



Gerodontología en Cuba como disciplina estratégica para el envejecimiento saludable

Gerodontology in Cuba as a strategic discipline for healthy aging

Dachel Martínez Asanza^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-1830-7137>

Adrián Álvarez Pérez¹ <https://orcid.org/0009-0001-3079-5858>

Adania Siva Guanche Martínez² <https://orcid.org/0000-0002-2782-3969>

Indira Gómez Capote³ <https://orcid.org/0000-0002-7285-5193>

¹Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Estomatología. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: dachelmtnez@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: El incremento del envejecimiento poblacional en Cuba revela nuevos desafíos para el sistema de salud y la formación universitaria, especialmente en lo que concierne a la atención estomatológica de los adultos mayores y enfoque preventivo. La Gerodontología se erige como una disciplina primordial para optimizar la salud bucal y la calidad de vida de este grupo poblacional.

Objetivo: Analizar el estado actual de la Gerodontología en la formación y superación de recursos humanos, como estrategia esencial para fomentar el envejecimiento saludable.

Opinión: La Gerodontología, diferenciada de la Odontogeriatría por su enfoque preventivo y comunitario, es esencial para preservar la salud bucal y la calidad de vida del adulto mayor. Su integración en la formación estomatológica y en las políticas públicas cubanas resulta clave para brindar atención a las necesidades específicas de esta población; fortalece la interdisciplinariedad,



la investigación, la promoción comunitaria y se constituye como pilar estratégico para lograr un envejecimiento saludable.

Conclusiones: La Gerodontología, disciplina estratégica para afrontar el envejecimiento en Cuba, promueve hábitos saludables y autonomía, pero requiere actualización curricular, capacitación continua, investigación y enfoque interdisciplinario para favorecer el envejecimiento activo y saludable.

Palabras clave: adulto mayor; cuidado dental para ancianos; Cuba; envejecimiento saludable; odontogeriatría; salud bucal.

ABSTRACT

Introduction: The increasing aging of the population in Cuba presents new challenges for the healthcare system and university education, especially regarding dental care for older adults and a preventive approach. Gerodontology emerges as a key discipline for optimizing the oral health and quality of life of this population group.

Objective: To analyze the current state of Gerodontology in the training and professional development of human resources, as an essential strategy for promoting healthy aging.

Opinion: Gerodontology, distinguished from Odontogeriatrics by its preventive and community-based approach, is essential for preserving the oral health and quality of life of older adults. Its integration into dental training and Cuban public policies is crucial for addressing the specific needs of this population; it strengthens interdisciplinarity, research, and community outreach, and constitutes a strategic pillar for achieving healthy aging.

Conclusions: Gerodontology, a strategic discipline for addressing aging in Cuba, promotes healthy habits and autonomy, but requires curriculum updates, continuous training, research, and an interdisciplinary approach to promote active and healthy aging.

Keywords: aged; Cuba; geriatric dentistry; dental care for elderly; healthy aging; oral health.



Recibido: 07/08/2025

Aprobado: 01/12/2025

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento progresivo de la población global se erige como uno de los cambios demográficos más relevantes del siglo XXI. Aunque se reconoce como un proceso previsible, las sociedades aún enfrentan grandes retos para abordar de manera integral las demandas que implica esta transición.⁽¹⁾ Ante esta realidad y con el propósito de mejorar la vida de las personas mayores, la denominada década del envejecimiento saludable (2021-2030), se aprobó por la Asamblea Mundial de la Salud, en agosto del 2020 y se proclamó por la Asamblea General de Naciones Unidas en diciembre del mismo año.⁽²⁾ Esta iniciativa impulsa políticas que buscan promover la longevidad y el bienestar en todas las etapas de la vida, mediante el fortalecimiento de los sistemas de salud, entornos adaptados y atención integral centrada en la persona.

En Cuba, el fenómeno del envejecimiento poblacional es especialmente acelerado. Al cierre de 2024, el 25,7 % de los cubanos tenía 60 años o más, lo que ubica al país entre los de mayor proporción de adultos mayores en América Latina y el Caribe. Las proyecciones demográficas indican que para 2050, esta cifra superará el 30 % de la población,⁽³⁾ lo cual genera gran demanda de servicios de salud especializados, incluida la atención estomatológica de los adultos mayores.

