



“Devolviendo sonrisas a la tercera edad”

Emergencias protésicas en adultos mayores.

i Información general

Síntesis

Diversas son las causas que pueden incidir en la pérdida de Dientes en la tercera edad. Para el adulto mayor la Prótesis dental es integración familiar, social, es pilar de su salud general elevando su expectativa de vida.

Las personas portadoras de prótesis parciales y totales deben realizarse controles periódicos ya que con el tiempo el remanente óseo que la soporta, va disminuyendo y por lo tanto pierden las cualidades de toda prótesis: soporte, retención y estabilidad. También puede ocurrir que por una mala adaptación de las prótesis los tejidos Blandos circundantes sufran cambios o se generen lesiones que son nocivas para el paciente y que pueden evolucionar a lesiones precancerosas.

Este proyecto se basa en el mejoramiento de la calidad de vida de personas de avanzada edad que se encuentran internadas en geriátricos ubicados en el casco urbano de la ciudad de Berisso. Se intervendrá a través de Acciones de educación y de la resolución de urgencias protésicas, realizando rebasado de las mismas, readaptación, agregado de piezas dentarias artificiales, compostura de fisuras y fracturas mas agregado de retenedores, y de la realización de Prótesis desde el inicio, a aquellos internos que no las posean.

Convocatoria

Convocatoria Ordinaria 2018

Palabras Clave

Promoción salud

APS

Salud Bucal

Línea temática

SALUD INTEGRAL Y COMUNITARIA

Unidad ejecutoraFacultad de Odontología

**Facultades y/o colegios
participantes**

Destinatarios

- Destinatarios Directos: Pacientes internados en los geriátricos seleccionados de un rango de edad entre 70 y 95 años de edad.
 - Destinatarios Indirectos: Familiares, Ayudantes terapéuticos, Enfermeros, Auxiliares y Directores del geriátrico.
-

Localización geográfica

- Geriátrico Hogar Sabin: Ubicado en la calle 174 e/ 31 y 32 n° 549 de la Ciudad de Berisso. Director:Boto,Baltazar Teléfono:02214647704
 - Geriátrico Hogar Modelo: calle 12 4160 ciudad de Berisso ,Director:Wilches,Elsa,Telefono: 0221 464-7080
-

Centros Comunitarios de Extensión Universitaria

Cantidad aproximada de destinatarios directos60

Cantidad aproximada de destinatarios indirectos160

☰ Detalles

Justificación

Este proyecto prioriza la atención de un grupo etario vulnerable que se encuentra desprotegido por carecer de recursos económicos, por falta de movilidad o simplemente por desconocimiento.

La salud bucal debe ser vista como una cualidad fundamental en el mantenimiento o aumento en la calidad de vida integral, especialmente en la población geriátrica.

Una de las características fundamentales del envejecimiento es precisamente la pérdida dentaria, esta hace que la función que estos cumplen de estimular el hueso de los maxilares para que se conserve su altura, se pierda, conllevando a la reducción crónica, acumulable y progresiva de la altura y espesor de los maxilares en las zonas que contenían los dientes (rebordes alveolares), produciendo y/o acentuando el deterioro de la apariencia facial.

Las consecuencias de esta pérdida dental son graves, pues limitan la gama de alimentos a ser consumidos, producen alteraciones en la estética facial, así como tienen un gran impacto en la autoestima y la fonética.

Se ha observado que las personas desdentadas ingieren dietas con un bajo aporte de nutrientes y pueden presentar carencias nutricionales con mayor frecuencia que las personas dentadas, aquí es donde comienza a desempeñar un importante papel la prótesis dental, haciéndose imprescindible su uso, para la integridad del Sistema y una Salud Física, Psíquica y Social en Adecuado equilibrio.

Es importante aclarar que el uso de prótesis durante largos períodos de tiempo por parte de estos pacientes, sin que sean cambiadas periódicamente, puede generar dolor e inestabilidad durante la masticación, factores que conjuntamente con otros, pueden provocar el desarrollo de lesiones en los tejidos blandos que evolucionan a lesiones precancerosas.

Así mismo es necesario concientizar a los ancianos y al personal a su cargo, la importancia del cuidado e higiene que son necesarios para evitar que los aparatos protésicos, sean los focos portadores de microorganismos que generan lesiones micóticas e infecciones bucales.

Es por este motivo que, decidimos armar este proyecto para ayudar a los adultos mayores que no pueden movilizarse a consultorios o centros de atención odontológica, para brindarles no solo herramientas preventivas, sino también la resolución concreta a estas problemáticas.

