



**UNIVERSIDAD DE TALCA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN BUCOMAXILOFACIAL**

**ESTADO ACTUAL DE LA ENSEÑANZA DE ODONTOGERIATRÍA EN LOS  
PLANES DE ESTUDIOS DE ESCUELAS DE ODONTOLOGÍA  
LATINOAMERICANAS**

*Current status of the teaching of odontogeriatry in the curriculum of latin american  
schools of dentistry*

Proyecto de memoria presentado a la Escuela de Odontología de la Universidad de Talca como parte de los requisitos científicos exigidos para la obtención del título de Cirujano Dentista.

**ESTUDIANTES: NICOLE SAAVEDRA MARTÍNEZ  
SARDI VENEGAS ROJAS  
PROFESOR GUÍA: DRA. SORAYA LEÓN**

**TALCA - CHILE**

**2021**

## CONSTANCIA

La Dirección del Sistema de Bibliotecas a través de su unidad de procesos técnicos certifica que el autor del siguiente trabajo de titulación ha firmado su autorización para la reproducción en forma total o parcial e ilimitada del mismo.



Talca, 2021

## INFORMACIONES CIENTÍFICAS

<b>Nombre del profesor guía</b>
Soraya León Araya
<b>ORCID del profesor guía</b>
<a href="https://orcid.org/0000-0001-9185-8317">https://orcid.org/0000-0001-9185-8317</a>
<b>Google Scholar del profesor guía</b>
<a href="https://scholar.google.com/citations?user=yh1GTh4AAAAJ&amp;hl=en">https://scholar.google.com/citations?user=yh1GTh4AAAAJ&amp;hl=en</a>
<b>Correo electrónico del profesor guía</b>
sleon@utalca.cl
<b>Enlace al archivo SciELO <i>preprints</i></b>
No disponible

## CERTIFICADOS DE PRESENTACIÓN EN CONGRESOS

## DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a mi madre y mi padre, Patricia y Pedro, quienes me han apoyado en todas mis decisiones durante el transcurso de mi vida, acompañándome siempre con mucho amor. Ellos son mi motor, mi máximo orgullo y todo lo que soy y he logrado es gracias a ellos y su tremenda labor como padres.

A mis hermanos, Francisco y Diego, mis compañeros de aventuras, mis amigos más fieles, los amo y agradezco su presencia en mi vida.

A mi pololo, Diego, quien me ha acompañado en el final de este camino, siempre con una palabra de aliento, mucho amor y creyendo siempre en mí y en mis capacidades.

A mi familia en general, abuelos, tíos y primos, pues estoy donde estoy gracias a su apoyo y cariño permanente. A mi abuelito Tito, quien me incentivó a estudiar, me motivó y apoyó siempre, y estaría orgulloso y feliz por lo que he logrado.

A mí, por creer en mis aptitudes y destrezas, por mi perseverancia y ganas constantes de seguir aprendiendo y mejorando, por no decaer en momentos difíciles y continuar hasta lograr el objetivo.

Finalmente, dedico de manera muy especial este trabajo a mi perrito, Hardcorito, quien me acompañó durante 15 años y me mantuvo siempre con alegría, ánimo y ganas de continuar. Soy afortunada, porque estoy rodeada de mucho amor, lo que me entrega un ambiente idóneo para continuar aprendiendo en la vida. ¡Gracias infinitas!

Nicole

Dedico esto a mis padres, José y Ester, que se han esforzado durante todo este largo e intenso camino conmigo, para no rendirme y seguir adelante, pese a todas las dificultades hoy se puede llegar casi al final y plasmarlo en este trabajo que llega a cerrar mi etapa de pregado.

Sardi

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecemos en primer lugar a nuestros padres, hermanos y amigos, quienes nos han apoyado y acompañado durante nuestra vida y, especialmente, en esta etapa tan importante para nosotras. Han sido un pilar fundamental en nuestro proceso de convertirnos en profesionales, agradecemos su contención en momentos difíciles y que celebraran nuestros triunfos como si fuesen suyos, gracias por siempre creer en nosotras.

Agradecer también a nuestra Docente guía, Dra. Soraya León Araya, quien nos acompañó en todo este proceso y en la etapa final de pregrado, destacamos su gran dedicación como tutora y su amor y compromiso por nuestra profesión y por la odontogeriatría.

Agradecemos enormemente la oportunidad de haber podido realizar esta tesis juntas. La universidad nos unió en caminos difíciles, pero supimos salir adelante y siempre tuvimos el apoyo de la una a la otra, forjándose una gran amistad que esperamos perdure por siempre.

Sin duda, la defensa de esta memoria da fin a la etapa más desafiante y enriquecedora que hemos vivido en nuestra carrera, sin embargo, nunca dejaremos nuestras ansias de continuar aprendiendo.

Nicole y Sardi

## ÍNDICE

1. RESUMEN.....	6
1.1 Palabras clave.....	6
2. ABSTRACT.....	7
2.1 Keywords.....	7
3. INTRODUCCIÓN.....	8
4. OBJETIVOS.....	11
4.1 Objetivo general.....	11
4.2 Objetivos específicos.....	11
5. METODOLOGÍA.....	12
6. RESULTADOS.....	14
6.1 Información general.....	14
6.2 Educación en OG en pregrado.....	16
6.3 Educación en OG en postgrado.....	24
7. DISCUSIÓN.....	26
8. ANEXOS.....	29
8.1 Encuesta sobre el estado actual de la educación en odontogeriatría en LAC...29	
8.2 Certificado de aprobación del comité de bioética.....	41
8.3 Carta de autorización.....	43
9. REFERENCIAS.....	46

## 1. RESUMEN

El fuerte envejecimiento poblacional que ha experimentado Latinoamérica, se ha traducido en un desafío para poner en práctica las transformaciones tanto económicas, sociales y de salud requeridas. Respecto a esto último, parte de las soluciones pasan necesariamente por una debida capacitación de los profesionales odontólogos. Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue determinar el estado actual de la enseñanza de odontogeriatría entre las escuelas dentales latinoamericanas. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal donde la población estudiada correspondió a las universidades que imparten la carrera de odontología de 19 países Latinoamericanos. Se contactó a una persona responsable que lideró el estudio en su respectivo país. Junto a cada responsable se distribuyó un cuestionario creado por el Colegio Europeo de Gerodontología (ECG), para ser respondido vía web por un académico responsable en el área en cada universidad. Los resultados fueron analizados mediante estadística descriptiva. Se recibió un total de 305 respuestas de 17 países (89,4 % para el total de países encuestados). Un 60,6% de las escuelas enseñan algún aspecto de odontogeriatría en el pregrado y un 23,6% en postgrado. Sólo un 16% de ellas enseña un curso específico en pregrado y un 7,2% en postgrado. Existe un déficit de formación específica en el área frente al cambio demográfico y epidemiológico de la población mayor Latinoamérica. La enseñanza de odontogeriatría se imparte en la gran mayoría de las escuelas Latinoamericanas a nivel de pregrado y en bajo porcentaje a nivel de postgrado. Se debe considerar desarrollar más cursos de postgrado para el abordaje de la población de personas mayores.

**1.1 Palabras clave:** Educación odontológica, escuelas dentales latinoamericanas, Odontogeriatría.

## 2. ABSTRACT

The strong population aging that Latin America has experienced has translated into a challenge to put into practice the economic, social and health transformations required. Regarding the latter, part of the solutions necessarily go through proper training of dental professionals. Therefore, the objective of this study was to determine the current status of the teaching of geriatric dentistry among Latin American dental schools. A descriptive cross-sectional study was carried out where the studied population corresponded to the universities that teach dentistry in 19 Latin American countries. A responsible person who led the study in their respective country was contacted. Together with each person in charge, a questionnaire created by the European College of Gerodontology (ECG) was distributed, to be answered via the web by a responsible academic in the area at each university. The results were analyzed using descriptive statistics. A total of 305 responses were received from 17 countries (89.4% for all countries surveyed). 60.6% of the schools teach some aspect of geriatric dentistry in undergraduate and 23.6% in postgraduate studies. Only 16% of them teach a specific course in undergraduate and 7.2% in postgraduate. There is a specific training deficit in the area in view of the demographic and epidemiological change of the older Latin American population. The teaching of geriatric dentistry is taught in the vast majority of Latin American schools at the undergraduate level and in a low percentage at the postgraduate level. Consideration should be given to developing more postgraduate courses to address the elderly population.

**2.1 Keywords:** Dental education, Latin American dental schools, Geriatric dentistry.



### 3. INTRODUCCIÓN

La población mundial está envejeciendo a pasos acelerados. Entre 2000 y 2050, la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, pasando del 11% al 22%. En números absolutos, este grupo de edad pasará de 605 millones a 2000 millones en el transcurso de medio siglo (1). Este proceso no está exento en Latinoamérica y el Caribe (LAC) en donde la rápida disminución de la mortalidad que comenzó en la década de 1950 y la reducción más reciente e incluso más aguda de la fertilidad, provocó un gran cambio en la composición etaria de la población general y aumentos significativos en la proporción de personas mayores versus población joven (2).

El rápido proceso de envejecimiento no ha dado el tiempo suficiente para que los países se adapten e implementen las transformaciones económicas y sociales requeridas en el área de la salud. Las poblaciones de mayor edad en LAC tienen una gran carga de enfermedad agravada por un acceso sanitario restrictivo debido a los factores socioeconómicos y los problemas de disponibilidad. Las enfermedades bucales más comunes en este estrato de la población incluyen: caries dental, enfermedad periodontal, edentulismo, xerostomía, problemas relacionados con las prótesis y cáncer oral. Otro factor clave para explicar el precario estado bucal de la población mayor, es la nutrición y la dieta. Las dietas altas en azúcares refinados tienden a ser predominantes, condicionando a la caries dental, ya sea coronal como radicular (3).

