

ESTADO PROTÉSICO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASILO SAN JOSÉ
DEL BARRIO TRICENTENARIO DEL MUNICIPIO DE MEDELLÍN ANTIOQUIA
(ESTUDIO DE CASO CLÍNICO)

AUTORES(AS)

LEIDY JOHANNA DÍAZ MORENO

ESTEPHANIA GALLEGO RAMÍREZ

PAOLA PÉREA MOSQUERA

PAOLA ANDREA MUÑOZ QUINTERO

MILDREY JOHANA ÁLZATE GIRALDO

ASESORA:

LINA MARIA ÁLZATE MESA

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS SECCIONAL BELLO

POLITÉCNICO INTERNACIONAL

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

BELLO – ANTIOQUIA

2014

Estado protésico de los adultos mayores del asilo San José del barrio Tricentenario

Del municipio de Medellín Antioquia

(Estudio de caso clínico)

Autores(as)

Leidy Johanna Díaz Moreno

Estephania Gallego Ramírez

Paola Pérea Mosquera

Paola Andrea Muñoz Quintero

Mildrey Johana Álzate Giraldo

Trabajo de grado para optar el título de:

Técnico Profesional En Mecánica Dental

Asesora:

Lina María Álzate Mesa

Corporación Universitaria Minuto De Dios Seccional Bello

Politécnico Internacional

Facultad De Ciencias Humanas Y Sociales

Bello – Antioquia

2014

Nota de aceptación

Presidente de jurado

Jurado1

Jurado2

Jurado 3

Bello, Antioquia agosto 22 de 2014

AGRADECIMIENTOS

Este trabajo no habría sido posible sin la ayuda de estas personas las cuales les agradecemos por estar presentes en las distintas etapas de este proyecto.

Le agradecemos a la profesora Lina María Álzate por dirigirnos y estar al tanto del desempeño en la elaboración de este proyecto.

Al docente y odontólogo Oscar Pulgarin Ortiz y la docente e higienista Liliana Paola González que nos acompañaron al acilo San José.

A los integrantes y adultos mayores del acilo San José por permitir que este Proyecto se hiciera realidad

A nuestros docentes de la universidad MINUTO DE DIOS, que gracias a lo aprendido con ellos se elaboraron los trabajos del acilo San José.

Por último a nuestros familiares ya que con el apoyo de ellos día a día se pudo hacer realidad este sueño.

DEDICATORIA

Este nuevo logro primero que nada va dedicado a Dios, porque siempre estuvo ahí para levantarnos en cada caída, a nuestros padres que nos dieron la mejor herencia de todas, el estudiar y superarnos, mostrándonos que el mejor regalo que se puede dar a un hijo son raíces y alas, raíces para que no olvide quien fue, y alas para que vuele tan alto como pueda.

Dedicamos también este triunfo a los amigos, novios y esposos que nos apoyaron en cada escalón de este sueño, a los profesores que nos dieron algo que jamás podrán quitarnos, el conocimiento que nos ayudó a crecer como mejores personas.

A todos y cada uno de ellos gracias porque de una u otra forma hicieron que este sueño se hiciera realidad.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	7
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
FORMULACIÓN Y OBEJETIVOS.....	13
JUSTIFICACIÓN.....	14
MARCO TEÓRICO	16
PRÓTESIS DENTALES	20
TIPOS DE PROTESIS	22
CUIDADOS E HIGIENE	24
PRÓTESIS FIJAS.....	26
PRÓTESIS TOTAL	28
HISTORIA CLÍNICA ODONTOLÓGICA	
DE LOS PACIENTES DEL ACILO SAN JOSÉ	32
RESULTADOS	44
ANÁLISIS	45
RECOMENDACIONES	47
CONCLUSIÓN	49
REFERENTE BIBLIOGRÁFICO	50

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación, pretende como su nombre lo indica demostrar la importancia de como una prótesis total puede mejorar la salud y la estética de los adultos mayores, haciendo así que sus actividades cotidianas se faciliten, para esto hemos estructurado una tesis a fin de obtener un panorama más amplio del tema a tratar.

Inicialmente se habla sobre la importancia de una buena higiene en la cavidad oral de los adultos mayores, ya que por su edad son más propensos a sufrir otras enfermedades.

Posteriormente se analiza todo el proceso requerido para la fabricación de una prótesis total, las características y los tipos de prótesis que existen, como también su adaptación y los cuidados que se deben llevar a cabo para mantenerla limpia.

Para lo anterior decidimos centrarnos en los adultos mayores del asilo San José del barrio Tricentenario, el cual contaba con 18 ancianos a la fecha.

El propósito principal sería devolverles la confianza para hablar, sonreír y sobre todo para una cómoda y excelente alimentación, consiguiendo así una mejor calidad de vida.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La salud oral, nos indica el cuidado que se debe tener tanto en las piezas dentales como en toda la Cavidad oral, es muy importante tenerlas en buen estado ya que es por donde ingresan los alimentos a nuestro cuerpo, los cuales nos permiten disfrutar de un buen estado de salud, además es de mayor importancia de la que imaginamos, ya que puede afectar todos los aspectos de nuestra vida, incluso el modo en que la disfrutamos y nos sentimos con respecto a nosotros mismos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) apoya la integración de la salud bucal a las estrategias orientadas a promover la salud, en la medida en que reconoce que el dolor y sufrimiento provocados por los problemas dentales afectan el bienestar y la calidad de vida de la gente.(Montoya, J, 2005, p.587).

