

**PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN HIGIENE ORAL EN LOS CUIDADOS DE LA
PRÓTESIS DENTAL EN EL ADULTO MAYOR**

POR:

**MARÍA CAMILA MAZO COLORADO
LUISA FERNANDA GRISALES TORO
JHON BYRON MIRANDA CONTRERAS**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
POLITÉCNICO INTERNACIONAL
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
PROGRAMA TÉCNICA PROFESIONAL EN SALUD ORAL
SECCIONAL BELLO – ANTIOQUIA
2012**

**PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN HIGIENE ORAL EN LOS CUIDADOS DE LA
PRÓTESIS DENTAL EN EL ADULTO MAYOR**

**Trabajo de grado para optar por el título de Técnico Profesional en Salud
Oral**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
POLITÉCNICO INTERNACIONAL
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
PROGRAMA TÉCNICA PROFESIONAL EN SALUD ORAL
SECCIONAL BELLO – ANTIOQUIA
2012**

NOTA DE ACEPTACIÓN

Presidente del jurado

Jurado

Jurado

Jurado

DEDICATORIA

Este Proyecto de Grado lo dedicamos a nuestras familias las cuales nos apoyaron mientras estuvimos realizando los estudios para ser Técnicos Profesionales en Salud Oral, ellos día a día nos motivaron a salir adelante y a realizar todo de la mejor manera posible.

Dedicamos también este trabajo a nuestros compañeros y profesores que fueron cómplices de todas las buenas labores realizadas en más de dos años.

¡Gracias!

AGRADECIMIENTOS

Nuestros agradecimientos van dirigidos a todos los profesores que con vigor nos enseñaron durante dos años de manera teórica y práctica la mejor manera de motivar y educar a los pacientes sobre los cuidados de la salud oral en especial a la Profesora Natalia Andrea Tamayo que nos hizo el acompañamiento en las rotaciones clínicas donde aprendimos mucho, también agradecemos a los que lograron que este trabajo se desarrollara de la mejor forma.

CONTENIDO

Introducción.....	7
Planteamiento del problema.....	8
Objetivos: general y específicos.....	9
Justificación.....	10
Marco Teórico.....	11
Diseño Metodológico.....	18
Resultados.....	20
Análisis del problema.....	25
Conclusiones.....	27
Recomendaciones.....	28
Referencia bibliográfica.....	29
Anexos.....	30

INTRODUCCIÓN

“El envejecimiento es una disminución, dependiente del tiempo, de las capacidades funcionales del individuo lo que le dificulta o impide superar retos externos o internos. Se trata de la consecuencia de dos procesos asociados: la pérdida de funcionalidad y de adaptabilidad.” (SSVP 2011) Debido a estos cambios fisiológicos graduales, pero progresivos, aumentan la incidencia de déficit y discapacidad funcional lo que hace que los adultos mayores sean más incapaces de tener una adecuada higiene oral. Cabe destacar que con el pasar de los años hay pérdida de hueso movilidad y por ende los dientes tienden a caerse.

El Técnico Profesional en Salud Oral está en la capacidad de realizar programas y actividades para motivar la higiene y el cuidado bucal del adulto mayor. Con este trabajo se nos dará la posibilidad de implementar unas técnicas para el desarrollo de nuestro campo laboral realizando un programa en el Hogar Gerontogeriátrico Diego Echavarría Misas, junto con unas acciones que benefician a la persona mayor institucionalizada.

En el trayecto de nuestros estudios sobre la asistencia a los cuidados bucales, profundizamos en las labores sociales, entendiendo que éstas no sólo son un acompañamiento al odontólogo en su sitio de trabajo, sino que también nos enfocamos y orientamos a la comunidad, ya sean niños, madres gestantes, jóvenes, adultos y personas mayores en una labor de servicio donde les hacemos un llamado al cuidado y la atención oportuna de su cuidado bucal, de la asistencia al odontólogo periódicamente y de su higiene diariamente.

Los profesionales de la salud oral deben de tener excelentes relaciones interpersonales con el adulto mayor y con las personas que están bajo su cuidado para lograr una total entrega de conocimientos que generen motivación sobre el cuidado diario de la salud oral.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el Hogar Gerontogeriatrico de la Sociedad San Vicente de Paul en el corregimiento de San Antonio de Prado de Medellín cuenta con varias especialidades que se encargan de brindarles un bienestar general a los adultos mayores, como enfermería, fisioterapia, nutrición, gerontología, medicina general y especializada pero no cuentan con un personal que se ocupe del cuidado de su salud oral ni siquiera periódicamente.

Las enfermeras del Hogar Gerontogeriatrico Diego Echavarría Misas son las que tienen el deber de realizar la higiene bucal y de las prótesis dentales, pero nos han manifestado que no lo realizan siguiendo un protocolo de asepsia oral.

Es así como nosotros nos vemos en la obligación en nuestra labor de estudiantes de la Técnica Profesional de Salud Oral de fomentar la importancia del cuidado bucal y las manifestaciones negativas que se generan si dejamos este tema en un segundo plano.

Es fundamental incentivar la motivación general e individual a los adultos mayores sobre los cuidados de sus prótesis dentales, de los dientes naturales y de todo el sistema estomatognático en general.

Es esencial entender que aparte de todos aquellos factores que convierten a cualquier paciente en un individuo propenso a sufrir alteraciones de la salud oral, existe en el adulto mayor una serie de características que aumentan este riesgo y que con frecuencia dificultan todas las medidas preventivas y terapéuticas disponibles.

OBJETIVO GENERAL

Orientar a los adultos mayores y a las enfermeras que están bajo su cuidado en el Hogar Gerontogeriátrico Diego Echavarría Misas acerca de la salud oral, desarrollando un programa de promoción y prevención donde ellos aprendan sobre las enfermedades que se pueden generar si no acogemos buenos hábitos de higiene bucal.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las deficiencias en el cuidado de las prótesis dentales y cómo se realiza su aseo diario
- Implementar programa de promoción y prevención donde sean participes todos los adultos mayores y principalmente el personal de enfermería del hogar Gerontogeriátrico Diego Echavarría Misas.
- Llevar a cabo con las enfermeras un capacitación sobre higiene oral en las prótesis dentales.
- Encuestar a los adultos mayores sobre el tiempo que llevan con sus prótesis, cuál es el cuidado que les dan, si las retiran de sus bocas para dormir entre otras.