Actualmente hay una necesidad de programas de intervención en salud bucal, innovadores e iniciativas comunitarias para promoción de la salud bucal o terapias alternativas conservadoras para las personas mayores. La evidencia ha demostrado la importancia de mantener nuestra dentición natural el mayor tiempo posible frente a una mayor esperanza de vida, lo que indica una clara necesidad de poder mantener la salud bucal y la dentición en las personas mayores mejorando su calidad de vida (4). Para esto debe tenerse en cuenta un enfoque interdisciplinario, siendo importante involucrar activamente al odontólogo en equipos geriátricos. Para cumplir estos objetivos, es necesario el desarrollo de competencias profesionales en la formación de nuevos dentistas para el cuidado de pacientes geriátricos y especialistas entrenados con habilidades para evaluar y

tratar problemas de salud bucal más complejos, enfocándose principalmente en personas frágiles y dependientes (3).

La odontogeriatría (OG), odontología geriátrica o gerodontología puede ser definida como “aquella parte del plan de estudios odontológicos de pregrado que se ocupa del conocimiento específico, las actitudes y las competencias técnicas requeridas en la prestación de atención en salud bucal para las personas mayores” (5). Por lo tanto, el objetivo de la OG en la formación de pregrado debería ser preparar a los dentistas generales para la atención de la población autovalente, la cual se considera debiese ser entregada en forma obligatoria en la formación de pregrado (6). Por su parte, la atención de la población frágil y dependiente requiere de competencias más complejas, que deberían ser abordadas en la formación de postgrado, tal como lo estipulan las recomendaciones internacionales (7).

Es así que el rápido envejecimiento poblacional a nivel mundial ha estimulado la progresiva inclusión de la OG en el plan de estudios de muchas escuelas dentales. En los últimos treinta años, varios estudios han informado sobre el estado de la OG en el pregrado de las escuelas de odontología en los Estados Unidos de Norteamérica y Europa(8). Además, se han publicado las directrices curriculares y el contenido de los cursos y programas en odontogeriatría (9), junto con la identificación de las competencias básicas en el área (6).

En el año 1992 se realizó un estudio acerca del estado de la educación en OG en LAC, pero tuvo una baja tasa de respuesta debido a que por aquellos años no se contaba con los avances en comunicación digital que permitieran una mayor tasa de respuesta (10). Recientemente, otro estudio en América del Sur tuvo como objetivo analizar cualitativamente las características de la enseñanza en OG en pregrado identificadas por docentes y estudiantes de último año de OG en cinco países, resultando que la mayoría de los docentes son prostodoncistas sin entrenamiento específico en OG. Sus motivaciones para enseñar OG están relacionadas con razones personales, familiares, profesionales y sociales. La humanidad, la sensibilidad y el conocimiento de las personas mayores, se consideran características fundamentales de un profesor de OG (11).

Debido al avance del envejecimiento poblacional y de los escasos estudios que proporcionen información precisa sobre educación en OG en LAC, se requiere indagar sobre el estado actual de la enseñanza en escuelas de odontología en la región. Por lo tanto, el propósito de este estudio es conocer el estado actual de la enseñanza en OG en las escuelas dentales latinoamericanas tanto en pregrado como postgrado.

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1 Objetivo general**

Determinar estado actual de la enseñanza en OG en los planes de estudios de las escuelas de odontología de LAC

### **4.2 Objetivos específicos**

- Identificar el número de países de LAC que imparten OG como curso específico en sus planes de estudio, tanto en pregrado como postgrado.
- Determinar la metodología de enseñanza y contenidos entre los distintos países de LAC que imparten OG como curso específico.
- Comparar la situación actual de OG en LAC con los currículums mínimos internacionales publicados tanto en Europa como en EE.UU.

## 5. METODOLOGÍA

Es un estudio descriptivo de corte transversal, que abordó la situación actual de la OG en los planes de estudio de universidades de LAC que imparten la carrera de odontología.

Se utilizó un cuestionario creado por el Colegio Europeo de Gerodontología (ECG) (6), el que fue modificado de acuerdo a la realidad Latinoamericana, consistente en 52 preguntas cuyos ítems se clasificaron en cinco categorías: A) Información general, B) Educación de OG en pregrado, C) Educación de OG en postgrado, D) Material educativo, E) Detalles adicionales (Anexo 8.1).

El instrumento fue creado en formato digital y contenía casillas de verificación a ser seleccionadas por el encuestado y preguntas abiertas a texto libre. Todas las preguntas cerradas ofrecían la opción de agregar más detalles cuando fuese necesario. La encuesta original fue traducida al español y portugués por dos odontólogos, chileno y brasileño respectivamente, ambos con nivel alto del idioma inglés.

Se identificó un listado de universidades que imparten la carrera de odontología por medio de búsquedas basadas en la web y a través de comunicación vía correo electrónico con distintos representantes de países asociados a la International Association for Dental Research (IADR) como por ejemplo Brasil, Colombia, Ecuador, México, Puerto Rico, Uruguay, Venezuela. La población considerada a estudiar fueron las escuelas de odontología pertenecientes a países de LAC, correspondiente a Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, México, Panamá, Perú, Puerto Rico, Uruguay y Venezuela, equivalentes un número total de 539 escuelas.

El cuestionario fue piloteado en un grupo de cuatro académicos de OG de diferentes países e integrantes del Grupo Latinoamericano de Investigación en Odontogeriatría (GLIOG) dependiente de IADR, quienes refinaron y aprobaron el instrumento para ser implementado en el estudio.

En primera instancia, se realizó un contacto por correo electrónico a través de la directora del Magíster en OG de la Escuela de Odontología de la Universidad de Talca, con los integrantes del GLIOG para informar la realización del estudio. Los miembros de este grupo lideraron el estudio en su respectivo país, cuya misión consistió en contactar a los

directores de las escuelas o decanos de facultades de odontología y a las personas responsables de la enseñanza de OG en dichas universidades. Luego de realizado el contacto, se envió un correo electrónico informativo al representante de cada país, quien idealmente debía ser la persona más capacitada en el área de OG, que incluía el resumen del proyecto y la carta de autorización previamente aprobada por el Comité de Bioética de la Universidad de Talca (Anexos 8.2 y 8.3).

Una vez aceptada la participación por parte de los docentes responsables en cada país, se remitió un correo electrónico con el hipervínculo del cuestionario en formato GoogleForms y se solicitó a cada responsable que guiara el estudio en su país, replicando la modalidad de contacto con el correo informativo y el envío de la encuesta online. Se le pidió a cada representante a cargo de su país que cada correo electrónico debía ser enviado con copia a la investigadora principal del proyecto y colaboradores de esta para mantener la coordinación central del estudio.

Para maximizar la tasa de respuesta, se utilizaron repetidos recordatorios por correo electrónico (en promedio 3) a los docentes responsables que no respondieron, hasta un máximo de cuatro correos electrónicos, junto con el seguimiento vía contacto telefónico con los integrantes del GLIOG.

Los datos fueron recopilados utilizando el software Microsoft Excel, para posteriormente analizarlos mediante estadísticas descriptiva con el software R Commander.

## 6. RESULTADOS

### 6.1.- Información General

Hasta marzo de 2021, se recibieron en total 305 respuestas de 16 países que son parte de LAC, lo que equivale a una tasa de respuesta de 56,6% para todas las escuelas de LAC y una tasa de respuesta del 84,2% para el total de países encuestados (Tabla 1).

En Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Puerto Rico y Uruguay se obtuvo un 100% de respuestas por parte de las escuelas. Se registraron bajas tasas de respuestas (< 50%) en México, Perú, Venezuela, Bolivia y Cuba.

**TABLA 1.** Listado de escuelas dentales que participan en el estudio

	<b>País</b>	<b>N° de escuelas contactadas</b>	<b>N° de escuelas que respondieron (%)</b>	<b>Población mayor de 65 años en 2019 % (*)</b>
1	Argentina	19	11 (57,9)	11.2
2	Brasil	285	165 (57,9)	9.3
3	Chile	21	21 (100,0)	11.9
4	Colombia	20	20 (100,0)	8.8
5	Costa Rica	6	6 (100,0)	9.9
6	Ecuador	17	17 (58,8)	7.4
7	El Salvador	2	0 (0,0)	8.5
8	Honduras	2	0 (0,0)	4.8
9	México	77	31 (77,4)	7.4
10	Nicaragua	3	2 (50,0)	5.5
11	Panamá	3	2 (50,0)	8.3
12	Paraguay	5	3 (60,0)	6.6
13	Perú	41	12 (29,3)	8.4
14	Puerto Rico	1	1 (100,0)	19.7
15	República Dominicana	9	5 (55,5)	7.3
16	Uruguay	2	2 (100,0)	14.9
17	Venezuela	8	3 (37,5)	7.6
18	Bolivia	13	3 (23,0)	7.3
19	Cuba	5	1 (20,0)	15.6
	<b>Total</b>	539	305 ( 56,6)	

\*Fuente: World Population ageing 2019 (United Nations, 2019)(12)

La mayor parte de las escuelas de odontología que completaron el cuestionario corresponden a instituciones privadas (68,8% de los encuestados).

En cuanto a la duración de estudios de pregrado, 187 escuelas (61,3%) reportaron un plan de estudios de cinco años para pregrado, 71 escuelas (23,2%) presentan un programa de estudio de cuatro años, 28 escuelas (9,1%) presentan un programa de estudio de seis años, 10 escuelas (3,2%) presentan un programa de estudios de cuatro años y medio, 5 escuelas (1,6%) presentan un programa de estudios de cinco años y medio, 2 escuelas (0,6 %) presentan un programa de estudios que varía entre un mínimo de cuatro años y máximo de siete años, 1 escuela (0,3%) presenta un programa de estudios de cuatro años y dos cuatrimestres, seguido por 1 escuela (0,3%) que reporta un programa de cuatro a cinco años.

En relación al idioma, 139 (45,5%) escuelas imparten sus clases en español, 165 (54,0%) en portugués, seguido por 1 escuela (0,3%) en donde se imparten en español e inglés y 1 escuela (0,3%) en español-guaraní.

Respecto a la especialización en OG, 206 escuelas Latinoamericanas (67,5 %) informaron que contaban con dentistas especializados en OG en su país, mientras que 142 escuelas (46,5%) señalaron que en su país contaban con la existencia de alguna asociación científica nacional en el área.



## 6.2.- Educación en OG en pregrado

Se impartió algún contenido en OG en 185 de las 305 escuelas que respondieron (60,6%) (Tabla 2).