Es muy importante que la (OMS) apoye las campañas que se realizan para el cuidado de la salud bucal, ya que en algunos casos se presenta mala higiene y más en los adultos mayores, porque piensan que ya no es necesario el cuidado de sus piezas dentales.

La higiene oral constituye el medio ideal para gozar de una buena salud oral, ya que elimina los restos de comida de la boca, favorece un buen sabor, y evita el mal olor en la cavidad oral, mejorando también la estética y la calidad de vida de las personas.

La higiene que le demos a nuestra boca, debe hacerse de una forma correcta siguiendo las instrucciones que le dé el odontólogo de esta manera evitamos que se alojen en la boca bacterias que conlleven a una enfermedad severa.

La salud oral en los adultos mayores es de vital importancia, debido a que por su edad pueden padecer enfermedades como por ejemplo, Diabetes, Hipertensión arterial, descalcificación, leucemia, epilecia. Que repercuten en su cavidad oral, además pueden perder la motricidad lo que los lleva a tener malos hábitos de higiene como por ejemplo, no cepillarse, no usar el hilo dental, mala alimentación, fumar, ingerir bebidas alcohólicas.

Esto hace que aparezcan en la boca, bacterias, virus, hongos, halitosis, placa dentobacteriana, enfermedades periodontales, caries, gingivitis, los anteriores factores los lleva a que pierdan sus piezas dentales, debido a esto deben utilizar prótesis dentales.

El adulto mayor cada día se ve más desprendido de la vida, ya no le importa su imagen personal, esto lleva algunos a no usar prótesis dentales y los adultos que las tienen no les dan el cuidado y la higiene que se recomienda. Lo que ocasiona el descuido de la prótesis en su salud y el no tenerla.

Si el adulto mayor tiene prótesis dentales y estas están en mal estado ya sea por una mala higiene o por que se cayó la prótesis y se rompió, al intentar pegarlas no quedan de

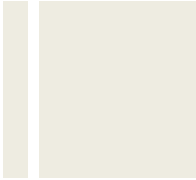
La misma forma, puede causarle lesiones en la mucosa bucal obligándolo a recurrir al odontólogo para un diagnóstico y para que le indique su debido tratamiento.

Las lesiones más frecuentes en la mucosa bucal del Adulto Mayor portador de prótesis dental, son Queilitis angular, Estomatitis subprótesis, Ulcera traumática.

Las prótesis dentales, son todas aquellas piezas artificiales que van a sustituir los dientes naturales perdidos en la boca. Son dientes que restauran la anatomía de las piezas naturales ausentes por distintas causas. Pueden ser desde un diente hasta la sustitución de todos los dientes de la boca.

Entendemos que las piezas dentales u prótesis dental, es la antesala de lo que nos vamos a encontrar dentro de nuestro organismo. Debemos recordar que la boca es el espacio por donde entran los alimentos y que está en contacto directo con el exterior. Por lo tanto, una prótesis dental en mal estado no sólo afecta a la salud, puede afectar a la autoestima, el bienestar del portador y también da una mala impresión a otras personas. (Higsmith, J,2001,p.3)

Es de vital importancia que las prótesis estén en buen estado y con buena higiene de esta manera la persona que la porte se puede alimentar de una forma adecuada, va a sentir confianza al reír, comer y conversar.

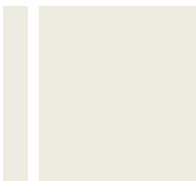


La prótesis dental evita que el conjunto de la boca se deforme por desplazamientos inadecuados, dentales generadores de nuevos y mayores problemas.

Las funciones que principalmente cumplen las prótesis es que, permiten masticar al paciente, mejorar su habla y también le da a la persona una buena apariencia física.

Es muy importante mantener el cuidado diario de la prótesis dental, la desinfección y limpieza cotidianas de la dentadura son las claves de su larga duración, por lo que no hay que descuidarlos nunca. La placa que se acumula por encima y por debajo de las prótesis dentales puede producir halitosis (mal aliento) y además la formación del sarro. Así, las prótesis se tienen que tratar con igual o mayor cuidado que los propios dientes. (Glantz, P, 2001, p.161).

Siempre debemos tener en cuenta el cuidado que requieren tanto las prótesis dentales, como las piezas naturales, no se debe descuidar la higiene que se debe hacer constantemente a estas. Para un adulto mayor es muy difícil estar pendiente del cuidado de su prótesis por esta razón es recomendable que una persona ya sea un familiar o la persona encargada de cuidar al adulto tenga en cuenta los requisitos de higiene y le ayude a cumplirlos en su totalidad.



Los adultos mayores del asilo SAN JOSÉ, son una población vulnerable lo que los pone en riesgo de padecer enfermedades sistémicas que van a tener manifestaciones orales llevándolos a necesitar prótesis dentales.

Hay factores que se presentan en la vida de los adultos mayores para adquirir una prótesis dental como son los económicos, los cuales padece la población que vamos a intervenir ya sea por la falta de una pensión o la ayuda de su familia, estos adultos viven solo de la hospitalidad de sus vecinos, en lo socioeconómico son personas aisladas que se van desprendiendo de la vida y pierden la concepción de lo que es su imagen personal, sin saber que el quedarse edéntulo puede causarle enfermedades como la desnutrición lo que puede conducir a problemas cardiovasculares.

