

Edadismo hacia las personas mayores en la formación odontológica: impacto en la práctica clínica y la salud oral.

Ageism against older adults in dental education: impact on clinical practice and oral health.

Dulce D Uribe-Rosales*

RESUMEN

El edadismo (discriminación hacia las personas mayores) es un fenómeno presente en la sociedad y en los servicios de salud, incluida la odontología. En este ámbito, puede ocasionar diagnósticos tardíos, atención deficiente y subestimación de las necesidades específicas de los pacientes mayores, afectando su salud oral y calidad de vida. Este trabajo analiza la presencia del edadismo en la formación odontológica y sus implicaciones clínicas, así como la necesidad de medirlo mediante escalas específicas que permitan identificar actitudes y conductas de los estudiantes hacia esta población. Se revisa la literatura científica sobre las consecuencias del edadismo en la práctica odontológica, con ejemplos como la baja detección de cáncer oral, la inequidad en la rehabilitación protésica y el acceso limitado a tratamientos especializados. También se describen estrategias implementadas en América Latina, como campañas de prevención y teleodontología, que han mostrado beneficios en la atención de adultos mayores. En el ámbito educativo, se propone integrar contenidos sobre envejecimiento y ética profesional en los planes de estudio, desarrollar talleres de sensibilización y aplicar tecnologías innovadoras para fomentar el aprendizaje activo. Se concluye que abordar el edadismo desde la etapa universitaria es clave para formar odontólogos con un enfoque inclusivo, ético y basado en la evidencia, capaces de responder a los retos del envejecimiento poblacional.

Palabras clave: edadismo, discriminación, salud oral, educación dental, equidad en salud.

ABSTRACT

Ageism (discrimination against older adults) is a phenomenon present in society and health services, including dentistry. In this field, it can lead to delayed diagnoses, inadequate care, and the underestimation of older patients' specific needs, negatively affecting their oral health and quality of life. This paper examines the presence of ageism in dental education, its clinical implications, and the need to assess it through specific scales that identify students' attitudes and behaviors toward this population. The scientific literature is reviewed regarding the consequences of ageism in dental practice, including the low detection of oral cancer, inequities in prosthetic rehabilitation, and limited access to specialized treatments. Strategies implemented in Latin America are described, such as prevention campaigns and teledentistry, which have shown benefits in the care of older adults. In the educational field, the integration of content on aging and professional ethics into dental curricula is proposed, along with the development of awareness workshops and the use of innovative technologies to foster active learning. It is concluded that addressing ageism at the university level is essential to train dentists with an inclusive, ethical, and evidence-based approach, capable of meeting the challenges of an aging population.

Keywords: ageism, discrimination, oral health, dental education, health equity.

* Patóloga bucal. Doctora en educación. Profesora de asignatura. Coordinadora del Módulo de Patología y Medicina Oral de la Facultad de Odontología, Universidad Nacional Autónoma de México. Instituto Mexicano de Estudios Superiores para la Actualización de Profesionales. México.

Recibido: 14 de agosto de 2025. Aceptado: 03 de marzo de 2026.

Citar como: Uribe-Rosales DD. Edadismo hacia las personas mayores en la formación odontológica: impacto en la práctica clínica y la salud oral. Rev ADM. 2026; 83 (2): 92-98. <https://dx.doi.org/10.35366/123076>



INTRODUCCIÓN

El «edadismo» (*ageism* en inglés) es un término que fue utilizado por primera vez por Robert Butler en 1969, quien lo definió como un «proceso de estereotipos y discriminación sistemáticos contra las personas que son viejas». Se debe tomar en cuenta que Bruner lo utilizó para referirse a la inquietud, rechazo y la aversión de las personas jóvenes y de mediana edad hacia el envejecimiento, discapacidad, impotencia, «inutilidad» y muerte, por consiguiente, se le asocia con las personas respecto a su edad. El edadismo se considera parte del sistema social en el que los miembros de la sociedad desarrollan un concepto negativo del envejecimiento desde la infancia¹ y, en la actualidad, se reconoce que el edadismo puede estar dirigido a cualquier grupo etario, sin embargo, por el momento se centra más en personas mayores quienes por ejemplo en diversas culturas como en occidente se les considera frágiles, débiles, dependientes, improductivas y cuyos problemas de salud se naturalizan y se consideran propias del envejecimiento.² Incluso, el edadismo se considera la tercera causa de discriminación en la sociedad después del racismo y el sexismo.³