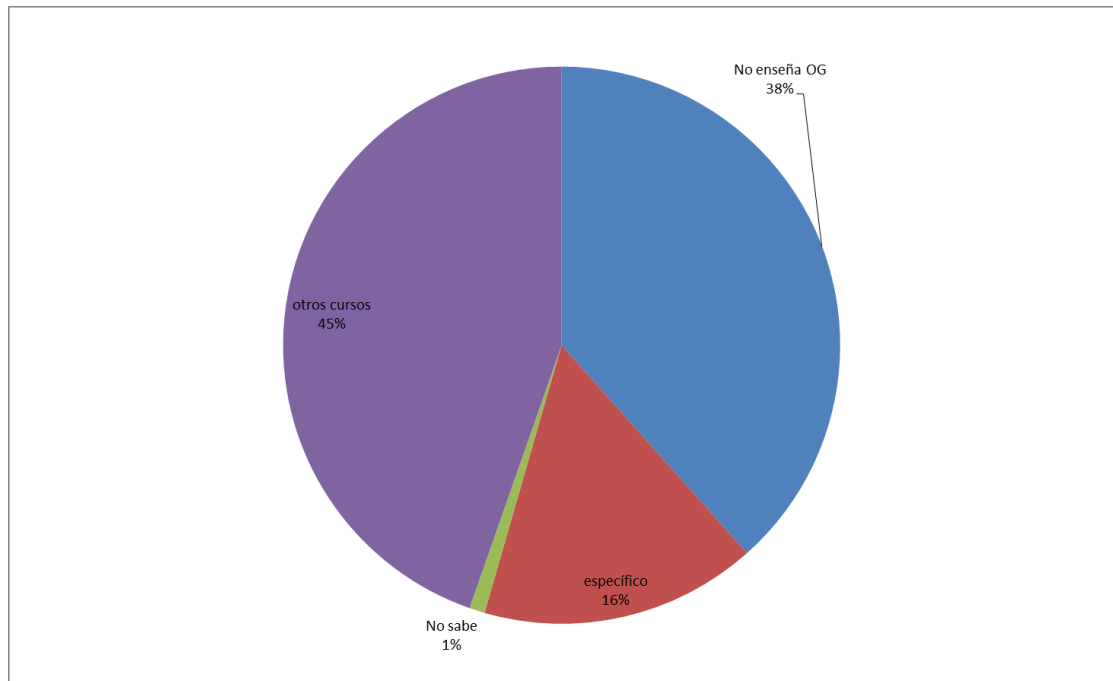
**TABLA 2.** Listado de escuelas dentales por país que participan en el estudio y el porcentaje de programas curriculares que incluyen contenido de odontogeriatría, en las escuelas contactadas.

	País	N° de escuelas contactadas	N° de escuelas que respondieron (%)	Cualquier contenido de OG
1	Argentina	19	11 (57,8)*	63,6%
2	Brasil	285	165 (57,8)*	29,1%
3	Chile	21	21 (100,0)*	90,5%
4	Colombia	20	20 (100,0)*	80,0%
5	Costa Rica	6	6 (100,0) *	100,0%
6	Ecuador	17	17 (100,0) *	58,8%
7	El Salvador	2	0 (0)	0,00%
8	Honduras	2	0 (0)	0,00%
9	México	77	31(40,2)	77,4%
10	Nicaragua	3	2 (66,6) *	50,0%
11	Panamá	3	2 (66,6) *	100,0%
12	Paraguay	5	3 (60,0) *	66,7%
13	Perú	41	12 (29,2)	33,3%
14	Puerto Rico	1	1 (100,0) *	0,00%
15	República Dominicana	9	5 (55,5) *	40,0%
16	Uruguay	2	2 (100,0) *	100,0%
17	Venezuela	8	3 (37,5)	33,3%
18	Bolivia	13	3 (23,0)	66,7%
19	Cuba	5	1 (20,0)	0,00%

\*Tasa de respuesta  $\geq 50\%$  serán consideradas para los análisis posteriores.

De aquellas escuelas, 117 (38,3%) no enseñaban OG al momento de contestar la encuesta, 13 (4,2%) escuelas manifestaron que consideraban enseñarla en un futuro próximo, 8 (2,6%) reportaron que no estaban considerando la posibilidad de incorporar un curso de OG y 96 (31,4%) lo desconocían. De las 185 escuelas dentales que informaron que enseñaban algún aspecto de OG en sus planes de estudios, 49 (16%) escuelas enseñaron

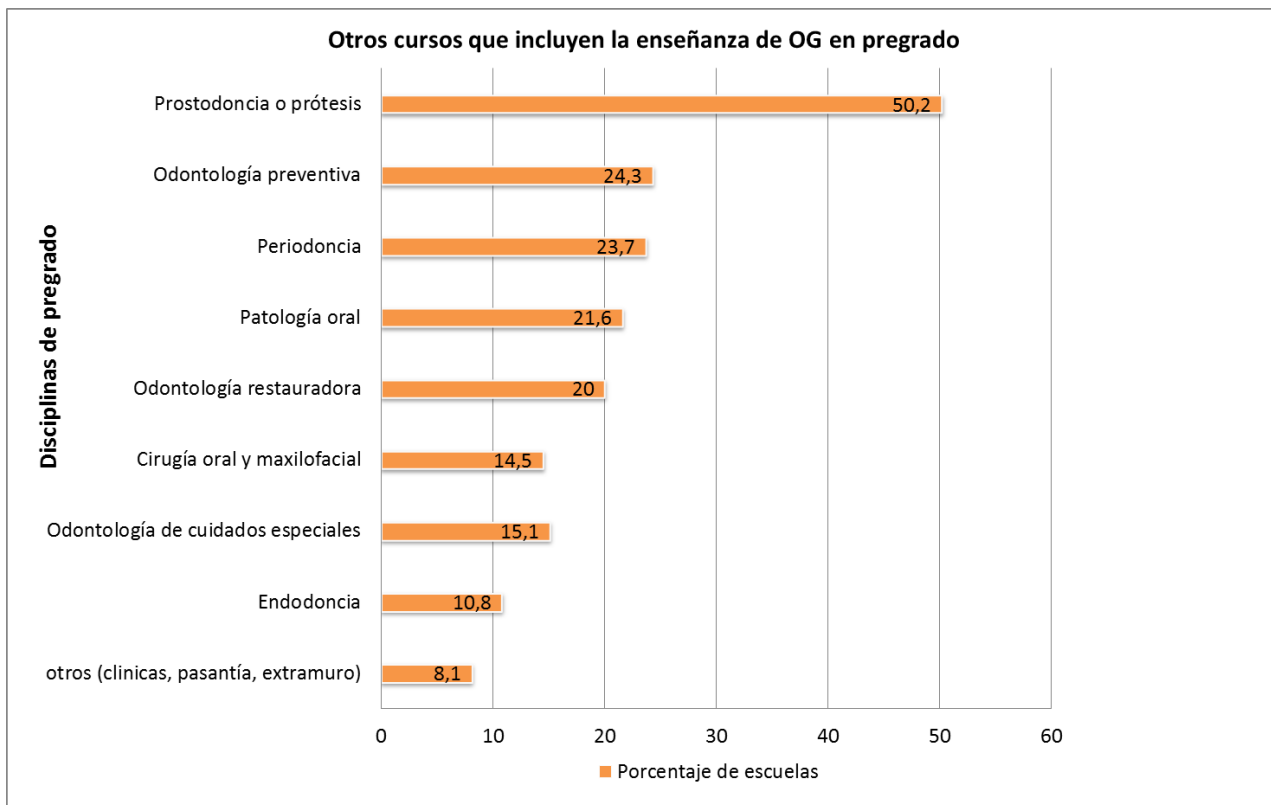
OG como curso específico, 136 (44,5%) escuelas enseñaron OG integrada en otras disciplinas y solo 3 escuelas (0,9%) no saben o lo desconocen (Gráfico 1).



**Gráfico 1.** Porcentajes de inclusión de la OG en los planes de estudio en pregrado de las escuelas de LAC.

De quienes informaron enseñar OG como curso específico, 12 (24,4%) escuelas la enseñaron de forma obligatoria, 9 (18,3%) escuelas de forma electiva, mientras que solo 1 (2%) escuela informó que solo algunas partes del curso eran obligatorias (por ejemplo: el contenido teórico).

En cuanto a las escuelas que incluían la enseñanza de OG en otras disciplinas lo hicieron principalmente en la disciplina de prostodoncia o prótesis (93 escuelas, 50,2%) y en un menor porcentaje en otros como clínica integral, pasantías, extramuro, etc. (15 escuelas, 8,1%). La mayoría de las escuelas dictaban OG en más de una disciplina.



**Gráfico2.** Otros cursos con contenido en OG en pregrado de las escuelas de LAC.

De las escuelas que impartían OG como curso específico, la mayor parte lo hace a lo largo de los diferentes años del currículum, donde 40 (81,6%) escuelas informaron hacerlo a partir del tercer año principalmente en el 7°, 8° y 9° semestre y solo 12 (24,4%) escuelas lo impartían antes del tercer año.

Además, dentro de las escuelas que tenían OG como curso específico, 12 escuelas (24,4%) tenían un departamento de OG específico. Catorce de los directores de programa (28,5%) habían realizado una capacitación específica en odontogeriatría.

En cuanto a la composición de equipos académicos en odontogeriatría un 50,8% reportaron que mayoritariamente dentistas integran estos equipos.

Los temas teóricos en la enseñanza de OG en pregrado en los países con mayor tasa de respuesta (>50%) se presentan en la tabla 3. Los principales temas estudiados en las escuelas latinoamericanas incluyen; Enfermedades de la mucosa oral en el adulto mayor, disminución salival/ xerostomía, cambios del sistema estomatognático asociados al

envejecimiento, condiciones asociadas al uso de prótesis y manejo protésico en el adulto mayor y asociación entre la salud general y bucal en la población mayor. La mayoría de las escuelas dictaban OG en más de una disciplina.

