

Plantilla de trabajo - BUAP

1. Bienvenid@s

Saludos:

Sean **bienvenid@s** al curso de Estomatología Geriátrica.

El diseño de este curso tiene como características, facilitar el proceso de aprendizaje y generar un aprendizaje significativo que te permita ser autodidacta.

Es un curso asincrónico, permitiéndote avanzar en el momento que consideres oportuno, es decir, no es necesario que te conectes permanentemente, únicamente cuando requieras avanzar en las actividades para hacer la entrega de las mismas en tiempo y forma. Posee como ventajas, facilidad para elaborar las actividades que se soliciten y la entrega de las mismas.

Espero que sea benéfico el curso y que ante cualquier duda o comentario, te pongas en contacto conmigo al correo: **hazel.cordero@correo.buap.mx**

Recuerda que estoy para apoyarte y resolver tus dudas.

“
No te lamentes por envejecer, es un privilegio que se le ha negado a muchos
Anónimo

Presentación:

Facultad: Estomatología

Licenciatura: Estomatología

Nombre del Curso: Estomatología Geriátrica

Áreas: Optativas Disciplinarias I

Créditos: 3

Código: ETMS 602

Propósito de la materia:

El propósito de esta materia es que los estudiantes analicen el proceso de envejecimiento desde la perspectiva bio-psico-social, y comprenda que los cambios desde estas dimensiones repercuten en la elaboración del diagnóstico y el plan de tratamiento integral del paciente geriátrico.

Datos del profesor:



Metadatos Profesor y REA: Hazel Cordero Perea

Perfil:

- Médico Cirujano Partero, egresada de la BUAP
- Maestra en Gerontología Social y Estrategias de Atención para el Adulto Mayor

Nombre del REA: "Estomatología Geriátrica"

Correo electrónico: hazel.cordero@correo.buap.mx

ORCID: [0000-0002-7100-2367](https://orcid.org/0000-0002-7100-2367)

Últimos artículos de investigación:

- Impact of the COVID-19 Pandemic on the health of university students, 2020
 - Preserve de Oral Health of Geriatric Patients to maintain quality of life, mastication, and adequate digestion, 2020
 - Teaching Learning Under the virtual modality in university of health area due to COVID - 19 confinement, 2021
-

2. Introducción

Envejecimiento y vejez, ¿es lo mismo?

Cuando hablamos sobre envejecimiento y vejez, a veces consideramos que se habla de dos términos indistintos.

La realidad es que el envejecimiento es un proceso que incluye cambios biológicos, psicológicos y sociales, y la vejez es una etapa de la vida. Así como existe la niñez, la adolescencia y la adultez, también la vejez. En esta etapa de vida, la persona mayor, anciano o viejo (sin que sea considerado como un término peyorativo o despectivo) se enfrenta a diversos cambios psico - sociales por ejemplo las pérdidas.

Actualmente, los países se enfrentan al envejecimiento de su población. Considero que es una situación no prevista por algunos, principalmente en México, que ha construido sus sistemas en base a una sociedad que no envejece. Por ello, ahora debe enfrentarse al colapso de ciertos servicios, como ejemplo: el sistema de pensiones y jubilaciones o los servicios de salud. Países europeos, han previsto los cambios en sus pirámides poblacionales, de ahí que nos lleven años luz en la búsqueda y el desarrollo en la atención de las necesidades de las personas mayores. México requiere formación de recursos humanos en materia de Envejecimiento. Cada vez, existen más carreras con enfoque hacia la persona mayor por ejemplo los Licenciados en Gerontología o los Maestros en Gerontología Social o diferentes carreras con enfoque geriátrico - gerontológico; sin embargo, con el paso del tiempo, será mayor la demanda y pocos los profesionistas que puedan hacerse cargo de la atención de las personas mayores.

Como estomatólogos, es necesario observar que los pacientes que van a solicitar en mayor medida consulta, son las personas mayores. De ahí la importancia de contar con las herramientas necesarias para atender sus necesidades con calidad y calidez, a través de la formación de estomatólogos que consideren a la persona mayor como un ser bio - psico - social con un enfoque integral. Para ello, es necesario considerar todos los cambios que ocurren en la cavidad estomatognática, así como los cambios que pueden ocurrir a nivel conductual, emocional y sus redes de apoyo social, que actúan como recursos esenciales para el éxito en el tratamiento del paciente geriátrico.

Desde que nacemos, envejecemos ¿será cierto?

Así es. ¿Lo sabías?. Seré honesta, antes de estudiar el posgrado, no lo sabía. Ahora tú tienes una gran ventaja, ya lo sabes.

Hasta este momento: ¿Qué sabes sobre el envejecimiento y la vejez?.

Si en este momento te preguntara: *¿Qué representación social o imaginario social posees sobre las personas mayores?, ¿Consideras que las personas mayores son útiles a la sociedad?, ¿Qué responderías?*

A continuación te invito a que consultes el siguiente vídeo: [¿A qué edad se empieza a ser viejo?](https://youtu.be/_Kdq4BcdLyU)

Ahora que has observado el vídeo: *¿Cómo responderías las preguntas de arriba?, ¿igual? o ¿cambio discretamente tu perspectiva sobre las personas mayores?*

Piensa por un momento en las personas mayores que te rodean: abuelos, tíos. *¿Cómo están?, ¿Son productivos?, ¿Poseen alguna discapacidad?, ¿Qué han aportado a tu vida?*

¿Alguna vez has pensado en tú proceso de envejecimiento?

Antes de sumergirnos en el mundo del envejecimiento y la vejez, es necesario que reflexiones un poco sobre todas estas preguntas ya que el manejo que le vas a dar a tu paciente geriátrico, depende mucho de tus representaciones sociales, que en gran parte de los casos, están arraigadas a ciertos patrones culturales.

¿Has escuchado hablar sobre la Gerontología y la Geriátria?

Posiblemente no, o quizás sí pero tienes cierta confusión entre ambos términos.

Para aclarar estos términos como hemos aclarado envejecimiento y vejez, la Gerontología es una Ciencia que estudia el proceso de envejecimiento. La Geriátria es una rama de la Medicina que estudia los estados de salud y enfermedad de la persona mayor.