Si realizamos una breve reseña histórica de este problema, el análisis de Simone de Beauvoir en *La vejez* (1970) expone la percepción y marginación de las personas mayores dentro de la sociedad capitalista, haciendo énfasis en las mujeres. De Beauvoir menciona que la vejez confiere una transición de la ciudadanía activa a la pasiva, lo que provoca una pérdida de valor dentro del sistema económico. En el caso de las mujeres, esta pérdida es doble, ya que al perder su función reproductiva también se les excluye en la vida social. Es por eso que esta autora construye una imagen del envejecimiento como sinónimo de declive y pérdida, lo que ha impulsado conforme los años a que los individuos oculten sus signos de envejecimiento mediante estrategias estéticas y médicas.⁴

Gullette plantea que el envejecimiento es una construcción cultural moldeada por políticas que promueven el denominado «envejecimiento exitoso», que está orientado a mantener la productividad y reducir costos asociados a la vejez. Este enfoque ha generado una diferenciación entre la «tercera edad», caracterizada por la jubilación activa y la preservación de la autonomía, y la «cuarta edad», vinculada a la dependencia y la exclusión social. Sin embargo, expone la interrogante sobre la marginación que experimentan aquellos grupos que no pueden o no desean adaptarse a este modelo, como las personas con enfermedades crónicas o discapacidades.⁵

Por su parte, Sandberg introduce el concepto de «envejecimiento afirmativo», que rechaza la dicotomía entre envejecimiento exitoso y fallido, reconociendo tanto las experiencias positivas como las vulnerabilidades inherentes a esta etapa. Este enfoque busca desafiar los estándares normativos de productividad e independencia, incorporando perspectivas feministas y *queer* para cuestionar las expectativas impuestas sobre el envejecimiento y la corporalidad.⁶

IMPACTO DEL EDADISMO EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA: ALCANCE Y CONSECUENCIAS

La pandemia de COVID-19 puso en manifiesto diversos debates que anteriormente habían pasado desapercibidos, como el papel en la sociedad que juegan las personas mayores y la presencia de actitudes edadistas en distintos sectores de la sociedad. Con frecuencia se les encasilla como una carga tanto para sus familiares como para la sociedad en general, siendo también encasillados por su grado de fragilidad, terquedad y desobediencia. Esta percepción ha llevado que su vida sufra una desvalorización, considerándolos menos importantes que una persona joven, lo que a su vez tiene un impacto directo en su bienestar emocional, mental y físico.⁷

En los servicios de salud, el edadismo también se encuentra presente a través de actitudes y prácticas arbitrarias injustificadas con la edad, resaltando el privilegio que tienen las personas jóvenes en perjuicio de las personas mayores, el acceso a los recursos y servicios de salud, ejemplo de ello es el acceso a camas de Unidades de Cuidados Intensivos, tratamientos de alto costo, intervenciones quirúrgicas, entre otros.⁸ Es así que el edadismo es un fenómeno que se manifiesta de diversas maneras dentro de los servicios de salud, afectando tanto la calidad del diagnóstico como el tratamiento de las personas mayores. Esta discriminación debido a la edad puede limitar el acceso a una atención médica adecuada, lo que es igual a una atención deficiente y una falta de reconocimiento de sus necesidades específicas. De acuerdo con Araujo, resulta fundamental abordar este tema, ya que la igualdad en la atención de salud y el respeto a las necesidades de las personas mayores son derechos esenciales que deben ser garantizados en cualquier sistema de salud.⁷

Aunque es evidente las implicaciones que tiene el edadismo en la atención médica, es el menos estudiado de otras formas de discriminación, y los estudios que existen son pocos o limitados.⁹ Debido a este vacío en el conocimiento es necesario impulsar la realización de estudios que permitan identificar cuál es la realidad y

cómo impacta el edadismo en la calidad de la atención que reciben los adultos mayores.