JUSTIFICACIÓN

Este proyecto se llevará a cabo con el fin de que los adultos mayores y el personal que allí convive tomen conciencia y adecuen a su cotidianidad un buen hábito de higiene oral, enseñarles la importancia que tiene el área bucal para el resto del organismo, guiarlos paso a paso sobre el cuidado de las prótesis dentales y de la boca.

Consideramos pertinente realizar principalmente la educación a las enfermeras ya que ellas son las responsables del aseo bucal y protésico de los adultos mayores, por medio de conversaciones y plegables.

Es importante que entre el profesional de la salud oral y el paciente geriátrico exista una empatía para que el programa de promoción y prevención se lleve a cabo satisfactoriamente.

Nosotros decidimos colocar nuestro grano de arena para cooperar e instaurar una percepción en los adultos mayores donde ellos se sientan satisfechos y puedan llevar una vejez digna y feliz, donde también los incentivamos a cuidar de su presentación personal, también a realizar un deporte sano por su salud como por ejemplo una caminata vigorosa, esto ayudará a mejorar su actitud y a que mantengan una mentalidad positiva y llena de ánimo. Es importante igualmente que existan buenas relaciones entre ellos mismos para un mejor convivir.

Los adultos mayores, las enfermeras y el personal que convive en el hogar geriátrico sabrán cuáles son las enfermedades que se generarán por el descuido del aseo de su boca y las manifestaciones negativas que esto nos presenta, también de las técnicas de cepillado correctas y del paso a paso de cómo lavar las prótesis de los adultos mayores.

MARCO TEÓRICO

“Los adultos mayores en nuestro país Colombia se consideran a partir de los sesenta años (60) según la ley 1276 de 2009.”(LEY 1276 DE 2009) Con el paso de los años en el adulto mayor ocasiona cambios tanto sistémicos como físicos, estos cambios predisponen a las personas mayores a tener problemas de salud como por ejemplo la piel se vuelve más delgada y frágil, se incrementa el riesgo de padecer enfermedades del corazón, de poseer hipertensión, de contraer infecciones, disminuye el equilibrio, la coordinación, la memoria, la visión, la audición, el gusto, el olfato entre otros, olvidando comúnmente uno, que en cualquiera de sus estructuras puede comprometer en diversos grados la salud oral del adulto mayor: el sistema estomatognático.

La salud Oral es un elemento muy importante de la salud general de las personas, ya que la boca es la encargada de funciones tan importantes como lo son la masticación, la deglución y la fonación, si no se tiene buenos hábitos de limpieza oral lo más probable es que al llegar a una edad adulta estas funciones se puedan ver comprometida. Por lo general los adultos mayores son los más propensos a perder sus piezas dentales, ya sea por enfermedades sistémicas o porque no tuvieron una buena higiene oral en su juventud, la ausencia de éstas hace que las funciones de deglución, masticación y fonación sean más deficientes.

Los Adultos mayores presentan más problemas de salud oral que la población general, una buena salud oral contribuye a su bienestar físico y mental. El estado psicológico del Adulto mayor interviene de forma decisiva en la asistencia odontológica, pero la actitud de los adultos hacia su salud oral es frecuentemente negativa, ya que tienden a aceptar las enfermedades dentales como consecuencia del envejecimiento oral y no buscan atención odontológica porque no sienten necesidad de tratamiento o simplemente no cuentan con los recursos necesarios para hacerlo.

“Los adultos mayores por su avanzada edad se ven expuestos a diversas enfermedades, pero por lo general cada vez que se habla de enfermedades que pueden afectar al adulto mayor tendemos a pensar de forma inmediata en el sistema cardiovascular, muscular, esquelético, genitourinario entre otros, olvidando uno igual de importante que puede afectar la salud del adulto mayor: el sistema estomatognático.

El sistema estomatognático es un grupo de órganos que participan en importantes funciones como son la masticación, deglución y fonación, que está integrado por diversas estructuras compartiendo un pequeño territorio. Así en él encontramos huesos, músculos, articulaciones, glándulas salivales, dientes, mucosas y piel. Probablemente debido a su pequeña extensión y a que con poca frecuencia puede llegar a comprometer la vida del paciente, es relegado es a un segundo plano y hasta omitido del examen que se le realiza a los adultos mayores.”(“Salud oral del paciente adulto mayor” 2005)

Generalmente los pacientes desde una edad temprana han tenido una historia clínica bucal con enfermedades debido a los malos hábitos, entonces antes han aparecido las caries que es la enfermedad más común en la odontología, donde se destruyen los tejidos dentales; éstas hay que tratarlas a tiempo porque si no provocan diversos daños más graves en la cavidad oral. Cuando se acumula la placa bacteriana en los dientes aparecen los cálculos dentales, esto a su vez provocan halitosis (mal aliento). Cuando dejamos avanzar esto y no nos realizamos una higiene adecuada en nuestra boca, aparece la gingivitis que es la inflamación de las encías, la reconocemos porque cuando pasamos la seda dental hay sangrado, las encías inflamadas se reconocen por su color, casi como un rojo brillante y cuando no ponemos atención a esta enfermedad puede agravarse y llegar a una periodontitis. La periodontitis se caracteriza por ser la causante de la pérdida de piezas dentales, es ahí cuando deben ser reemplazadas por otras piezas dentales, llamados prótesis dentales.

Hay que tener presente que la salud oral del adulto mayor está determinada tanto por factores externos como internos, esto puede ser muy útil a la hora de mirar

cómo fueron los cuidados odontológicos que recibió durante su vida. Hoy en día se sabe que un alto porcentaje de la población geriátrica presenta una salud oral muy deficiente casi precaria, éste se ve reflejado en que muchos de ellos tienen una gran ausencia de piezas dentales y algunos edentulismo total.