Entonces, *¿hacen los mismos los Gerontólogos y los Geriatras?* La respuesta es **NO**. El Gerontólogo se dedica a estudiar e investigar el proceso de envejecimiento para mejorar la calidad de vida de las personas mayores y los Geriatras son Médicos especialistas que brindan atención sanitaria a las personas mayores proporcionando todas aquellas medidas que mejoren el estado de salud de la persona mayor. *¿Pueden complementarse ambos?*, por supuesto; de hecho en México, los Geriatras egresan de la especialidad como Geriatras, Gerontólogos, aunque también existe la Licenciatura y Posgrado en Gerontología.

¿Los estomatólogos pueden adentrarse en la Gerontología? Por supuesto; esto es lo más bello de la Gerontología, que cualquier carrera puede dirigir su estudio e investigación hacia el proceso de envejecimiento.

Desde el área de la salud, *¿Qué existe en materia de envejecimiento, además de la Geriátria?* En el campo de la Odontología y Estomatología se ha desarrollado la Gerodontología, que es la rama de la Odontología que se dedica del tratamiento y de la rehabilitación oral de las personas mayores. En tú carrera, vas a encontrar diversas materia que se relacionan con ésta área, por ejemplo: Seminario para la atención de la persona mayor, Clínica Integral para la Persona Mayor y ésta materia.

¿Qué sabes hasta ahora?

A manera de reflexión y para repasar los términos que hemos comentado en la parte superior de esta sección, te invito a que revises el siguiente vídeo:

Envejecimiento y vejez <https://youtu.be/W1RtzV8wOvc>

Actividad



Expresa tus respuestas:

Ahora que nos hemos adentrado un poco más en el tema, es momento que te expreses.

En este espacio tienes la posibilidad de expresar tus respuestas a las preguntas que hicimos inicialmente en las otras secciones. Es importante que al terminar tus respuestas las revises y emitas una conclusión de las mismas.

¿Qué finalidad tiene ésta actividad?

Que observes y analices los diferentes estereotipos, juicios y mitos que posees sobre el proceso de envejecimiento de las personas que te rodean y sobre tu propio proceso de envejecimiento para que lo empecemos a trabajar de forma conjunta.

Desafortunadamente, son más la representaciones negativas que positivas sobre este tema y si bien, desde nuestra perspectiva sanitaria nos toca observar enfermedades, también podemos ayudar a preservar la salud de las personas mayores.

Lectura facilitada

Ejemplo

Audio

Escucha atentamente el siguiente podcast a partir del minuto 2:37.

¿Por qué nadie quiere ser viejo? <<https://www.podcastradio.com.mx/podcast/ted-en-espanol/#e104-149>>

Este podcast te ayudará quizás en tus respuestas.

Apoyo visual

Ejemplo

2.1 Verificando el REA

Recurso Educativo Abierto

Antes de continuar revisando los temas que abarca nuestro programa, vamos a hacer un breve paréntesis para conocer sobre los Recursos Educativos Abiertos (REA); debido a que el diseño de esta materia será un REA.

¿Qué son los recursos educativos abierto?

¿Habías escuchado sobre éste término?. De acuerdo a la UNESCO, los podemos definir como materiales de aprendizaje e investigación que son de dominio público y que han sido publicados con una licencia de propiedad intelectual que permite su utilización, adaptación y distribución gratuita.

Poseen 5 libertades: se pueden **conservar, reutilizar, modificar, remezclar y distribuir**.

Así mismo deben ser:

- localizables,
- accesibles,
- interoperables y
- reutilizables.

Para verificar que los elementos que conforman la lista de recursos o materiales que vamos a utilizar para el proceso de aprendizaje de los temas de la materia, es necesario señalar en el siguiente cuadro, si cumple o no con las libertades que solicita la UNESCO.

Para determinar si podemos incluirlos en el REA, el material debe cumplir con al menos 3 características, lo recomendable es buscar material que se apegue a las 5 libertades, se puede buscar en bases de datos como OER Commons y/o OER World Map.

Material	¿Se puede conservar?	¿Se puede reutilizar?	¿Se puede modificar?	¿Se puede distribuir?	¿Se puede remezclar?
Artículo de Revisión Formato: PDF <i>Consideraciones actuales sobre la Estomatología Geriátrica y su importancia para una longevidad saludable.</i>	SI	SI	NO	SI	NO

<p>Guía de Consulta</p> <p>Formato: PDF</p> <p><i>Odontogeriatría</i></p>	SI	SI	NO	SI	NO
<p>Artículo de Revisión</p> <p>Formato: PDF</p> <p><i>Odontogeriatría y gerodontología: el envejecimiento y las características bucales del paciente adulto mayor: Revisión de literatura</i></p>	SI	SI	NO	SI	NO
<p>Artículo de revisión</p> <p>Formato: PDF</p> <p><i>El anciano en la odontoestomatología</i></p>	SI	SI	NO	SI	NO
<p>Guía de referencia</p> <p>Formato: PDF</p> <p><i>Diagnóstico y Manejo de los Problemas Bucles en el Adulto Mayor</i></p>	SI	SI	NO	SI	NO
<p>Artículo de Revisión</p> <p>Formato: PDF</p> <p><i>Una mirada al manejo odontológico del paciente geriátrico con demencia.</i></p>	SI	SI	NO	SI	NO
<p>Artículo de revisión</p>	SI	SI	NO	SI	NO

<p>Formato: PDF</p> <p><i>Epidemiología de la depresión en el adulto mayor.</i></p>					
<p>Artículo de divulgación</p> <p>Formato: PDF</p> <p><i>Paciente anciano. Tratamiento farmacoterapéutico a este segmento de la población.</i></p>	SI	SI	NO	SI	NO
<p>Artículo de revisión</p> <p>Formato: PDF</p> <p><i>Fisiopatología y manifestaciones bucales de la enfermedad de Parkinson: Una revisión actualizada.</i></p>	SI	SI	NO	SI	NO
<p>Artículo de revisión.</p> <p>Formato: PDF</p> <p><i>Seguridad del paciente en los servicios de estomatología.</i></p>	SI	SI	NO	SI	NO
<p>Documentales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Camino a la inmortalidad. • Cambios biológicos del envejecimiento. • Arrugas. 	SI	SI	NO	SI	SI

<ul style="list-style-type: none"> • La zona azul. <p>Formato: Vídeo</p>					
<p>Páginas Web</p> <ul style="list-style-type: none"> • Farmacología en el adulto mayor. • Nutrición en el adulto mayor. <p>Formato: HTLM</p>	SI	SI	SI	SI	SI
<p>Página Web</p> <ul style="list-style-type: none"> • Envejecimiento y veje. <p>Formato: HTLM</p>	SI	SI	NO	SI	SI
<p>Podcast</p> <p>¿Por qué envejecemos y por qué no deberías de hacerlo?</p> <p>Formato: Audio</p>	SI	SI	NO	SIS	SI
<p>Presentación Power Point</p> <p>Teorías del Envejecimiento</p> <p>Formato: PPT</p>	SI	SI	SI	SI	SI
<p>Mapa conceptual</p> <p>Demencia</p> <p>Formato: JPG</p>	SI	SI	SI	SI	SI

Como puedes observar, gran parte de los recursos cumplen por lo menos con **3 libertades**, algunos con **5 libertades**, lo que permite incluirlos en este REA.