El edadismo puede ser un factor que dificulte la detección de enfermedades como el cáncer oral, enfermedades de glándulas salivales y lesiones potencialmente malignas.¹⁰ Una mala percepción de que existen «enfermedades normales durante la vejez» contribuye a una falta de atención oportuna, lo que puede ocasionar diagnósticos tardíos y tratamientos poco efectivos.

Se ha identificado que el cáncer oral es más frecuente en adultos mayores, con una edad media de diagnóstico entre los 60 y 70 años y los datos epidemiológicos refuerzan esta preocupación. Por desgracia estudios han demostrado que muchos de estos casos no se detectan a tiempo debido a la falta de atención odontológica especializada.¹¹ Asimismo, un alto porcentaje de adultos mayores presentan enfermedades periodontales avanzadas y edentulismo, condiciones que afectan su función masticatoria y su estado nutricional, incrementando el riesgo de enfermedades sistémicas como la diabetes y cardiopatía isquémica.¹²

Asimismo, persiste una tendencia dentro del área de la odontología al restarle importancia a la rehabilitación oral en los adultos mayores, bajo la creencia errónea de que la pérdida dental es un proceso ineludible y que la colocación de prótesis o implantes no representa una necesidad primordial. Esta forma de discriminación impacta no solo la salud bucodental de los pacientes, sino también su alimentación, autoestima y calidad de vida.¹³

El edadismo en odontología no se limita únicamente al tratamiento clínico, sino que también afecta **la generación de conocimiento y la investigación en salud bucal**. Por desgracia, la escasez de estudios centrados en la salud oral de los adultos mayores dificulta la evaluación de su impacto en la pérdida dental y en las enfermedades orales, lo que refuerza la necesidad de que especialistas, como los patólogos bucales, aborden esta problemática desde una perspectiva de salud pública.

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE ABORDAR EL EDADISMO EN LA PREPARACIÓN DE FUTUROS ODONTÓLOGOS?

Debemos reconocer que el edadismo es una forma de discriminación basada en la edad y ésta puede afectar en distintos ámbitos de la sociedad, incluyendo lo educativo y lo profesional. En odontología, el edadismo puede manifestarse de distintas formas, desde subestimar las «quejas» de los pacientes hasta la falta de empatía o no tener paciencia durante el trato clínico, lo que evidente-

mente influye en la percepción, adaptación, diagnóstico y tratamiento de los pacientes. De igual forma, algunos odontólogos pueden considerar de forma errónea que los problemas bucales en adultos mayores son inevitables a consecuencia de la edad o de sus enfermedades sistémicas, ya que en muchos casos los pacientes mayores requieren una atención odontológica especializada y personalizada, pero a percepción del odontólogo no vale la pena invertir tiempo en tratamientos que consideran no serán eficaces en ellos.¹⁴

El envejecimiento de la población es una realidad a nivel mundial y la odontología juega un papel importante en la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores y la formación académica de los estudiantes de odontología influye en la calidad del servicio que brindarán a sus pacientes en un futuro. Marchini señala que actualmente no hay suficientes dentistas que cuenten con una formación académica que sea capaz de tratar la creciente población de adultos mayores, y que el edadismo es una de las causas fundamentales de este problema.¹⁵

El estudio del edadismo en odontología es crucial, ya que impacta directamente en la calidad de atención que reciben los adultos mayores. Si los estudiantes desarrollan actitudes edadistas durante su educación, éstas pueden traducirse en prácticas discriminatorias o en un trato inadecuado hacia los pacientes mayores. Es por ello que preparar a los futuros cirujanos dentistas en esta área es de vital importancia, sobre todo porque la discriminación que sufren se traduce en una mala atención y por consiguiente en malos resultados en su atención bucodental, así que es imprescindible analizar y modificar cualquier sesgo edadista desde la etapa formativa,¹⁶ ya que su formación académica influye en la manera en que estos futuros odontólogos tratarán a sus pacientes en el futuro. La manera en que perciban el envejecimiento puede condicionar la precisión de los diagnósticos y la efectividad de los tratamientos que brindan a esta población.