Objetivo General

Mejorar la calidad de vida de los adultos mayores portadores de prótesis dentales, residentes en los geriátricos seleccionados, a través de la readaptación de los aparatos protésicos y la detección de lesiones en tejidos blandos producidas por la falta de control de las mismos.

Objetivos Específicos

- 1. Lograr estabilidad y funcionalidad en prótesis desadaptadas para aumentar la Salud Bucal de los gerontes
 - 2. Concientizar sobre la importancia de patologías y lesiones paraprotésicas (daño por prótesis desadaptadas) que pueden producir lesiones pre-cancerosas.
 - 3. Fomentar la implementación de Hábitos de cuidado y mantenimiento de las prótesis en los adultos mayores, familiares, acompañantes terapéuticos, enfermeros y directivos del establecimiento
 - 4. Elevar la autoestima, por el reestablecimiento de las facies.
 - 5- Generar agentes multiplicadores de Salud que repliquen el mensaje.
-

Resultados Esperados

1. Aumentar de la salud integral del 100% de los ancianos internados
 2. Disminución de las patologías y lesiones producidas por prótesis desadaptadas
 3. Aumentar la vida útil de las prótesis dentales
 4. Incrementar el diálogo entre los internados para aumentar la Salud en el ámbito Psico-social
 5. Replicabilidad del proyecto y difusión del mensaje preventivo
-

Indicadores de progreso y logro

- Disminución de lesiones paraprotésicas.
 - Aumento de la vida útil de las prótesis.
 - Participación de los abuelos, auxiliares, familiares y directivos en las charlas y talleres.
 - Cantidad de Prótesis rehalizadas desde cero.
-

Metodología

Las actividades estarán comprendidas en tres etapas. Cada una de ellas se desarrollará en un cuatrimestre de manera consecutiva a través de los cuales seguirán cumpliendo y focalizando las acciones propuestas.

ETAPA 1

El Director y el Co-director dividirán a los integrantes del proyecto en tres grupos de diez integrantes cada uno, y les asignarán tareas para una mejor organización. El coordinador se encargará de supervisar y ayudar en las tareas de los grupos.

Se realizará una reunión por etapa para verificar avances e implementar mejoras.

El Grupo 1, estará encargado de ir a los centros de la tercera edad a recopilar información sobre horarios y cantidad de pacientes internados al momento que necesitan resoluciones protésicas, tipo de tratamiento a realizar, presencia de lesiones paraprotésicas y confección de encuestas iniciales a los encargados del lugar para evaluar el grado de conocimiento sobre la salud oral.

El Grupo 2, se encargará de la recopilación de información bibliográfica actualizada con los diferentes motores de búsqueda.

El Grupo 3, preparar el material didáctico para las charlas educativas y talleres.

ETAPA 2

Cada grupo se encargará de resolver una problemática distinta.

El Grupo 1, abordará a los pacientes que requieran agregados de dientes y retenedores.

El Grupo 2, abordará a los pacientes que requieran rebasados para lograr soporte, retención y estabilidad de las prótesis.

El Grupo 3, abordará a los pacientes que requieran composturas y elevación de flancos protésicos.

Las impresiones y el abordaje de pacientes se hará directamente en los lugares que cada geriátrico disponga para eso. (sillas utilizadas como sillón, o las mismas camas de los internos)

Todas las composturas y arreglos que puedan hacerse en terreno se harán ahí directamente. Las que requieran mayor complejidad se realizarán en el laboratorio protésico de la FOLP.

Cabe destacar que en el caso de presentarse un grupo reducido de pacientes (menor a 6), que carezcan de prótesis, este equipo de trabajo las confeccionará desde cero.

En conjunto los grupos discutirán y harán el informe de avance.

ETAPA 3

En esta etapa el Grupo 1, repetirán las encuestas de la Etapa 1 para evaluar los logros obtenidos de los saberes incorporados.

El Grupo 2, evaluará la evolución de las lesiones paraprotésicas halladas en los pacientes internados, así mismo evaluará el funcionamiento de los rebasados y composturas efectuados.

El Grupo 3, realizará el informe final con la recopilación de datos obtenidos.

La divulgación de los resultados en los diferentes congresos y jornadas, estará a cargo de todos los participantes.

Actividades

- -Organización del Grupo de trabajo.