A pesar de que los adultos mayores por su edad y las enfermedades a los que son propensos presentan un gran riesgo de perder sus piezas dentales, pero encontramos que varios de los usuarios tenían conciencia del cuidado de su salud Oral. Esto se puede debe gracias a las campañas de promoción y prevención que se hacen constantemente, pero es impórtate que los nuevos adultos mayores tomen conciencia de su salud oral y minimizar la pérdida de piezas dentales, esperando así que los nuevos adultos pierdan sus piezas dentales por enfermedades sistémicas y no enfermedades asociadas al descuido de la salud oral.

“Hay enfermedades que pueden afectar la salud del adulto mayor de una manera directa e indirecta. Las principales que debemos considerar son la diabetes, hipertensión, enfermedades hematológicas, alteraciones hepáticas, insuficiencias renales, visuales y motoras, alteraciones nutricionales, alteraciones de origen mental y cuadros que provoquen algún grado de inmunosupresión. Sus manifestaciones en la cavidad bucal generalmente son Enfermedad periodontal, Xerostomía, Halitosis, Candidiasis Bucal, Aftas o llagas y Cálculos dentales.”(“Salud oral del paciente adulto mayor”2005)

ENFERMEDADES ORALES EN EL ADULTO MAYOR

HALITOSIS

“La halitosis, definida como olor desagradable procedente del aliento de una persona, es un problema social asociado frecuentemente a una mala higiene bucal o a enfermedades de la cavidad oral, pero también puede indicar enfermedades sistémicas severas que necesitan un diagnóstico y tratamiento específicos. Es un campo desconocido, muchas veces ignorado por los profesionales médicos y odontólogos.”(Delanghe, G., 1999).

La Halitosis es una de las enfermedades Orales más comunes después de la caries, la halitosis se puede asociar a factores orales externos como son la falta de cepillado, al consumo de cigarrillo, tinto y por la inadecuada limpieza de prótesis dentales, por enfermedades sistémicas como la Diabetes, insuficiencia renal o fármacos.

XEROSTOMÍA (Sequedad bucal)

“Se conoce como boca seca, boca ardiente, hiposalivación o incluso, como la define la Federación Dental Internacional, 'la enfermedad del hombre moderno'. La xerostomía se caracteriza por la disminución del flujo salival y está ocasionada por ciertos medicamentos, por la radioterapia que se aplica en la zona de cabeza y cuello, o bien por ciertas enfermedades autoinmunes.

La saliva es esencial para mantener una boca saludable, por lo que cuando el flujo normal se ve reducido pueden aparecer problemas para masticar, tragar, saborear los alimentos o incluso hablar. Algunos de los síntomas más frecuentes de esta alteración son la sensación de ardor y dolor en la lengua, boca reseca, la aparición de fisuras en la comisura de los labios, el aumento de la sed o la dificultad para ponerse la dentadura postiza en el caso de pacientes que ya no conservan sus

dientes. Uno de los primeros signos que observan estas personas es que la saliva se vuelve espumosa y viscosa.”(Xerostomía, el síndrome de la boca seca 2007).

CÁLCULOS DENTALES

“Es la placa mineralizada adherente que se forma sobre la superficie de los dientes, generalmente se clasifica de acuerdo con su ubicación relativa al margen gingival lo que nos lleva a clasificarlo en cálculo supragingival y cálculo subgingival.

Cálculo supragingival es la expresión usada para referirse al que se forma por encima del margen gingival, mientras que el subgingival se refiere al que se forma por debajo de este. El cálculo supragingival, se encuentra más frecuentemente cerca de las glándulas salivales principales y su composición química varía en las distintas zonas de la boca, es de un color blancuzco o amarillento, es duro pero friable y se lo elimina fácilmente con el detartrajesubgingival o supragingival dependiendo donde esté ubicado”. (Lindhe, J.,1995).

ENFERMEDAD PERIODONTAL O ENFERMEDAD DE LAS ENCÍAS

La enfermedad periodontal puede variar desde una simple inflamación de las encías o gingivitis hasta una enfermedad grave que puede dañar los tejidos blandos y los huesos que sostienen los dientes. También llamada Periodontitis casos más graves, los dientes se caen. Típicamente la enfermedad ocurre cuando la placa se acumula a lo largo y por debajo de las encías.

La enfermedad de las encías es una amenaza para la salud bucal. Y si esta no es tratada a tiempo los efectos de la enfermedad podrían extenderse mucho más allá de la boca. Pero si la enfermedad se detiene, deja de avanzar o empeora dependerá mucho de cómo se cuiden los dientes y encías diariamente desde que se recibe el diagnóstico.

GINGIVITIS

“Mientras más tiempo permanezcan sobre los dientes la placa y el sarro, más dañinos se vuelven. Las bacterias causan una inflamación de las encías que se llama “gingivitis”. Si la persona tiene gingivitis, las encías se enrojecen, se inflaman y sangran fácilmente. La gingivitis es una forma leve de enfermedad de las encías que, por lo general, puede curarse con el cepillado y el uso del hilo dental a diario, además de una limpieza periódica por un dentista o higienista dental. Esta forma de enfermedad periodontal no ocasiona pérdida del hueso ni del tejido que sostiene los dientes.”(Instituto nacional de investigación dental y Craneocefalica2004)

PERIODONTITIS

“Cuando la gingivitis no se trata debidamente, puede convertirse en periodontitis. Esto quiere decir inflamación alrededor del diente. En la periodontitis, las encías se alejan de los dientes y forman “bolsas” (también conocidas como sacos o postemillas) que están infectadas. El sistema inmunológico del cuerpo lucha contra las bacterias a medida que la placa se extiende y crece por debajo de la línea de las encías. Las toxinas de las bacterias y las enzimas del cuerpo que luchan contra la infección empiezan a destruir el hueso y los tejidos que mantienen a los dientes en su lugar.”S.A. (2004). Cuando la periodontitis no se trata debidamente, los huesos, las encías y los tejidos que sostienen los dientes se destruyen. Los dientes finalmente se aflojan y hay que sacarlos.