**Tabla 3. Temas teóricos en la enseñanza de odontogeriatría en países latinoamericanos seleccionados con mayor tasa de respuesta**

Temas teóricos en la enseñanza de odontogeriatría	Países														N° total de universidades	
	Argentina	Chile	Brasil	Colombia	Costa Rica	Ecuador	México	Nicaragua	Panamá	Paraguay	Puerto Rico	República Dominicana	Uruguay	N (%)	%	
Demografía del Envejecimiento	7 (63,6)	18 (85,7)	29 (17,5)	9 (45,0)	4 (66,6)	3 (17,6)	17 (54,8)	0 (0)	1 (50,0)	1 (33,3)	1 (100,0)	1 (20,0)	2 (100,0)	2 (100,0)	93 (30,4)	
Barreras para el cuidado bucal	5 (45,4)	12 (57,1)	21 (12,7)	11 (55,0)	3 (50,0)	4 (23,5)	7 (22,5)	0 (0)	1 (50,0)	1 (33,3)	1 (100)	2 (40,0)	1 (50,0)	1 (50,0)	69 (22,6)	
Biología, fisiología, psicología del envejecimiento	6 (54,5)	15 (71,4)	35 (21,2)	11 (55,0)	5 (83,3)	5 (29,4)	17 (54,8)	0 (0)	1 (50,0)	1 (33,3)	1 (100,0)	1 (20,0)	2 (100,0)	2 (100,0)	100 (32,7)	
Problemas médicos en la vejez	6 (54,5)	17 (80,9)	24 (14,5)	13 (65,0)	4 (66,6)	5 (29,4)	19 (61,2)	0 (0)	1 (50,0)	1 (33,3)	1 (100,0)	2 (40,0)	2 (100,0)	2 (100,0)	95 (31,1)	
Farmacología y polifarmacia en la vejez	6 (54,5)	17 (80,9)	27 (16,3)	9 (45,0)	4 (66,6)	4 (23,5)	19 (61,2)	0 (0)	1 (50,0)	1 (33,3)	1 (100,0)	0 (0)	2 (100,0)	2 (100,0)	91 (29,8)	
Asociación entre la salud general y bucal en población mayor	4 (36,3)	14 (66,6)	38 (23,0)	15 (75,0)	4 (66,6)	2 (11,7)	12 (38,7)	0 (0)	1 (50,0)	1 (33,3)	1 (100,0)	2 (40,0)	2 (100,0)	2 (100,0)	96 (31,4)	
Epidemiología de la salud bucal en población mayor	9 (81,8)	15 (7,4)	35 (21,2)	10 (50,0)	4 (66,6)	2 (11,7)	15 (48,3)	0 (0)	1 (50,0)	0 (0)	0 (0)	1 (20,0)	2 (100,0)	2 (100,0)	94 (30,8)	
Cambios del sistema estomatognático asociados al envejecimiento	9 (81,8)	18 (85,7)	34 (20,6)	16 (80,0)	4 (66,6)	6 (35,2)	19 (61,2)	0 (0)	1 (50,0)	1 (33,3)	0 (0)	2 (40,0)	2 (100,0)	2 (100,0)	112 (36,7)	
Habilidades de comunicación	1 (9,0)	6 (28,5)	14 (8,4)	4 (20,0)	0 (0)	2 (11,7)	5 (16,1)	0 (0)	1 (50,0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (100,0)	2 (100,0)	55 (18,0)	
Problemas nutricionales y de masticación en la vejez	8 (72,7)	14 (66,6)	22 (13,3)	12 (60,0)	2 (33,3)	5 (29,4)	18 (56,0)	0 (0)	1 (50,0)	1 (33,3)	1 (100,0)	0 (0)	2 (100,0)	2 (100,0)	86 (28,1)	

Continuación de la Tabla 3														
Temas teóricos en la enseñanza de odontogeriatría	Argentina	Chile	Brasil	Colombia	Costa Rica	Ecuador	México	Nicaragua	Panamá	Paraguay	Puerto rico	República Dominicana	Uruguay	N° total de universidades
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	%
Manejo interdisciplinario (interprofesional) del paciente adulto mayor	3 (27,2)	11 (52,3)	24 (14,5)	7 (35,0)	4 (66,6)	6 (35,2)	13 (41,9)	0 (0)	1 (50,0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (100,0)	71 (23,2)
Aspectos legales (Ej. capacidad de consentimiento)	4 (36,3)	2 (9,5)	16 (9,6)	5 (25,0)	3 (50,0)	2 (11,7)	4 (12,9)	0 (0)	1 (50,0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (50,0)	38 (12,4)
Aspectos éticos	4 (36,3)	6 (28,5)	17 (10,3)	5 (25,0)	4 (66,66)	4 (23,52)	7 (22,58)	0 (0)	1 (50)	1 (33,33)	0 (0)	0 (0)	1 (50)	50 (16,3)
Evaluación de riesgo en el adulto mayor	6 (54,5)	13 (61,9)	23 (13,9)	9 (45,0)	3 (50,0)	4 (23,5)	17 (54,8)	0 (0)	1 (50,0)	1 (33,3)	0 (0)	1 (20,0)	2 (100,0)	80 (26,2)
Disminución salival / xerostomía	8 (72,7)	17 (80,9)	40 (24,2)	13 (65,0)	4 (66,6)	9 (52,9)	18 (58,0)	0 (0)	1 (50,0)	1 (33,3)	1 (100,0)	2 (40,0)	2 (100,0)	
Enfermedad periodontal en el adulto mayor	7 (63,6)	16 (76,1)	40 (24,2)	15 (75,0)	4 (66,6)	8 (47,0)	18 (58,0)	0 (0)	1 (50,0)	1 (33,3)	1 (100,0)	2 (40,0)	2 (100,0)	115 (37,7)
Condiciones asociadas al uso de prótesis y manejo protésico en el adulto mayor	9 (81,8)	16 (76,1)	34 (20,6)	17 (85,0)	3 (50,0)	7 (41,1)	19 (61,2)	0 (0)	1 (50,0)	1 (33,3)	1 (100,0)	2 (40,0)	2 (100,0)	112 (36,7)
Evaluación del riesgo de caries, particularmente caries radicular	9 (81,8)	14 (66,6)	27 (16,3)	10 (50,0)	2 (33,3)	7 (41,1)	16 (51,6)	0 (0)	1 (50,0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (100)	88 (28,8)
Evaluación lesiones no cariosas (abrasión, atrición, erosión)	8 (72,7)	13 (61,9)	29 (17,5)	11 (55,0)	3 (50,0)	8 (47,0)	16 (51,6)	0 (0)	1 (50,0)	0 (0)	0 (0)	1 (20)	1 (50)	91 (29,8)
Evaluación endodóntica	6 (54,5)	9 (42,8)	19 (11,5)	7 (35,0)	2 (33,3)	5 (29,4)	10 (32,2)	0 (0)	1 (50,0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (50,0)	60 (19,6)

Continuación de la Tabla 3

Temas teóricos en la enseñanza de odontogeriatría	Argentina	Chile	Brasil	Colombia	Costa Rica	Ecuador	México	Nicaragua	Panamá	Paraguay	Puerto rico	República Dominicana	Uruguay	N° total de universidades
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	%
Enfermedades de la mucosa oral en el adulto mayor	9 (81,8)	18 (85,7)	32 (19,3)	16 (80,0)	5 (83,3)	5 (29,4)	18 (58,0)	0 (0)	1 (50,0)	1 (33,3)	1 (100,0)	1 (20,0)	2 (100,0)	109 (35,7)
Planificación del cuidado de la salud bucal centrada en el paciente	4 (36,3)	11 (52,3)	24 (14,5)	7 (35,0)	3 (50,0)	3 (17,6)	11 (35,4)	0 (0)	1 (50,0)	0 (0)	0 (0)	1 (20,0)	2 (100,0)	67 (21,9)
Manejo apropiado de las condiciones bucales cada paciente según las necesidades y demandas individuales	5 (45,4)	9 (42,8)	20 (12,1)	8 (40,0)	4 (66,6)	3 (17,6)	10 (32,2)	0 (0)	1 (50,0)	0 (0)	0 (0)	2 (40,0)	1 (50,0)	63 (20,6)
Manejo de adultos mayores con salud sistémica comprometida y diversos niveles de dependencia	5 (45,4)	11 (52,3)	26 (15,7)	13 (65,0)	6 (100,0)	3 (17,6)	16 (51,6)	0 (0)	1 (50,0)	0 (0)	0 (0)	1 (20,0)	1 (50,0)	83 (27,2)
Principios y práctica de la atención odontogeriátrica domiciliaria	2 (18,1)	2 (9,5)	22 (13,3)	2 (10,0)	4 (66,6)	2 (11,7)	7 (22,5)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (50,0)	40 (13,1)
Principios y práctica de cuidados paliativos	1 (9,0)	4 (19,0)	15 (9,0)	3 (15,0)	4 (66,6)	2 (11,7)	7 (22,5)	0 (0)	0 (0)	1 (33,3)	0 (0)	0 (0)	1 (50,0)	38 (12,4)
Educación en salud bucal a nivel individual y comunitario	4 (36,3)	9 (42,8)	29 (17,5)	14 (70,0)	3 (50,0)	2 (11,7)	9 (29,0)	0 (0)	0 (0)	1 (33,3)	1 (100,0)	1 (20,0)	2 (100,0)	75 (24,5)

La forma más utilizada de impartir el contenido teórico fue a través de conferencias (88 escuelas, 28,8%). Otros métodos educativos informados fueron seminarios en grupos pequeños (80 escuelas, 26,2%), enseñanza basada en problemas (63 escuelas, 20,6%), aprendizaje combinado (40 escuelas, 13,1%), proyecto de investigación (32, escuelas 10,4%), entre otros.

La enseñanza clínica en OG en los países con mayor tasa de respuesta (>50%) se ofreció en 129 escuelas del total de encuestadas (42,2%) y en 100 escuelas fue un elemento obligatorio (32,7%). En la mayoría de las escuelas la capacitación clínica se realizó dentro de la escuela de odontología, generalmente integrada en las clínicas de otras disciplinas o en las clínicas de atención integral (25,9%), y una minoría ésta fue realizada en una clínica dedicada a la OG (12,1%). Un total de 61 escuelas (20,0%) reportaron capacitación clínica en instalaciones externas a la universidad, principalmente en hogares para personas mayores (10,1%), hospitales geriátricos (6,2%), en clínicas de centros comunitarios de salud (4,5%), en centros de día para personas mayores (3,6%) y en las casas de los pacientes a través de visitas domiciliarias (2,2%).

