ARTICULO DE POSICIÓN

La profesionalización de los estomatólogos en Cuba: Un pilar para la atención al adulto mayor

The Professional Development of Cuban Dentists: Essential for Elderly Oral Healthcare

Gertrudis Sanz Fernández¹ [*https://orcid.org/0009-0002-6027-476X](https://orcid.org/0009-0002-6027-476X)

Rosa María Fernández Ramos¹ <https://orcid.org/0000-0002-9512-5222>

María de la Caridad Barciela González Longoria¹ <https://orcid.org/0000-0002-4560-0507>

¹Facultad de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba.

Autor para la correspondencia: gertudissf@infomed.sld.cu

Resumen

Introducción: En Cuba, el Ministerio de Educación Superior y el Ministerio de Salud Pública priorizan la enseñanza de posgrado como herramienta esencial para la profesionalización de los estomatólogos. Este proceso busca complementar y actualizar conocimientos, habilidades y competencias, especialmente en áreas como la Odontogeriatría y Gerodontología, fundamentales para atender al creciente envejecimiento poblacional. La educación de posgrado se enfoca en la formación académica y la superación profesional, integrando docencia, asistencia e investigación para un desempeño integral.

Objetivo: Promover la reflexión sobre la profesionalización de los estomatólogos, enfocándose en la formación académica curricular, la labor asistencial, la investigación y la formación ética humanista en respuesta a los desafíos demográficos y de salud bucal.

Posicionamiento de los autores: Los autores destacan la importancia de la Odontogeriatría en la formación de posgrado, subrayando la necesidad de integrar estas disciplinas en los planes de estudio de pregrado y posgrado. Argumentan que la profesionalización debe abordar no solo aspectos clínicos, sino también

sociales, psicológicos y éticos, preparando a los estomatólogos para enfrentar las complejidades del envejecimiento poblacional.

Conclusiones: La profesionalización en Odontogeriatría debe convertirse en una prioridad dentro de la educación de posgrado, permitiendo el desarrollo de competencias avanzadas en diagnóstico y tratamiento interdisciplinario de las enfermedades bucales asociadas al envejecimiento. No obstante, persisten limitaciones en la integración curricular de esta disciplina, lo que repercute en la preparación de los estomatólogos para atender las necesidades complejas de esta población

Palabras clave: profesionalización, educación de posgrado, Odontogeriatría, adulto mayor.

Abstract

Introduction: In Cuba, the Ministry of Higher Education and the Ministry of Public Health prioritize postgraduate education as an essential tool for the professionalization of stomatologists. This process aims to complement and update knowledge, skills, and competencies, particularly in areas such as Odontogeriatrics and Gerodontology, which are fundamental for addressing the growing aging population. Postgraduate education focuses on academic training and professional development, integrating teaching, clinical practice, and research for a comprehensive performance.

Objective: To promote reflection on the professionalization of stomatologists, focusing on curricular academic training, clinical practice, research, and ethical-humanistic education in response to demographic and oral health challenges.

Authors' Perspective: The authors highlight the importance of Odontogeriatrics in postgraduate training, emphasizing the need to integrate these disciplines into undergraduate and postgraduate curricula. They argue that professionalization should address not only clinical aspects but also social, psychological, and ethical dimensions, preparing stomatologists to face the complexities of an aging population.

Conclusions: The professionalization of Odontogeriatrics should become a priority in postgraduate education, allowing the development of advanced competencies in

diagnosis and interdisciplinary treatment of oral diseases associated with aging. However, limitations in the curricular integration of this discipline persist, which affects the preparation of dentists to address the complex needs of this population.

Keywords: professionalization; postgraduate education; Odontogeriatrics; elderly.

Introducción

En la República de Cuba, el Ministerio de Educación Superior, en conjunto con el Ministerio de Salud Pública, otorga especial atención a la enseñanza de posgrado. Se considera una necesidad y prioridad, encargada de complementar y consolidar los conocimientos y habilidades de los profesionales.

La enseñanza de posgrado promueve la formación permanente, así como la actualización sistemática, interdisciplinaria, multidisciplinaria y transdisciplinaria de los profesionales. Esto se logra a través de dos vertientes principales: la formación académica y la superación profesional, en sus diferentes formas organizativas. ⁽¹⁾ Estas iniciativas contribuyen a la profesionalización y, por lo tanto, al mejoramiento del desempeño de los profesionales, entre los que se encuentran los estomatólogos.

La profesionalización de los estomatólogos se sustenta en un complejo entramado de relaciones, producto de la integración de la docencia, la asistencia y la investigación. Este modelo se refuerza por la concepción de un perfil de egresado amplio e integral, que demanda el desarrollo de competencias para el desempeño profesional tanto en la asistencia como en la labor investigativa, y también con las competencias pedagógicas para cumplir con éxito el rol de formador. ⁽²⁾

La educación de posgrado en las universidades otorga un lugar importante a la orientación educativa contextualizada, considerándola un eje transversal en el proceso de formación profesional. Sobre la importancia de la educación Lemus Lago, citado por Valcárcel y otros ⁽³⁾ señalan que la misma constituye un proceso de actuación intencional, con el propósito de desarrollar la personalidad, capacitar para el mejoramiento del desempeño y preparar a los individuos para afrontar la vida social. Este criterio se fundamenta en la génesis de la profesionalización.