FACTORES DE RIESGO

“• **Tabaco:** Fumar es uno de los factores de riesgo más significativos relacionados con el desarrollo de la periodontitis. Por otra parte, el hábito de fumar o usar productos de tabaco puede disminuir el efecto de algunos tratamientos.

• **Cambios hormonales:** Estos cambios pueden hacer que las encías se tornen más sensibles y faciliten el desarrollo de la gingivitis.

• **Diabetes:** Las personas con diabetes tienen un mayor riesgo de desarrollar infecciones, entre ellas la periodontitis.

• **Estrés:** La investigación revela que el estrés puede hacer que el cuerpo tenga más dificultad en luchar contra las infecciones, entre ellas la enfermedad de las encías.

• **Medicamentos:** Ciertos medicamentos, tales como los antidepresivos y algunos de los indicados para el corazón, pueden afectar la salud bucal porque disminuyen la producción de saliva. (La saliva ayuda a proteger los dientes y las encías).

• **Enfermedades:** Algunas enfermedades como el cáncer o el SIDA y sus tratamientos también pueden perjudicar la salud de las encías.

• **Genética.** Algunas personas son más propensas que otras a sufrir de la enfermedad periodontal severa.”(Instituto nacional de investigación dental y Craneocefalica2004)

DISEÑO METODOLÓGICO

Población

Este proyecto se dirige a los adultos mayores y a las enfermeras del Hogar Gerontogeriátrico Diego Echavarría Misas del corregimiento de Prado, el cual cuenta con 36 usuarios 13 hombres y 23 mujeres entre 60 y 96 años de edad.

Técnicas

- **Visitas a la institución:** Se realizarán varias visitas al Hogar Gerontogeriátrico Diego Echavarría Misas, con el fin de hacernos conocer de la directora, las enfermeras y los adultos mayores.
- **Realización de encuesta:** Se encuestarán a los adultos mayores con las enfermeras para saber qué problemáticas se van a tratar a la hora de realizar la charla.
- **Enseñanza del cuidado de las prótesis:** Se realizará una chara en la que se les explique a los adultos mayores cómo debe ser una adecuada higiene oral, cómo deben lavar adecuadamente las prótesis y las enfermedades que pueden tener si no tienen una adecuada higiene.
- **Enseñanza a las enfermeras:** Se les explicará las enfermedades orales en el adulto mayor y se les enseñará el protocolo de asepsia para las prótesis dentales.

INTERVENCIÓN

Acciones desarrolladas

- Se estableció un diálogo inicial en el cual se le expuso a la directora del Hogar Gerontogeriátrico Diego Echavarría Misas la temática de la Salud Oral en el adulto mayor.
- Se realizó la presentación del Hogar, qué es el Hogar, cómo funciona, las diferentes poblaciones que se maneja en este Hogar. Al igual que nos presentaron al personal interdisciplinario el cual está conformado por las enfermeras, la psicóloga, la nutricionista, la fisioterapeuta y la Gerontóloga que es la Directora del Hogar Diego Echavarría Misas.
- Se realizaron charlas previas con el personal de enfermería para explicarles cuál era el objetivo de la charla y preguntarles si tenían algún conocimiento previo en cuanto a salud oral y el cuidado de las prótesis dentales.
- Explicar de una manera colectiva e individual cómo debe ser una adecuada higiene oral y el cuidado de sus prótesis a los adultos mayores.
- Realizar una charla de cuidado e higiene de prótesis dentales al personal de enfermería.
- Entrega de un plegable sobre los cuidados de salud Oral en el adulto mayor como recordatorio.

RECURSOS:

- Didácticos: Encuesta y charlas
- Logísticos: Área donde se realizaron las charlas y las encuestas
- Humanos: Directora, personal de Enfermería, practicante de Gerontología y Psicología, y los estudiantes de la Técnica Profesional en Salud Oral.

RESULTADOS

La investigación en el Hogar muestra que la mayoría casi un 80% de los adultos mayores tenían o algunos tienen un gran desconocimiento en cuanto a salud oral y el cuidado de sus prótesis dentales, algunos saben que deben lavarse los dientes, sus prótesis dentales o quitárselas en la noche pero no saben por qué lo hacen algunos ni lo hacen ya sea por discapacidades físicas o mentales.

Se encontró enfermedades o condiciones por las cuales los adultos mayores tienen una salud oral deficiente. En muchos de los adultos mayores podemos encontrar diferentes limitaciones: éstas son isquemia cerebral, Alzheimer y Parkinson, esto impide que el adulto mayor tenga una adecuada higiene oral. Al igual que las limitaciones físicas, como lo son estar en una silla de ruedas o depender de completamente de las enfermeras, esto los imposibilita a realizar tareas como lavarse los dientes o lavar sus prótesis dentales quedando esta tarea al cuidado de las enfermeras.

Aparte de las enfermedades mentales también encontramos que muchos de los adultos mayores presentan enfermedades sistémicas como diabetes, hipertensión, depresión y otras más, pero éstas son las que más afectan la salud oral en el adulto mayor ya que pueden agravar la halitosis, la enfermedad periodontal y aumentar los cálculos dentales al igual que los medicamentos que son utilizados para tratar estas enfermedades sistémicas.