En cuanto a los contenidos clínicos en la enseñanza de OG en las escuelas de pregrado latinoamericanas, los elementos más frecuentes registrados fueron: Planificación de cuidados en salud bucal, evaluación, reparación y / o fabricación de prótesis removibles , tratamiento de prótesis fija, prevención y educación en salud bucal, manejo de lesiones de caries, tratamiento endodóntico, tratamiento periodontal, tratamiento con implantes dentales, exodoncias o extracciones, seguimiento y mantenimiento (Tabla 4).

**Tabla 4.** Temas clínicos en la enseñanza de odontogeriatría en países latinoamericanos seleccionados con mayor tasa de respuesta

Temas clínicos en la enseñanza de odontogeriatría	Argentina	Chile	Brasil	Colombia	Costa Rica	Ecuador	México	Nicaragua	Panamá	Paraguay	Puerto rico	República Dominicana	Uruguay	N° total de universidades
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	%
Planificación de cuidados en salud bucal	5 (45,4)	12 (57,1)	30 (18,4)	14 (70,0)	5 (83,3)	7 (41,1)	15 (48,3)	0 (0)	1 (50,0)	0 (0)	1 (100,0)	0 (0)	2 (100,0)	92 (30,1)
Evaluación, reparación y/o fabricación de prótesis removibles	7 (63,6)	15 (71,4)	26 (15,7)	15 (75,0)	4 (66,6)	11 (64,7)	20 (64,5)	0 (0)	1 (50,0)	0 (0)	1 (100,0)	3 (60,0)	2 (100,0)	105 (34,4)
Tratamiento de prótesis fija	5 (45,4)	10 (47,6)	22 (13,3)	13 (65,0)	2 (33,3)	9 (52,9)	17 (54,8)	0 (0)	1 (50,0)	0 (0)	1 (100,0)	3 (60,0)	1 (50,0)	84 (27,5)
Prevención y educación en salud bucal	4 (36,3)	14 (66,6)	33 (20,0)	14 (70,0)	5 (83,3)	6 (35,2)	15 (48,3)	0 (0)	1 (50,0)	0 (0)	1 (100,0)	2 (40,0)	2 (100,0)	97 (31,8)
Manejo de lesiones de caries	4 (36,3)	14 (66,6)	27 (16,3)	14 (70,0)	4 (66,6)	9 (52,9)	11 (35,4)	0 (0)	1 (50,0)	0 (0)	1 (100,0)	1 (20,0)	2 (100,0)	88 (28,8)
Tratamiento endodóntico	3 (27,2)	9 (42,8)	22 (13,3)	13 (65,0)	4 (66,6)	9 (52,9)	10 (32,2)	0 (0)	1 (50,0)	0 (0)	1 (100,0)	2 (40,0)	1 (50,0)	75 (24,5)
Tratamiento periodontal	4 (36,3)	13 (61,9)	26 (15,7)	15 (75,0)	4 (66,6)	8 (47,0)	13 (41,9)	0 (0)	1 (50,0)	0 (0)	1 (100,0)	2 (40,0)	2 (100,0)	89 (29,1)
Tratamiento con implantes dentales	1 (9,0)	2 (9,5)	9 (5,4)	4 (20,0)	1 (16,6)	4 (23,5)	5 (16,1)	0 (0)	1 (50,0)	0 (0)	1 (100,0)	1 (20,0)	1 (50,0)	30 (9,8)
Exodoncias o extracciones	3 (27,2)	11 (52,3)	26 (15,7)	15 (75,0)	4 (66,6)	7 (41,1)	13 (41,9)	0 (0)	1 (50,0)	0 (0)	1 (100,0)	2 (40,0)	2 (100,0)	85 (27,8)
Seguimiento y mantenimiento	3 (27,2)	9 (42,8)	24 (14,5)	13 (65,0)	4 (66,6)	3 (17,6)	15 (48,3)	0 (0)	1 (50,0)	0 (0)	1 (100,0)	2 (40,0)	2 (100,0)	77 (25,2)

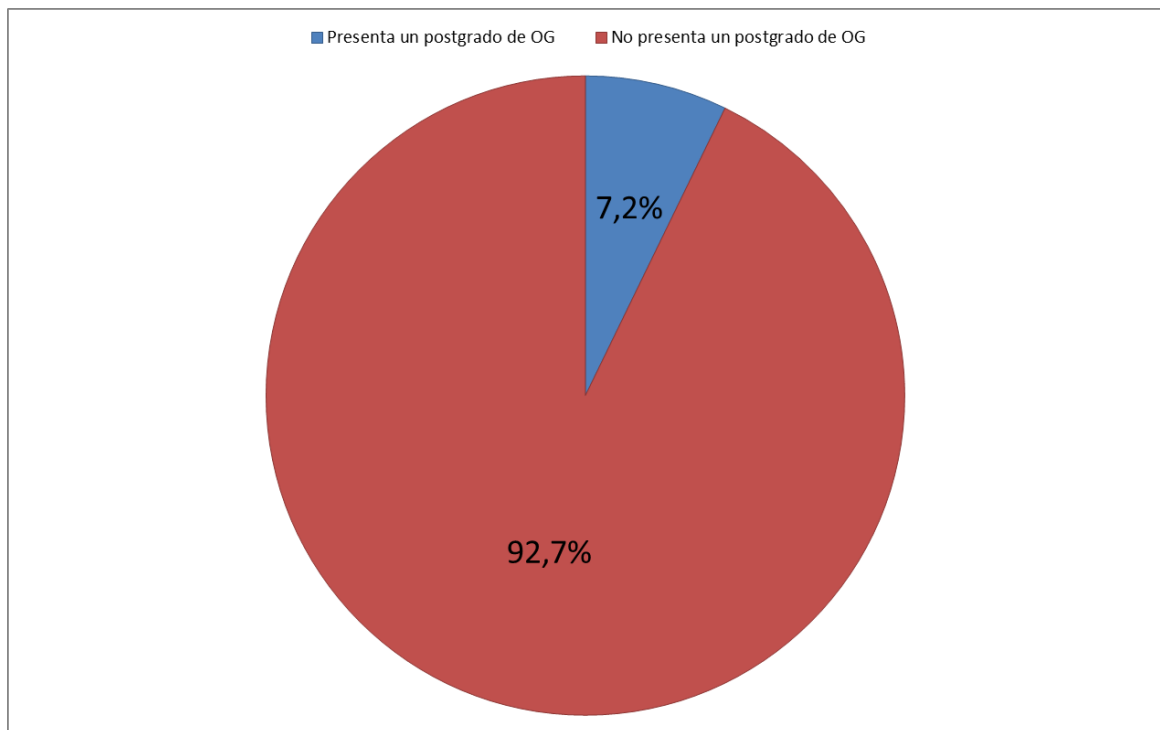
El formato más común de material educativo fueron las presentaciones de power point (152 escuelas, 49,8%), seguidos de artículos científicos (118 escuelas, 38,6%), libros de texto impresos (91 escuelas, 29,8%), visualización de videos (90 escuelas, 29,5%), material educativo electrónico (65 escuelas, 21,3%), portafolio (29 escuelas, 9,5%), e-books (23 escuelas, 7,5%), seminarios vía web (21 escuelas 6,8%), notas de conferencias (15 escuelas, 4,9%) y otros (6 escuelas, 1,9%).



Solo 32 (10,4%) del total de escuelas encuestadas mencionaron que están familiarizadas con las pautas curriculares de pregrado ECG.

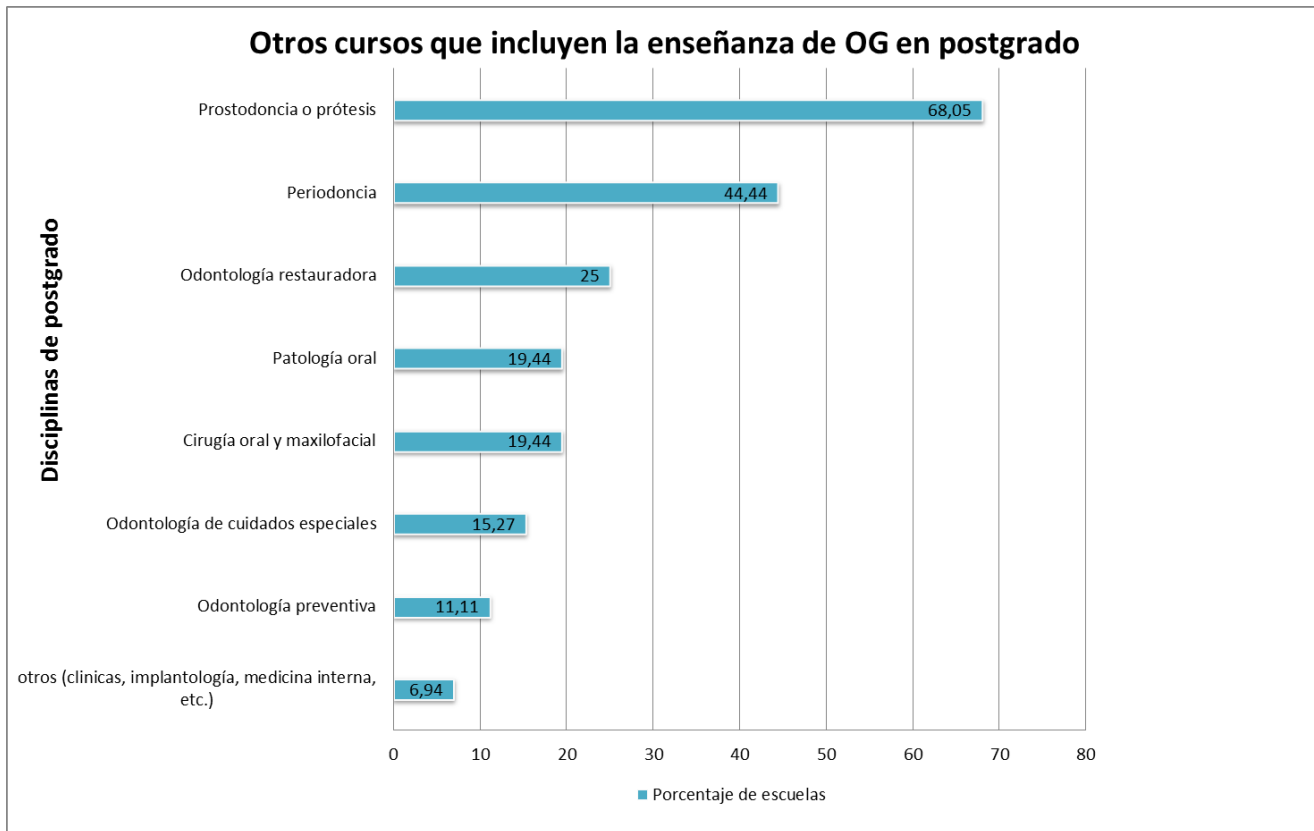
### 6.3.- Educación en OG en postgrado

Solo 22 escuelas latinoamericanas del total de encuestadas (7,2%) reportan tener un postgrado en OG, 283 (92,7%) escuelas no contaban con un posgrado en OG y de éstas solo 77 (27,2%) escuelas manifestaron el considerar enseñar pronto la creación de un postgrado en OG.