El asilo SAN JOSÉ, tiene un extracto socioeconómico bajo, los recursos económicos son pocos, carecen de afecto por parte de su familia, debido a este factor económico no tienen recursos para tener una prótesis dental. Por lo tanto como Técnicos Profesionales En Mecánica Dental, se ve la necesidad de hacer una intervención para revisar el estado protésico y prestarles el servicio para que adquieran su prótesis, es muy importante el tratamiento protésico de los adultos mayores del asilo SAN JOSÉ, ya que las prótesis les devuelven la confianza para hablar, para sonreír y para una buena alimentación, una intervención pronta ayuda a que estas personas mejoren su calidad de vida.

FORMULACIÓN

¿Cuál es el estado protésico de los adultos mayores del asilo SAN JOSÉ ubicado en el barrio Tricentenario del municipio de Medellín, Antioquia?

OBJETIVO GENERAL

- Identificar el estado protésico del adulto mayor del asilo San José del barrio Tricentenario del municipio de Medellín (Antioquia), el primer semestre de 2013, mediante un diagnóstico de su cavidad oral con el fin de mejorar sus prótesis y regular su fonación, deglución y estética.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Caracterizar la población objeto de estudio del asilo San José del barrio Tricentenario.
- Describir el estado protésico y la cavidad oral de los adultos mayores del asilo San José del barrio Tricentenario.
- Orientar a los ancianos del asilo San José a realizar una buena higiene para evitar que las piezas naturales se caigan y las prótesis se dañen.

JUSTIFICACIÓN

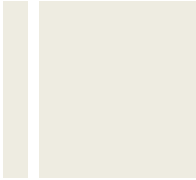
El presente proyecto basado en la intervención del asilo San José, es importante porque puede mejorar la salud oral, la estética y la alimentación, dándoles a conocer los cuidados que se debe tener en las piezas dentales ya sean naturales o artificiales. Con este proceso se pretende mejorar la calidad de vida de estas personas.

Estos procesos de investigación, lleva a que los estudiantes del área de la salud, en este caso mecánicos dentales posean un conocimiento más profundo e ideas más organizadas de los procesos directamente con pacientes.

En este caso la población de estudio va a tener mayor conocimiento de las prótesis y sus cuidados, y una vida más amigable, con las demás personas.

Esta investigación se realiza por que estas personas independientemente de una comida y un techo para dormir, necesitan la salud, en este caso no es un examen médico para una enfermedad, sino una prótesis, las prótesis pueden mejorar su estética, su alimentación, su estado de ánimo y su calidad de vida.

Algunos de los adultos que se encuentran en este asilo no poseen los recursos económicos, para pagar una prótesis ya que no tienen familia ni personas encargas con los recursos suficientes o no creen que sea algo primordial para la vida de ellos.



La elaboración de este proyecto se realiza para que estas personas puedan sentirse cómodas y seguras al momento de comer, de sonreír, y de compartir con los demás compañeros y familiares.

Esto es muy importante porque todo lo aprendido en la universidad se pone en práctica, se gana experiencia y se trabaja directamente con estas personas, que en algunas ocasiones por factores socioeconómicos no pueden acceder a la salud oral y a la posibilidad de tener una prótesis dental, en este proceso es muy importante saber si estas personas están dispuestas a colaborar con los procesos que se deben realizar para una prótesis dental, y al final estén conformes con la prótesis entregada y el proyecto realizado.

Se espera que al final de este proyecto estas puedan disfrutar la comodidad y la tranquilidad de tener de nuevo sus piezas dentales.

MARCO TEÓRICO

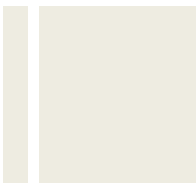
La boca es el órgano que controla las entradas naturales al cuerpo y donde inicia el metabolismo, además de participar en el proceso de alimentación (gusto, salivación, masticación y deglución) juega un papel importante en la fonación (pronunciación), la respiración.

La boca y los dientes son un gran indicador de salud del individuo ya que están relacionados de muchas maneras con el bienestar general.

La capacidad de masticar y tragar la comida es esencial para obtener los nutrientes necesarios que permiten disfrutar de un buen estado de salud.

Aparte de las consecuencias sobre el estado nutricional, una mala salud dental también puede afectar de manera negativa a la capacidad de comunicación y el autoestima, las enfermedades dentales provocan problemas económicos y sociales debido a que los tratamientos son costosos.(Castro, C, 2000, p.38).

La salud de la cavidad oral es muy importante ya que tiene varios factores de vital importancia el cuidado de esta es relativamente fácil, solo se necesita constancia en el hogar con la limpieza y con el odontólogo cada seis meses, esto sí no es una persona que requiera otros tratamientos, pero cuando no se adquiere esta responsabilidad por el cuidado bucal, puede traer consecuencias que afectan el autoestima, la facilidad de comer y el



interés por comunicarse con las demás personas, pero al momento de reparar estos daños intervienen factores sociales y económicos ya que algunas de estas personas no tienen la capacidad de pagar una prótesis dental.

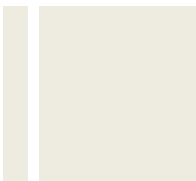
Las enfermedades orales son un elemento crucial en el estado general de salud, siendo la caries y las enfermedades periodontales las patologías orales que se presentan con mayor frecuencia y que se presentan como consecuencia de factores individuales, de higiene bucal, factores asociados a la dieta y la combinación de todas.

La inclusión de la Salud Bucal como objetivo dentro del Plan Nacional de Salud Pública, compromete a los actores del Sistema, a realizar acciones acorde con las líneas de política para avanzar en el mejoramiento de las condiciones de salud bucal. (Brunetti, M, 2010, p.87).

Es importante que no solo la Organización No Gubernamental (ONG), se preocupe por la salud oral y sus consecuencias, hoy en día hay diferentes entidades que presentan soluciones a la mala higiene oral y sus consecuencias.