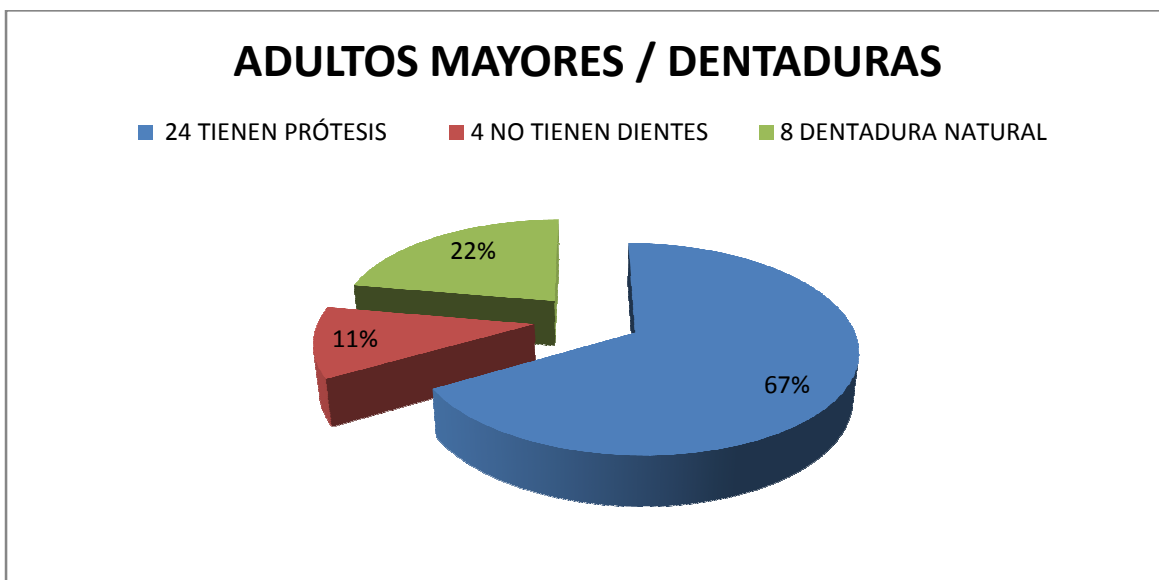
Las encuestas, que fundamentan la información que a continuación se entrega, se les realizaron a los adultos mayores del Hogar Gerontogeriatrico Diego Echavarría Misas, con el fin de observar qué población tiene prótesis dentales y cuáles no, pero no se pudo realizar la encuesta a todos los usuarios del Hogar ya que algunos les daba pena, no querían o no se encontraban, para saber qué población tenía prótesis y cuál no, fue necesaria la ayuda del personal de enfermería, ellas nos dijeron cuántos adultos tenían prótesis, cuántos no tenían y

los que aun tenían algunas piezas dentales; también nos informaron en qué condiciones se encontraban sus prótesis y los cuidados que algunos adultos les daban a éstas.



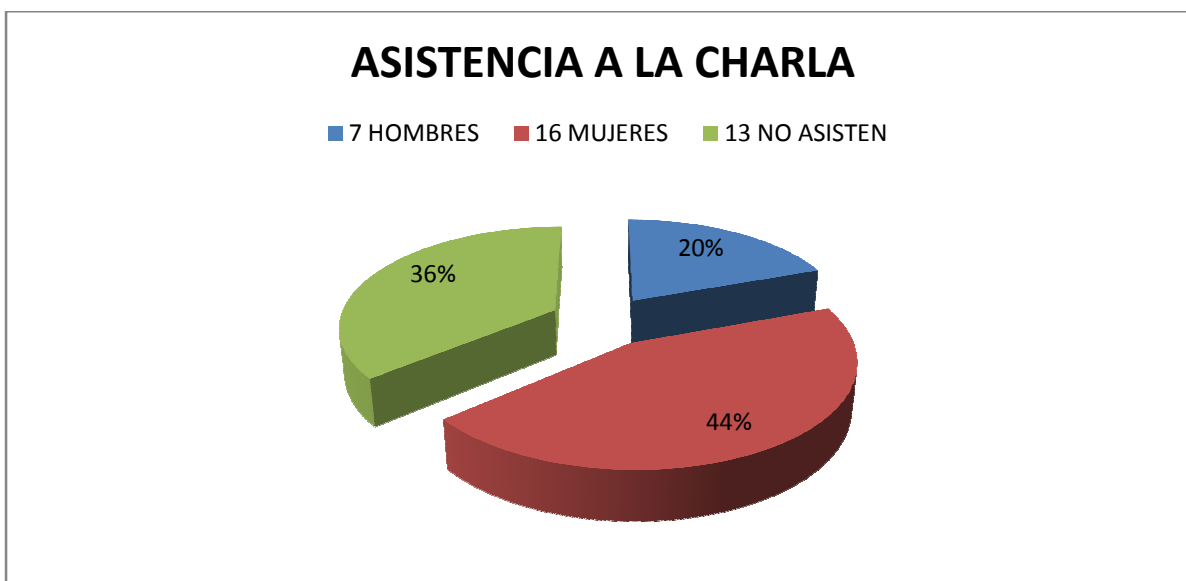
INTERPRETACIÓN GRÁFICA

Encontramos que de los 36 usuarios con prótesis 20 de ellos las lavan 5 no se la quitan para dormir y 7 debido a discapacidades físicas no pueden realizar esta tarea delegándola al personal de enfermería. Los adultos mayores que lavan sus prótesis no lo hacen de la manera adecuada que consiste en hacerlo con un jabón neutro (son aquellos jabones cuyo PH es Cero, como el Jabón rey entre otros) al igual que con un cepillo de cerdas duras, ellos lo hacían con crema dental convencional y con cualquier cepillo sin saber que eso podía dañar sus prótesis dentales, podemos observar que son más de la mitad. A los que tiene una discapacidad solo pueden esperar para que las enfermeras se las laven y los que no se quitan sus prótesis dentales para dormir dicen que llevan mucho tiempo durmiendo con ellas y que sin ellas ya no son capaces de dormir.



INTERPRETACIÓN GRÁFICA

De los 36 usuarios que habitan en el Hogar Gerontogeriátrico Diego Echavarría Misas, en su mayoría tienen prótesis dentales, son muy pocos los que aún tienen piezas dentales en boca pero éstas también son pocas; es de anotar que se encuentran adultos mayores que no tienen ni prótesis dentales ni piezas dentales en boca, por esto su dieta es muy diferente a la de los demás; el no tener estas piezas dentales les dificulta de gran manera la masticación, la deglución y la fonación.