La salud bucal constituye un componente esencial del bienestar integral,⁽⁴⁾ particularmente en la vejez.⁽⁵⁾ En los adultos mayores se presentan con bastante frecuencia afecciones, como la caries dental, en particular la radicular, la enfermedad periodontal, la xerostomía, las complicaciones relacionadas con las prótesis, el cáncer bucal y las lesiones precancerosas. Estas afectan la nutrición y la comunicación, así como la autoestima y la calidad de vida⁽⁶⁾ e interactúan de forma bidireccional con enfermedades crónicas prevalentes, como la diabetes mellitus,⁽⁷⁾ las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares, lo cual exacerba las repercusiones en la salud.⁽⁸⁾



Ante este escenario, la Gerodontología emerge como disciplina estomatológica estratégica, que trasciende el enfoque clínico-curativo, al integrar prevención, promoción de salud y educación para el autocuidado; en oposición a la Odontogeriatría, que se centra en la atención clínica de las comorbilidades asociadas al envejecimiento.^(9,10,11) Por tanto, la Gerodontología adopta un enfoque psicosocial, comunitario y preventivo, alineado con las políticas de salud pública cubanas, que priorizan la atención primaria, el envejecimiento saludable y los determinantes sociales de la salud. Este artículo tiene como objetivo analizar el estado actual de la Gerodontología en la formación y superación de recursos humanos en Cuba, como estrategia esencial para fomentar un envejecimiento saludable.

DESARROLLO

Conceptualización: Gerodontología vs. Odontogeriatría

La Odontogeriatría surgió en EE. UU. durante la década de 1960, impulsada por estomatólogos estudiosos de la salud bucal de los adultos mayores, desde una perspectiva geriátrica. Se define como la atención de la salud bucal dirigida a personas mayores de 60 años, cuyo estado general esté significativamente afectado por procesos degenerativos y enfermedades asociadas comúnmente al envejecimiento.⁽⁹⁾

A finales de los años 70⁽¹⁰⁾ se inició la Gerodontología en Europa, la cual ha sido definida como:^(9,10,11)

“...la especialidad estomatológica que busca proporcionar el óptimo cuidado bucodental a adultos mayores, mediante la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de las alteraciones inherentes al envejecimiento, así como de las repercusiones estomatológicas de las enfermedades crónicas degenerativas propias de la vejez”.

El desarrollo académico de la Gerodontología se consolidó con la creación de la Sociedad Británica de Gerodontología (*British Society of Gerodontology*), cuna de la revista internacional





Gerodontology (publicada desde 1982).^(9,10) Recientemente, en la mencionada revista, *Martínez D* y otros⁽¹¹⁾ publicaron el artículo “Distinguishing between Gerodontology and Geriatric Dentistry: Key perspectives on oral health in older adults” [Distinción entre Gerodontología y Odontogeriatría: perspectivas clave sobre salud bucal en adultos mayores], en el que subrayan la necesidad de diferenciar estos términos, para evitar el empleo de manera indistinta en la literatura académica, al analizar la etimología y las raíces en las disciplinas médicas Gerontología y Geriatria. Resulta oportuno puntualizar que la Gerontología es la rama de la Medicina que estudia el envejecimiento, desde dimensiones múltiples (científica, social, psicológica, demográfica, política, económica y educativa), mientras que la Geriatria se centra en los aspectos clínicos, preventivos y terapéuticos de las enfermedades en adultos mayores.⁽¹²⁾ De manera análoga, la Gerodontología y la Odontogeriatría, aunque íntimamente relacionadas, representan enfoques complementarios en la atención estomatológica del adulto mayor.⁽¹¹⁾ Su adecuada distinción empero, resulta crucial para el desarrollo docente, asistencial, investigativo y la gestión de servicios de salud.

La Gerodontología, como rama estomatológica, enfatiza la prevención psicosocial de problemas bucales en adultos mayores, sanos o enfermos, para lograr el máximo bienestar de la salud bucal. Por tanto, considera holísticamente aspectos científicos, biológicos, psicológicos, sociales, educativos, económicos, políticos y demográficos del envejecimiento, dentro de cada contexto sociocultural.^(9,10) Su enfoque preventivo busca mantener la salud bucal y funcionalidad masticatoria, evitar la progresión de enfermedades y promover el envejecimiento activo, mediante el énfasis en la promoción de salud y la educación para el autocuidado de cada persona en la comunidad.