**Gráfico 3.** Porcentaje de postgrado en OG en las escuelas latinoamericanas.

De quienes no cuentan con un postgrado en OG, 72 (23,6 %) de las escuelas incluyen la enseñanza de OG en otras disciplinas, principalmente en las áreas de prostodoncia o prótesis (49 escuelas, 68,05%) y en un menor porcentaje otros como clínica integral, implantología, medicina interna, etc. (5 escuelas, 6,94%).



**Gráfico 4.** Otros cursos con contenidos en OG en postgrado de las escuelas latinoamericanas

201 escuelas (65,9%) de las encuestadas reportaron que existen investigaciones en OG desarrollados y publicados en su país.

## 7. DISCUSIÓN

Según los hallazgos de este estudio, la forma en la que se enseña OG en LAC, no varía significativamente entre las escuelas de odontología de los diferentes países Latinoamericanos. La tasa de respuesta de este estudio es de un 84,21% para el total de países encuestados, favoreciendo la representatividad de los resultados obtenidos, siendo esto muy positivo si se considera que el último estudio realizado en LAC obtuvo una muy baja tasa de respuesta(10). La alta tasa de respuesta de este estudio probablemente se debió a las facilidades en la comunicación que hoy tenemos gracias a la tecnología digital, lo que permitió establecer similitudes y diferencias en las mallas curriculares de los diferentes países de LAC y compararlos con los currículums publicados en Europa y EE. UU.

En relación con la especialización en OG, un 67,5% de las escuelas en LAC informaron que contaban con dentistas especializados en OG en su país, lo que indica la relevancia que ha tomado esta disciplina odontológica, por lo que idealmente se debería tener profesionales capacitados para abordar la creciente demanda en esta área.

La enseñanza de OG en el mundo se aborda de manera diferente en los distintos países, donde el tema no se ha establecido como un curso específico para la mayoría de estos (13). Las escuelas dentales de LAC no quedan exentas a ello, ya que los resultados de este estudio arrojaron que las escuelas que manifestaron enseñar OG solo 49 (16%) lo hicieron de manera específica lo que cumple con la recomendación de la ECG, debido a que las pautas del ECG recomiendan que la OG sea obligatoria y dirigida por un departamento o división de OG (14). pero al ser un bajo porcentaje podría derivar en falta de experiencia clínica y teórica durante la formación en OG de pregrado. En el caso de postgrado, 22(7,2%) escuelas del total de encuestadas poseen un postgrado de OG en sus planes de estudio, siendo al igual que en pregrado, es aún insuficiente para cubrir la creciente demanda de formación en el área. Esto es un punto aún más crítico, ya que como se mencionó, la formación de postgrado en OG debe centrarse en la atención a personas frágiles o dependientes, las que tienen un mayor compromiso funcional, y, por lo tanto, el no poder tener profesionales formados para su atención puede afectar aún más su condición de salud general. Si a eso le sumamos que, dada la alta carga de enfermedad general que

hoy en día tiene la población adulta en LAC junto con su mayor esperanza de vida, nos llevará a un escenario mucho más desafiante para la vejez en materia de salud bucal.

De acuerdo con los currículos internacionales de Europa y EE. UU., junto con estudios realizados en estas regiones (15); (6), los principales temas teóricos en las escuelas Europeas y Americanas incluían los problemas médicos en la vejez, disminución salival, condiciones relacionadas con la prótesis, evaluación del riesgo de caries y epidemiología. En LAC los temas abordados son muy similares, donde se da mayor énfasis a tópicos como enfermedades de la mucosa oral y enfermedad periodontal en la persona mayor. A pesar de lo anterior, los currículos se diferencian en que en los programas de EE. UU. se da más énfasis al contexto sociocultural y económico, mientras que en LAC al contexto biomédico. Así, al comparar la situación actual de la enseñanza de OG en LAC con los programas internacionales se puede observar mayor semejanza con los currículums europeos.

A pesar de que las cifras de edentulismo total y parcial han mejorado en los últimos años en el mundo mostrando una mayor conservación dentaria en la vejez (16), estos cambios aún son más lentos en LAC debido a las condiciones sociales y sanitarias propias de nuestros países(3) Es así que la mayoría de la población de LAC, debido a su condición de desdentamiento parcial o total, aún requiere de rehabilitaciones en base a prótesis removibles, razón por la cual es probable que esta disciplina sea aún tan preponderante dentro de las asignaturas que se imparten asociadas a la OG. A partir de lo anterior se observó una porcentaje mayor en aquellas escuelas que impartían algún contenido OG en otras disciplinas(16,7%) donde el mayor énfasis lo realizaban en prostodoncia o prótesis (50,2%) situación que se da en un porcentaje alto también en Europa ( 31%)(14)

Con respecto a la capacitación clínica, en LAC se ha incorporado en el 42,2% de las escuelas, mientras que en Europa solo el 38,2% de las escuelas lo ha incorporado (14)versus un 84,2% en EE. UU (15), permitiendo que los nuevos profesionales brinden una atención clínica integral y planifiquen un correcto tratamiento en la persona mayor. Esto claramente es un avance dentro del lento desarrollo de la disciplina en la región, probablemente debido a la alta demanda de atención clínica en muchos países de LAC.

La mayoría de las escuelas LAC enfrentan barreras para la enseñanza de OG como lo es la capacitación del recurso humano. Esto se podría explicar debido a la falta del reconocimiento de la especialidad en la mayoría de los países de la región. Sólo en Brasil

existe la especialidad de OG reconocida (17), además de diplomados o magísteres en pocos países, por lo que las oportunidades de capacitación y especialización en el área de OG son aún limitadas(8).

Aquellas escuelas de odontología de LAC que cuenten con recursos limitados en material docente y educativo pueden beneficiarse del uso de las TIC (tecnologías de la información y la comunicación), incluidos seminarios web, casos de patentes virtuales, cursos masivos abiertos en línea (MOOC) y otros recursos de aprendizaje electrónico. El desarrollo de módulos didácticos electrónicos estandarizados, de acuerdo con las competencias acordadas, es una iniciativa necesaria (14). A pesar de estas alternativas, este estudio muestra que el material educativo utilizado fueron fuentes tradicionales como presentaciones en power point (49,8%) situación que se replica en Europa donde las conferencias fueron su método de enseñanza más utilizado. Es por esto que el conocimiento de nuevas herramientas para entregar los contenidos se convierte en una opción favorable para disminuir las dificultades que puedan presentar las diferentes escuelas de odontología con menores recursos. Esta situación puede cambiar post pandemia, ya que la enseñanza en general se vio desafiada a cambiar y explorar alternativas digitales y asincrónicas, lo que resultó ser una ganancia en muchos aspectos y en especial en odontología se abrieron muchas posibilidades de aprendizaje(18).

La enseñanza en OG tiene un gran desafío por delante, aunque se está considerando en los planes de estudio tanto de pregrado como postgrado, aún está al debe con la población creciente de personas mayores en LAC. Es de suma importancia capacitar correctamente a los profesionales de pre y postgrado, tanto en los conocimientos teóricos como en el abordaje clínico, haciéndose indispensable que los currículos internacionales se asemejen entre sí y se apliquen correctamente para lograr resultados óptimos con el propósito de mejorar la salud bucal de las personas mayores y, por consiguiente, su calidad de vida.

## 8. ANEXOS

### 8.1 Encuesta sobre el estado actual de la educación en odontogeriatría en LAC.

#### I. INFORMACIÓN GENERAL

1. Nombre de la Universidad/Escuela Dental:
2. País;
3. Nombre, cargo y dirección de correo electrónico de la persona de contacto de la escuela dental:
4. Teléfono de la persona de contacto de la escuela dental:
5. Sitio web de la escuela dental:
6. ¿De cuántos años es la duración de los estudios de odontología en pregrado en su escuela dental?
  - 4 años
  - 5 años
  - 6 años
  - Otro (por favor explique) .....
7. ¿Su escuela dental es pública o privada?
  - Pública
  - Privada
  - Otro (por favor explique) .....
8. Lenguaje oficial de su escuela dental:  
.....
9. ¿Cuántas escuelas dentales hay en su país?:  
.....
10. ¿La Odontogeriatría es una especialidad reconocida en su país?
  - Si
  - No
  - No lo sé
  - Otro (por favor explique) .....

11. ¿Hay dentistas especialistas en Odontogeriatría en su país?

- Si
- No
- No lo sé
- Otro (por favor explique) .....

12. ¿Hay una Asociación Científica de Odontogeriatría en su país?

- Si
- No
- No lo sé
- Otro (por favor explique) .....

Si es Sí:

13. Si puede, por favor indique el nombre de la Asociación de Odontogeriatría de su país:

.....

