pero aún así me quiero arreglar los dientes. Y es muy triste que otros que tengan exactamente la misma edad digan no pues ya para qué ya estoy viejo, ya me voy a morir, ya para qué me los arreglo. Entonces cambiar esta forma de pensar de nuestros adultos mayores independientemente de la edad que tengan, siempre es importante tener salud presente en todos los aspectos, no únicamente en la boca, sino también en general. Entonces está muy bien este proyecto que nos acerquemos a los pacientes, que no solo sea ten tu prótesis, ya cumplí con mis tratamientos, tú se feliz y ahí quedó. No, instruir al paciente de cómo se debe de cuidar, cómo se debe mantener, cada cuándo la tiene que estar cambiando, que se interese por eso, que tenga una educación en este caso en cuanto a la salud de su boca. Creo que si es muy importante y creo que es algo principal de este proyecto que nosotros estamos buscando. Dar a conocer al paciente que hay más que simplemente ponerse su prótesis y nosotros cumplir con el tratamiento y ya, todos felices." **Yadira Cerrillo**

"Creo que cambió en mi la manera de ver las cosas, creo que con estas actividades desarrollé mucha empatía, algo que creo que no tenía antes, porque estoy viendo realmente la manera en que los pacientes nos ven y los propósitos por los que ellos vienen aquí. Porque realmente a nosotros en tratarlos pues bueno vamos y los queremos atender porque queremos aprender pues a hacer los procedimientos, pero realmente no estamos poniendo atención o no estamos viendo directamente a la necesidad del paciente, a lo que viene y creo que es algo muy importante tomarlo en cuenta y no dejarlo de lado a la hora de estar tratando con el paciente." **Rosa Isela Mosqueda**

"En mi opinión creo que este proyecto ha sido muy interesante me ha cambiado mi perspectiva de en cómo ven los adultos mayores una rehabilitación bucal. Me cambió la forma de pensar en que yo solo veía una prótesis y nunca me di a imaginar en qué opinaban los adultos mayores, cuál es su idea de una prótesis bucal. Me abrí a sus ideas que tienen ellos sobre cuál es la higiene dental, cuál es la importancia o porqué hay la pérdida de las piezas dentales. Este proyecto me agradó mucho, porque sin este proyecto no hubiera imaginado cuál es su idea y que esperan de una rehabilitación bucal."

**Edith Covián**

"Haber participado en este proyecto principalmente como persona me ayudó a tener un poco más de sensibilidad con los adultos mayores y ver un poco más de las necesidades que ellos requieren. Eso me complementó como alumna para saber cómo poder tratarlos, cómo tener una comunicación mejor al momento de atender los procedimientos y los tratamientos, Aparte nos da una perspectiva de cómo es la vida en esa etapa y pues sobre todo ya que pues todos en algún momento de la vida estaremos en esa edad." **Marisol Ramírez**