Por otra parte, hay que tener presente que los sistemas educativos en la actualidad son complejos y deben adaptarse a los cambios sociales, laborales,

económicos y ecológicos, fomentando la auto organización y evitando prácticas repetitivas. En este contexto, la profesionalización en el posgrado juega un papel clave, ya que permite profundizar en saberes especializados y desarrollar competencias avanzadas que respondan a las demandas del mundo actual. ⁽⁴⁾

Es por ello que, a juicio de los autores, la educación, incluidos los estudios de posgrado, debe basarse en saberes esenciales que preparen a los profesionales para enfrentar la incertidumbre y adaptarse a las nuevas exigencias de su ámbito laboral. De este modo, se garantiza que estén capacitados no solo para desempeñarse con excelencia en su trabajo, sino también para contribuir de manera activa y significativa a los desafíos globales que impactan directamente en el ejercicio de sus profesiones

Algunos autores ^(5,6) enfatizan que la profesionalización debe contribuir a la formación y desarrollo del modo de actuación profesional, desde una sólida comprensión del rol, tareas y funciones en un contexto histórico determinado. Este enfoque y posicionamiento de los autores se basa en la premisa de que la profesionalización es clave para abordar los retos actuales y futuros de la atención estomatológica en el adulto mayor.

La transición demográfica cubana, caracterizada por un 24,4% de población mayor de 60 años, ⁽⁷⁾ requiere la profesionalización del estomatólogo para la atención a este grupo poblacional lo que demanda una respuesta académica integral.

La inclusión de la Odontogeriatría en el currículo de pre y posgrado representa una estrategia clave para fortalecer la calidad en la atención especializada dirigida al adulto mayor. Esta iniciativa trasciende los enfoques convencionales, permitiendo una intervención más avanzada y acorde con las necesidades de esta población.

No obstante, la profesionalización de los estomatólogos en el ámbito gerontológico sigue siendo un desafío metodológico y curricular, tanto a nivel nacional como internacional. La necesidad de una formación especializada y actualizada es fundamental para garantizar una atención integral y de calidad al adulto mayor.

Por tanto, el objetivo del presente trabajo es promover la reflexión en torno a cómo lograr la profesionalización para la atención estomatológica integral al adulto mayor en los servicios estomatológicos.

Desarrollo

El envejecimiento un desafío para la atención estomatológica

El envejecimiento poblacional es uno de los fenómenos demográficos más significativos del siglo XXI. A nivel mundial, el número de personas mayores de 60 años está creciendo rápidamente y, para 2050, se espera que más del 20 % de la población mundial se encuentre en este grupo de edad. ⁽⁸⁾ Este cambio se debe, en parte, al aumento en la esperanza de vida y a la disminución de las tasas de natalidad. Sin embargo, el envejecimiento poblacional también plantea desafíos significativos en términos de sistemas de salud, especialmente en los países en desarrollo, donde los recursos son limitados.

Ante este escenario, la Asamblea General de la OMS ⁽⁹⁾ en diciembre de 2020, declaró el periodo 2021 -2030 “la década del envejecimiento saludable”, principal estrategia para construir un mundo para todas las edades. Según este organismo, se trata de una década de acción coordinada, transformadora y continua. El plan gira en torno a las personas mayores, integrando la colaboración de gobiernos, organizaciones civiles, entidades internacionales, profesionales, académicos, medios de comunicación y otros sectores.

El envejecimiento conlleva una serie de características únicas. Esmeraldas Vélez y col, ⁽¹⁰⁾ lo definen “como un deterioro funcional progresivo y generalizado que ocasiona una pérdida de la respuesta de adaptación a la agresión y un aumento del riesgo de enfermedades asociadas a la edad.”

A nivel individual, se producen cambios biológicos inevitables, como la disminución de la capacidad funcional de los órganos, el debilitamiento del sistema inmunológico y la pérdida de masa muscular y ósea. ⁽¹¹⁾ Estos cambios aumentan la vulnerabilidad a enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión y osteoartritis, que tienden a ser más prevalentes entre las personas mayores.

También hay afecciones comunes como la pérdida de la visión y la audición y problemas más complejos, a los que se les denomina síndromes geriátricos. ⁽¹²⁾ En

Cuba, dos de los síndromes geriátricos más frecuentes en la población adulta mayor, son la depresión, la que incrementa con la edad, y las caídas, asociadas al deterioro funcional entre otros factores. ⁽¹³⁾

Estos procesos no solo afectan la salud física, sino también la cognición, lo que puede llevar a un deterioro progresivo de la memoria y otras funciones mentales. Sin embargo, los avances en la investigación han demostrado que un envejecimiento saludable es posible mediante estrategias preventivas, como una alimentación balanceada, actividad física regular y el manejo adecuado del estrés. ⁽¹⁴⁾

A medida que la proporción de personas mayores de 60 años aumenta, se hace evidente la necesidad de enfoques integrales que aborden las complejidades de esta etapa de la vida. En este contexto, la salud bucal adquiere un papel fundamental, ya que las enfermedades bucales más frecuentes en los adultos mayores, como la xerostomía, caries, la periodontitis, la pérdida dentaria y el cáncer bucal, no solo afectan la calidad de vida, sino que también, están interrelacionadas con enfermedades crónicas. ⁽¹⁵⁾

Se conoce que los medicamentos utilizados para tratar enfermedades crónicas comunes en los adultos mayores, como la hipertensión y la diabetes pueden provocar manifestaciones bucales como xerostomía, alteraciones en el gusto, agrandamiento gingival y mayor susceptibilidad a infecciones bucales, entre otras manifestaciones. Estas interacciones subrayan la importancia de una atención estomatológica especializada que considere tanto los aspectos sistémicos como los bucales. ⁽¹⁶⁾

Existen evidencias de que las enfermedades bucales, especialmente la enfermedad periodontal, tiene una relación con diversas afecciones no transmisibles, tales como diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer, entre otras. Por consiguiente, reconocer la interconexión entre la salud general y la salud bucal resulta esencial para salvaguardar el bienestar integral de un individuo, dado que el estado de salud general influye de manera significativa en los resultados de la salud bucal. ⁽¹⁷⁾

A pesar de las mejoras en la prevención diagnóstico y tratamiento de las enfermedades bucodentales, los adultos mayores siguen siendo vulnerables debido a cambios fisiológicos, comorbilidades y polifarmacia.