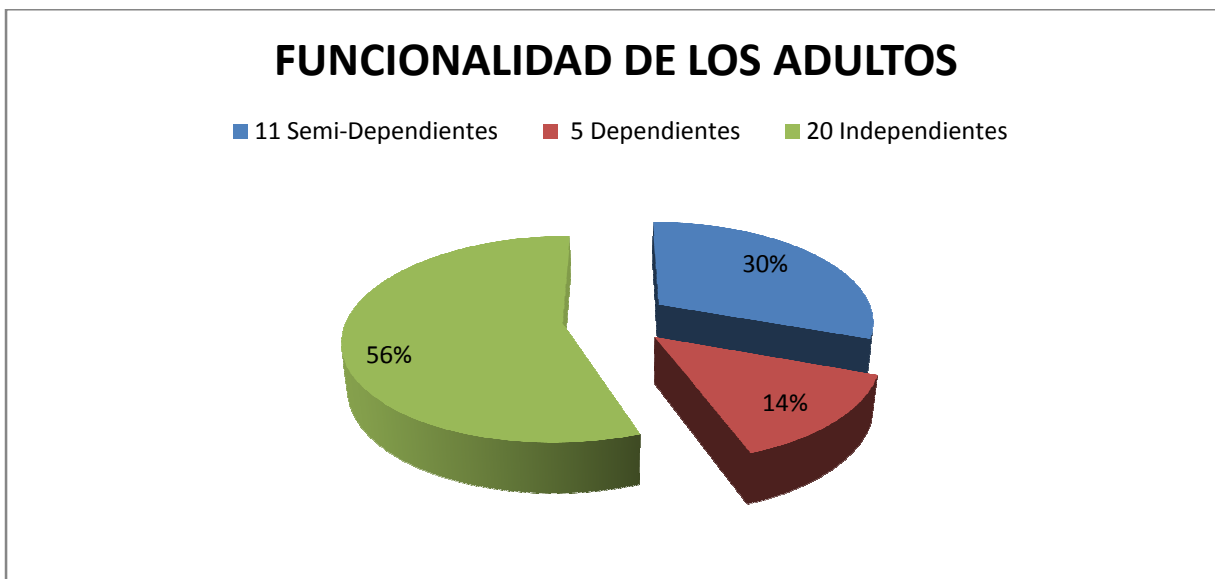


INTERPRETACIÓN GRÁFICA

De los 36 usuarios que habitan en el hogar solo 23 asistieron a la charla que se les dio, los cuales fueron 7 hombres y 16 mujeres. El resto no fue ya sea porque no quisieron dificultades físicas que se los impedían o estaban realizando otra actividad.

En esta charla se trataron los temas de Promoción y Prevención de la Salud Oral en el adulto mayor, cómo debían cuidar sus prótesis dentales, que evitaran dormir con ella en las noches, con qué tipo de jabón y cepillo debían lavarlas. Cuáles eran las enfermedades más comunes a nivel oral como lo son la halitosis, la Xerostomía, la candidiasis, los cálculos dentales y las enfermedades periodontal según la edad que ellos tenían y que producían estas enfermedades y la importancia de ser tratadas.

Con las enfermeras la charla consistió en el cuidado de las prótesis dentales de los adultos mayores Semiautónomos y dependientes, como era la adecuada asepsia de las prótesis como debían ser lavadas, cuál era el tiempo de lavado, con los jabones o productos para la adecuada limpieza.



INTERPRETACIÓN GRÁFICA

Más de la mitad de los adultos mayores son autónomos, los semi-dependientes están sujetos a muletas o caminadores para su movilización y están los dependientes, éstos tienen limitaciones mayores, sólo pueden ser movidos por el personal de enfermería.

ANÁLISIS

Analizando detenidamente todo el trabajo e indagando sobre las visitas que realizamos al Hogar Gerontogeriatrico Diego Echavarría Misas, se llegó a la conclusión de que la mayor falencia que se tiene entre los adultos mayores es el desconocimiento de cómo realizar un buen manejo de una prótesis dental, de cómo realizar una buena higiene oral, porque la mayoría de ellos acuden a las enfermeras para que ellas hagan la higiene de ellas.

Desde nuestra práctica comunitaria enfatizamos sobre los cuidados del Adulto Mayor ya que es una población que está muy aislada y encontramos ahí una problemática. Vimos la importancia en nuestra vida laboral y social de apoyar y cooperar con los adultos mayores para sus cuidados bucales y para que ellos tengan en cuenta que la salud bucal no se debe dejar en un segundo plano. Nuestros estudios en la Técnica Profesional en Salud Oral en la Corporación Universitaria Minuto de Dios Seccional Bello y el Programa del Politécnico Internacional, no sólo se enfoca en la asistencia a un Odontólogo profesional en un consultorio, también aprendimos a desarrollar habilidades sobre cómo orientar a los diferentes tipos de población, niños, jóvenes, maternas y en nuestro caso, Adultos Mayores entre muchos más.

Logramos así, expresarnos fácilmente en la comunidad y de una manera muy explícita lograr que la salud oral sea tomada como un término importante para todas las personas y lo adecúen a su vida diaria como una buena manera de mantenerse sanos.

Es por este compromiso y sensibilidad social dadas a partir de nuestro perfil profesional, que decidimos trabajar con la población del Hogar Gerontogeriatrico Diego Echavarría Misas, en el cual encontramos que esta población presentaba un gran desconocimiento en cuanto a su salud oral y

en el cuidado de sus prótesis. Nos pareció muy importante para nosotros como estudiantes de Salud Oral ayudar a esta población con su problema; esta población se mostró muy receptiva a la hora de realizar las charlas, pero encontramos que no sólo eran los adultos mayores los que presentaban este desconocimiento, sino también las enfermeras ya que éstas son las que están a cargo del cuidado de los adultos mayores, y de su total higiene.