Por su parte, la Odontogeriatría, al considerar los cambios biológicos, sistémicos y bucales inherentes al envejecimiento, se ocupa específicamente de la atención clínica de la salud bucal en este grupo etario, por lo que aborda los aspectos etiológicos y fisiopatológicos de las alteraciones bucodentales vinculadas a enfermedades crónicas prevalentes en la vejez.^(9,10,11) Implementa tratamientos restauradores, rehabilitadores y paliativos, adaptados a las limitaciones físicas y cognitivas de cada paciente.



La complementariedad entre estos enfoques, Gerodontología (prevención psicosocial y promoción) y Odontogeriatría (atención clínica especializada) constituye la base para un modelo de atención integral, el cual armoniza con las políticas de salud pública cubanas, que priorizan la atención primaria, la educación sanitaria y el envejecimiento saludable. En la práctica estomatológica, esta distinción se mantiene: la Gerodontología aborda los determinantes psicosociales de la salud bucal, mientras la Odontogeriatría se concentra en el manejo clínico al considerar comorbilidades asociadas al envejecimiento.

Esta diferenciación subraya la necesidad de la formación interdisciplinaria que integre conocimientos de Geriatría, Gerontología, Antropología, Psicología y Sociología,⁽¹³⁾ único camino para ofrecer una atención verdaderamente integral que mejore la calidad de vida. En el estomatólogo en formación, reconocer y diferenciar estos conceptos enriquece la formación académica, fortalece la práctica clínica, optimiza la planificación de servicios y contribuye a un abordaje más efectivo, ético y humanista de la salud bucal en el adulto mayor cubano.

Situación de la Gerodontología en la formación y superación de recursos humanos en Estomatología

Históricamente, Cuba ha demostrado un compromiso sostenido con la Gerontología y la Geriatría, desde la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento celebrada en Viena (1982),⁽¹⁴⁾ así como en la consolidación de estructuras como la Sociedad Cubana de Geriatría y Gerontología y la especialización médica en estas disciplinas.⁽¹⁵⁾ Se inauguró el Centro Iberoamericano para la Tercera Edad (CITED), el 7 de mayo de 1992, como institución rectora dedicada a la investigación de las dimensiones del envejecimiento, a la formación y capacitación óptima de profesionales dedicados a la atención geriátrica y gerontológica.⁽¹⁶⁾ Sin embargo, en el campo estomatológico subsisten numerosos desafíos, entre ellos, el fortalecimiento del modelo formativo que integre plenamente las competencias gerontogeriátricas, el enfoque gerodontológico⁽¹⁷⁾ y la especialización en Odontogeriatría y Gerodontología.

La incorporación formal de la Gerodontología en los planes de estudio y en la práctica profesional, ampliaría el espectro de atención mediante estrategias de prevención primaria y secundaria, que reduzcan la incidencia y la gravedad de las enfermedades bucales en el adulto mayor. Además,





optimizaría la capacitación de profesionales en el diseño e implementación de programas comunitarios, talleres educativos y campañas de promoción orientadas a mejorar la salud bucal y la calidad de vida de esta población, siguiendo además un enfoque salubrista, centrado en la salud y no hacia la enfermedad.

El plan de estudio de la carrera de Estomatología en Cuba⁽¹⁸⁾ es nacional y uniforme para todas las instituciones universitarias del país. Posee una duración de cinco años, estructurado en semestres, disciplinas y asignaturas. Este plan integra un currículo base de contenidos esenciales para la formación profesional, y un currículo propio que permite a cada institución adaptar y complementar la formación según los intereses y la experiencia de su claustro académico.