- -Actualización bibliográfica.
 - -Diseño de encuestas
 - -Preparaciones de charlas educativas
 - -Entrevistas con las autoridades de los geriátricos implicados
 - -Divulgación de las charlas educativas
 - -Abordaje de los adultos mayores
 - -Diagnóstico clínico y cuantificación de urgencias protésicas.
 - -Elaboración del informe de avance
 - -Toma de impresiones y confecciones de modelos
 - -Reparación de las prótesis
 - -Prueba y ajuste de las prótesis en boca.
 - -Instalación de las mismas.
 - -Controles y seguimiento de los pacientes.
 - -Elaboración del informe final.
-

Cronograma

El proyecto se llevará a cabo durante 12 meses a través de 3 etapas.

ETAPA 1 (4 meses)

- Unificación de criterios entre los integrantes del proyecto.
- Búsqueda bibliográfica actualizada.
- Reasignación de tareas
- Confección del material didáctico para divulgación
- Contacto con autoridades de los geriátricos.
- Divulgación de la información en jornadas, congresos, etc.

ETAPA 2 (4 meses)

- Abordaje de los adultos mayores.
- Diagnóstico clínico y cuantificación de urgencias protésicas.
- Elaboración del informe de avance.
- Toma de impresiones y confecciones de modelos.
- Elaboración del informe de avance.
- Divulgación de la información en jornadas, congresos, etc.

ETAPA 3 (4 meses)

- Reparación de las prótesis.
- Prueba y ajuste de las prótesis en boca.
- Instalación de las mismas.
- Controles y seguimiento de los pacientes.
- Elaboración del informe final.
- Divulgación de la información en jornadas, congresos, etc.

ETAPAS	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
1	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-
2	-	-	-	-	X	X	X	X	-	-	-	-
3	-	-	-	-	-	-	-	-	X	X	X	X

Bibliografía

1. Casado Llompart JR. Tratamiento del Desdentado Total. Libros. Madrid: Gráficas Solana, 1991.
2. Yoshida M, Sato Y, Akagawa Y, Hiasa K. Correlación entre la calidad de vida y la satisfacción con la prótesis de los ancianos portadores de prótesis completa. *Rev Int Prot Estomatol* 2001; 3 (3): 213-16.
3. Capusselli HO, Schvartz T. Tratamiento del desdentado total. Libros. Buenos Aires: Mundi, 1980.
4. Boucher CO, Zarb GA, Bolender CL, Hickey JC, Carlsson GE. Prostodoncia total de Boucher. Libros. México: Interamericana/McGraw-Hill, 1990.
5. Hayakawa I, Hirano S, Takahashi Y, Keth ES. Cambios en la función masticatoria de los portadores de dentaduras completas tras rebasar la prótesis mandibular con un rebase blando. *Rev Int Prot Estomatol* 2000; 2 (4): 285-89.
6. Geering AH, Kundert M. Prótesis total y sobredentaduras. Libros. Barcelona: Masson-Salvat, 1993.
7. Boening KW. Desplazamiento de las bases de las dentaduras removibles inferiores por los movimientos de la lengua durante la fonación. *Rev Int Prot Estomatol* 1999; 1 (4): 299-304.
8. Lindner SJ, Galván G, Rodríguez-Ponce A, Lucconi G, Fernández F, Lindner SP. Localización e importancia del espacio neutro en la prótesis completa total, en las sobredentaduras y en la implantología: toma de impresión del mismo. *Rev Int Prot Estomatol* 1999; 1 (2): 128-32.
9. Wolf A, Gadre A, Begleiter A, Moskona D, Cardash H. Correlación entre el grado de satisfacción del paciente con las dentaduras completas y la calidad de la dentadura, las condiciones orales y el flujo de las glándulas salivares submaxilar/sublingual. *Rev Int Prot Estomatol* 2003; 5 (3): 249-52.
10. Ohguri T, Kawano F, Ichikawa T, Matsumoto N. Influencia del esquema oclusal sobre la distribución de la presión bajo una dentadura completa. *Rev Int Prot Estomatol* 2000; 2 (1): 65-70.
11. Dubojska A, White GE, Pasiak S. Importancia del balanceo oclusal en el control de las dentaduras completas. *Quintessence (ed. esp.)* 1999; 12 (4): 258-65.
12. Winkler S. Prostodoncia total. Libros. México: Interamericana, 1982.
13. Misch CE. Implantología contemporánea. Libros. Madrid: Mosby/Doyma, 1995.

Sostenibilidad/Replicabilidad

Este proyecto se sostendrá en el tiempo a través de la Facultad de Odontología de La Plata por medio de la Asignatura Prótesis B y del Hospital Odontológico Universitario.