Después de mirar cuál era la problemática principal, procedimos a realizar charlas a los adultos mayores y a las enfermeras con el fin de resolver sus dudas en cuanto a la salud oral, a los adultos se les dieron charlas sobre salud oral en general pero haciendo énfasis en el cuidado de sus prótesis ya que la mayoría de los adultos en el hogar cuentan con la totalidad de sus piezas dentales o se encuentran edéntulos totales. Las charlas consistían en dos etapas, la primera buscaba reunirlos a todos y hablarles de cómo debían lavar sus prótesis con que cepillo y con qué jabón, cuáles eran las enfermedades orales más comunes a su edad, qué manifestaciones tenían y cómo debían ser sus cuidados; también se trató de responder todas las dudas que tenían en el momento y dejarles muy claro la importancia de retirarse la prótesis al dormir. A estas charlas también asistieron las enfermeras. La segunda etapa consistió en una charla individual para aquellos que tenían mala audición o no estuvieron presentes en la charla general.

En este proceso es importante destacar que frente al adulto mayor institucionalizado, es importante hacer una labor educativa y de acompañamiento, con respecto a la higiene oral, fundamentalmente al personal profesional que se encuentra al cuidado de estas personas, puesto que directamente con ellos, por razones de orden educativo, cultural, de hábitos adquiridos y por enfermedades, es difícil que los mismos adultos mayores asuman el cuidado de su salud oral como es debido.

CONCLUSIONES

- Los adultos mayores del Hogar presentaban un gran desconocimiento en cuanto a los cuidados de su salud oral.
- Las enfermeras, al igual que los adultos, también presentaban desconocimiento de la adecuada higiene oral e higiene de las prótesis.
- Los adultos se mostraron muy agradecidos por las charlas grupales e individuales y manifestaron la necesidad de más charlas como esas.
- Se mostraron muy curiosos por el tema y realizaron varias preguntas y quedaron satisfechos con las respuestas.
- Esta población necesita ayuda externa para tratar los problemas orales ya ellos no cuentan con un buen conocimiento de lo que es una buena higiene oral.
- Los adultos se encuentran abandonados por sus familiares y algunos son de la calle, esto les genera una gran depresión y éste es un motivo por el cual los adultos no ven la necesidad de querer cuidar su salud oral.
- Los que no tienen ningún tipo de pieza dental en la boca ya sea prótesis o dientes naturales son más propensos a deprimirse y a aislarse y ser muy callados ya no cuentan con algo tan importante como son los dientes ya sea por funcionalidad o por estética.

RECOMENDACIONES

- Recomendaciones para el Centro Gerontogeriatrico Diego Echavarría Misas, que en este momento se desconoce cuáles son las enfermedades a nivel oral que presentan los adultos, es importante que busquen ayuda profesional en el campo de la odontología para identificar todas las enfermedades que padecen los adultos en el Centro Gerontogeriatrico.
- Recomendamos al Hogar Gerontogeriatrico Diego Echavarría Misas poner atención a los usuarios que se encuentran con una salud oral inestable, llevarlos a un odontólogo ya que empezando por cuidar su salud bucal podrían mejorar otras situaciones de su salud como sería la nutrición, también seguir atendiendo grupos de Técnicos Profesionales en Salud Oral porque ellos podrían ser de gran ayuda para que los adultos mayores aprendan sobre el mejor cuidado de las prótesis dentales.
- Una recomendación importante sería a los profesores de Área de la Práctica Comunitaria ya que los adultos mayores que albergan en el Hogar Gerontogeriatrico Diego Echavarría Misas deben estar en constante reflexión acerca de su salud oral, así los estudiantes se benefician realizando la práctica comunitaria y los adultos mayores obteniendo información que les pueda ayudar a mejorar su higiene bucal.
- También recomendamos a un grupo de Mecánica Dental realizar allí su proyecto de grado porque hay adultos de muy bajos recursos que necesitan mejoramiento de sus prótesis dentales para una mejor salud en general, no sólo bucal, también digestiva, nutricional, fonética, mímica y porque no, estética.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Delanghe G, Ghyselen J, Bollen C, van Steenberghe D, Vandekerckove B, Feenstra L. An inventory of patients' response to treatment at a multidisciplinary breath odor clinic. *QuintessenceInt* 1999; 30 (5): 307-10.

LINDHE, J. (1995). Placa microbiana y cálculo dental. En: Lindhe, J.: *Periodontología clínica*. Buenos Aires: Panamericana.

Diario Oficial de Colombia No. 47.223 (de 5 de enero de 2009). Ley 1276 de 2009.

Sociedad de San Vicente de Paul – Medellín. (2011). Plan gerontológico Hogar Diego Echavarría Misas.

Salud oral del paciente adulto mayor (2005). *Manual de Geriátrica*. Santiago de Chile: Escuela de Medicina Universidad Católica de Chile.

Xerostomía, el síndrome de la boca seca (2007). España: El mundo.es. Unidad Editorial Información General, S.L.U.

Instituto Nacional de Salud. (2004). Enfermedad de la encías o enfermedad periodontal. Instituto Nacional de Investigación Dental y craneocefálica. NIH Publication No. 04-1142S.

ANEXOS

IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

SOCIEDAD SAN VICENTE DE PAÚL

La Sociedad de San Vicente de Paúl es la Institución internacional de caridad más grande del mundo, conformada por laicos católicos que se reúnen en forma voluntaria en grupos llamados Conferencias de Caridad, para ayudar a las personas más necesitadas del entorno social.

Fue fundada en París -Francia- el 23 de abril de 1.833, por un joven llamado FEDERICO OZANAM y seis compañeros más, quienes preocupados por la pobreza que vivían miles de familias en Francia, crearon las llamadas Conferencias de Caridad para ayuda las personas más necesitadas del país.

La organización se inspiró bajo el patrocinio de San Vicente de Paúl, quien es el Patrono universal de la caridad.

En Medellín, la Sociedad fue fundada el 23 de septiembre de 1882. En la actualidad es la segunda Sede de mayor importancia en el país, con aproximadamente 600 socios vicentinos, los cuales laboran en 60 Conferencias de Caridad.

Son millares las familias que durante estos 125 años de actividad se han beneficiado con nuestros servicios. Estamos presentes en 48 barrios de la ciudad a través de las Conferencias de Caridad, dirigiendo cada una su trabajo hacia las necesidades más apremiantes del sector donde se localizan.