Desde la perspectiva de la especialidad de Patología Bucal, ésta no se limita solo a la identificación de enfermedades orales, sino que también participa en la **prevención, educación y detección temprana**.

Específicamente, los patólogos bucales deben enfrentarse a las siguientes problemáticas relacionadas con el edadismo:

1. **Diagnóstico tardío de lesiones bucales y cáncer oral en adultos mayores**, debido a la creencia de que los síntomas son parte del envejecimiento normal.¹¹
2. **Desigualdad en la rehabilitación oral**, donde los tratamientos avanzados como implantes basándose

en prejuicios puede negarse debido a su «inutilidad» o «baja expectativa de vida».¹⁷

3. **Acceso desigual a los servicios odontológicos especializados**, debido a la falta de programas de salud oral diseñados específicamente para adultos mayores.
4. **Escasa educación en geriatría odontológica dentro de la formación profesional**, lo que perpetúa el desconocimiento y la falta de sensibilidad hacia la población.¹⁸

Además, un patólogo bucal no sólo trabaja con el diagnóstico de enfermedades orales, sino que también desempeña un papel crucial en la salud pública, ya que colabora en la formación de estrategias para prevenir patologías orales en poblaciones vulnerables, incluyendo adultos mayores. La promoción de campañas de detección temprana, la educación sobre hábitos de higiene oral en personas de la tercera edad y la implementación de protocolos de manejo interdisciplinario son áreas en las que la patología bucal se interseca con la salud pública de manera directa.

INSTRUMENTOS PARA MEDIR Y EVALUAR EL EDADISMO EN ODONTOLOGÍA

En la actualidad, se han desarrollado varias herramientas que ayudan a evaluar el grado de discriminación por edad entre la población general y entre los médicos. Sin embargo, la mayoría de estas herramientas están diseñadas para escuelas de medicina y enfermería.

Entre ellas tenemos las siguientes:

1. Cuestionario de estereotipos negativos hacia la vejez (CENVE)

Se ha utilizado en investigaciones sobre edadismos en profesionales de ciencias de la salud como médicos y enfermería. Su función es evaluar estereotipos negativos que las personas tienen hacia las personas mayores, lo que puede influir en su atención. Esta herramienta ha sido validada en español y sigue siendo empleada en estudiantes de ciencias de la salud.¹³

2. Escalas para medir actitudes hacia envejecimiento

Existen instrumentos como el AN-PP24,25, el AE24,25, el CEV28, el CONDOC-ENV14 o el FAQ18 que tienen la capacidad de medir actitudes hacia el envejecimiento, éstas evalúan actitudes positivas y negativas.¹⁹

Hasta hace unos años no existía ninguna escala de este tipo para estudiantes de odontología, y aunque son profesionales de la salud, se entiende que presentan sus propias necesidades y vergonzosamente también se presentan actitudes edadistas. Para evaluar estas actitudes en estudiantes de odontología se diseñó *Ageism Scale for Dental Students* (ASDS), una herramienta que mide prejuicios y sesgos relacionados con la edad; sin embargo, **no existe por el momento una versión validada en español**, situación que impulsa la necesidad de una traducción y validación de la misma.²⁰

Actualmente, existen adaptaciones y validaciones de la escala de edadismo para estudiantes de odontología (ASDS) en distintos idiomas y diversos contextos culturales, entre ellos se encuentra la adaptación en Brasil, Grecia, Rumania, Serbia, Francia, Suiza, India, Irán y Japón. Estas adaptaciones han demostrado la importancia de contar con instrumentos culturalmente adaptados para evaluar las actitudes edadistas en estudiantes de odontología. Con estos antecedentes es notable la ausencia de una versión en español que permita realizar investigaciones desde el contexto hispanohablante, contribuyendo así a una mejor comprensión y abordaje del edadismo en la formación odontológica.²¹ La *Tabla 1* resume algunos de los países donde se ha realizado la validación y adaptación de dicha escala.