Un estudio reciente ⁽¹⁸⁾ destaca el estado de la salud bucal de los adultos mayores en nueve países de varios continentes y cómo los sistemas de salud están adoptando estrategias específicas para atender al envejecimiento poblacional. Subraya la necesidad de ampliar la formación en odontología geriátrica para capacitar profesionales competentes y adaptados a esta población. Además, resalta la transición hacia un modelo de atención basado en la evidencia y centrado en las personas, alejándose del enfoque tradicional centrado en quejas.

Por otra parte, la participación activa de los adultos mayores en la formulación de políticas y asignación de recursos para el cuidado de la salud bucal es esencial. Este grupo poblacional aporta una perspectiva única basada en sus experiencias y necesidades específicas, lo que permite diseñar estrategias más inclusivas y efectivas. Involucrar a los adultos mayores en este proceso no solo garantiza que sus voces sean escuchadas, sino que también contribuye a reducir la negligencia en su atención y a promover un enfoque más equitativo y humano en las políticas de salud. ⁽¹⁹⁾

Por todo lo anterior, es esencial que los estomatólogos estén formados profesionalmente para atender las necesidades específicas de los adultos mayores. Una formación integral permite identificar y tratar las afecciones bucales relacionadas con el envejecimiento, así como prevenir complicaciones derivadas de los tratamientos médicos.

De lo anterior se deriva la importancia de incluir e integrar los contenidos de la Odontogeriatría y la Gerodontología en los programas de formación académica.

Dimensión académica curricular

Para ofrecer una atención de calidad, el estomatólogo debe contar con conocimientos básicos en geriatría, medicina interna, nutrición, farmacología, inmunología y salud pública, lo que le permitirá comprender mejor las condiciones médicas y psicosociales que afectan a este grupo etario. Además, es fundamental que el profesional desarrolle habilidades en comunicación médica, ya que esto

facilita la interacción con pacientes que pueden presentar dificultades auditivas, cognitivas o emocionales. ⁽²⁰⁾ También es necesario que esté capacitado para evaluar situaciones complejas desde un enfoque ético, como el manejo de decisiones tomadas por tutores legales en casos de pacientes con condiciones especiales como la presencia de múltiples comorbilidades y un deterioro cognitivo moderado o avanzado. ⁽²¹⁾

Los autores consideran que, la integración de estos conocimientos y habilidades no solo mejora la calidad de la atención bucodental, sino que también fortalece la confianza y autoestima del estomatólogo, permitiéndole abordar con mayor seguridad las necesidades específicas de los adultos mayores y contribuir a su bienestar integral.

Sin embargo, para lograr una atención bucodental efectiva y especializada, es fundamental que la enseñanza de la estomatología geriátrica se integre tanto en el pregrado como en el posgrado. En el pregrado, los estudiantes deben familiarizarse con los conceptos básicos de la Odontogeriatría a través de las asignaturas específicas del currículo, casos clínicos y rotaciones en instituciones de permanencia para adultos mayores. ⁽²²⁾

Por otro lado, en el posgrado, es necesario profundizar en temas avanzados, fomentar la investigación y promover la educación continua para mantener a los profesionales actualizados.

Cuba atraviesa una transición demográfica caracterizada por un envejecimiento poblacional acelerado, escenario que demanda una transformación en la formación profesional estomatológica.

A criterio de los autores la profesionalización en Odontogeriatría y Gerodontología se configura como una estrategia para garantizar una atención bucodental especializada y de calidad a la población adulta mayor, adaptada a sus necesidades específicas. Este enfoque no solo implica la actualización curricular en las ciencias estomatológicas, sino también el desarrollo de competencias clínicas, éticas y humanistas que permitan abordar los problemas de salud bucal del adulto mayor.

La Odontogeriatría en el pregrado

La Odontogeriatría es una disciplina esencial en el contexto del envejecimiento demográfico, ya que trata de manera integral la salud bucal de las personas mayores. Por lo tanto, es imprescindible se incorpore en los programas de estudio de la carrera de Estomatología a nivel de pregrado, con el fin de asegurar una atención de calidad y adecuada a las necesidades de esta población.

Se observa una tendencia en la formación académica de pregrado hacia un cambio de enfoque en la enseñanza de la Odontogeriatría. Este cambio implica pasar de una orientación predominantemente clínica a una perspectiva más integral, que considera los factores sociales que afectan la salud bucal de las personas mayores.

En una revisión de alcance ⁽²³⁾ que incluyó 68 artículos de más de 15 países de todos los continentes entre los años 1970 y 2022 con el objetivo de describir la educación odontológica geriátrica de pregrado, se identificaron cinco temas clave a través del análisis de los hallazgos: objetivos curriculares, componentes de la intervención, factores del dentista y del paciente, el papel de la atención interdisciplinaria, perspectivas de posgrado y patrones de búsqueda de conocimiento. Estos temas y sus subtemas se describen a continuación.