El patrimonio lo ha constituido la Sociedad a través de los años por medio de donaciones, legados, herencias y negocios propios, destinados a financiar tanto los gastos que generan los programas sociales como también los de la administración de la Institución.

Misión

Institución laica para promover integralmente al ser humano con carencias, fundamentados en principios cristianos y Vicentinos con un trabajo persona a persona, a través, de Programas y Servicios Sociales con calidad.

Visión

Ser la mejor Institución de carácter social, reconocida en el ámbito local, nacional e internacional por la excelencia de sus Programas, con una estructura organizada y dinámica.

HOGAR GERONTOGERIÁTRICO DIEGO ECHAVARRÍA MISAS

El Hogar Geriátrico Diego Echavarría Misas, Situado en San Antonio de Prado en la calle 10 # 10-53 teléfono 2860527. El Hogar alberga 36 adultos mayores entre 65 y 96 años y están clasificados en el nivel 0 del SISBEN. El Hogar hace parte de la Red de Asistencia Social al Adulto Mayor, conformada por 16 Instituciones. Recibe ayuda del Banco de Alimentos, de comerciantes del sector del Corregimiento de San Antonio de Prado y tiene apoyo en un grupo de Voluntarios del sector. La Conferencia La Inmaculada de San Antonio de Prado los acompaña. Ésta pertenece a la SSVP (Sociedad de San Vicente de Paúl)

En el cual se albergan usuarios mayores de 60 años vulnerables, en una modalidad de institucionalización o residencia permanente, en éste se les ofrece la satisfacción de necesidades básicas y algunas complementarias a través de un equipo interdisciplinario tales como alimentación, vivienda, servicios de salud, nutrición, intención Gerontológica, fisioterapia, psicología, entre otros. Y se abordan necesidades del ser tales como terapia ocupacional, acompañamiento espiritual, actividad física, etc. Siempre en pro de un envejecimiento digno y garantizar la calidad de vida.

Misión

Prestar servicios de hogar y familia a personas de escasos recursos mayores de 65 años de edad, calidad humana, técnica y científica para que el residente se sienta acogido, atendido, respetado y amado

Visión

Llegar a ser en Medellín un hogar Gerontológico donde los viejos continúen desarrollando y ejecutando Habilidades físicas intelectuales que les permitan dar vida a sus años y añadir años a su vida.

Objetivo General De La Sociedad San Vicente de Paúl

Promover el desarrollo integral de las personas con carencias, fortaleciendo los programas y proyectos sociales a través del acompañamiento permanente basado en los principios cristianos.

ENCUESTAS

Nombre: Dorita Castro*

Edad: 74 años

Preguntas:

¿Tiene prótesis dental?

- sí.

¿Hace cuánto tiene prótesis dentales?

- No recuerdo, manifiesta la usuaria.

¿Le ha ocasionado alguna molestia su prótesis dental y qué ha hecho para mejorarlo?

- Le queda grande y le causa molestias, no ha hecho nada para mejorarla porque no tiene dinero.

¿Cuántas veces al día lava sus prótesis dentales?

- Tres veces al día lava sus prótesis.

¿Retira su prótesis dental para dormir?

- Si.

Nombre: Elvia Rosa Pérez

Edad: 74 años

Preguntas:

¿Tiene prótesis dental?

- si.

¿Hace cuánto tiene prótesis dentales?

- Hace 6 años aproximadamente.

¿Le ha ocasionado alguna molestia su prótesis dental y qué ha hecho para mejorarlo?

Si, le queda floja pero no le presta atención, comenta la usuaria que ya se acostumbró.

¿Cuántas veces al día lava sus prótesis dentales?

- Dos veces al día lava sus prótesis .

¿Retira su prótesis dental para dormir?

- Si.
-

Nombre: Maria del Rosario Vega

Edad: 74 años

Preguntas:

¿Tiene prótesis dental?

- Si.

¿Hace cuánto tiene prótesis dentales?

- No recuerda hace cuanto la tiene.

¿Le ha ocasionado alguna molestia su prótesis dental y qué ha hecho para mejorarlo?

- No le causa ninguna molestia.

¿Cuántas veces al día lava sus prótesis dentales?

- Tres veces al día lava sus prótesis.

¿Retira su prótesis dental para dormir?

- No la retira para dormir.

Nombre: Constanca Cabrera

Edad: 74 años

Preguntas:

¿Tiene prótesis dental?

- sí.

¿Hace cuánto tiene prótesis dentales?

- hace 10 años.

¿Le ha ocasionado alguna molestia su prótesis dental y qué ha hecho para mejorarlo?

- No le ocasiona molestias.

¿Cuántas veces al día lava sus prótesis dentales?

- Tres veces al día lava sus prótesis.

¿Retira su prótesis dental para dormir?

- sí.

Nombre: Julian Quintero

Edad: 74 años

Preguntas:

¿Tiene prótesis dental?

- Aún tiene piezas dentales.

¿Le ha ocasionado alguna molestia su cavidad oral y qué ha hecho para mejorarlo?

- No siento molestias.

¿Cuántas veces al día lava sus prótesis dentales?

- Tres veces al día lavo mis dientes.

Nombre: Leonardo Gutiérrez

Edad: 71 años

Preguntas:

¿Tiene prótesis dental?

- No.

¿Le ha ocasionado alguna molestia cavidad oral y qué ha hecho para mejorarlo?

- No, aún tengo dientes naturales y no he presentado molestias,

¿Cuántas veces al día lava sus dientes?

- Tres veces al día lava sus dientes.

Nombre: Carla Penagos

Edad: 75 años

Preguntas:

¿Tiene prótesis dental?

- Si.

¿Hace cuánto tiene prótesis dentales?

- No recuerda.

¿Le ha ocasionado alguna molestia su prótesis dental y qué ha hecho para mejorarlo?

- Le queda floja y no ha hecho nada para mejorarlo.

¿Cuántas veces al día lava sus prótesis dentales?

- Dos veces al día lava sus prótesis.

¿Retira su prótesis dental para dormir?

- No me gusta, manifiesta la usuaria.