Las actitudes hacia el envejecimiento y la percepción de los adultos mayores pueden variar según la cultura, por lo que una versión en español adaptada a las particularidades socioculturales de los países hispanohablantes es fundamental para obtener resultados fiables y aplicables a la realidad local.²²

Tabla 1: Países donde se ha realizado la validación.

País	Idioma	Validación publicada	Referencia
Brasil	Portugués	Sí	Rucker et al., 2020
Grecia	Griego	Sí	Kossioni et al., 2019
Rumanía	Rumano	Sí	Veenstra et al., 2020
Serbia	Serbio	Sí	Popovac et al., 2022
Francia	Francés	Sí	Piaton et al., 2021
Suiza	Alemán/ francés	Sí	Michalopoulou et al., 2022
India	Inglés	Sí	Shenoy et al., 2023
Irán	Persa	Sí	Charoosae et al., 2023

Adaptada de: Elliott K et al.²¹

Otro aspecto relevante es la formación de los futuros odontólogos. El envejecimiento poblacional es una tendencia global que ha incrementado la demanda de atención odontológica en adultos mayores. Si un estudiante cuenta con actitudes edadistas puede influir en el tratamiento y en la atención que brindarán a los pacientes en su práctica profesional. Al contar con una herramienta validada al español brindará información que permita identificar y abordar estas actitudes desde la formación universitaria, fomentando la inclusividad y la educación libre de sesgos. Otro punto a favor es que, de acuerdo con los datos obtenidos, se podrán diseñar estrategias pedagógicas y campañas de concientización para reducir la discriminación por edad dentro de la práctica odontológica.¹⁶

FORMACIÓN EN ODONTOLOGÍA LIBRE DE EDADISMO: INNOVACIÓN EDUCATIVA Y ESTRATEGIAS

Desde un enfoque educativo, abordar el edadismo en odontología requiere una transformación en la formación de los estudiantes de odontología. El envejecimiento poblacional es una tendencia global que ha incrementado la demanda de atención odontológica en adultos mayores. La presencia de edadismo en los estudiantes puede influir de forma negativa en la calidad de la atención que brindan los alumnos a estos pacientes en su ejercicio profesional. Al contar con esta herramienta validada, permitiría identificar y abordar estas actitudes desde la formación universitaria, fomentando ser más inclusive y libre de prejuicios. Además, permitiría diseñar estrategias pedagógicas y campañas de concientización para reducir la discriminación por edad dentro de la práctica odontológica.¹⁶

La incorporación de contenidos sobre geriatría odontológica y sensibilización hacia el envejecimiento dentro del currículo de formación es esencial. Actualmente en la Facultad de Odontología de la UNAM se ha incorporado en el plan de estudios la materia de «Gerodontología», impartida en el cuarto año, y la materia de «Clínica Integral de Adultos y Adultos Mayores», en quinto año, que proporcionan a los estudiantes los conocimientos y las competencias para la atención en esta población. Sin embargo, la existencia de estas materias no garantiza por sí sola la eliminación de los prejuicios de edades, ya que éstos pueden estar arraigados desde la formación previa y reforzados por factores socioculturales.

Es fundamental no solo impartir conocimientos técnicos sobre el manejo clínico del adulto mayor, sino también

fomentar una conciencia crítica sobre el edadismo, sus implicaciones en la calidad de la atención y la equidad de los tratamientos odontológicos. Esto podría lograrse mediante la incorporación de enfoques clínicos y educativos para mejorar la enseñanza de la gerontología, si bien los programas ya incluyen el aprendizaje basado en problemas (ABP), simulaciones clínicas y análisis de casos clínicos, aún existen áreas de oportunidad en la formación de los estudiantes. Es posible proponer estrategias pedagógicas innovadoras que permitan sensibilizar a los futuros profesionales sobre la importancia de una atención equitativa y libre de prejuicios hacia los adultos mayores realizando estas propuestas:

