Cuidados de salud bucal en adultos mayores que sonríen a plenitud

Subdirección De Enfermedades No Transmisibles
Dirección de Promoción y Prevención
Viceministerio de Salud Publica y Prestación de Servicios

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

"El concepto de Salud Bucal supera el solo hecho de tener dientes blancos, encías rosadas y dientes parejos y se concibe como el estado en el que las estructuras relacionadas con la boca contribuyen positivamente al bienestar físico, mental y social de las personas al permitirles disfrutar de la vida a través de auto-percibirse y reconocerse positivamente, hablar, masticar, saborear la comida y alimentarse, y disfrutar y participar de sus relaciones sociales al transmitir emociones a través de sus expresiones faciales

Adaptación del concepto por Sandra Tovar Valencia, desde el Ministerio de Salud y Protección Social a partir de:
Canadian Dental Association. Oral Health complications. What is oral health? Approved by Resolution 2001.02, Canadian Dental Association Board of Governors, March 2001). Available at: "www.cda-adc.ca/en/oral_health/complications/index.asp".
Ministerio de Salud y Protección Social. III Estudio Nacional de Salud Bucal – ENSAB III 1998
Sheiham Aubrey, Oral health, general health and quality of life. Bulletin of the World Health Organization. September 2005 , 83(9)
FDI World Dental Federation. Vision 2020. A New Definition of Oral Health: Executive summary. www.fdiworldental.org

ADULTOS

- **ALIMENTACIÓN**
- **CAMBIOS BUCALES**
- **CUIDADOS DE LA SALUD BUCAL**
- **CONSULTA ODONTOLÓGICA**

3

ALIMENTACIÓN

Una alimentación equilibrada con una adecuada actividad física, a medida que se incrementa la edad, favorecen la activación y regulación integral del cuerpo y permite mantener un peso saludable y una vida activa.

Cereales, raíces, tubérculos y plátanos

Frutas

Carne, vísceras, pollo, pescado, huevo, leguminosas secas

Hortalizas y Verduras

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

ALIMENTACIÓN

Leche, kumis, yogurt, queso

Grasas

Azúcares y dulces

MINSALUD
TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

CAMBIOS BUCALES

Se reduce el flujo de la saliva (xerostomía), lo que da como resultado boca seca, puede ser causada por algunos trastornos de salud y con frecuencia es un efecto secundario de medicamentos.

La reducción salival, se nota más en las mujeres después de la menopausia.

Algunos de los problemas comunes asociados con boca seca incluyen un dolor de garganta constante, sensación de ardor, problemas al hablar, dificultad al tragar, ronquera o pasajes nasales secos.

6

CAMBIOS BUCALES

En la *lengua* se atrofian las papilas gustativas, se forman várices en la base de la lengua, y con frecuencia hay hipertrofia relacionada generalmente con el grado de perdida de dientes. También se presentan fisuras relacionadas con condiciones carenciales y enfermedades sistémicas.

7

CAMBIOS BUCALES

Los dientes cambian de tamaño, posición, forma y color por pigmentación con sustancias y alimentos pero también por reacción de los propios tejidos.

También se presenta atrición, erosión, caries, pérdida de dientes, enfermedad periodontal, debido al tipo de dieta y a otros hábitos.

El periodonto puede presentar inflamación (gingivitis) y con el tiempo, en los pacientes susceptibles, retracción gingival a nivel de cuello del diente, descubriendo el cemento, y por lo tanto, disminuye la resistencia a las caries.

En las encías ocurre la pérdida del punteado, aspecto fibroso, delgadez o falta de la capa queratinizada.

8

MINSALUD
TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

CAMBIOS BUCALES

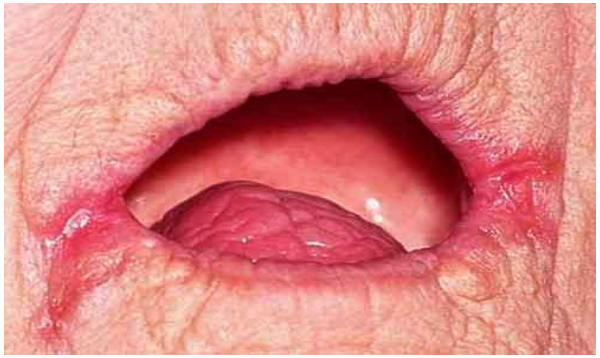
En la mucosa bucal, se producen cambios que reducen la elasticidad y por tanto se aprecia con resequedad y atrofia, y tiende a la hiperqueratosis que se relacionan con factores locales adquiridos a lo largo de la vida: tipo de dieta, hábito de fumar, consumo de alcohol y uso de prótesis.

La mucosa se hace más delgada, lisa y seca, tornándose permeable a sustancias nocivas y más propensas a daños mecánicos.