El actual plan de estudio, corresponde a la denominación E;⁽¹⁸⁾ se implementó en el curso académico 2020-2021 y contiene la asignatura “Atención integral a la familia” en el cuarto año. Dentro de esta se desarrolla un subtema titulado “El paciente geriátrico”, que aborda aspectos como el cuidado del paciente que no se puede desplazar de su casa, el manejo odontológico del anciano, las barreras para su atención estomatológica y el servicio de prevención dental para el adulto mayor. Sin embargo, estos contenidos básicos podrían profundizarse y tratarse como un tema principal, no subordinado, como sugieren *Martínez D* y otros⁽¹⁷⁾ al analizar el plan de estudio previo (D), que no se modificó en el contenido de ese subtema, con respecto al plan de estudio E, que le sucedió.

Es menester destacar que esta visión clínica ha relegado la Gerodontología como disciplina preventiva y educativa, lo cual limita la preparación para intervenir en etapas tempranas y en la comunidad. Al mismo tiempo, el término “gerodontología” no se menciona explícitamente en el currículo, y los contenidos relacionados con el adulto mayor se abordan solamente como tema subordinado. Este, por tanto, precisa de mayor profundización, así como del enfoque preventivo que supondría los elementos de Gerodontología.

Por otro lado, en el posgrado, en el curso académico 2019-2020 y como parte de adecuaciones realizadas al programa de la especialidad Estomatología General Integral, en el año 2017, se incorporó formalmente el término gerodontología en el módulo 4 “Atención estomatológica integral al paciente geriátrico”.⁽¹⁷⁾ Este módulo, que se imparte en el primer año de esta especialidad, aborda aspectos demográficos nacionales e internacionales y sobre epidemiología,





conceptos básicos de Geriátría, Gerontología y Gerodontología, cambios fisiológicos y morfológicos del envejecimiento, factores de riesgo, funciones del sistema estomatognático, enfermedades sistémicas con impacto en la salud bucal y características específicas del sistema estomatognático del adulto mayor, considerando el rango de edad y la presencia o no de limitaciones físicas o mentales.

Aunque el módulo mencionado resulta integrador, interdisciplinario y con enfoque preventivo, desde el punto de vista teórico, a criterio de los autores, se precisa de mayor integración docente, asistencial e investigativa, de modo que demuestre en el desempeño la solución de problemas profesionales a través de la actividad asistencial y la investigación científica, a modo de práctica supervisada en la cual se vincule la teoría con la práctica, para permitir al egresado adaptarse mejor a su entorno profesional. Es preciso, asimismo que este objetivo se haga patente tanto en pregrado como en el posgrado.

Se considera que el especialista de Estomatología General Integral, al ser un profesional de perfil amplio, deberá estar preparado para garantizar la atención estomatológica integral en el primer nivel de atención. Para ello realiza acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación de forma continua y sistemática, junto al resto del equipo de salud del cual es integrante, de modo tal que se cumplan la finalidad de incrementar el nivel de salud de la población que le corresponda atender. Gracias a la preparación recibida, el especialista sabrá sustentar este enfoque gerodontológico.

Del mismo modo, los autores se adscriben al criterio de *León S* y otros,⁽¹³⁾ que abordan la necesidad de la práctica interprofesional que se precisa para el cumplimiento de este enfoque gerontológico. En este sentido, plantean la importancia de incorporar académicos con experiencia en geriatría, gerontología, médicos, enfermeros, antropólogos, terapeutas ocupacionales, psicólogos y sociólogos.⁽¹⁹⁾ El estomatólogo debe estrechar vínculos con el gerontólogo,⁽¹³⁾ quien lidera procesos metodológicos de intervención comunitaria, grupal, familiar e individual con compromiso social. Además, debe promover una cultura de autocuidado de la salud bucal en la población y empoderar a los cuidadores formales e informales para ofrecer servicios integrales a los adultos mayores.



De acuerdo con Nisizaki S y otros⁽²⁰⁾ resulta necesario diseñar protocolos de tratamiento y prevención en Gerodontología que se ajusten a cada situación específica, debido a que la población adulta mayor es heterogénea y compleja, constituida por pacientes funcionalmente independientes, institucionalizados, frágiles e incluso con distintos tipos y niveles de demencia. Estos autores puntualizan, que la ventaja de usar protocolos radica en que se asegura la calidad, así como la aplicación de manera eficiente y ergonómica de estos.