Adjunto la lista de los recursos en formato: **DOC** para que puedas consultar el material y puedas tenerle como referencia.

Lista de recursos <https://correobuap-my.sharepoint.com/:w:/g/personal/hazel_cordero_correo_buap_mx/EWNth13hq71Iqedn8fu9PesB7428ktjAIPY9e=Jbsj0G>

2.2 Recomendación de la UNESCO sobre los REA

Pasos a seguir:

Dentro de los pasos a seguir en el REA y que recomienda la UNESCO son:

1. Desarrollo de capacidades y habilidades

- Nuestro REA es de reciente creación, acceso público, puede reutilizarse, reconvertirse, adaptarse y redistribuirse.

2. Políticas de apoyo

- Cuenta con licencias y formatos abiertos, tiene posibilidades de adaptación e incentiva la participación de los usuarios.

3. Acceso a REA de calidad:

- Es efectivo, inclusivo, equitativo, está soportado en TIC, abierto, estandarizado, fomenta trabajo colaborativo.

4. Modelo de sostenibilidad:

- Permite planificar y ensayar de forma experimental nuevas formas sostenibles de educación y aprendizaje.

5. Cooperación internacional:

- Evita el trabajo doble y alimenta una colección local, con perspectiva de género, en diversos formatos, en el idioma local, brindando flexibilidad tecnológica.

De acuerdo a lo anterior nuestro REA, **cumple con los 5 pasos.**

Tema 1. Estomatología Geriátrica y Gerodontología, ¿nuevos conceptos?

¿Habías escuchado éstos términos?

Hemos revisado algunos conceptos, sin embargo; es momento de adentrarnos un poco más en la Estomatología Geriátrica y la Gerodontología.

Hasta hace algunos años, estos temas no eran tan reconocidos como ahora. Esto se debe a la transformación que está sufriendo las pirámides poblacionales de los países, en las cuales, cada vez se incrementa el número de personas mayores. Esto se atribuye a la disminución en la mortalidad, gracias a los avances médicos y a la disminución en las tasas de fecundidad (óvulos fecundados) y nacimientos, al aumento en la esperanza de vida (el número de años que viven los seres humanos).

Actualmente hay varios países con alta longevidad, por ejemplo: Japón, país con personas superlongevas y en gran parte centenarias.

México, aún posee su bono demográfico, que le permite rejuvenecer a su población; a pesar de que existen los programas de planificación familia, aún existen desafortunadamente embarazos no deseados en jóvenes y familias numerosas, sobre todo en zonas rurales. Poco a poco, el número de hijos se ha reducido y la maternidad se va postergando a edades más avanzadas. Desafortunadamente, países Europeos se enfrentan al envejecimiento poblacional. Gran parte de los jóvenes, han decidido no tener hijos, suelen adoptar mascotas; esto ha repercutido en la falta de personas jóvenes que puedan atender las necesidades de las personas mayores de la población envejecida. Por ello, gran parte de estos países, han adoptado medidas para darles la bienvenida a personas jóvenes que quiera radicar en estos países y tener familia.

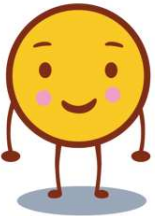
Por otra parte, el personal sanitario, debe comprender la necesidad de afrontar estos retos. Actualmente observamos personas mayores cuidando a otras personas mayores, con ellos el fracaso al cuidado se da con mayor frecuencia, el síndrome de born out (quemado) se hace presente condicionando situaciones de maltrato.

Es por ello la necesidad de que estés informado sobre estos y otros temas, porque eso te dará un plus en la atención de tus pacientes mayores. Saber que mi estomatólogo tiene las herramientas necesarias para atender con calidad, calidez me dará confianza y no dudaré en buscar atenderme a la brevedad posible.

¿Te gustaría saber un poco más?, te invito a que elabores la siguiente actividad.



Lee



¿Es lo mismo Estomatología Geriátrica y Gerodontología?

A continuación revisa detenidamente los siguientes artículos.

Lectura facilitada

Estomatología Geriátrica
my.sharepoint.com/:b:/g/personal/hazel_cordero_correo_buap_mx/Efc-5e2xPstIoHVseAPQ7HsBwYjP3KJePxBI5oPxq0J0xw?e=zL8mX0

<<https://correobuap->

Odontoestomatología Gerodontology
my.sharepoint.com/:b:/g/personal/hazel_cordero_correo_buap_mx/ER-rTeHNRqJOU61buAd9s1IBu3smKbOIhCoAgAEzTCyAdQ?e=Klvgyo

<<https://correobuap->

Tarea 1

¿Qué tarea deberás de desarrollar para este tema?

1. Elaborar un **mapa conceptual** en el cual abarques las ideas más importantes que exponen ambos artículos de revisión.
2. Deberás de estar atento a la fecha de entrega del trabajo de acuerdo al calendario de actividades, misma que se explicará en el curso sincrónico.