Salud oral en el adulto mayor.

Cuando se hace mención a las enfermedades que pueden afectar al adulto mayor, suelen venir a la mente una serie de sistemas que pueden estar comprometidos.



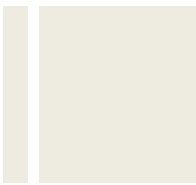
Es así como casi en forma automática, se integran el sistema cardiovascular, músculo esquelético y genitourinario entre otros, que en cualquiera de sus estructuras puede comprometer.

En diversos grados la salud oral del adulto mayor, el sistema estomatognático, está definido como 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 ya que con poca frecuencia puede llegar a comprometer la vida del paciente, es relegado a un segundo plano y hasta omitido del exámen rutinario.

A pesar de que la salud oral del paciente adulto mayor está determinada por diversos factores tanto propios como ambientales, es un útil indicador de los cuidados odontológicos recibidos por el paciente durante toda su vida. Al respecto, hoy se sabe que en un alto porcentaje, la población geriátrica presenta condiciones de salud oral bastante precarias, reflejadas en el hecho de que la condición de mayor prevalencia es la ausencia de todos los dientes.(Taboada, O, 2008.p.188)

Según lo anterior, la salud oral en el adulto mayor es precaria, ya que son personas que no brindan ningún interés a los cuidados que se deben tener en cuenta en la cavidad



oral, existen factores que hacen que estas personas lleguen a estos resultados, ya sea por falta de motivación, falta de sentirse bien con ellos mismos, también hay factores económicos y sociales que se ven involucrados en esta falta de interés.

La patología que es posible encontrar en la boca del adulto mayor es variada, pero claramente existen cuadros más frecuentes, que debieran orientar en cuanto al énfasis preventivo y al tratamiento de elección. Como todo sistema, éste puede presentar alteraciones de orden degenerativo, patología tumoral, traumatismos y enfermedades de origen infeccioso.

Dentro de estas últimas, existen dos que merecen especial análisis por constituir ambas problemas de salud pública; la caries y la enfermedad Periodontal.

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 paciente geriátrico una serie de características que aumentan este riesgo y que con frecuencia dificultan que todas las medidas preventivas y terapéuticas disponibles puedan llevarse a cabo en forma ideal.

Este hecho evidentemente puede alterar el curso de una enfermedad, prolongando su duración o empeorando el pronóstico, posibilidad que debe ser conocida por el paciente.

PRÓTESIS DENTALES

Una prótesis dental, es un elemento artificial destinado a restaurar la anatomía de una o varias piezas dentales restaurando también la relación entre los maxilares a la vez que devuelve la dimensión vertical, y repone los dientes.

Tal vez sea el objetivo de mayor importancia en una prótesis, puesto que recuperar la funcionalidad de una boca es lo básico para el bienestar del paciente, y es lo primero, aunque no lo único, que ha de lograrse.

Las funciones de la boca que se deben recuperar son: primero una masticación eficaz (eficiente trituración de los alimentos), sin que la prótesis interfiera en la deglución, puesto que ambas funciones influyen directamente en algo tan fundamental como lo es la alimentación, y segundo una fonética adecuada que permita al paciente una correcta comunicación, sin que la prótesis interfiera en ella, sino todo lo contrario, que la posibilite. Además de esto, obviamente debe tenerse en cuenta que las prótesis no deben interferir la respiración.

La sola funcionalidad de la prótesis ya significa calidad de vida y por tanto La salud para el paciente, pero además de esto, otro objetivo fundamental es evitar que el resto de las estructuras dentarias del aparato masticador sufran deterioros, puesto que las prótesis reparan incluso la dimensión

vertical de la boca, evitando así mal posiciones articulares que tendrían efectos muy dispares. (Caballero J, Aguirre J, 2005, p.75).

En ocasiones se debe sacrificar la estética por la funcionalidad, la idea de tener una prótesis dental y más en un adulto mayor es que este puede tener una buena alimentación, comunicación y respiración, después de esto se trabaja en la estética.

TIPOS DE PRÓTESIS

Prótesis Removibles Metálicas

También conocidas como esqueléticas, son prótesis parciales dentomucosoportadas, es decir, se sujetan tanto en los dientes como en la mucosa, y se realizan cuando el paciente aún conserva algunos de sus dientes naturales, (estas prótesis son removibles).

Se hacen mediante una estructura metálica colada que puede ser de diferentes aleaciones, tanto nobles como no nobles, a partir de un patrón de cera realizado manualmente, y con el uso de preformas, sobre los modelos de revestimiento. Los dientes y reconstrucciones de la encía son de resina acrílica.(Fonseca, P, 2007,p.141).

Cada paso que hay para construir una pieza se debe tener en cuenta y hacer con la precisión que este requiere para evitar errores por los cuales nos toque volver a hacer el trabajo.

Las cantidades que se manejan por cada casa comercial son diferentes por esta razón siempre se deben tener en cuenta las instrucciones de uso.

Partes que componen las prótesis removibles:

- Conector mayor o armadura o estructura metálica
- Conectores menores
- Retenedores
- Bases
- Apoyos oclusales
- Elementos estabilizadores y retenedores indirectos.

Estos aparatos de prótesis removible se sujetan a algunos dientes naturales mediante dispositivos no rígidos, llamados ganchos, y a veces también descansan sobre el hueso cubierto de mucosa. Por estas razones, al morder sobre ellos se suele notar un pequeño “ballesteo”, y la masticación no es tan eficaz como con los dientes naturales.