Con relación a los objetivos, los planes de estudio incluyeron: conocimiento sobre el envejecimiento, actitudes hacia los pacientes mayores, competencia percibida y empatía. En cuanto al conocimiento sobre el envejecimiento, los estudiantes de odontología demostraron puntajes más altos en conocimientos generales y cuidado bucal, pero bajos en problemas psicológicos y sociales. Las actitudes hacia los pacientes mayores, evaluadas, varían según el tipo de paciente y la intervención. La competencia percibida, mostró que los estudiantes se sienten competentes en algunas áreas, pero no en otras, y que la exposición clínica insuficiente reduce esta competencia. La empatía, mencionada en ocho artículos, se relacionó con actitudes positivas y se vio influenciada por diversas intervenciones.

En Australia, Nilson y otros, ⁽²⁴⁾ invitaron a seis académicos de facultades de odontología a participar en un estudio para conocer sus percepciones acerca de la educación en gerodontología en el plan de estudios de pregrado. Concluyeron que

se evidenció un ciclo repetido de fallos en los planes de atención sanitaria y en la promoción de la salud bucodental de las personas mayores, lo que ha resultado en una preparación insuficiente de los graduados en odontología para atender a adultos mayores frágiles y dependientes.

Los resultados de una revisión sistemática y metanálisis^(25) acerca de conocimientos y actitudes de los dentistas hacia los pacientes geriátricos concluyó que los hallazgos proporcionan evidencia de una asociación positiva entre la experiencia de los profesionales dentales y sus puntuaciones de conocimiento y actitud hacia los pacientes geriátricos, los que tienen implicaciones para mejorar la educación dental, la capacitación y el desarrollo de políticas para abordar mejor las necesidades de salud bucal de los adultos mayores.

En 2009, el Colegio Europeo de Gerodontología, estableció 50 competencias en Gerodontología del dentista europeo. También definió los temas a estudiar en la asignatura de Gerodontología dentro de los que se encuentran: problemas de salud pública, envejecimiento, aspectos de la medicina geriátrica, habilidades de comunicación, aspectos logísticos, diagnóstico y planificación del tratamiento y terapia y prevención.⁽²⁶⁾

Previamente se ha señalado que la odontología geriátrica es una disciplina esencial en el contexto del envejecimiento demográfico, ya que tratan de manera integral la salud bucal de las personas mayores. Por lo tanto, es imprescindible que estas disciplinas se incorporen en los programas de estudio de la carrera de Estomatología a nivel de pregrado, con el fin de asegurar una atención de calidad y adecuada a las necesidades de esta población.

En Cuba, el Plan de estudio E¹ de la carrera de Estomatología no tiene una asignatura de Odontogeriatría, no obstante, desde el primer año, asignaturas de la disciplina Bases Biológicas de la Estomatología y de la disciplina Estomatología Integral abordan contenidos relacionados con el envejecimiento. También otras asignaturas como la Educación física III tiene un tema sobre el ejercicio físico en el adulto mayor y la asignatura Psicología y salud aborda la tercera edad o

¹ Plan de estudio E defendido y aprobado por el Ministerio de Educación Superior en diciembre de 2020.

ancianidad sus características, la responsabilidad de la sociedad con el anciano y los servicios estomatológicos en la ancianidad.

La Odontogeriatría en el posgrado

La educación de posgrado en Odontogeriatría no solo responde a una necesidad social, sino que también constituye un paso esencial para la consolidación de una práctica estomatológica verdaderamente especializada. La profesionalización en esta enseñanza no se limita al aprendizaje técnico, sino que debe incorporar una formación integral y multidimensional, donde las competencias cognoscitivas, procedimentales y comportamentales se desarrollen de manera continua. Esta evolución garantiza que los estomatólogos puedan interactuar de forma efectiva y empática con los adultos mayores y sus familiares, abordando sus necesidades con sensibilidad y conocimiento.

La creciente demanda de especialistas capacitados en la atención bucodental geriátrica ha impulsado la creación de programas de posgrado de alta calidad en distintos países, permitiendo que los profesionales adquieran habilidades avanzadas en prevención, diagnóstico y tratamiento de afecciones propias de esta población.

La inclusión de esta disciplina en el ámbito universitario internacional refleja su importancia en la salud pública y la necesidad de formar estomatólogos con una visión global y un enfoque interdisciplinario. La integración de Odontogeriatría en países como Estados Unidos, Nueva Zelanda, Australia, Reino Unido, los países escandinavos, Chile, Argentina, Irlanda, Japón, México, los Países Bajos, Brasil y España refuerza la idea de que la educación avanzada es fundamental para garantizar la excelencia en la atención geriátrica. ⁽²⁷⁾

A pesar de los avances, persisten desafíos en la formación geriátrica a nivel de posgrado. Según Ettinger,⁽²⁸⁾ en su revisión sobre la evolución de la educación odontológica geriátrica en Canadá, esta continúa siendo insuficiente en varios niveles académicos. Esta limitación afecta la preparación de los profesionales, dificultando su capacidad para abordar eficazmente los desafíos asociados al envejecimiento de la población.