Rúbrica para mapa conceptual

Rúbrica para evaluar mapa conceptual **Aplicar** **Aplicar**

	Excelente	Suficiente	Mejorable	Insuficiente
Conceptos y terminología	El mapa define los dos conceptos y muestra las diferencias entre ambos términos. (2.5)	El mapa define los conceptos, pero no muestra las diferencias entre los términos. (1.75)	El mapa define uno de los conceptos y no muestra las diferencias entre los términos. (1.50)	No define los conceptos, ni muestra diferencias entre los términos. (1.25)
Diseño del mapa	El mapa posee un diseño altamente organizado que facilita la comprensión de la información. (2.5)	El mapa posee un diseño con 4 o 5 elementos organizados que facilita la comprensión de la información. (1.75)	El mapa posee un diseño con 3 o menos elementos organizados que facilita la comprensión de la información. (1.50)	El mapa posee un diseño desorganizado que dificulta la comprensión de la información. (1.25)
Comprensión	El mapa refleja la comprensión del tema por parte del estudiante al 100%. (2.5)	El mapa refleja la comprensión del tema por parte del estudiante al 80%. (1.75)	El mapa refleja la comprensión del tema por parte del estudiante al 50%. (1.50)	El mapa refleja que el estudiante no comprendió el tema. (1.25)

	Excelente	Suficiente	Mejorable	Insuficiente
Ortografía	El mapa no posee errores ortográficos. (2.5)	El mapa posee 2 errores ortográficos. (1.75)	El mapa posee 4 errores ortográficos. (1.50)	El mapa posee 5 o más errores ortográficos. (1.25)

Tema 2. Teorías Biológicas del Envejecimiento

¿Por qué envejecemos?

Desde tiempos remotos, el ser humano ha tratado de preservar su juventud. Desafortunadamente vivimos en una sociedad en la cual se le da extrema importancia a mantenernos jóvenes, las arrugas y canas hasta hace poco no eran bien vistas. Tenemos prejuicios, estereotipos e imágenes sociales sobre qué representan las personas mayores, como decrepitud o decadencia. Poco a poco, esto va cambiando, ahora se van abriendo paso los modelos mayores que muestran que portar canas y arrugas está de moda. A pesar de esa nueva realidad, el ser humano sigue preguntándose ¿Cómo puede detener el proceso de envejecimiento?, ¿existirá un elixir de la eterna juventud?, ¿Por qué cuando envejecemos, se desencadenan enfermedades?.

Para dar respuesta a estas preguntas, te invito a que realices la siguiente actividad.

Recurso Multimedia

A continuación, te invito a revises el documental:

Camino a la inmortalidad <<https://youtu.be/B5yy3Lf2684>>

Pon énfasis especial en la siguiente pregunta:

¿Qué son las teorías biológicas del envejecimiento?

Discusión

Comenta brevemente con tus compañeros por equipos de 5 personas:

1. ¿Qué son las teorías biológicas del envejecimiento?
2. ¿Qué relación tienen las teorías biológicas del envejecimiento con la estomatología geriátrica?
3. ¿Puede elaborarse en base a todas las teorías, una teoría que unifique todos los criterios y explique el por qué envejecemos?

Al finalizar la discusión de las preguntas coloca en una diapositiva en Power Point 3 conclusiones a las que llegó el equipo.

Revisaremos la diapositiva en la sesión sincrónica por TEAMS.

Tema 3. Cambios biológicos del proceso de envejecimiento

¿Cómo envejece nuestro organismo?

Como seres humanos, aspiramos a envejecer en forma saludable, libres de enfermedades. El envejecimiento saludable, de acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud, se define:

“ *Es un proceso continuo de optimización de oportunidades para mantener y mejorar la salud física y mental, la independencia y la calidad de vida a lo largo de la vida.*

Organización Panamericana de la Salud

Si embargo, no todos los seres humanos envejecemos de forma saludable, algunos presentan enfermedades asociadas al proceso de envejecimiento como cataratas, osteoartritis, depresión y demencia, entre otras.

El envejecimiento biológico es:

“ *El resultado de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, a un mayor riesgo de enfermedad y, en última instancia, a la muerte. Ahora bien, esos cambios no son lineales ni uniformes, y su vinculación con la edad de una persona en años es más bien relativa.*

Organización Mundial de la Salud

¿Qué aspectos influyen en el envejecimiento biológico?, alimentación, el ejercicio, consumo de sustancias nocivas como el tabaco, el alcohol y el estilo de vida. Por ello es necesario que consideres, **¿Qué tipo de envejecimiento te gustaría tener?, ¿Cómo te estás preparando para envejecer en forma saludable?, ¿Has pensado en tu proceso de envejecimiento?** Quizás respondas: aún estoy muy joven para pensar en ello; sin embargo considera que es un proceso que se trabaja día a día.

A continuación revisaremos los cambios que ocurren en cada uno de los aparatos y sistemas. Así mismo en un subtema, revisaremos los cambios asociados al proceso de envejecimiento en la cavidad oral, tema que resulta una herramienta esencial para llevar a cabo en forma asertiva tu labor profesional en el paciente geriátrico.

Actividad





Revisa detenidamente el siguiente material:

1. Presentación en Power Point
2. Audio
3. Vídeo

Lectura facilitada

Biología del envejecimiento <https://correobuap-my.sharepoint.com/:p:/g/personal/hazel_cordero_correo_buap_mx/EVi1tU2mbgREu8oMOgR4TQkBPfc2Ueuv7Ie=hwOFxu>



Audio

<1655307384522xxzvogrstwj.webm>
<1655307384522xxzvogrstwj.webm>

Apoyo visual

Cambios biológicos en el proceso de envejecimiento

Pregunta Verdadero-Falso

Responde las siguientes preguntas:

A nivel de oído medio, se produce adelgazamiento de la membrana timpánica y pérdida de su elasticidad, así como disminución de la eficiencia en la conducción del sistema de huesecillos; estos cambios provocan pérdida de la audición por alteración de la conducción que afecta principalmente las tonalidades bajas.

Verdadero Falso

Verdadero

La hormona del crecimiento aumenta su actividad, la prolactina no sufre mayores cambios.

Verdadero Falso

Falso

La hormona del crecimiento disminuye su actividad, la prolactina no sufre mayores cambios.

La inmunidad del anciano no presenta cambios que se traducirán en efectos clínicos mediados por su respuesta frente a los agentes infecciosos.

Verdadero Falso

Falso

La inmunidad del anciano presenta cambios que se traducirán en efectos clínicos mediados por su respuesta frente a los agentes infecciosos.

En cuanto a las vías urinarias, éstas se ven afectadas por una mayor tendencia a la producción de cálculos, la presencia de obstrucción prostática por crecimiento normal de la glándula en los hombres y los cambios producidos por la caída de los estrógenos en mujeres.

Verdadero Falso

Verdadero

En la mujeres, cesa la producción de hormonas: estrógeno y progesterona

Periodos menstruales cesan.

Pérdida de vello púbico y la modificación en la distribución.