Los elementos metálicos, y también los plásticos de los aparatos de prótesis removible pueden sufrir fracturas con el uso, Estas roturas se deben reparar inmediatamente, para evitar problemas sobreañadidos. Como al principio algunas pasan desapercibidas, es conveniente realizar revisiones periódicas en odontólogo como mínimo, una vez al año.

Cuidados e Higiene

Después de cada comida se debe lavar las prótesis y la boca.

Las prótesis se deben limpiar, al menos una vez al día, con un cepillo especial para prótesis (de venta en farmacias) o un cepillo de uñas con cerdas de nailon, y un poco de pasta dentífrica o, mejor, jabón, para evitar la formación de sarro y el depósito, después, aclárelas muy bien con agua.

Es importante la limpieza de las partes metálicas, sobre todo las que contactan con los dientes (cara interna o cóncava de los ganchos), para ello pueden frotarse con un bastoncillo empapado en alcohol, hasta que la superficie quede brillante, si quedan mates o deslustradas, es que están cargadas de placa bacteriana, que pueden producir caries y desgastes, debido a los ácidos que dicha placa produce. Sin embargo, si están libres de placa, es decir, brillantes, no producen ni lo uno ni lo otro.

Para evitar golpes y deformaciones mientras están fuera de la boca, conviene conservar las prótesis en agua, a la que puede añadir pastillas desinfectantes.

Recuerde que es conveniente usar la seda dental para limpiar entre los dientes, y enjuagarse la boca con colutorios fluorados, al objeto de prevenir la aparición de caries, sobre todo entre los dientes, donde el cepillo no alcanza a limpiar bien.

Se debe realizar una revisión cada seis meses para observar el estado de los dientes y mucosas, para detectar desgastes en los dientes y realizar las adaptaciones apropiadas para corregir los desajustes provocados por el cambio de forma de los maxilares y de la posición de los dientes, que siempre ocurren con el paso del tiempo.

PRÓTESIS FIJAS

Son prótesis completamente dentosoportadas, que toman apoyo únicamente en los dientes.

El odontólogo talla los dientes que servirán como soporte, denominados dientes pilares y situados en los extremos de cada zona edéntula, en los cuales irán cementadas las prótesis fijas cuidadosamente ajustadas. Para ello en la clínica, el odontólogo tomara impresiones y registros de mordida que posteriormente enviará al laboratorio donde el protésico vacía, las impresiones en yeso, y confecciona sobre los modelos resultantes las estructuras de la prótesis fija con cera.

Estos encerados se incluirán en revestimientos especiales resistentes a altas temperaturas, y se procede al colado en metal con distintas aleaciones. El último paso podría ser montar la cerámica sobre las estructuras metálicas, dependiendo del tipo de prótesis fija a realizar, ya que también existe la posibilidad de realizar las coronas y puentes en porcelana pura (sin metal) o sobre una base de un material blanco llamado alúmina o zirconio.

Limitaciones

Cada uno de los dos tipos elementos tiene las respectivas limitaciones de la prótesis fija y de la prótesis removible, por lo que con el tiempo necesitarán su sustitución, sobre todo la parte removible, que también suele necesitar periódicas adaptaciones por el odontólogo.

Se exige más cuidado en la higiene dental diaria, y una visita más frecuente por el odontólogo.

Con el tiempo, el proceso de atrofia natural de los huesos maxilares y de las encías deja ver las “juntas” o interfaces entre dientes y fundas, con lo que estéticamente se van volviendo inaceptables y pueden necesitar su reemplazamiento.

PRÓTESIS TOTAL

La prótesis total es la restauración que hace el Odontólogo a aquellos pacientes que no presentan ningún diente en uno o ambos maxilares (maxilar y mandíbula).

Esta restauración protésica debe cumplir unos parámetros biológicos y funcionales adecuados para el paciente por lo que debe realizarse por un profesional competente.

Normalmente la prótesis total es removible pero existen hoy alternativas odontológicas que permiten combinar este tratamiento de prótesis total con implantes para lograr mayor retención y estabilidad, es posible terminar con una restauración protésica fija sobre implantes, dependiendo siempre del hueso disponible y un número adecuado de implantes para permitir su retención.

Objetivo de la prótesis total

Funcionalidad:

Tal vez sea el objetivo de mayor importancia en una prótesis, puesto que recuperar la funcionalidad de una boca es lo básico para el bienestar del paciente, y es lo primero, aunque no lo único, que ha de lograrse.

Las funciones de la boca que ante todo se deben recuperar son: primero una masticación eficaz (eficiente trituración de los alimentos), sin que la prótesis interfiera en la

deglución, puesto que ambas funciones influyen directamente en algo tan fundamental como lo es la alimentación, y segundo una fonética adecuada que permita al paciente una correcta comunicación, sin que la prótesis interfiera en ella, sino todo lo contrario, que la posibilite. Además de esto, obviamente debe tenerse en cuenta que las prótesis no deben interferir en la respiración.

Para lograr la funcionalidad de la prótesis, se deben tener en cuenta 4 factores.

Retención

Toda prótesis, sea del tipo que sea, debe tener un sistema de retención eficiente, es decir, que la restauración se mantenga sujeta en la boca y no se caiga o salga de su posición, ya que de no ser así la masticación, deglución y fonética, se verán afectadas e incluso imposibilitadas.

Soporte

El soporte de las prótesis, es decir las estructuras de la boca (dientes y periodonto) que soportarán las prótesis, deberán ser cuidadosamente escogidas, ya que tanto la estabilidad como la retención, dependerá en parte de un buen soporte.