En Cuba, aunque la Odontogeriatría no constituye una especialidad, ante los retos de la población cubana envejecida y las necesidades específicas de atención, desde el año 2007, la Facultad de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, implementó una maestría en Odontogeriatría, para contribuir a formar y perfeccionar a los estomatólogos en este perfil.^(10,17) En esta la investigación constituye el eje fundamental, lo que le permite formar investigadores con pensamiento científico riguroso, poseedores además de la aspiración de elevar la calidad de los servicios estomatológicos para incrementar la satisfacción de la población adulta mayor.

En el programa de esta maestría,⁽²¹⁾ la Gerodontología aparece como parte del curso opcional I: “Odontología para el adulto mayor. Gerodontología y Odontogeriatría”. Este curso posee 8 horas lectivas, 22 horas de actividad independiente, con 30 horas de dedicación total. Sin embargo, desde la perspectiva de los autores, la Gerodontología no debería limitarse a un curso opcional, sino constituir un módulo obligatorio dentro del programa, lo cual permitiría una formación más integral y sistemática, que fortalezca las competencias necesarias para brindar atención de calidad al adulto mayor, desde un enfoque salubrista y gerodontológico.

Finalmente, es pertinente mencionar que el modelo de formación continua debe responder a las transformaciones demográficas y sociales del país, de tal modo que desplace el enfoque desde la curación hacia la prevención y la promoción de cambios en el comportamiento humano, con una acción multisectorial, centrada en la salud pública y el envejecimiento activo y saludable.

Gerodontología, envejecimiento saludable y salud pública

En Cuba, la política de salud pública concede prioridad estratégica a la atención integral del adulto mayor,^(14,16) a través de programas dirigidos a mejorar la calidad de vida y promover el envejecimiento activo y saludable. Es menester destacar que dentro del sistema nacional de salud,



el adulto mayor constituye un grupo priorizado, tanto para su atención médica como estomatológica. En este marco, la Gerodontología es una disciplina fundamental para brindar atención a las necesidades de salud bucal específicas de esta población, aunque aún enfrenta retos en cuanto a su desarrollo y reconocimiento dentro del primer nivel de atención.

En la sociedad contemporánea es posible conservar una buena salud bucal hasta etapas avanzadas de la vida.⁽¹⁷⁾ La salud bucal en el adulto mayor, además de constituir un determinante importante para su bienestar general, es un factor necesario para preservar su autonomía y la calidad de vida. Las enfermedades bucales, como la caries dental, la enfermedad periodontal y la xerostomía, afectan significativamente la función masticatoria, la nutrición y la autoestima, y generan un impacto negativo en la salud, desde el punto de vista biopsicosocial.⁽⁵⁾ Por ello, fortalecer la Gerodontología en Cuba es esencial para la prevención, el diagnóstico temprano y el manejo integral de estas afecciones, lo que contribuiría a reducir la carga de enfermedad y los costos asociados al sistema de salud.

La Gerodontología ofrece un enfoque integral y comunitario que se corresponde con los principios del sistema nacional de salud cubano, basado en el primer nivel de atención y la promoción de la salud. La incorporación de estrategias preventivas y educativas específicas para el adulto mayor en las consultas estomatológicas, puede favorecer la adopción de hábitos saludables y mejorar el acceso a servicios especializados.

Por otro lado, el envejecimiento humano constituye un proceso individual y multidimensional, gradual y adaptativo, que se caracteriza por una disminución de la respuesta homeostática. Es intrínseco, progresivo y universal, resultado de la interacción entre la genética y el entorno a lo largo de la vida, que finaliza con la muerte. Durante este proceso, se producen cambios morfológicos, fisiológicos y psicológicos irreversibles.⁽²²⁾ En Cuba, donde la proporción de personas adultas mayores continúa en ascenso, resulta ineludible abordar los cambios morfológicos, fisiológicos y psicológicos que afectan la cavidad bucal y que incrementan la vulnerabilidad a enfermedades bucales.