Verdadero Falso

Falso

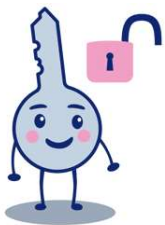
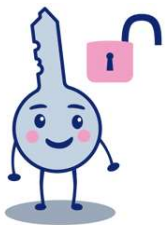
3.1 Cambios biológicos en la cavidad oral

¿Qué cambios ocurren en la cavidad oral durante el proceso de envejecimiento?

Como pudiste observar en la presentación, el aparato estomatognático sufre diversos cambios. El más importante considero, es la pérdida de órganos dentarios, ya que esto afecta la nutrición del paciente geriátrico, ya que modifica sus hábitos alimenticios en base a su capacidad para masticar y deglutir; esto afecta directamente su salud. Así mismo, disminuye la secreción de saliva, hay depapilación gustativa y por consiguiente cambios en la percepción de los sabores.

Pueden presentarse diversas alteraciones en la cavidad estomatognática, mismas que revisaremos.

Actividad



Revisa atentamente el material de apoyo.

Lectura facilitada

Artículos de revisión:

Cambios biológicos en la cavidad oral en la persona mayor <https://correobuap-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/hazel_cordero_correo_buap_mx/EceU1IimubVGsqhcX2pMKPMBp4-t67WIDIYQX0iYvFEREQ?e=XFlgwx>

Tarea

A partir de los artículos de revisión, elabora un **cuadro sinóptico** en el cual expliques los cambios que ocurren en el aparato estomatognático.

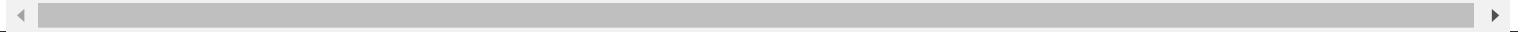
Consulta la rúbrica para verificar que el cuadro cumpla con los criterios necesarios para obtener buena calificación.

Rúbrica

Rúbrica para evaluar cuadro sinóptico **Aplicar** **Aplicar**

	Excelente	Suficiente	Mejorable	Insuficiente
Contenido	El cuadro sinóptico describe 7 o más cambios que ocurren en el aparato estomatognático. (2.5)	El cuadro sinóptico describe 5 o más cambios que ocurren en el aparato estomatognático. (1.75)	El cuadro sinóptico describe 3 cambios que ocurren en el aparato estomatognático. (1.50)	El cuadro sinóptico describe 2 cambios que ocurren en el aparato estomatognático. (1.25)
Diseño	El cuadro sinóptico posee un diseño creativo, comprensible, resumido y organizado. (2.5)	El cuadro sinóptico posee un diseño creativo, comprensible, resumido. (1.75)	El cuadro sinóptico posee un diseño creativo, comprensible, resumido. (1.50)	El cuadro sinóptico carece de orden, creatividad, está saturado y no se comprende. (1.25)

	Excelente	Suficiente	Mejorable	Insuficiente
Ortografía	El cuadro sinóptico posee excelente ortografía. (2.5)	El cuadro sinóptico posee 2 errores ortográficos. (1.75)	El cuadro sinóptico posee 3 errores ortográficos. (1.50)	El cuadro sinóptico posee varios errores ortográficos. (1.25)
Referencias	El cuadro sinóptico posee 4 referencias en formato vancouver. (2.5)	El cuadro sinóptico posee 3 referencias en formato Vancouver. (1.75)	El cuadro sinóptico posee 2 referencias en formato Vancouver. (1.50)	El cuadro sinóptico carece de referencias. (1.25)



3.1 Enfermedades frecuentes en la cavidad oral de la persona mayor

¿Qué alteraciones puede presentar la persona mayor en la cavidad oral?

En el tema anterior, se revisaron los cambios que ocurren en la cavidad estomatognática. A continuación revisaremos las anomalías que pueden llegar a presentarse en la cavidad oral.

Para ello, te sugiero leer detenidamente la siguiente guía rápida para el diagnóstico y la prevención de problemas bucales en la persona mayor.

Guía Rápida <https://correobuap-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/hazel_cordero_correo_buap_mx/Ee3Egmke-rtDp9fip5JJme4BDLrxP_gtjuVIdG1KI05Jig?e=sNTh6H>

Rellenar huecos

Lea el párrafo que aparece abajo y complete las palabras que faltan.

El se define como la pérdida de los órganos dentarios y este puede ser parcial o total.

La también llamada se caracteriza por lesiones en mucosa con eritema difuso sin placas blanquecinas, es dolorosa y localizada con frecuencia debajo de prótesis dental.

Al igual que el glomérulo y la retina, el periodonto es un órgano , como consecuencia, los cambios por que se realizan en éste órgano, son directamente proporcionales al daño crónico en el resto del organismo debido a , por lo que se debe de identificar y relaciona a la como un factor de riesgo para no lograr un control metabólico óptimo en pacientes con .

La es la manifestación clínica más común de las disfunciones salivales y consiste en una disminución del flujo salival, denominada también boca seca o hiposalivación.

El es un tumor epitelial maligno, destructor e infiltrante, pueden diseminarse por contigüidad, vía linfática o hemática.

Tema 4. Nutrición en la persona mayor.

¿Cómo afecta la nutrición de la persona mayor en su salud y calidad de vida?

Este tema es primordial, ya que de acuerdo a la los nutrientes que ingiera la persona mayor, determinará su salud y calidad de vida.

Como revisamos en el tema 3.1, los cambios que ocurren en el aparato estomatognático determinan la alimentación y nutrición en la persona mayor.

¿Es lo mismo alimentación y nutrición?. **NO**

Alimentación es:

“*es una actividad fundamental en nuestra vida. Por una parte, tiene un papel importantísimo en la socialización del ser humano y su relación con el medio que le rodea. Por otra, es el proceso por el cual obtenemos los nutrientes que nuestro cuerpo necesita para vivir. Los nutrientes son las sustancias químicas contenidas en los alimentos que el cuerpo descompone, transforma y utiliza para obtener energía y materia para que las células lleven a cabo sus funciones correctamente.*

ANA BELÉN MARTÍNEZ ZAZO, CONSUELO PEDRÓN GINER

Nutrición es:

“*Es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo.*

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

Te invito a realizar la siguiente actividad para revisar con mayor detalle éste tema tan interesante.