Se puede replicar por medio de charlas educativas creando agentes multiplicadores de salud como los directivos, acompañantes terapéuticos, enfermeros, familiares y además axiliares, con el fin de transmitir los conocimientos.

Autoevaluación

Los méritos principales de este proyecto radican en el abordaje de un grupo vulnerado realizando la readaptación de aparatos protésicos y la detección de lesiones en tejidos blandos creando conciencia sobre la importancia del mantenimiento e higiene de las prótesis y concientizando acerca del tratamiento de patologías paraprotéticas.

Participantes

Nombre completo	Unidad académica
Lazo, Gabriel Eduardo (DIRECTOR)	Facultad de Odontología (Profesor)
De Landaburu, Federico (CO-DIRECTOR)	Facultad de Odontología (Profesor)
Marchioni, Aldana Pamela Yamil (COORDINADOR)	Facultad de Odontología (Jefe de Trabajos Prácticos)
Zuñiga, Maria Jose (PARTICIPANTE)	Facultad de Odontología (Alumno)
Saucedo, Rodrigo Patricio (PARTICIPANTE)	Facultad de Odontología (Alumno)
Panguinao Panguinao, Cristian Rodrigo (PARTICIPANTE)	Facultad de Odontología (Alumno)
Erdocia, Abel (PARTICIPANTE)	Facultad de Odontología (Alumno)
Wilkens, Gisela Herminia (PARTICIPANTE)	Facultad de Odontología (Alumno)
Garritano, Natalia Gisela (PARTICIPANTE)	Facultad de Odontología (Alumno)
Darrigran, Lucas (PARTICIPANTE)	Facultad de Odontología (Alumno)
Saporitti, Mauricio Edgardo (PARTICIPANTE)	Facultad de Odontología (Profesor)
Scazzola, Marisa Isabel (PARTICIPANTE)	Facultad de Odontología (Auxiliar)
Capaccio, Mirta Gabriela (PARTICIPANTE)	Facultad de Odontología (Auxiliar)
Etcheverry, Manuel (PARTICIPANTE)	Facultad de Odontología (Auxiliar)
Teixeira Pocas, Carmelo Emanuel (PARTICIPANTE)	Facultad de Odontología (Auxiliar)
Bentivegna, Nicolas (PARTICIPANTE)	Facultad de Odontología (Profesor)
Dalessandro, Jose Antonio (PARTICIPANTE)	Facultad de Odontología (Profesor)
Alfaro, Gabriel Enrique (PARTICIPANTE)	Facultad de Odontología (Profesor)
Gugnali, Maria Renata (PARTICIPANTE)	Facultad de Odontología (Auxiliar)
Borrillo, Carlos Gaston (PARTICIPANTE)	Facultad de Odontología (Auxiliar)

Nombre completo	Unidad académica
Di Carlo, Nina Belen (PARTICIPANTE)	Facultad de Odontología (Auxiliar)
Valle, Cristian Alfredo (PARTICIPANTE)	Facultad de Odontología (Auxiliar)
Manoccio, Daniel (PARTICIPANTE)	Facultad de Odontología (Profesor)
Amaro, Gustavo Emilio (PARTICIPANTE)	Facultad de Odontología (Auxiliar)
Mainella, Viviana Carolina (PARTICIPANTE)	Facultad de Odontología (Auxiliar)
Didomenico, Pablo Claudio (PARTICIPANTE)	Facultad de Odontología (Jefe de Trabajos Prácticos)
Cazzola, Veronica Patricia (PARTICIPANTE)	Facultad de Odontología (Auxiliar)
Ingeniero, Maria Jose (PARTICIPANTE)	Facultad de Odontología (Jefe de Trabajos Prácticos)
Alsina, Maria Belen (PARTICIPANTE)	Facultad de Odontología (Auxiliar)
Lazo, Maria Virginia (PARTICIPANTE)	Facultad de Odontología (Auxiliar)

Organizaciones

Nombre	Ciudad, Dpto, Pcia	Tipo de organización	Nombre y cargo del representante
HOGAR GERIATRICO SABIN	Berisso, Buenos Aires	Hogar Geriátrico	Boto,Baltazar, DIRECTOR
GERIÁTRICO MODELO	Berisso, Buenos Aires	Hogar Geriatrico	Wilchen,Elsa, Directora
SIRE. SOCIEDAD IMPLANTOLÓGICA Y REHABILITACIÓN ESTÉTICA	La Plata, Buenos Aires	Sociedad Anonima	Belloni Federico, Presidente