- 1. Integración de la patología bucal en la atención geriátrica.** Actualmente la enseñanza de la patología bucal en adultos mayores no siempre se vincula de manera transversal con la gerontología. Mi aporte podría centrarse en:
 - a. Casos clínicos interdisciplinarios que combinen gerontología con patología bucal, destacando el papel del diagnóstico temprano y su impacto en la calidad de vida del paciente.
 - b. Protocolos de diagnóstico diferencial adaptados a la población adulta mayor, que considere comorbilidades y factores de riesgo asociados al envejecimiento.
- 2. Desarrollo de un enfoque educativo basado en la concientización del edadismo.** Actualmente la formación en geriatría existe y está presente, pero los sesgos edadistas pueden existir. Como doctora en educación puedo aportar las siguientes ideas:
 - a. *Talleres de sensibilización sobre edadismo en odontología*, donde los estudiantes analicen sus percepciones sobre la vejez y cómo influye en su práctica clínica.
 - b. *Evaluación con actitudes antes y después de la formación clínica*, con instrumentos que midan cómo cambia la percepción de los estudiantes sobre la atención a pacientes mayores.
- 3. Implementación de estrategias tecnológicas para la enseñanza de la geriatría odontológica.** La odontología se está transformando con el uso de herramientas digitales, pero la enseñanza de la gerontología sigue siendo tradicional en muchos aspectos.
 - a. Creación de un repositorio digital de casos clínicos geriátricos:
 - a.1. Un banco de casos clínicos con imágenes, historias clínicas y preguntas interactivas que permitan a los estudiantes practicar diag-

nósticos diferenciales en patología bucales frecuentes en adultos mayores.

- a.2. Integración de vídeos de exploraciones clínicas reales, con explicación guiada por expertos.
- b. Evaluaciones sobre «elige tu propio diagnóstico», donde los estudiantes tomen decisiones y reciban retroalimentación automatizada sobre su razonamiento clínico, esto basado en el uso de inteligencia artificial (IA) donde los alumnos analicen historias clínicas de pacientes geriátricos para identificar factores de riesgo, éstos pueden integrarse en plataformas como Google IA como por ejemplo Google Cloud Healthcare API que permite almacenar, procesar y analizar datos de salud, incluidas historias clínicas.
 - b.1. Aplicación de chatbots entrenados con información científica para resolver dudas sobre tratamientos geriátricos (exclusivo para estudiantes, no accesible para pacientes). A través de Google IA: Dialog Flow + Google Assistant. Dialog Flow, es un servicio de Google IA, que permite crear chatbots entrenados con información científica, en este caso tratamientos geriátricos que serán alimentados por datos de literatura médica como por ejemplo PubMed, SciELO o guías de la Organización Mundial de la Salud (OMS).
Ejemplo: Un estudiante puede preguntar: «¿Cuáles son las contraindicaciones de los implantes dentales en adultos mayores?». El chatbot responde basándose solo en fuentes científicas validadas.
 - b.2. El uso de IA puede mejorar el análisis clínico y la retroalimentación inmediata, optimizando el aprendizaje actual.

CONCLUSIONES

Conocer cómo actúan y piensan los estudiantes de odontología frente a la atención de personas mayores, a través de escalas de medición del edadismo, es fundamental para el avance del conocimiento en el campo de la odontología social y la educación en salud.¹⁴ Desde un punto de vista ético, garantizar una atención odontológica libre de discriminación es un derecho fundamental de los pacientes. Todos los individuos, sin importar su edad, merecen recibir tratamientos de calidad basados en evidencia científica y con un enfoque humanizado.

Sensibilizar a los estudiantes en el tema del edadismo marcaría la diferencia en la manera en que los futuros profesionales tratarán a sus pacientes adultos mayores.²²

Además, la eliminación del edadismo en la práctica odontológica beneficiaría a la sociedad, ya que contribuiría a mejorar la percepción del envejecimiento y a promover una cultura de respeto y dignidad hacia los adultos mayores. A medida que la esperanza de vida va en aumento, es importante que los profesionales de la salud se encuentren preparados para atender las necesidades específicas de esta población, estando libres de discriminación o conductas.