El concepto de envejecimiento saludable, promovido internacionalmente, enfatiza la optimización de oportunidades para mantener la salud física y mental, la independencia y la participación social





a lo largo de la vida.⁽¹⁶⁾ La década del envejecimiento saludable declarada⁽²⁾ establece prioridades que incluyen transformar las percepciones sobre el envejecimiento, fomentar comunidades inclusivas, garantizar servicios de salud centrados en la persona y asegurar cuidados a largo plazo. Para responder a estos desafíos, la investigación en envejecimiento saludable debe integrarse con la Gerodontología, al mismo tiempo se deben cerrar brechas en el conocimiento y diseñar intervenciones adaptadas a las características y necesidades de la población cubana. La generación de evidencia científica robusta permitirá fundamentar políticas y programas que optimicen la atención de la salud bucal y contribuyan a la mejora del bienestar general de la población adulta mayor.

El compromiso sostenido de profesionales, instituciones y políticas públicas será decisivo para que la Gerodontología cumpla su rol en la construcción de un sistema de salud inclusivo, humanista y eficiente, capaz de garantizar un envejecimiento saludable en Cuba.

Para ello resulta fundamental elevar la capacitación de los estomatólogos, tanto en pregrado como en posgrado,⁽¹⁰⁾ en temas de Gerodontología, para mejorar la calidad de vida de la población adulta mayor y suplir las carencias actuales en la formación profesional. La actualización curricular debe estar coordinada con las tendencias mundiales, promover la investigación, la docencia y la asistencia en gerodontología, así como una mayor atención a esta temática en la literatura cubana. El panorama actual demanda una respuesta real desde la salud pública estomatológica. Se recomienda robustecer la formación en competencias gerontogeriatricas en todos los niveles educativos,⁽¹⁷⁾ priorizar el enfoque preventivo y holístico, actualizar continuamente los planes de estudio para responder a las demandas del envejecimiento poblacional y fortalecer la colaboración interprofesional con equipos multidisciplinarios. Estos esfuerzos, junto con la innovación curricular basada en evidencia y el compromiso social, resultan esenciales para garantizar una atención integral y de calidad a este creciente segmento poblacional en Cuba.

En conclusión, la Gerodontología representa una disciplina estratégica dentro del sistema de salud pública cubano, para promover un envejecimiento activo y saludable, pero requiere actualización curricular, capacitación continua, investigación y enfoque interdisciplinario. El fortalecimiento y



visibilización, junto con la implementación de acciones multisectoriales y preventivas, son imprescindibles para garantizar una vejez digna, autónoma y con calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Foro Económico Mundial. Time for the world to invest in healthy ageing [Internet]. Davos: Foro Económico Mundial; 2021. [acceso: 23/06/2025]. Disponible en: <https://www.weforum.org/agenda/2021/01/invest-un-decade-healthy-ageing/>
2. OPS/OMS. Década del envejecimiento saludable (2021-2030) [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [acceso: 23/06/2025]. Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/defaultsource/decade-of-healthy-ageing/decade-proposal-final-apr2020reves.pdf?sfvrsn=b4b75ebc_28&download=true
3. Oficina Nacional de Estadística e Información (ONEI). Estadísticas demográficas y sociales de Cuba 2024 [Internet]. La Habana: ONEI; 2025. [acceso: 23/06/2025]. Disponible en: <https://www.onei.gob.cu>
4. Franco-Giraldo Á. La salud bucal, entre la salud sistémica y la salud pública [Internet]. Univ. Salud. 2021 [acceso: 23/06/2025]; 23(3): 291-300. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072021000300291&lng=en.
5. Yáñez Haro D, López-Alegría F. Influencia de la salud oral en la calidad de vida de los adultos mayores: una revisión sistemática [Internet]. Int. J Interdiscip. Dent. 2023 [acceso: 23/06/2025]; 16(1): 62-70. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-55882023000100062&lng=es
6. Leung KC-M, Chu C-H. Dental care for older adults. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2022; 20(1):214. DOI: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph20010214>
7. Lipsky MS, Singh T, Zakeri G, Hung M. Oral health and older adults: A narrative review. Dent J [Internet]. 2024; 12(2):30. DOI: <http://dx.doi.org/10.3390/dj12020030>