9
MINSALUD
TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

CAMBIOS BUCALES

En los *labios* es muy común la queilitis comisural relacionada por deficiencias de vitaminas del complejo B y mordedura cerrada. Queilitis y boca de "tabaco" a causa de deshidratación.



El *hueso alveolar*, disminuye su altura y grosor, se adelgaza la cortical e incrementa la porosidad, se produce esclerosis ósea por una mayor mineralización, que si bien incrementa la dureza, disminuye la elasticidad, con probabilidad de fractura.

10
MINSALUD
TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

CUIDADOS DE LA SALUD BUCAL

En esta edad es importante tener presentes, las interacciones de la salud bucal con las condiciones de la salud general, a fin de orientar sobre los cuidados bucales y realizar las atenciones de odontología.

Es importante que cuando se presente una condición que limite la funcionalidad y capacidad del adulto para sus procesos de higiene este sea asistido durante la realización de todas las actividades de cuidado bucal.

MINSALUD
TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

CUIDADOS DE LA SALUD BUCAL

La diabetes, hipertensión, osteoporosis, enfermedades hematológicas y coagulopatías, insuficiencia renal, alteraciones visuales y motoras, nutricionales, de origen mental y cuadros de inmunosupresión entre otras muchas, afectan el curso de las enfermedades bucales, y por su parte las enfermedades bucales generan una carga adicional y complicaciones, en quienes presentan estas condiciones.

.

CUIDADOS DE LA SALUD BUCAL

La caries dental y la enfermedad periodontal en estas edades, son las primeras causas de pérdida dental.

La caries se presenta incluso en las raíces de los dientes, debido a la retracción de la encía debido a la enfermedad periodontal.

Sin los beneficios de la saliva, para lubricar la boca, eliminar los alimentos y neutralizar los ácidos producidos por la placa, se favorece la reproducción y actividad bacteriana de la placa, aumentando el riesgo de presencia y severidad de la caries y de la enfermedad gingival y otros problemas de salud oral.

MINSALUD
TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

CUIDADOS DE LA SALUD BUCAL

HIGIENE BUCAL

La higiene bucal consiste en:

- Usar la seda dental para remover placa de los espacios entre los dientes.
- Remover la placa bacteriana con el cepillo dental de las superficies de los dientes y de otros tejidos (como lengua)
- Aplicar de forma tópica flúor para fortalecer el esmalte dental, con el uso de crema dental.
- Usar cuando es indicado enjuagues dentales.
- Realizar higiene, de prótesis dental,

CUIDADO BUCAL

CEPILLO DENTAL

Los elementos de aseo siguen siendo el agua potable, el cepillo, la seda y la crema dental en cantidades controladas para el cuidado de los dientes presentes y en presencia de prótesis.

Los cuidados del cepillo deben mantenerse: lavado con suficiente agua, disposición de forma independiente a otros cepillos en espacios abiertos y en forma vertical, no compartirlos con otras personas; realizar recambio frecuente.

En caso de no contar con todos ellos, priorizar el cepillo como elemento fundamental para hacer el barrido de residuos y desordenar la placa bacteriana.

MINSALUD
TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

CUIDADO BUCAL

CREMA DENTAL

El uso de la crema dental debe ***mantenerse controlado, en pequeñas cantidades (tamaño de una lenteja).***

Es esta edad también es favorable el uso de productos fluorados, para prevenir y controlar la desmineralización tanto de la zona coronal como de las raíces de los dientes, que puedan estar descubiertas y que en estas edades generan un malestar adicional.

CUIDADO BUCAL

ENJUAGUES BUCALES

Los enjuagues contienen diferentes tipos de ingredientes activos para afectar diversas situaciones en boca:

- flúor para remineralizar el esmalte dental;
- Triclosán o clorhexidina como antibacteriales para contribuir al control de la placa bacteriana y prevenir enfermedades bucales de las encías como la gingivitis;
- nitrato potásico o cloruro de estroncio, para la reducción de la hipersensibilidad dental.

CUIDADO BUCAL

Los profesionales de salud incluyendo los odontólogos, deben identificar las personas que consumen tabaco, realizar el registro en la historia clínica de la frecuencia y de la cantidad de consumo, y canalizarlos a los servicios de consejería para la cesación del consumo de tabaco.

Debe brindárseles información de forma regular, sobre los riesgos inmediatos y futuros del consumo de tabaco: mal aliento, pigmentación de los dientes, problemas de sangrado y de cicatrización, mayor riesgo de enfermedades severas como las enfermedades respiratorias (EPOC), leucoplasias y cáncer, entre otras.

18
MINSALUD
TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

CUIDADO BUCAL

- Los dispositivos en boca como las prótesis, aumentan el riesgo de presentar enfermedades como caries, enfermedades de las encías (gingivitis y periodontitis), lesiones debajo de las prótesis, abrasiones dentales, y otras.