14. Si puede, por favor indique la dirección web de la Asociación de Odontogeriatría de su país:

.....

## II. ENSEÑANZA DE ODONTOGERIATRÍA EN PREGRADO

15. ¿Se está enseñando odontogeriatría en los estudios de pregrado?

- Si
- No
- Otro (por favor explique) .....

Si es No:

16. ¿Consideran comenzar a enseñar Odontogeriatría en pregrado pronto?

- Si
- No

- No lo sé
- Otro (por favor explique) .....

17. ¿Hay un Departamento / División / Unidad de Odontogeriatría específica en su escuela dental?

- Si
- No
- Otro (por favor explique) .....

Si es Si:

18. Escriba el nombre del Departamento / División / Unidad de Odontogeriatría en su propio idioma:

.....

19. Escriba el nombre del Departamento / División / Unidad de Odontogeriatría en inglés:

.....

20. ¿Cuál es el Departamento / División / Unidad, del Director o persona responsable del Programa?

- Odontogeriatría
- Odontología de Cuidados Especiales
- Prostodoncia o Prótesis
- Odontología Preventiva y Comunitaria
- Otro (por favor explique) .....

21. ¿Cuál es la capacitación formal del director del Programa de Odontogeriatría?

- Odontogeriatría
- Odontología de Cuidados Especiales
- Prostodoncia o Prótesis
- Odontología Preventiva y Comunitaria
- Otro (por favor explique) .....

22. ¿Es la Odontogeriatría un curso electivo u obligatorio de acuerdo con su plan de estudios?



- Electivo
- Obligatorio
- Solo algunas partes del curso son obligatorias (Ejemplo: el componente teórico).

23. Si solo algunas partes del curso son obligatorias, por favor indique más detalles:

.....  
 .....

24. ¿Hace cuántos años se enseña Odontogeriatría en el plan de estudios de pregrado de su escuela dental?: .....

25. ¿Se enseña Odontogeriatría como un curso independiente?

- Sí
- No
- Otro (por favor explique) .....

26. ¿La enseñanza de Odontogeriatría está integrada en los cursos de otras disciplinas?

- Sí
- No
- Otro (por favor explique) .....

Si es Si:

27. ¿Qué disciplina (s) incluye la enseñanza de Odontogeriatría?

- Prostodoncia o Prótesis
- Odontología Preventiva y Comunitaria
- Odontología de Cuidados Especiales
- Odontología Restauradora u Operatoria
- Periodoncia
- Cirugía Oral y Maxilofacial
- Patología Oral

- Endodoncia
- Otros (por favor explique).....

28. ¿Cuál es la composición de los equipos académicos de Odontogeriatría?

- Dentistas
- Médicos
- Enfermeras
- Psicólogos
- Trabajadores sociales
- Otro (por favor explique) .....

29. ¿Cuáles son las disciplinas de los odontólogos que integran el equipo docente de Odontogeriatría?

- Prostodoncia o Prótesis
- Odontología Preventiva y Comunitaria
- Odontología de Cuidados Especiales
- Odontología Restauradora u Operatoria
- Periodoncia
- Cirugía Oral y Maxilofacial
- Patología Oral
- Endodoncia
- Otros (por favor explique).....

30. ¿En qué semestre (s) se enseña Odontogeriatría? (Si su escuela ofrece un año introductorio, entonces el primer semestre es el que inicia oficialmente los estudios)

- 1er semestre
- 2do semestre
- 3er semestre

- 4to semestre
- 5to semestre
- 6to semestre
- 7mo semestre
- 8vo semestre
- 9no semestre
- 10º semestre
- 11º semestre
- 12º semestre
- Otro (por favor explique) .....

31. ¿La enseñanza de Odontogeriatría tiene un componente teórico?

- Sí
- No
- Otro (por favor explique) .....

32. ¿Cómo se imparte la formación teórica? •

- Conferencias
- Seminarios en grupos pequeños
- Enseñanza basada en problemas
- Conferencias ocasionales a lo largo del plan de estudios
- Información incorporada en conferencias y seminarios de otros cursos
- Aprendizaje electrónico
- Aprendizaje combinado (aprendizaje electrónico + enseñanza presencial)
- Proyectos de investigación
- Otro (por favor explique).....

33. ¿Cuáles son los temas teóricos en la enseñanza de Odontogeriatría en su escuela?

- Demografía del Envejecimiento
- Barreras para el cuidado bucal
- Biología, fisiología, psicología del envejecimiento

- Problemas médicos en la vejez
  - Farmacología y polifarmacia en la vejez
  - Asociación entre la salud general y bucal en población mayor
  - Epidemiología de la salud bucal en población mayor
  - Cambios del sistema estomatognático asociados al envejecimiento
  - Habilidades de comunicación
  - Problemas nutricionales y de masticación en la vejez
  - Manejo interdisciplinario (interprofesional) del paciente adulto mayor
  - Aspectos legales (Ej. capacidad de consentimiento)
  - Aspectos éticos
  - Evaluación de riesgo en el adulto mayor
  - Disminución salival / xerostomía
  - Enfermedad periodontal en el adulto mayor
  - Condiciones asociadas al uso de prótesis y manejo protésico en el adulto mayor
  - Evaluación del riesgo de caries, particularmente caries radicular
  - Evaluación lesiones no cariosas (abrasión, atrición, erosión)
  - Evaluación endodóntica
  - Enfermedades de la mucosa oral en el adulto mayor
  - Planificación del cuidado de la salud bucal centrada en el paciente
  - Manejo apropiado de las condiciones bucales cada paciente según las necesidades y demandas individuales
  - Manejo de adultos mayores con salud sistémica comprometida y diversos niveles de dependencia
  - Principios y práctica de la atención odontogeriátrica domiciliaria
  - Principios y práctica de cuidados paliativos
  - Educación en salud bucal a nivel individual y comunitario
  - Otros (por favor explique)
- .....

34. ¿La enseñanza de Odontogeriátria tiene un componente preclínico?

- Sí
- No
- Otro (por favor explique) .....

35. Si su currículum de Odontogeriatría de pregrado incluye un componente preclínico, por favor especifique.....

36. ¿La enseñanza de Odontogeriatría tiene un componente clínico?

- Sí
- No
- Otro (por favor explique) .....

Si es Sí:

37. ¿La formación clínica es obligatoria o electiva?

- Obligatoria
- Electiva
- Otro (por favor explique) .....

38. ¿Dónde se imparte la formación clínica en Odontogeriatría?

- En la Escuela de Odontología, en una clínica dedicada a la Odontogeriatría
- En la escuela de Odontología, inserta en clínicas de otras disciplinas
- En hospitales geriátricos
- En hogares de ancianos
- En Centros de día para personas mayores
- En las casas de pacientes a través de visitas domiciliarias (Atención Domiciliaria)
- En clínicas de centros comunitarios de salud
- En unidades móviles
- Otro (por favor explique) .....

39. ¿Cuál es el contenido de la formación clínica en Odontogeriatría?

- Planificación de cuidados en salud bucal
- Evaluación, reparación y / o fabricación de prótesis removibles
- Tratamiento de prótesis fija
- Prevención y educación en salud bucal
- Manejo de lesiones de caries
- Tratamiento endodóntico
- Tratamiento periodontal
- Tratamiento con implantes dentales
- Exodoncias o extracciones
- Seguimiento y mantenimiento
- Otro (por favor explique) .....

40. ¿Está familiarizado con las guías curriculares para pregrado del Colegio Europeo de Gerodontología (ECG) (Gerodontology 2009; 26 (3): 165-71) o de la Asociación Americana de Escuelas Dentales (AADS) (Dent Educ 1989; 53: 313–6)?

- Sí
- No
- Otro (por favor explique) .....

41. ¿Qué tipo de material educativo utiliza en la enseñanza de Odontogeriatría?

- Presentaciones de PowerPoint
- Visualización de videos
- Material educativo electrónico (E-learning)
- Portafolio
- Seminarios vía web
- Notas de conferencias
- Libros de texto impresos
- E-Books
- Artículos científicos
- Otro (por favor explique) .....

### III. ENSEÑANZA DE POSTGRADO EN ODONTOGERIATRÍA

42. ¿Se está enseñando Odontogeriatría dentro del plan de estudios de postgrado en su escuela dental?

- Sí
- No
- Otro (por favor explique) .....

Si es No:

43. ¿Considera comenzar pronto la enseñanza de Odontogeriatría en el plan de estudios de postgrado?

- Sí
- No
- No sabe
- Otro (por favor explique) .....

44. ¿Hay un curso de postgrado dedicado exclusivamente a Odontogeriatría en su escuela dental?

- Sí
- No
- Otro (por favor explique) .....

45. ¿La formación de postgrado en Odontogeriatría en su escuela dental se entrega integrada a otros cursos de postgrado?

- Sí
- No
- Otro (por favor explique) .....

Si es Si:

46. Si la Odontogeriatría está integrada a otros cursos de postgrado, por favor especifique:

- Prostodoncia o Prótesis

- Odontología Preventiva y Comunitaria
- Odontología de Cuidados Especiales
- Odontología Restauradora u Operatoria
- Periodoncia
- Cirugía Oral y Maxilofacial
- Patología Oral
- Endodoncia
- Otros (por favor explique).....

47. ¿Dirige algún curso de Educación Continua en Odontogeriatría en su escuela dental?

- Sí
- No
- Otro (por favor explique) .....

#### MATERIAL EDUCATIVO EN ODONTOGERIATRÍA

48. ¿Existe algún material educativo de Odontogeriatría desarrollado y publicado en su país (por ejemplo, libros de texto, notas de clase, material de aprendizaje electrónico, etc.)?

- Sí
- No
- No sé
- Otro (por favor explique) .....

49. Si lo desea, por favor agregue más detalles sobre el material educativo de Odontogeriatría publicado en su país.....

#### DETALLES ADICIONALES

50. Proporcione su cargo y título (Jefe/Facultad/Administración, etc.) .....



51. Si lo desea, agregue cualquier comentario adicional sobre el cuestionario

.....