8. Chan AKY, Tamrakar M, Jiang CM, Lo ECM, Leung KCM, Chu C-H. Common medical and dental problems of older adults: A narrative review. *Geriatrics (Basel)* [Internet]. 2021; 6(3):76. DOI: <http://dx.doi.org/10.3390/geriatrics6030076>
9. Chávez Reátegui BC, Manrique Chávez JE, Manrique Guzmán JA. Odontogeriatría y gerodontología: el envejecimiento y las características bucales del paciente adulto mayor: Revisión de literatura [Internet]. *Rev Estomatol Herediana*. 2014 [acceso: 23/06/2025]; 24(3): 199. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4215/421539382010.pdf>
10. Martínez Asanza D, Gbenou Morgan Y, Rosales Reyes SÁ. Gerodontología: introducción de un nuevo término en la asignatura Atención integral a la familia II [Internet]. *Medicent Electrón*. 2020 [acceso 05/07/2025]; 24(1): 149-58. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000100149&lng=es
11. Martínez Asanza D, Rojas Herrera IA, Rodríguez Washington N. Distinguishing between Gerodontology and Geriatric Dentistry: Key perspectives on oral health in older adults [Internet]. *Gerodontology*. 2025 [acceso: 12/07/2025]. DOI: <https://doi.org/10.1111/ger.12820>
12. Prieto Ramos O, Vega García E, Temas de Gerontología. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 1996.
13. León S, Giacaman RA. Realidad y desafíos de la salud bucal de las personas mayores en Chile y el rol de una nueva disciplina: Odontogeriatría [Internet]. *Rev. Méd. Chile*. 2016 [acceso 05/07/2025]; 144 (4): 496-502. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016000400011&lng=es
14. Ministerio de Salud Pública. Dirección nacional de asistencia social. Programa del adulto mayor. La Habana: MINSAP; 1997.
15. Fong Estrada JA. Crónica de la Gerontogeriatría en Santiago de Cuba [Internet]. *MEDISAN*. 2020 [acceso: 24/06/2025]; 24(6): 1278-88. Disponible en: http://scielo.sld.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000601278&lng=es
16. Arencibia Pérez H, Rodríguez Rivera L, Alvarez Pérez EN, Brenes Hernández L. Reseña histórica, surgimiento y desarrollo [Internet]. En: Cintra Cala D, Fernández Seco AE,



coordinadores. Envejecimiento saludable en Cuba. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2022. p. 107-15. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/envejecimiento-saludable-en-cuba/>

17. Martínez-Asanza D, Rojas-Herrera IA, Njoku A, Reyes-Puig AC, Mouloudj F, Gómez-Capote I, et al. Study Plans and Programs Supporting Geriatric Dentistry Teaching in Cuba: An Update [Internet]. In: Martínez-Asanza D, editor. Geriatric Dentistry in the Age of Digital Technology. IGI Global Scientific Publishing; 2024. pp. 174-91. DOI: <https://doi.org/10.4018/979-8-3693-0260-6.ch007>

18. Comisión de Carrera. Plan E de la Carrera de Estomatología. Programa de Disciplina Estomatología General Integral del Plan D. La Habana: Dirección Nacional de Estomatología; 2020.

19. Nápoles González IJ, Nápoles Salas AM. Necesidad social de atención estomatológica al adulto mayor con dismovilidad [Internet]. Rev Hum Med. 2021 [acceso: 23/07/2025]; 21(1): 209-23. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202021000100209&lng=es

20. Nisizaki S, Derregibus L. Protocolos de tratamiento y prevención en Gerodontología. Odontoestomatología [Internet]. 2014 [acceso: 23/07/2025]; 16(23): 44-53. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-93392014000100006&script=sci_arttext&tlng=pt

21. Ministerio de Salud Pública. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Estomatología. Programa de la Maestría en Odontogeriatría. La Habana: MINSAP; 2005.

22. Gutiérrez B. La evolución del concepto de envejecimiento y vejez ¿Por fin hablaremos de salud en vejez en el siglo XXI? [Internet]. Saltem Scientia Spiritus. 2022 [acceso: 05/07/2025]; 8(4):14-22. Disponible en: <https://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/saltemscientiaspiritus/article/view/624>

Conflictos de interés

Se declara que no existen conflictos de interés.



Información financiera

Los autores declaran que no hubo subvenciones en este trabajo

Disponibilidad de datos y software

No hay datos asociados con este artículo.