Actividad





Revisa detenidamente el siguiente material:

1. Presentación SWAY
2. Audio
3. Reportaje

Lectura facilitada

Revisa la siguiente presentación en SWAY y analiza los tipos de nutrientes que requiere la persona mayor para una correcta nutrición y alimentación.

Nutrición en la persona mayor <<https://sway.office.com/yidbK8YGJg61RU4C?ref=Link>>

Audio

A continuación revisa el siguiente podcast realizado por Martha Debayle.

Es una entrevista realizada al Biólogo australiano David Sinclair. Se titula: ¿por qué envejecemos y por qué no deberíamos de hacerlo?. A primera vista, éste título generó mucho debate entre expertos del área del envejecimiento, ya que puede interpretarse que envejecer es negativo. Sin embargo a lo largo de la entrevista, vas a poder escuchar que este investigador realmente explica cómo el proceso de nutrición afecta directamente nuestro proceso de envejecimiento y cómo las investigaciones que ha llevado a cabo, ha determinado ciertas pautas que él está llevando a cabo para modificar su proceso de envejecimiento. Esto no significa que sean universales y aplicables para todos los seres humanos.

Te dejo el link para que lo escuches:

Podcast

Martha

Debayle

<https://wradio.com.mx/programa/2022/03/09/martha_debayle/1646843463_451805.html>

Apoyo visual

A continuación te dejo un reportaje que se denomina: la zona azul. Ésta, representa una serie de ciudades en las cuales gran parte de su población rebasa los 100 años de edad, hecho que ha generado acercamiento por parte de los investigadores que se encuentran buscando por qué estas en estas ciudades su población es longeva o vive más años a diferencia de otras poblaciones.

Sus investigaciones han arrojado y como se muestra en el reportaje, que quizás esté determinada por la alimentación, el estilo de vida, las redes de apoyo social, ejercicio, tener un objetivo de vida, vivir una vida tranquila y a nivel del mar.

Te invito a que busques en la red otras ciudades que forman parte de la zona azul.

Zona Azul: Loma Linda <<https://youtu.be/VSWwKEJk8-A>>

Cuestionario SCORM

1. ¿Consideras que la hidratación es una de las necesidades de mayor importancia para el adulto mayor debido a la reducción de la sensación de sed y el consumo de ciertos medicamentos como los diuréticos que alteran este equilibrio?

- Es cierto, la hidratación es una de las mayores necesidades para las personas mayores.
- No, la hidratación si bien es esencial, hay otras necesidades más importantes por ejemplo la ingesta elevada de carbohidratos y lípidos que nos permite mantener energía en el organismo.

2. ¿Es necesario el consumo de fibra entre los adultos mayores?

- Si, es necesario aunque es escaso en la mayoría de los casos, debido a una disminución de la ingesta de frutas y vegetales por distintos factores.
- No es necesario el consumo de fibra en los adultos mayores, ya que en la mayoría se encuentra preservada una óptima función y motilidad gastrointestinal.

3. ¿Es necesario controlar la ingesta de carbohidratos en la persona mayor?

- Si, en esta población el consumo de azúcar debe controlarse, y evitar los azúcares refinados presentes en pasteles, tortas y productos procesados; de igual forma se debe controlar el consumo de frutas dulces como el banano, la manzana, uvas, remolacha y zanahoria.
 - No es necesario controlar el consumo de carbohidratos, incluso es primordial que consuman más de las recomendaciones diarias para evitar hipoglucemia.
-

Tema 5. Farmacología en la persona mayor

¿Qué elementos debemos de considerar al prescribir fármacos a la persona mayor?

En las personas mayores son habituales **la polifarmacia, la autoprescripción, el mal uso de fármacos** (tanto en lo que respecta a los errores de dosificación como al incumplimiento terapéutico), las interacciones farmacológicas y las reacciones adversas a medicamentos (RAM).

Asimismo, una importante proporción de los ingresos hospitalarios en personas mayores están relacionados con el consumo de fármacos. Por otro lado, la respuesta farmacológica en las personas mayores requieren de mayor investigación, debido a que se ha estudiado con mayor detalle en los pacientes más jóvenes y los ensayos clínicos en las personas mayores siguen siendo muy escasos, a pesar de que son las personas mayores quienes consumen más fármacos.

Por ello, es esencial revisar este tema ya que en tu labor estomatológica puedes prescribir fármacos que pueden condicionar diversos efectos adversos o incluso pueden llegar a contraponerse a otros fármacos que consuma la persona mayor.



Revisa



Revisa el material de apoyo.

Lectura facilitada

Revisa la presentación en SWAY, poniendo énfasis en los siguientes puntos:

1. ¿Qué es la polifarmacia?
2. ¿Existen alteraciones farmacocinéticas y farmacodinámicas al prescribirse fármacos en las personas mayores?
3. ¿Cómo afectan las comorbilidades que presente la persona mayor al prescribirse un fármaco en tu labor estomatológica?
4. ¿Puede presentar interacciones farmacológicas la persona mayor?
5. ¿Qué reacciones adversas presenta la persona mayor al ingerir ciertos fármacos?

Te comparto el vínculo de la presentación:

Farmacología en la persona mayor <<https://sway.office.com/4C52CsMnhfErLaXA?ref=Link>>

Tarea

Elabora una **infografía** en la cual expliques brevemente los puntos que solicité al elaborar la lectura de la presentación en SWAY.

Rúbrica

Rúbrica para evaluar una infografía **Aplicar** **Aplicar**

4 Excelente

3 Satisfactorio

2 Mejorable

1 Insuficiente

	4 Excelente	3 Satisfactorio	2 Mejorable	1 Insuficiente
Patrón organizativo	Están presentes todos los elementos propios de una infografía (título, cuerpo, fuentes y créditos), existe un equilibrio perfecto entre el texto y la imagen. (4)	Están presentes todos los elementos propios de una infografía (título, cuerpo, fuentes y créditos), la información visual y textual están bastante bien equilibradas. (3)	Falta alguno de los elementos característicos de una infografía (título, cuerpo, fuentes o créditos) y/o no existe un buen equilibrio entre la información visual y textual. (2)	Solo presenta uno o dos de los elementos propios de una infografía (título, cuerpo, fuentes o créditos) y/o la información visual y textual no está equilibrada. (1)
Diseño	La información está distribuida de una manera visualmente muy atractiva, la combinación de colores es muy armónica y la tipografía empleada es legible y muy apropiada. (4)	La información está distribuida de una manera visualmente bastante atractiva, la combinación de colores es adecuada y la tipografía empleada es legible y apropiada. (3)	La información está distribuida de una manera visualmente poco atractiva, los colores no se combinan de una manera demasiado armónica y/o la tipografía no es la más apropiada. (2)	La información está distribuida de una manera visualmente nada atractiva, los colores no se combinan de manera armónica y/o la tipografía empleada es inapropiada y poco legible. (1)
Contenido	En la infografía aparecen recogidos con mucha claridad todos y cada uno de los conceptos e ideas claves del tema. (4)	En la infografía aparecen recogidas con bastante claridad todas o la mayor parte de las ideas claves del tema. (3)	En la infografía no aparecen recogidas todas las ideas claves del tema pero sí las más relevantes. (2)	En la infografía no se reflejan la mayor parte de las ideas fundamentales del tema. (1)