Debe tenerse en cuenta las fuerzas oclusales para que el soporte sea, dentro de lo posible, el más amplio y mejor repartido en boca.

Estabilidad

La estabilidad de una prótesis es fundamental, ya que una prótesis inestable (Que "baila" en la boca), entre otras cosas se balanceará al morder por uno u otro lado, por lo que no es una prótesis funcional ya que dificulta la masticación y la fonética, además de ser ya de por sí incómoda en boca. La estabilidad deberá ser observada mientras se buscan el soporte y la retención más adecuadas, para lograr que los tres principios fundamentales estén interrelacionados y conseguidos equilibradamente.

Tanto la unidad de retención, como de soporte o estabilidad contrarrestan el movimiento protésico atento a las diferentes fuerzas que actúan sobre el aparato protésico y, de no estar correctamente diseñado, inevitablemente desplazarían al aparato de su inserción.

Sin embargo, si analizamos la interface "prótesis" "soporte" y, llamamos a la primera "aparato protésico" y al segundo "terreno protésico" tendríamos pues, unidades funcionales que dependan de uno (en su diseño y constitución) y unidades funcionales que dependen del otro (en cuanto a su preparación previa).

Ejemplo de ello es la Torre de Pisa, cuya inclinación se debe tanto a sus componentes estructurales, como al terreno que la soporta (cuando empezaron a construirla el terreno empezó a ceder, por lo que la parte superior tiene una inclinación distinta a la de la parte inferior).

Fijación

La Fijación no depende del aparato protésico, sino del terreno de soporte. De la misma manera que cada aparato protésico tiene sus propias unidades de retención, soporte y estabilidad; cada prótesis tendrá su propia unidad de fijación.

En Prótesis Total, la unidad de fijación estará dada por la estabilidad de la mucosa adherida al hueso, vale decir que, un excelente soporte en cuanto a cantidad de superficie y a contorno fisiológico del reborde residual deberá depender de la cantidad de hueso remanente (que es en definitiva quien soportará las fuerzas oclusales) y no de un tejido hiperplásico móvil o pendular.

Ventajas

- Permite restaurar la forma y función en un paciente que ha perdido todos sus dientes.
- Permite mantener la función sobre los tejidos blandos y duros.
- Permite una adecuada alimentación a los pacientes.
- Permite recuperar la estética facial en los pacientes.

HISTORIA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LOS PACIENTES DEL ASILO SAN JOSÉ

PACIENTES:

- María Dolores Chavarría



Nació el 31 de Diciembre de 1930 en el lugar de San Andrés (Antioquia), Actualmente tiene 84 años de edad, identificada con el número de cédula de ciudadanía 21989377.

Dirección de residencia Calle 98 # 57^a-70

Teléfono: 5215728.

Paciente edéntulo sin complicaciones orales, en el plan diagnóstico se le tomaron las impresiones superior e inferior talla S, y en el plan de tratamiento se tuvo en cuenta que el reborde inferior no era apto para una prótesis ya que no tenía de donde sostenerse; debido a esto se decidió que solo se le haría la prótesis superior, obteniendo así máximos resultados a la hora de la prueba y de la entrega final, no hubo necesidad de hacer rebase, ni desgaste pues la prótesis se adaptó correctamente en la cavidad oral de la paciente.

- Luis Enrique Giraldo.



Nació el 27 de Noviembre de 1925 en el lugar de Guatapé (Antioquia), Actualmente tiene 89 años de edad, identificado con el número de cédula de ciudadanía 3324630.

Paciente edéntulo remitido a prostodoncia, en el diagnóstico se le tomaron las impresiones superior e inferior talla L, en el plan del tratamiento el reborde superior era triangular apto para sostener la prótesis, el reborde inferior en forma de filo de cuchillo fue deficiente para sostener la prótesis, pero ocurrió un altibajo y el adulto falleció días antes de la prueba de dientes.

- Emilio Gil.



Nació el 14 de Noviembre de 1919 en el lugar de Armenia, actualmente tiene 95 años de edad, identificado con el número de cédula de ciudadanía 583644.

Paciente edéntulo sin complicaciones orales, en el diagnóstico se le tomaron las impresiones superior e inferior talla M, en el plan de tratamiento se dedujo que el reborde superior era acto para resistir la prótesis, mientras que el inferior era defectuoso.

El día de la prueba todo fue exitoso, y el día de la entrega final la prótesis se adaptó

correctamente sin necesidad de rebase ni desgaste, quedando el paciente satisfecho con la prótesis.

- Ignacio Zuluaga.



Nació el 2 de marzo de 1941 no recuerda en que parte, Actualmente tiene 73 años de edad y tampoco recuerda su documento de identificación.

Paciente edéntulo, en el diagnóstico se le tomó solo la impresión superior ya que en el plan del tratamiento el reborde inferior no salió apto para prótesis por que el paciente sufría de restos radiculares.

El día de la prueba le quedo inestable, así que para acirlarla debíamos tener en cuenta que teníamos que compensarla más para que quedara un poco más gruesa de lo normal, asíel día de la entrega se le realizaría un rebase final para un mejor resultado.

- Jaime Enrique Marín.



No nos dio ningún dato personal ya que al paciente no se le entendía el habla.

Paciente edéntulo, en el diagnóstico se toma solo impresión superior ya que en el plan del tratamiento el reborde superior era apto y el inferior tenia dientes remanentes siendo así no apto para una prótesis inferior, el día de la prueba fue muy difícil ya que el paciente no habría bien la boca y tenía una herida en el paladar, el paciente no entendía lo que le

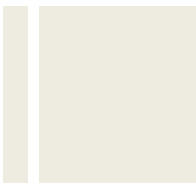
decíamos y no hablaba, se tuvo que ser muy cuidadosas, el día de la entrega se le hizo un rebase.