En correspondencia con estos hallazgos, el análisis de Tabrizy y Chen Lee ⁽²⁹⁾ reveló deficiencias en la preparación de dentistas recién graduados en salud bucal geriátrica, lo que pone de manifiesto la necesidad de reformular los programas de educación avanzada. Como solución, se ha propuesto la ampliación de las rotaciones clínicas y el fortalecimiento de la formación teórica para que los nuevos especialistas puedan abordar con mayor competencia los desafíos de la atención estomatológica en adultos mayores.

El perfeccionamiento de la educación posgraduada en Odontogeriatría debe estar respaldado por estrategias innovadoras que incorporen metodologías activas de enseñanza y formación práctica. Es imprescindible que la profesionalización en esta área se convierta en una prioridad dentro del ámbito académico y sanitario, garantizando que los futuros especialistas sean capaces de brindar una atención integral, basada en la empatía, la investigación y la actualización constante de conocimientos.

En la Facultad de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, ⁽³⁰⁾ se desarrolla, desde el año 2006 la Maestría de Odontogeriatría, de carácter nacional, con una duración de dos años y perfil investigativo por lo que la proyección asistencial de este programa es limitada.

Con relación a las cinco especialidades estomatológicas, solo dos de ellas, la especialidad de Estomatología General Integral y, la de Prótesis estomatológica han dedicado módulos a la atención al adulto mayor.

Desde la perspectiva de los autores, es necesario ampliar la formación posgraduada en Odontogeriatría, asegurando que los futuros especialistas cuenten con herramientas suficientes para atender las demandas de una población en proceso de envejecimiento.

Dimensión asistencial

La profesionalización en la atención odontogeriatría se materializa en la dimensión asistencial, donde los especialistas adquieren y perfeccionan las competencias necesarias para atender a los adultos mayores de manera efectiva. Este enfoque permite atender las necesidades de tratamientos, así como los

factores sistémicos y emocionales que afectan la salud bucal, la que juega un papel clave en la calidad de vida y la integración social de esta población. ⁽³¹⁾

El enfoque terapéutico individualizado y las acciones preventivas son esenciales para mantener una salud bucal adecuada en la población adulta mayor. Hay que considerar que la profesionalización en este ámbito, exige la actualización constante en tratamientos y técnicas de atención domiciliaria e institucional, asegurando que los especialistas estén preparados para abordar la diversidad de necesidades que presenta la población geriátrica.

Bianco y cols. ⁽³²⁾ describieron el estado de salud bucal de ancianos institucionalizados, encontrando que la carga de afecciones bucodentales entre los residentes de estos centros fue considerable, con una alta prevalencia de pérdida de dientes y prótesis dentales.

Un estudio ⁽³³⁾ que analizó la relación entre la salud bucodental y la mortalidad intrahospitalaria en pacientes geriátricos, encontró que una mala condición bucal, al momento del ingreso hospitalario, es un factor determinante en el riesgo de fallecimiento, estableciéndose como un predictor independiente de mortalidad en este entorno.

Por otra parte, la capacitación en técnicas especializadas de abordaje para estos pacientes es fundamental para garantizar una atención efectiva y humanizada, adaptada a sus necesidades particulares.

Dimensión investigativa

Con relación a la investigación, la posición de los autores se corresponde con ejes prioritarios en Odontogeriatría: (a) la generación de evidencia en Odontogeriatría se fortalece mediante revisiones sistemáticas ⁽¹¹⁾ que permiten identificar deficiencias en el control de la salud bucodental en adultos mayores. Estudios recientes ^(34,35) han analizado la relación entre enfermedades sistémicas y afecciones bucales resaltando la necesidad de estrategias preventivas y protocolos adaptados a este grupo de población.

Allen y Tsakos ⁽³⁶⁾ analizan los retos de la investigación en salud bucodental en adultos mayores y señalan que el enfoque tradicional de atención basada en la evidencia, fundamentado en ensayos clínicos aleatorizados, puede no ser viable

en estudios poblacionales sobre este grupo. Por ello, destacan la importancia de explorar metodologías alternativas que permitan construir un marco de evidencia más adecuado para la atención estomatológica en personas mayores.

(b) Otro eje incluye la investigación en servicios, con estudios ^(37,38) que identifican la situación de salud bucal en los adultos mayores y la utilización de los servicios estomatológicos, así como analizan barreras de acceso asociadas a diversas condiciones como la fragilidad, las desigualdades y resistencia a incorporar la salud bucodental a los tratamientos integrados de otras especialidades médicas. Este tipo de investigación también se destina a evaluar la efectividad de estrategias preventivas dirigidas a esta población, analizando el impacto de intervenciones innovadoras para optimizar la atención estomatológica; y, por último,

c) El eje asociado a las publicaciones y redes del conocimiento, como sistemas de colaboración entre investigadores, instituciones académicas y profesionales de diversas disciplinas que comparten información, estudios y avances científicos. Estas redes permiten la divulgación del conocimiento, el acceso a datos actualizados y la generación de nuevas líneas de investigación. ^(39,40)

También, la difusión de los resultados científicos en revistas especializadas y congresos de geriatría y estomatología, contribuye al fomento de intercambios de conocimientos y la colaboración interdisciplinaria.