	4 Excelente	3 Satisfactorio	2 Mejorable	1 Insuficiente
Elementos visuales	Todas las imágenes empleadas tienen licencia CC, poseen unas dimensiones perfectas y apoyan con total claridad el mensaje que se quiere transmitir. (4)	Todas las imágenes empleadas tienen una licencia CC, poseen unas dimensiones adecuadas y apoyan con claridad el mensaje que se quiere transmitir. (3)	No todas las imágenes empleadas tienen licencia CC. Además, alguna de ellas no posee las dimensiones adecuadas y/o no apoya de una manera clara el mensaje que se quiere transmitir. (2)	La mayor parte de las imágenes no tienen licencia CC, no poseen unas dimensiones adecuadas y no se adecúan al mensaje que se quiere transmitir. (1)
Corrección lingüística	No se aprecian errores ortográficos, morfosintácticos ni de puntuación. (4)	Aparecen uno o dos errores ortográficos, morfosintácticos o de puntuación. (3)	Aparecen tres o cuatro errores ortográficos, morfosintácticos o de puntuación. (2)	Aparecen cinco o más errores ortográficos, morfosintácticos o de puntuación. (1)

CEDEC <<http://cedec.intef.es/>> . Rúbrica para evaluar una infografía (CC BY-SA <<http://creativecommons.org/licenses/>>)

Tema 6. Síndromes Geriátricos

¿Qué son los síndromes geriátricos? y ¿cómo afectan la calidad de vida de la persona mayor?

Los **síndromes geriátricos** representan un problema sanitario que cada vez adquiere mayor implicación económica y social; ya que pueden llegar a condicionar situaciones de discapacidad y problemas familiares a nivel económico y emocional.

“ *El término "síndrome geriátrico" se refiere a las formas de presentación más frecuentes de las enfermedades en el adulto mayor. Se deben a condiciones de salud multifactoriales, propias del paciente anciano. Estos ocurren como una consecuencia de los efectos de la acumulación de deterioros en múltiples sistemas volviendo a una persona vulnerable ante las demandas fisiológicas o patológicas, incluyendo los procedimientos quirúrgicos.*

Guía de Práctica Clínica Manejo de los Síndromes Geriátricos Asociados a complicaciones postoperatorias, Instituto Mexicano del Seguro Social

Dentro de los síndromes geriátricos que se asocian a complicaciones postoperatorias encontramos:

1. Complicaciones neurológicas/psiquiátricas:

- **Delirium:** es una alteración transitoria de la atención, la cognición, aguda, fluctuante y que tiene un origen multifactorial.
- **Disfunción cognoscitiva postoperatoria:** deterioro de la capacidad intelectual, usualmente moderado, caracterizado por trastornos de la memoria y de la concentración, cuya detección y evaluación depende del análisis comparativo, mediante test neuropsicológico, de la función cognitiva entre los periodos pre y post operatorios.

2. **Polifarmacia:** es una consecuencia de múltiples enfermedades crónicas que lleva a los médicos a prescribir más de un medicamento, o la mala interpretación de una enfermedad, lo que aumenta el riesgo de discapacidad, hospitalización y muerte.

3. **Fragilidad:** es un estado reducido de las reservas fisiológicas, lo que lleva a un incremento en la susceptibilidad a la discapacidad y muerte tras un estrés externo mínimo.

4. **Desnutrición:** déficit en el aporte de nutrientes que condiciona un aumento en la morbilidad y mortalidad, así como más complicaciones como neumonía, sepsis, úlceras por presión, retraso en la cicatrización de heridas, aumento de la estancia hospitalaria, mayor dependencia de los cuidados de enfermería y manejo intensivo.

5. **Dolor:** incrementa las complicaciones postoperatorias en un 76% tras procedimientos quirúrgicos de abdomen superior y tórax.

6. **Caídas:** son comunes en el periodo postoperatorio que incluye historia previa de caídas, deshidratación, incremento en la frecuencia para ir al baño, deterioro cognoscitivo, alteraciones en la marcha, alteraciones en el balance, reposo prolongado, Alzheimer, uso de fármacos psicotrópicos que retrasan la actividad psicomotriz.

7. **Deterioro funcional:** que merma directamente la calidad de vida de la persona mayor.

8. **Inmovilidad:** restricción del movimiento, generalmente involuntario y secundario a distintas causas como problemas físicos, funcionales, neurológicos y/o sociales.

9. **Úlceras por presión:** lesión localizada en la piel y/o tejido subyacente por lo general, sobre una prominencia ósea como resultado de la presión en combinación con fricción o cizallamiento.

Es necesario revisar con mayor profundidad cada uno de los puntos descritos para proporcionarle a nuestro paciente geriátrico atención a sus necesidades postoperatorias.

Te comparto el vínculo para que revises la **Guía Clínica del Instituto Mexicano del Seguro Social**, sobre cómo debemos **atender a los pacientes geriátricos postoperados**.

Síndromes

Geriátricos

https://correobuap-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/hazel_cordero_correo_buap_mx/EXcHs1hqWmxNvMd1ZXIjmlsBM5Fz_28z3c!e=Mde7rt

Lista desordenada

A continuación colocaré los diferentes síndromes geriátricos y de acuerdo a la lectura y al análisis que has llevado a cabo, requiero que ordenes por jerarquía los síndromes geriátricos de acuerdo a cómo consideras que estos síndromes pueden llegar a presentarse en forma postoperatoria en la práctica estomatológica.