- Es indispensable mantener y fortalecer la higiene cotidiana de la boca y ***también de los dispositivos*** presentes en boca.

- Es obligación de los profesionales de la salud, en especial de odontólogos y de auxiliares de salud bucal, brindar todo el soporte, acompañamiento y recomendaciones para mantener una buena higiene bucal y de los elementos y prótesis presentes en boca.

18

CUIDADO BUCAL

Cuando se tienen prótesis fijas (que no se pueden retirar de boca), la higiene se realiza de forma similar a si se tienen dientes naturales.

Sin embargo, es ideal además de agua, cepillo, y crema, reforzar el uso de la seda dental y complementar la higiene con elementos complementarios como cepillos especiales para prótesis, cepillos interproximales, cepillos unipenacho, enhebradores de seda, enjuagues dentales, desinfectantes de prótesis.

CUIDADO BUCAL

Cuando hay prótesis removibles (parciales o totales), la placa y los residuos se quedan adheridos a los dientes artificiales y a la estructura de la prótesis, lo que produce cambios en el color, pigmentan las superficies y con frecuencia generan olor desagradable. Esto ocurre aún más cuando no se remueven los productos que se usan para adherir en algunos casos las prótesis a las encías.

Este tipo de prótesis deben retirarse todos los días para limpiarlas y evitar dormir con ellas. De esta forma el paladar, las encías de los alvéolos y los mismos dientes, descansan de la presión que las prótesis ejercen sobre ellos, y se previenen accidentes de ahogo al momento de dormir.

MINSALUD
TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

CUIDADOS DE LA SALUD BUCAL

El lavado de las prótesis debe hacerse con un cepillo diferente del que se usa para el cepillado de los dientes y la boca de la personas. De no ser posible, el cepillo debe cambiarse con mayor frecuencia.

En las prótesis no solo se hace higiene a las estructuras que imitan los dientes, sino también a las superficies que entran en contacto con la mucosa y el paladar, dado que generalmente son porosas o se agrietan, por el tipo de material con el que son construidas.

CUIDADO BUCAL

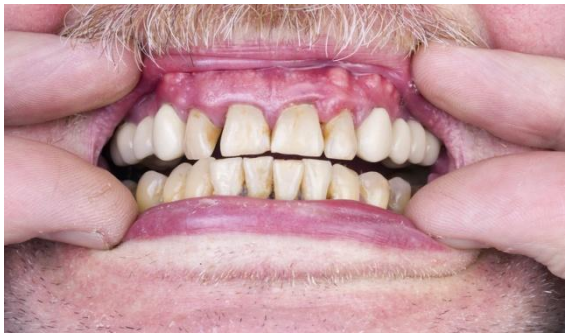
Cuando las prótesis no se tienen en boca, ya sea en la noche para dormir o en algunos momentos del día, deben conservarse en agua limpia o en agua con unas gotas de hipoclorito de sodio, para contribuir a purificar las superficies, realizar blanqueamiento, eliminar olores, desinfectar las prótesis, y reducir el riesgo de que se rompan o deformen.

CUIDADO BUCAL

AUTOEXAMEN

Al menos una vez a la semana, es importante tomarse unos minutos para mirarse en el espejo para revisar el cuello, la cara y los tejidos de la boca (dientes, encías, lengua, piso de boca debajo de la lengua, parte interna de las mejillas, labios, paladar y encías).

Esto permite reconocer cambios en los tejidos que hacen parte de la boca, e informar oportunamente a los profesionales de la salud y especialmente al odontólogo, para acudir a tiempo a recibir su ayuda.



CUIDADO BUCAL

Si se presenta alguna de estas ***señales de alerta*** deberá consultar los servicios de salud:

- Sangrado abundante de encías e incremento rápido en poco tiempo de la movilidad de los dientes.
- Presencia de llagas, ulceras en boca, cara o cuello que demoran en curar mas de dos semanas.
- Hinchazón, aumento, engrosamiento o cambios en el aspecto de labios, encía, paladar, lengua, y otras áreas de la boca y no desaparecen.
- Manchas rojas u oscuras y lesiones blancas en boca (lengua, paladar, encías…)
- Hemorragias repetidas en la boca sin causa aparente
- Entumecimiento, pérdida de sensibilidad o dolor en cualquier área de la boca, cara o el cuello sin causa aparente y sin recuperación.
- Cambios en la voz.
- Dificultad para masticar o deglutir los alimentos.
- Sensación de atoramiento.
- Cambios en el ajuste de las prótesis

CONSULTA ODONTOLÓGICA

En el marco del Modelo integral de atención en salud MIAS, los profesionales deben atender las necesidades y realizar los procedimientos requeridos por cada persona (acorde con la norma vigente) y dar las orientaciones para que las personas accedan a ellos de forma efectiva.