Dimensión ética y humanista

La profesionalización en la atención odontológica al adulto mayor tiene un profundo compromiso con la dimensión ética y humanista. Este enfoque garantiza que la práctica clínica integre principios de la bioética, asegurando el consentimiento informado en todos los pacientes y en particular a los familiares o responsables legales de pacientes con deterioro cognitivo, promoviendo estrategias de comunicación empática para fortalecer el vínculo entre el profesional y el paciente.⁽⁴¹⁾ Es esencial que los profesionales de la salud adopten estrategias que permitan a estos pacientes comprender, en la medida de lo posible, los procedimientos a los que serán sometidos, asegurando que sus derechos sean respetados.⁽⁴²⁾

Por otro lado, la empatía y la comunicación son pilares en la relación estomatólogo-paciente, especialmente cuando se trata de adultos mayores que pueden experimentar ansiedad, depresión o resistencia al tratamiento. Establecer una relación cercana efectivo implica el uso de estrategias como la escucha activa, el lenguaje claro y la validación emocional, lo que contribuye a generar confianza y reducir el estrés asociado a la atención estomatológica. ⁽⁴³⁾

La capacidad del profesional para relacionarse con el paciente no solo mejora la experiencia clínica, sino que también favorece la adherencia a los tratamientos y la satisfacción general.

Finalmente, el enfoque de derechos busca garantizar la accesibilidad y equidad en la atención odontológica, especialmente para los adultos mayores en situación de vulnerabilidad. La protección de sus derechos implica la eliminación de barreras económicas, geográficas y sociales que dificultan el acceso a servicios de salud bucal de calidad. Es fundamental que las políticas públicas y los sistemas de salud prioricen la atención a este grupo poblacional, asegurando que reciban un trato justo y digno, acorde con sus necesidades específicas.

Conclusiones

La profesionalización en Odontogeriatría debe convertirse en una prioridad dentro de la educación de posgrado, permitiendo el desarrollo de competencias avanzadas en diagnóstico y tratamiento interdisciplinario de las enfermedades bucales asociadas al envejecimiento. No obstante, persisten limitaciones en la integración curricular de esta disciplina, lo que repercute en la preparación de los estomatólogos para atender las necesidades complejas de esta población. Por ello, consolidar la formación especializada del estomatólogo es esencial para garantizar una atención de calidad al adulto mayor, integrando la profesionalización con las dimensiones académica, asistencial, investigativa y ético humanista.

Referencias bibliográficas

1. León-Hernández Vicente Eugenio, Rojas-Concepción Adrian Alejandro. La profesionalización en el contexto de las ciencias médicas en Cuba: una mirada desde los artículos científicos publicados por autores cubanos. Rev Ciencias

- Médicas. 2022 [acceso 01/12/2024]; 26 (3). Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5644>
2. Aragón Mariño T. Programa de profesionalización para el mejoramiento del desempeño profesional de los especialistas de prótesis estomatológicas en implantología. [tesis doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médica de La Habana; 2021. Disponible en: <https://tesis.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=244>
3. Valcárcel Izquierdo Norberto, Suárez Cabrera Antonio, López Espinosa Guillermo José, Pérez Bada Elvis. La formación permanente y continuada: principio de la educación médica. EDUMECENTRO. 2019 [acceso 01/12/2024]; 11(4): 258-265. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742019000400258&lng=es.
4. Gonzales Morales ML. La complejidad en la educación de la actualidad. Rev. Vid. 2024;6(1):97-104. DOI: [10.36314/revistavida.v6i1.47](https://doi.org/10.36314/revistavida.v6i1.47).
5. Plain-Pazos C, Pérez-de-Alejo-Alemán A, Martínez-Lastre A. Papel de la evaluación profesoral en la profesionalización docente del médico y la enfermera. Rev. electron. Zoilo. 2024 [acceso/18/02/2025]; 49. Disponible: <https://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/3714>
6. Sánchez López Maribel, García Hernández Katia Conrada, Mestre Apao Yasmira, Castillo Hernández Norayma, Lazo González Zenia, Beldarraín Castillo Pablo Daniel. La profesionalización desde la Educación Médica. Rev. Cub. Technol. Salud. 2019 [acceso 01 Dic 2024]; 10 (1). Disponible en: <https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1369>
7. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud [Internet]. La Habana: MINSAP; 2023 [acceso 30 jun 2024]. Disponible en: <https://files.sld.cu/editorhome/files/2023/09/Anuario-Estadistico-de-Salud-2022-Ed-2023.pdf>
8. Huenchuan S, editor. Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos. Santiago: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL); 2018. [acceso

- 01/12/ 2024]; (Libros de la CEPAL, N° 154 (LC/PUB.2018/24-P)). Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/431e4d95-46d9-4de6-a0a6-9>. OPS/OMS. Década del envejecimiento saludable (2021-2030). Ginebra: OMS; 2020 [acceso 05/07/2024]. Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/decade-proposal-final-apr2020rev-es.pdf?sfvrsn=b4b75ebc_28&download=true
10. Esmeraldas Vélez EE, Falcones Centeno MR, Vásquez Zevallos MG, Solórzano Vélez JA. El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. RECIMUNDO. 2019; 3(1): 45-71. DOI: [10.26820/recimundo/3\(1\).enero.2019.58-74](https://doi.org/10.26820/recimundo/3(1).enero.2019.58-74)
11. Poudel P, Paudel G, Acharya R, George A, Borgnakke WS, Rawal LB. Oral health and healthy ageing: a scoping review. BMC Geriatr. 2024 Jan 8;24(1):33. doi: [10.1186/s12877-023-04613-7](https://doi.org/10.1186/s12877-023-04613-7).
12. Tenchov R, Sasso JM, Wang X, Zhou QA. Aging Hallmarks and Progression and Age-Related Diseases: A Landscape View of Research Advancement. ACS Chem Neurosci. 2024;15(1):1-30. doi:[10.1021/acchemneuro.3c00531](https://doi.org/10.1021/acchemneuro.3c00531)
13. Colectivo de autores. Envejecimiento saludable en Cuba. Cintra Cala D, Fernández Seco AE, coordinadores. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2022. [acceso 05/04/2025]. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/envejecimiento-saludable-en-cuba>
14. National Institute on Aging. ¿Qué sabemos sobre cómo envejecer saludablemente? NIA. [acceso 05/04/2025]. Disponible en: <https://www.nia.nih.gov/espanol/mantener-su-buena-salud/sabemos-sobre-como-envejecer-saludablemente>
15. Lipsky MS, Singh T, Zakeri G, Hung M. Oral Health and Older Adults: A Narrative Review. Dentistry Journal. 2024; 12(2):30. DOI:[10.3390/dj12020030](https://doi.org/10.3390/dj12020030)
16. Glick A, Vinu S, Johnson C. Oral Manifestations of Commonly Prescribed Drug. American Family Physician. 2020. [acceso 05/04/2025]; 102(10): 614-621. Available from: <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2020/1115/p613.pdf>
17. Álvarez-Vaz Ramón, Lorenzo-Erro Susana, Apelo Fiorela, Moliterno Paula, Ponzó Jaqueline. Riesgo común e indicadores de Enfermedades no transmisibles