52. Si lo desea, proporcione nombre, título y la dirección de correo electrónico de la Facultad o del responsable de la enseñanza de Odontogeriatría en su escuela dental para facilitar la comunicación con el Grupo Latinoamericano de Investigación en Odontogeriatría (GLIOG).

Muchas gracias por tomarse el tiempo para completar este cuestionario

## 8.2 Certificado de aprobación del comité de bioética



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### ACTA DE APROBACIÓN COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD UNIVERSIDAD DE TALCA

Talca, 01 de junio de 2018

REGISTRO: 2018031

A juicio de este Comité la presente investigación cumple con los estándares ético-científicos necesarios para su ejecución.

Título del Proyecto: "Situación actual de la enseñanza de Odontogeriatría en los planes de estudios de escuelas de odontología latinoamericanas".

Investigadora Responsable: Soraya León Araya, Departamento de Rehabilitación Bucod-Maxilofacial, Escuela de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud.

NOTA: la obtención de cartas de autorización del o los directivos de los establecimientos en los cuales realizará la investigación es de exclusiva responsabilidad de los investigadores.

UNIVERSIDAD DE TALCA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
COMITE DE ETICA CIENTIFICA

2 Norte 685 - Casilla 747 - 721  
Tel.: (71) 2200451 2200452  
Talca

1



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**ACTA DE APROBACIÓN. CEC Facultad de Ciencias de la Salud**

Título: "Situación actual de la enseñanza de Odontogeriatría en los planes de estudios de escuelas de odontología latinoamericanas",  
Investigadora Responsable: Soraya León Araya



---

Prof. Sergio Plana Zenteno



---

Prof. Claudia Donoso Sabando



---

Prof. Wendy Donoso Torres



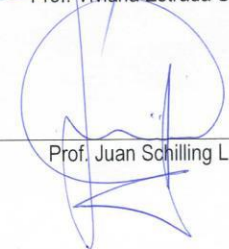
---

Prof. Viviana Estrada Castro



---

Prof. María Inés Ramírez Vergara



---

Prof. Juan Schilling Lara

UNIVERSIDAD DE TALCA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
COMITE DE ETICA CIENTIFICA

Talca, 01 de junio de 2018

### 8.3 Carta de autorización



#### Carta de Autorización

Título del Proyecto: “Situación actual de la enseñanza de Odontogeriatría en los planes de estudios de escuelas de odontología latinoamericanas”.

Estimado académico (a):

El propósito de este documento es entregarle toda la información necesaria para que Ud. pueda decidir libremente si desea participar en la INVESTIGACIÓN que se le ha explicado previamente vía correo electrónico, y que a continuación se describe en forma resumida. Recuerde que debe firmar 2 copias, una es para usted y la otra para la investigadora principal.

Se realizará un estudio de corte transversal el cual determinará la existencia del curso de Odontogeriatría en los planes de estudio de las escuelas de Odontología latinoamericanas al año 2018, a través de una encuesta electrónica. Esta contemplará también la metodología de enseñanza, ya sea teórica o práctica, los contenidos teóricos mayormente tratados y las respectivas horas dedicadas a la disciplina tanto en pregrado como postgrado, datos que serán posteriormente publicados.

La población objetivo serán las Escuelas de Odontología Latinoamericanas. Se enviará a cada escuela una carta que contendrá información de la investigación y una solicitud de información a través de un cuestionario en formato Google Docs con respuestas en casilla de selección y texto abierto, sobre el estado actual del curso y la metodología de enseñanza en cada Universidad.

Los datos serán analizados con el paquete estadístico R Commander y Microsoft Excel, empleándose para estos fines la estadística descriptiva. Durante la presentación de los resultados, se mantendrá el anonimato de las personas que respondan este cuestionario. Dichos resultados serán enviados para su conocimiento y el de su institución, en un documento digital a los respectivos correos institucionales de contacto proporcionados

durante el estudio. Posteriormente, estos resultados serán publicados para conocimiento público en una revista indexada internacional del área odontológica.

Al respecto, expongo que:

He sido informado/a sobre el estudio a desarrollar.

He sido también informado/a previamente a la aplicación del cuestionario, que mi participación en el estudio no involucra costo económico alguno que yo deba solventar (hacerme cargo).

Junto a ello he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito del estudio, así como de los beneficios sociales o comunitarios que sus resultados produzcan.

Estoy en pleno conocimiento de que mi nombre y datos personales no aparecerán en libros, revistas y otros medios de publicidad derivados de la investigación ya descrita.

Sé que la decisión de participar en esta investigación es absolutamente voluntaria. Si no deseo participar en ella o, una vez iniciada la investigación, no deseo proseguir colaborando, puedo hacerlo sin problemas. En ambos casos, se me asegura que mi negativa no implicará ninguna consecuencia negativa para mí.

Adicionalmente, la investigadora responsable Prof. Soraya León (sleon@utalca.cl) y los alumnos Gisselle Labraña (g.labrana.pino@gmail.com) y Francisco Pilquiman (fpilquiman13@gmail.com) han manifestado su voluntad en orden a aclarar cualquier duda que me surja sobre mi participación en el estudio. Para ello, se me informa que el domicilio para estos efectos es Campus Lircay s/n, teléfono 71- 2201504, en el horario comprendido entre las 9:00 y las 13:00 horas, contestando a éste la Secretaria de Escuela, Sra. Maritza Maldonado, en el período comprendido en la investigación y hasta 6 meses después de concluida ésta.

También puedo contactarme con el Comité Ético Científico de la Facultad de Ciencias de la Salud (CEC/FCS) de la Universidad de Talca (comitefacultad@utalca.cl).

He leído el documento, entiendo las declaraciones contenidas en él y la necesidad de hacer constar mi autorización a través de esta carta firmada y un correo electrónico institucional de contacto, recibiendo en el acto copia de este documento ya firmado.

Mediante esta carta de autorización confirmo mi participación en la investigación denominada: “Situación actual de la enseñanza de Odontogeriatría en los planes de estudios

de escuelas de odontología latinoamericanas”, y autorizo a la Prof. Soraya León Araya, investigadora responsable del proyecto, a utilizar los datos recolectados por la encuesta sobre educación de Odontogeriatría en Latinoamérica.

---

Firma de la persona que autoriza

Correo electrónico institucional: .....

Fecha: ...../...../.....

## 9. REFERENCIAS

1. OMS. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud 2015. Available from: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873\\_spa.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf?sequence=1).
2. Kinsella K. Strengthening the Scientific Foundation for Policymaking to Meet the Challenges of Aging in Latin America and the Caribbean 2015. Available from: [https://www.nia.nih.gov/sites/default/files/2017-06/challenges-of-aging-in-latin-america-and-the-caribbean\\_0%20%281%29.pdf](https://www.nia.nih.gov/sites/default/files/2017-06/challenges-of-aging-in-latin-america-and-the-caribbean_0%20%281%29.pdf).
3. León S, De Marchi RJ, Tôrres LH, Hugo FN, Espinoza I, Giacaman RA. Oral health of the Latin American elders: What we know and what we should do-Position paper of the Latin American Oral Geriatric Group of the International Association for Dental Research. *Gerodontology*. 2018;35(2):71-7. doi: 10.1111/ger.12318.
4. Nilsson A, Young L, Glass B, Lee A. Gerodontology in the dental school curriculum: A scoping review. *Gerodontology*. 2021. doi: 10.1111/ger.12555.
5. Mohammad A. Geriatric dentistry: a clinical guidebook. In: University OS, editor. 2001.
6. Kossioni A, Vanobbergen J, Newton J, Müller F, Heath R. European College of Gerodontology: undergraduate curriculum guidelines in gerodontology. *Gerodontology*. 2009;26(3):165-71. doi: 10.1111/j.1741-2358.2009.00296.x.
7. Dolan T BD MR SM. The state of the art of geriatric dental education and training. In: Klein sm (editor) a national agenda for geriatric education: White papers New york: Springer publishing 1995;co(125-153).
8. Shigli K, Nayak SS, Jirge V, Srinagesh J, Murthy V, Gali S. Current status of gerodontology curriculum in India and other parts of the world: A narrative review. *Gerodontology*. 2020;37(2):110-31. doi: <https://doi.org/10.1111/ger.12461>.
9. Curriculum guidelines for geriatric dentistry. *J Dent Educ*. 1989;53(5-6):313-6.
10. Anzola Pérez E, Mariño R, Gillespie G, González R. [Status of education in geriatric dentistry in Latin America: findings of a survey]. *Educ Med Salud*. 1992;26(3):426-9.

11. Del Rosario Ruiz Núñez M, Finkler M, Castro RG, Carcereri DL, Ferreira de Mello ALS. Teaching undergraduate geriatric dentistry in five South America countries. *Gerodontology*. 2019;36(2):180-7. doi: 10.1111/ger.12400.
12. World population Ageing 2019. Available from: <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2019-Report.pdf>.
13. Marchini L, Ettinger R, Chen X, Kossioni A, Tan H, Tada S, et al. Geriatric dentistry education and context in a selection of countries in 5 continents. *Spec Care Dentist*. 2018;38(3):123-32. doi: 10.1111/scd.12281.
14. Kossioni A, McKenna G, Muller F, Schimmel M, Vanobbergen J. Higher education in Gerodontology in European Universities. *Bmc Oral Health*. 2017;17. doi: 10.1186/s12903-017-0362-9.
15. Ettinger RL. A 30-year review of a geriatric dentistry teaching programme. *Gerodontology*. 2012;29(2):e1252-60. doi: 10.1111/j.1741-2358.2011.00471.x.
16. Bernabe E, Marcenes W, Hernandez CR, Bailey J, Abreu LG, Alipour V, et al. Global, Regional, and National Levels and Trends in Burden of Oral Conditions from 1990 to 2017: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease 2017 Study. *J Dent Res*. 2020;99(4):362-73. doi: 10.1177/0022034520908533.
17. Hebling E, Mugayar L, Dias PV. Geriatric dentistry: a new specialty in Brazil. *Gerodontology*. 2007;24(3):177-80. doi: 10.1111/j.1741-2358.2007.00155.x.
18. Zitzmann NU, Matthisson L, Ohla H, Joda T. Digital Undergraduate Education in Dentistry: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(9):3269.