- Aura Ligia Ángel Polanco.



Nació el día 4 de Junio de 1936 en el lugar de Popayán, Actualmente tiene 78 años de edad, identificada con el número de cédula de ciudadanía 21271764.

Paciente edéntula superior, con prótesis bien cuidada y ajustada



En el inferior necesitaba una prótesis parcial, sin complicaciones orales, pero sufre de osteoporosis y es alérgica al mejoral, en el diagnóstico se le tomó impresión inferior y la superior de arrastre, en el plan de tratamiento se debía realizar una prótesis parcial inferior posterior, el día de la prueba el odontólogo nos sugirió utilizar ganchos circunferenciales para que de allí se sostuviera la prótesis parcial y su estabilidad fuera mejor, para el día de la entrega. La prótesis fue acrilada con los requisitos que el odontólogo dio, se realizó un rebase final y se utilizó corega para una total estabilidad.

El asilo San José contaba con dieciocho ancianos, nueve con complicaciones, algunos con dificultad para respirar, no se podía hacer el diagnóstico para evitar molestias y riesgos, algunos postrados en cama, unos se opusieron al tratamiento, quedando así seis a los cuales se les realizó todo el proceso, con historial clínico, toma de impresiones, prueba de rodete, prueba de dientes y entrega final de la prótesis, alguna de estas se les hizo rebase, al momento de realizar el trabajo solo eran cuatro prótesis totales que era el tema principal, se decide agregar una prótesis parcial inferior posterior, para que cada una trabajara en una prótesis específica sin dejar de lado los consejos y el compromiso que se requiere para un buen resultado.

Se logra la motivación de los adultos, con una propuesta seria y al mostrar buen trato y respeto por ellos, se explicó las ventajas los cuidados e higiene que se debe tener con la prótesis, tanto a la persona encargada del asilo como a los colaboradores del mismo, ya que estos por ser adultos mayores tienen algunos problemas auditivos, con la ayuda de las

personas que se encuentran en constante comunicación se les dio a entender la idea principal en, este caso tener una prótesis dental nueva.

El proceso se haría de la siguiente forma:

Primer visita

Asistir con un odontólogo y una auxiliar para determinar los adultos que necesitaban las prótesis y cumplían con los requisitos para tener una de estas, uno de ellos es tener un buen reborde, después de esto se hace la toma de impresiones, se hace el vaciado, los plato base y posteriormente el enfilado de los dientes, todo este proceso se hace en un día con el fin de que no se sientan incomodos con ruido de motores indispensables para este proceso.

Segunda visita

Con la colaboración del odontólogo se realiza la prueba de dientes, de esta forma se da cuenta si los dientes están bien enfilados y están en armonía en cuanto a la boca del paciente.

Tercer visita

Se llevan las prótesis terminas para medirlas en boca, con el fin de saber si estas se adaptan bien a los rebordes del paciente en este caso los adultos del asilo San José, se hacen rebases con algunas prótesis que quedaron un poco flojas.

Se les dio una charla afondo de los cuidados e higiene que se debe tener en cuenta para las prótesis y una buena salud oral.

Después de estas visitas y diferentes procesos tanto los adultos, como la persona encargada y colaboradores quedaron a gusto con el trabajo realizado.

Se tuvieron en cuenta objetivos fundamentales para organizar y desarrollar este proyecto.

Como objetivo principal tenemos la caracterización de la población a intervenir

Se encuentran ubicados en el barrio Tricentenario de la ciudad de Medellín, Antioquia, con un total de dieciocho adultos a la fecha, su alimentación se divide entre coladas, frutas, sopas y carnes blancas, en algunos casos varía dependiendo de recomendaciones de familiares o doctores, cabe recordar que no todos cuentan con familiares que estén pendientes y solo están allí dependiendo de la colaboración de entidades o vecinos, los pocos que recuerdan su nivel de escolaridad solo fue de primaria, otros aseguran no haber estudiado, sin embargo es algo no confuso estas respuestas teniendo en cuenta que son personas mayores, y los documentos del acilo no registran nivel de escolaridad.

Como segundo objetivo se hace la descripción del estado protésico

Los adultos mayores del asilo San José, se encontraban con distintos casos en su cavidad oral, algunos les faltan piezas dentales, otros son edentulos tanto en la parte inferior como superior, otros de estos adultos tenían prótesis en mal estado, en conclusión falta charlas y apoyo constante para mejorar el estado protésico de estas personas.

El tercer objetivo es la rehabilitación protésica

Se les explica con la ayuda de las personas encargadas de su cuidado, de manera muy detallada y con términos claros, lo que se busca con el proyecto a realizar.

Se ofrece un cronograma, con el fin de que todos estén de acuerdo con los pasos a seguir.

Son tres días en los cuales se divide el trabajo, primero el odontólogo hace una revisión de los adultos a los que se les puede hacer la rehabilitación, se hace la toma de impresión, el vaciado, los plato base, el enfilado de los dientes, la prueba en cera y por ultimo tenemos la prueba de la prótesis. El objetivo de esta rehabilitación es darles a entender las consecuencias que se tienen por la mala higiene, no solo es la pérdida de las piezas dentales si no que a largo plazo pueden presentar desnutrición, depresión y entre otras.