- y salud bucal. *Odontoestomatología*.2024; 26(44): e234 doi: [10.22592/ode2024n44e234](https://doi.org/10.22592/ode2024n44e234).
18. Jiang CM, Chu CH, Duangthip D, Ettinger RL, Hugo FN, Kettratad-Pruksapong M. Global perspectives of oral health policies and oral healthcare schemes for older adult populations. *Front Oral Health*. 2021; 2:703526. doi: [10.3389/froh.2021.703526](https://doi.org/10.3389/froh.2021.703526).
19. Chávez LM, Kossioni A, Fukai K. Policies supporting oral health in ageing populations are needed worldwide. *Int Dent J*. 2022;72(4 Suppl): S27-S38. doi: [10.1016/j.identj.2022.06.014](https://doi.org/10.1016/j.identj.2022.06.014).
20. Weintraub JA, Kaeberlein M, Perissinotto C, Atchinson KA, Chen X, D'Souza RN, et al. Gerociencia: investigación sobre el envejecimiento y la salud bucal. *Avances en la investigación dental*. 2023;31(1):2-15. doi: [10.1177/08959374231200840](https://doi.org/10.1177/08959374231200840)
21. da Mata C, Allen PF. Providing Oral Healthcare to Older Patients—Do We Have What It Takes? *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2023; 20(13):6234. DOI:[10.3390/ijerph20136234](https://doi.org/10.3390/ijerph20136234)
22. de Castilhos ED, Rodrigues JuniorSA. Scientific production on Gerodontology as a dental specialty – Bibliometric literature review. *Revista FisiSenectus*. 2023; 11(1): 11–22. DOI:[10.22298/rfs.2023.v11.n1.7593](https://doi.org/10.22298/rfs.2023.v11.n1.7593).
23. Brandt AC, Lingard L, Dong CS. A multi-faceted construct to guide geriatric dental education: Findings from a scoping review with consultation. *Gerodontology*. 2025;42(1):1-11. doi:[10.1111/ger.12769](https://doi.org/10.1111/ger.12769)
24. Nilsson A, Joven L, Evans R, Jennings Y, Lee A. Australian dental school academics' perceptions of gerodontology education in the undergraduate curriculum. *Eur J Dent Educ*. 2024; 28: 337 - 346. doi: [10.1111/eje.12955](https://doi.org/10.1111/eje.12955)
25. Abdelrahim R, Salah Gaafar S, Khanam K, Albalawi M. Knowledge and Attitude of Dentists Toward Geriatric Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Cureus*. 2023 Nov 6;15(11): e48339. doi: [10.7759/cureus.48339](https://doi.org/10.7759/cureus.48339).
26. Cowpe J, Plasschaert A, Harzer W, Vinkka-Puhakka H, Walmsley AD. Profile and competences for the graduating European dentist - update 2009. *Eur J Dent*