Desnutrición	▼
Caídas	▲ ▼
Delirium	▲ ▼
Polifarmacia	▲ ▼
Dolor	▲ ▼
Disfunción cognoscitiva postoperatoria	▲

Tema 7. Diseño del consultorio estomatológico

¿Cómo debo de diseñar mi consultorio para atender a los pacientes geriátricos?

En este apartado, *vas a buscar información referente a cómo debes de diseñar tu consultorio estomatológico* para atender las necesidades de las personas mayores.

Te sugiero consultar como recurso didáctico la *Biblioteca Virtual de nuestra institución*.

Una vez que has consultado la información, van a elaborar por equipos de 5 integrantes una *maqueta de 50 X 50 cms*, en la cual van a explicar en la sesión sincrónica por TEAMS por qué optaron por ese diseño y qué características posee.

Más que evaluar la maqueta, voy a evaluar el trabajo en equipo.

Mientras más creativo sea tu diseño, podrás participar en un concurso cuyo ganador recibirá un premio.

Suerte.

Rúbrica

Rúbrica para evaluar el trabajo en equipo **Aplicar** **Aplicar**

	4 Excelente	3 Satisfactorio	2 Mejorable	1 Insuficiente
Participación y colaboración	Todos los miembros del equipo han participado activamente en las tareas propuestas y han colaborado ayudando a los demás. (4)	La mayor parte de los miembros del equipo han participado activamente en las tareas propuestas y han colaborado ayudando a los demás. (3)	La mitad de los miembros del equipo ha participado activamente en las tareas propuestas y han colaborado ayudándose entre sí. (2)	Solo un miembro del equipo (ninguno) participado forma activa las tareas propuestas y ha colaboración ayuda entre (1)

	4 Excelente	3 Satisfactorio	2 Mejorable	1 Insuficiente
Distribución de las tareas	Las tareas se han repartido de forma equitativa entre todos los miembros del equipo. (4)	La mayor parte de las tareas se han repartido de forma equitativa entre todos los miembros del equipo. (3)	Solo la mitad de las tareas se ha repartido de forma equitativa entre todos los miembros del equipo. (2)	Ha habido reparto desigual de tareas entre diferentes miembros equipo. (1)
Integración ente los miembros del equipo	Durante la realización de todas las tareas, los miembros del equipo han expresado libremente sus opiniones y puntos de vista, han escuchado las opiniones de los demás y han sido capaces de llegar a un consenso. (4)	Durante la realización de la mayor parte de las tareas, los miembros del equipo han expresado sus opiniones con libertad, han escuchado a los demás y han sido capaces de llegar a un consenso. (3)	Durante la realización de las tareas, solo la mitad de los miembros del equipo ha expresado libremente sus opiniones, ha escuchado las de los demás y han logrado ponerse de acuerdo. (2)	Durante realización de tareas, solo miembro equipo expresado opinión, no habido diálogo se ha terminado imponiendo opinión de sola persona.
Asunción de funciones y responsabilidades	Todos los miembros del equipo han ejercido muy bien sus funciones y han cumplido a la perfección sus responsabilidades. (4)	La mayor parte de los miembros del equipo ha ejercido sus funciones y ha cumplido con sus responsabilidades. (3)	Solo la mitad de los componentes del equipo ha ejercido bien sus funciones y ha cumplido con sus responsabilidades. (2)	Solo un miembro del equipo (ninguno) ejercido bien funciones y cumplido con responsabilidades. (1)

Cierre del curso

Despedida

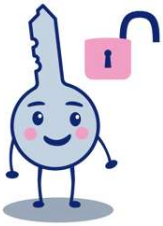
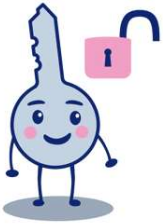
Agradezco la participación que has tenido en este curso.

Espero haber cumplido tus expectativas.

Por último es necesario realizar como actividad final la evaluación de tus conocimientos a través de un caso clínico.

Considero que todo la información que se te ha proporcionado te apoyará en la resolución del caso.

Graba



A continuación escucha el siguiente caso clínico y graba tu análisis del caso en el cual compartas tu impresión diagnóstica y el probable manejo estomatológico que puedes brindarle al paciente.

Audio

<16563583549594e7f8k7kckg.webm>

<16563583549594e7f8k7kckg.webm>

Referencias

A continuación te comparto las referencias del curso:

Blanco Mederos, F. M. (2017). Consideraciones actuales sobre la Estomatología Geriátrica y su importancia para una longevidad saludable. *Revista Médica Electrónica*, 39(1), 70-83.

Calleja, J., Mazariegos, M., Lozano, M., Quiroz, A., Luna, A., & Sanz, C. (2010). Guía de consulta para el Médico y Odontólogo de primer nivel de atención "Odontogeriatría". México: Press Printing, SA.

Chávez-Reátegui, B. D. C., Manrique-Chávez, J. E., & Manrique-Guzmán, J. A. (2014). Odontogeriatría y gerodontología: el envejecimiento y las características bucales del paciente adulto mayor: Revisión de literatura. *Revista Estomatológica Herediana*, 24(3), 199-207.

García, F. C., & García, J. C. C. (1998). El anciano en la odontoestomatología. *Revista española de geriatría y gerontología: Organó oficial de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología*, 33(91), 9103-9107.

Harris Ricardo, J., Fortich Mesa, N., & Díaz Caballero, A. (2013). Fisiopatología y manifestaciones bucales de la enfermedad de Parkinson: Una revisión actualizada. *Avances en Odontoestomatología*, 29(3), 151-157.

Mejía-Pérez, P. N., Arbeláez-Lelión, D., & Múnera, M. C. (2017). Una mirada al manejo odontológico del paciente geriátrico con demencia. *CES Odontología*, 30(1), 51-67.

Salvador, A., Marín, A., Quiroz, A., Barrueco, G., Suárez, I., & Riveo, J. (2012). Diagnóstico y Manejo de los Problemas Bucles en el Adulto Mayor: evidencias y recomendaciones. México: Cenetec.

Simón, I., & Eduardo, M. (2016). Prevalencia de síndromes geriátricos en el Programa de GERIATRIMSS del Centro Médico Nacional Adolfo Ruíz Cortines (Doctoral dissertation, Universidad Veracruzana. Especialidades Médicas. Región Veracruz.).



Obra publicada con **Licencia Creative Commons Reconocimiento Compartir igual 4.0**
<<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>>