REFERENCIAS

1. Rodríguez Pérez MP. Representaciones artísticas y sociales del envejecimiento Madrid: Dykinson; 2019.
2. Ayalon L, Tesch-Romer C. Introduction to the section: ageism, concept and origins. In: Ayalon L, Tesch-Romer C, editors. Contemporary perspectives on ageism. Cham: Springer; 2018. pp. 1-10.
3. Sophie P, Valerie RL, Guillaume V. Specific form of ageism in dental care: Convergent validity of the Ageism Scale for Dental Students and its implications for education. Eur J Dent Educ. 2023; 27 (2): 368-373.
4. Beauvoir S. La vejez. París: Edhasa; 1970.
5. Gullette MM. Cultural perspectives on aging. Chicago: De Gruyter; 2021.
6. Segal L. Affirmative old age: the ageing body and feminist theories on difference. Int J Ageing Later Life. 2013; 8 (1): 11-40.
7. Araújo PO, Frota MTBA, de Carvalho CR, Lima KVN, Rodrigues GP, Viana EA et al. The other side of the COVID-19 pandemic: ageism toward elderly people in newspapers in Brazil and Chile. Saude Debate. 2022; 46 (134): 613-629.
8. Wyman MF, Shiovitz-Ezra S, Bengel J. Ageism in the health care system: providers, patients, and systems. In: Ayalon L, Tesch-Romer C, editors. Contemporary perspectives on ageism. Cham: Springer; 2018.
9. Burnes D, Sheppard C, Henderson CR Jr, Wassel M, Cope R, Barber C. Interventions to reduce ageism against older adults: a systematic review and meta-analysis. Am J Public Health. 2019; 109 (8): e1-e9.
10. Roswell Park Comprehensive Cancer Center. Does cancer risk increase with age? [Internet]. 2020. Available in: <https://www.roswellpark.org/es/cancertalk/202006/does-cancer-risk-increase-age>
11. Buelvas Anderson R, Agudelo S Andrés A. Gradiente social, envejecimiento y diagnóstico tardío del cáncer oral. Rev Fac Nac Salud Pública. 2011; 29 (3): 320-328.
12. Herrera C, Arcos J. Relación entre la enfermedad periodontal (EP) y la enfermedad cardiovascular (ECV): una revisión de tema. Rev Estomat. 2012; 20 (2): 45-52.
13. Fernández-Barrera MA, Medina-Solís CE, Márquez-Corona ML, Vera-Guzmán S, Ascencio-Villagrán A, Minaya-Sánchez M et al. Edentulismo en adultos de Pachuca, México: aspectos sociodemográficos y socioeconómicos. Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral. 2016; 9 (1): 59-65.
14. World Health Organization. Global report on ageism [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2016. Available in: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311328>

15. 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): 123-132.
16. Lamont RA, Swift HJ, Abrams D. A review of age-based stereotype threat: psychological consequences, mechanisms, and moderators. *Soc Issues Policy Rev*. 2018; 12 (1): 257-296.
17. Caballero García FJ, Caballero García JC. El anciano en la odontoestomatología. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 1998; 33 (2): 1578-1747.
18. Pérez P, Moya M. Gerontología en la formación de pregrado del odontólogo del siglo XXI. *Int J Odontostomatol*. 2019; 13 (3): 331-337.
19. Menéndez Álvarez-Dardet S, Cuevas-Toro AM, Pérez-Padilla J, Lorence Lara B. Evaluación de los estereotipos negativos hacia la vejez en jóvenes y adultos. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2016; 51(6): 323-328.
20. Araújo PO, Soares IMSC, Vale PRLFD, Sousa AR, Aparicio EC, Carvalho ESS. Ageism directed to older adults in health services: A scoping review. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2023; 31(6): 4019. doi: 10.1590/1518-8345.6727.4019. PMID: 37820219; PMCID: PMC10557401.
21. Elliott K, Dukes KC, Barlow PB, Kossioni A, Marchini L. Ageism scale for dental students (ASDS): A focus group review of content validity. *Spec Care Dentist*. 2024; 44 (4): 1135-1145.
22. World Health Organization. Global report on ageism [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2021. Available in: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240016866>

Conflicto de intereses: ninguno.

Aspectos éticos: ninguno.

Financiamiento: ninguno.

Correspondencia:

Dulce D Uribe-Rosales

E-mail: duribe.dental@fo.odonto.unam.mx