- Educ. 2010 [acceso 05/04/2025];14(4):193-202. Available from: https://adee.org/sites/default/files/tfi_profile_competence_2010.pdf
27. Nitschke I, Neitzel M, Sobotta BAJ. Development of undergraduate gerodontology courses in Austria, Germany and Switzerland 2004-2014. *Eur J Dent Educ.* 2018 [acceso: 24/01/2025]; 22(3): [aprox. 10p.]. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/eje.12294>
28. Ettinger R. The Development of Geriatric Dental Education Programs in Canada: An Update. *J Can Dent Assoc* 2010;76(1):1-4. Available from: <https://jcda.ca/sites/default/files/>
29. Tabrisy M, Chen Lee W. Linking current dental education to gerontological education to meet the oral health needs of growing aging populations. *Front. Oral Health.* 2023; 4. doi: [10.3389/froh.2023.1232489](https://doi.org/10.3389/froh.2023.1232489)
30. Rosales Reyes SA, Reyes Puig AC, González Ramos RM, Barciela González MC. Caracterización de los egresados de la Maestría de Odontogeriatría. Facultad de Estomatología de La Habana. 2006-2021. Cuba Salud. IV Convención internacional de Salud; 17/10/2021; La Habana, Cuba: Ministerio de Salud Pública. [acceso: 24/07/2024]. Disponible en: https://convencionsalud.sld.cu/index.php/convencionsalud22/2022/paper/download/2355/1207&ved=2ahUKEwj_72VxqHAXVMRjABHUJNCuYQFnoECBEQAQ&usq=AOvVaw2Dw7H9L7e4HgkWTiKbiK9
31. Janto M, Iurcov R, Daina CM, Neculoiu DC, Venter AC, Badau D, et al. Oral Health among Elderly, Impact on Life Quality, Access of Elderly Patients to Oral Health Services and Methods to Improve Oral Health: A Narrative Review. *J Pers Med.* 2022 Feb 28;12(3):372. doi: [10.3390/jpm12030372](https://doi.org/10.3390/jpm12030372).
32. Bianco A, Mazzea S, Fortunato L, et al. Oral Health Status and the Impact on Oral Health-Related Quality of Life among the Institutionalized Elderly Population: A Cross-Sectional Study in an Area of Southern Italy. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(4):2175. Published 2021 Feb 23. doi:[10.3390/ijerph18042175](https://doi.org/10.3390/ijerph18042175)
33. Maeda K, Mori N. Poor oral health and mortality in geriatric patients admitted to an acute hospital: an observational study. *BMC Geriatr.* 2020;20(1):26. Published 2020 Jan 28. doi:[10.1186/s12877-020-1429-z](https://doi.org/10.1186/s12877-020-1429-z)

34. Lipsky MS, Singh T, Zakeri G, Hung M. Oral Health and Older Adults: A Narrative Review. *Dentistry Journal*. 2024; 12(2):30. DOI: [10.3390/dj12020030](https://doi.org/10.3390/dj12020030)
35. Kim SH. A Study on the Network Text Analysis about Oral Health in Aging-Well. *J Dent Hyg Sci*. 2023;(4): 302-311. DOI: [10.17135/jdhs.2023.23.4.302](https://doi.org/10.17135/jdhs.2023.23.4.302)
36. Allen F, Tsakos G. Challenges in oral health research in older adults. *Gerodontology*. 2024; 41: 2-8. doi: [10.1111/ger.12681](https://doi.org/10.1111/ger.12681)
37. Roche Martínez A, Peguero Morejón HA, Nuñez Pérez BM, Gispert Abreu E de los Ángeles, Fuentes Roche A. Salud bucal de adultos mayores y utilización de los servicios de la Facultad de Estomatología, La Habana. *Rev Cubana Estomatol*. 2025 [acceso 12/05/2025];62:e4694. Disponible en: <https://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/4694>
38. Chan AKY, Tsang YC, Jiang CM, Leung KCM, Lo ECM, Chu CH. Integration of Oral Health into General Health Services for Older Adults. *Geriatrics (Basel)*. 2023;8(1):20. Published 2023 Jan 30. doi:10.3390/geriatrics8010020
39. Jordan K. From Social Networks to Publishing Platforms: A Review of the History and Scholarship of Academic Social Network Sites. *Front. Digit. Humanit*. 2019; 6:5. doi: [10.3389/fdigh.2019.00005](https://doi.org/10.3389/fdigh.2019.00005)
40. Zhou X, Liang W, Wang KI-K, Huang R, Jin Q. Multidimensional network analysis and academic influence-aware collaboration in research based on academic big data. *IEEE Trans Emerg Top Comput*. 2021;9(1):246-257. doi: [10.1109/TETC.2018.2860051](https://doi.org/10.1109/TETC.2018.2860051).
41. Manfredi G, Adobes Martín M, Garcovich D, Pardo Monedero MJ, Andrés Castelló C. Conocimiento sobre consentimiento informado en Odontología. Una encuesta aplicada a los odontólogos de la U. Europea de Valencia. *Rev Bio y Der*. 2021; 52: 185-.219 DOI. [10.1344/rbd2021.52.3161](https://doi.org/10.1344/rbd2021.52.3161)
42. Haya Fernández MC, Blasco Garrido I, Cabo Pastor MB. La atención odontológica del paciente geriátrico con deterioro cognitivo. *Av Odontoestomatol*. 2015 [acceso 13/05/2025];31(3):117-127. DOI:[10.4321/S0213-12852015000300002](https://doi.org/10.4321/S0213-12852015000300002)

43. Mercado Morales CM. Estrategias para el desarrollo de habilidades de comunicación en el personal de salud: escucha activa, asertividad e inteligencia emocional. Orbis Tertius UPAL. 2023;7(13):13-33. DOI:[10.59748/ot.v7i13.125](https://doi.org/10.59748/ot.v7i13.125)

44. Huenchuan S, ed. Visión multidisciplinaria de los derechos humanos de las personas mayores. Ciudad de México: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL); 2022. LC/MEX/TS.2022/4. Disponible: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/38eca54c-d590-480c-9ca6-9e8ca450e399/content>

Conflicto de intereses: los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Contribución de autoría

1. Conceptualización: Gertrudis Sanz Fernández
2. Curación de datos: Gertrudis Sanz Fernández y María de la Caridad Barciela González Longoria
3. Análisis formal: Gertrudis Sanz Fernández María de la Caridad Barciela González Longoria y Rosa María González Ramos
4. Investigación: Gertrudis Sanz Fernández
5. Metodología: María de la Caridad Barciela González Longoria y Rosa María González Ramos
6. Redacción – borrador original: Gertrudis Sanz Fernández
7. Redacción – revisión y edición: Gertrudis Sanz Fernández y María de la Caridad Barciela González Longoria