RESULTADOS

Dentro del proceso de investigación se hace la connotación de que los adultos mayores del asilo SAN JOSÉ, ubicado en el barrio Tricentenario de la ciudad de Medellín, presentaban un estado de deterioro en la cavidad oral, algunos de estos adultos les hacía falta piezas dentales.

Por esta razón se hace la intervencion, ya que estas personas requieren información adecuada para el cuidado de su cavidad oral y de las prótesis a realizar, esto con el fin de brindarles una mejor calidad de vida y evitar un deterioro mayor.

ANÁLISIS

Se evidencia que las prótesis de los adultos mayores del asilo SAN JOSÉ, se encuentran en malas condiciones, por factores ya sea sociales, económicos o propios, como es la falta de interés por verse y sentirse bien, estas son unas de las principales razones que inciden en la buena salud oral.

De acuerdo con la problemática que se observa en el asilo, se hace una charla con la persona encargada y con los colaboradores ya que son las persona que se están al pendiente de los adultos la mayor parte del día, de esta forma se busca corregir e informar sobre los problemas que puedan tener estas personas por falta de la higiene oral.

La investigación y realización del proyecto, es enriquecedora , ya que permite informar y dar a entender las causas, consecuencias, los cuidados y la higiene que deben tener en sus piezas naturales o prótesis dentales.

La realización de este proyecto ayuda a crecer tanto en el conocimiento como en lo personal ya que permite ayudar y dar una oportunidad a los adultos que no tienen recursos para obtener una prótesis gratuita.

Por otra parte, se evidencia la poca atención de las instituciones, que prestan el servicio de manutención a este grupo de personas.

Esta investigación deja como oportunidad de mejora la búsqueda de la intensificación de las brigadas odontológicas, a este grupo vulnerable, de adultos mayores.

RECOMENDACIONES

Los adultos mayores del asilo San José requieren prótesis dentales, que les puedan brindar una mejor calidad de vida, se recomienda al representante legal que consiga más apoyo para la adquisición y manutención no solo de prótesis dentales si no también garantizando los elementos para el cuidado y la higiene oral.

Esto es lo prioritario que se debe hacer con cada prótesis

- Lavar la prótesis con antibacterial (para prótesis o tabletas limpiadoras efervescentes).
- En las noches retirarlas y sumergirlas en un recipiente con agua.
- Después de cada comida se recomienda lavarlas o al menos enjuagarlas.
- No lavar con límpido ni otros detergentes.
- Lavar y masajear la mucosa donde se encuentra la prótesis al menos dos veces al día.
- No comer alimentos duros que puedan despigar los dientes o partirlos.
- Al momento de lavar la prótesis darle leves golpes en la parte de los nichos para remover toda la comida.
- Visitar regularmente al odontólogo.
- Cambiar cada 5 años la prótesis o antes si es necesario.

- Si se nota alguna irritación hacer buches con bicarbonato o en caso severo con una suspensión (recomendada por el odontólogo).

CONCLUSIÓN

Tenemos como conclusión de la investigación

- Evidenciamos descuido del grupo intervenido de adultos mayores en la protección e higiene oral.
- Teniendo como muestra que los adultos tienen las prótesis hace 20 y hasta 30 años sin saber que lo recomendado es cambiarlas cada 5 años, ya que si no se cambian estas presentan bacterias como los hongos que las manchan y generan malos olores.
- Necesitando mayor participación e inclusión en proyectos y brigadas médicas completas.
- Acompañado de charlas permanentes del cuidado personal y limpieza bucal.
- Haciéndolos conscientes de que muchas veces por el cuidado bucal se evitan otras enfermedades en el resto del cuerpo.
- Mostrándole que la salud bucal es buena para una mejor imagen y un auto estima más alta.
- Con este proyecto le dimos la oportunidad a los adultos de que vuelvan a sonreír con confianza.
- Con nuestra visita los adultos mayores se concientizaron de que con nuestras recomendaciones sobre la salud bucal se puede prevenir muchas enfermedades como: la periodontitis, los cálculos, caries, gingivitis entre otros problemas más graves.

REFERENTE BIBLIOGRÁFICO

- Fonseca. P. 2007.Higiene de Prótesis Removibles, Revista Portuguesa de Estomatología, Medicina Dentaria e Cirugía Maxilofacial, Volumen48, 3, paginas 141-146,ELSEVIER,

<http://www.sciencedirect.com.ezproxy.uniminuto.edu:8000/science/article/pii/S1646289007701322>, fecha de consulta 25.11.2012.

- Montoya, J – Barreto, C – Fuentes, M, 2005 Eficacia clínica de un protocolo de higiene bucodental semanal en mayores totalmente dependientes, Atención Primaria, Volumen 36, No10, pagina 587, Copyright © 2005 Elsevier España S.L. Allrights reserved.

<http://www.sciencedirect.com.ezproxy.uniminuto.edu:8000/science/article/pii/S0212656705705734> fecha de consulta 25, 11,2012

- Junco, P - Montoya, J,A,2005, Actitudes y conocimientos de los auxiliares de ayuda a domicilio en relación con la salud oral de los mayores a su cargo, Revista Española de Geriátría y Gerontología, Volumen 40, No 3,página 199-200, Copyright © 2005 Sociedad Española de Geriátría y Gerontología. Published by Elsevier, España S.L. All rights reserved.

[http://dx.doi.org.ezproxy.uniminuto.edu:8000/10.1016/S0211-139X\(05\)74853-8](http://dx.doi.org.ezproxy.uniminuto.edu:8000/10.1016/S0211-139X(05)74853-8), fecha de consulta, 03, 12, 2012.