Los servicios y profesionales, están obligados a dar orientación y a fomentar los cuidados que lleven a conservar una buena salud bucal, a usar los medios diagnósticos y las interconsultas necesarias para definir las condiciones presentes, así como orientar las diversas posibilidades de atención existentes, incluso fuera del POS.

Durante la consulta odontológica se debe educar a los pacientes sobre los riesgos para la salud asociados al l uso del tabaco y los riesgos de desarrollar enfermedades bucales como, cáncer bucal, enfermedad periodontal y alteraciones en la cicatrización, entre otras, además de orientarlos a la consejería para la cesación del consumo de tabaco.

CONSULTA ODONTOLÓGICA

Los profesionales odontólogos, deben desarrollar competencias, habilidades y capacidades para aplicar su conocimiento teniendo presente que los adultos, pueden presentar condiciones sistémicas que afectan su condición general de salud.

Es así como deben reconocer dichas situaciones, intervenir acorde con la evidencia y el conocimiento para brindar un manejo integral, hacer parte de los procesos de referencia y contrareferencia, y brindarle información que las personas puedan utilizar para acceder a la atención que sea requerida.

.

CONSULTA ODONTOLÓGICA

En el adulto mayor ***el éxito de los tratamientos*** esta relacionado con:

-Los deseos y expectativas del paciente.
- El tipo y la severidad de las necesidades dentales del paciente.
- El impacto de los problemas en la calidad de vida del paciente.
- La probabilidad de resultados positivos del tratamiento
- La disponibilidad de alternativas al tratamiento razonables y de menor complejidad.
- La capacidad del paciente para tolerar el estrés del tratamiento (dependiendo de su estado fisiológico y patológico).
- La capacidad del paciente para mantener su salud bucodental.
- La capacidad financiera y el alcance de las eventuales coberturas médicas o de la seguridad social.
- La disponibilidad de destrezas propias de los profesionales y de los recursos tecnológicos adecuados.

País de sonrisas

GRACIAS

Aportes, consultas e información comunicarse con:
Sandra Tovar Valencia
stovar@minsalud.gov.co
Martha Jaramillo Buitrago
mjaramillob@minsalud.gov.co

Marzo de 2017

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

28

REVISION DOCUMENTAL

- Allison PJ, Locker D, Feine JS. Quality of life: a dynamic construct. Soc Sci Med 1997;45(2):221–30.[Medline]
- Canadian Dental Association. Oral health complications. What is oral health? (Approved by Resolution 2001.02, Canadian Dental Association Board of Governors, March 2001). Available at: "www.cda-adc.ca/en/oral_health/complications/index.asp".
- Sheiham Aubrey, Oral health, general health and quality of life. Bulletin of the World Health Organization. September 2005 , 83(9)
- Hadad Arrascue, Natalie Luz Gabriela, Del Castillo López y César Eduardo. Determinantes Sociales de Salud y Caries Dental. Odontol Pediatr Vol. 10 No 1 Enero – Junio 2011.
- Fernández González C, Núñez Franz L y Díaz Sanzana N. Determinantes de salud oral en población de 12 años. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral Vol. 4(3); 117-121, 2011.
- Ministerio de Salud y Protección Social - Organización Panamericana de la Salud. Atención Integrada a la Enfermedades Prevalentes de la Infancia Libro Clínico. Bogotá D.C., Colombia: OPS, 2012.
- Ministerio de la Protección Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Fundación Colombiana para la Nutrición Infantil, Organización Panamericana de la Salud. Guías Alimentarias para Gestantes y Madres en Lactancia.
- Ministerio de Salud y Protección Social - Organización Panamericana de la Salud. Atención Integrada a la Enfermedades Prevalentes de la Infancia Libro Clínico. Bogotá D.C., Colombia: OPS, 2012.
- UNICEF. ¿Mucho, poquito o nada? Guía sobre pautas de crianza para niños y niñas de 0 a e años de edad. UNICEF Uruguay 2011
- Ministerio de Salud, Subsecretaría de Salud Pública. Protocolo de cepillado y aplicación comunitaria de barniz de Flúor para intervención en párvulos. Chile, 2012
- Ministerio de Salud, Subsecretaría de Salud Pública. Protocolo de cepillado y aplicación comunitaria de barniz de Flúor para intervención en párvulos. Chile, 2012
- Ministerio de Salud Chile. Guía clínica atención primaria del preescolar de 2 a 5 años. 2007
- Ministerio de Salud Chile. Guía clínica atención primaria del preescolar de 2 a 5 años. 2007
- María Elena Gumucio. Departamento de Psiquiatría. Curso desarrollo y salud del adolescente. Desarrollo psicosocial y Psicosexual. Disponible en http://escuela.med.puc.cl/paginas/OPS/Curso/Lecciones/Leccion02/M1L2Leccion.html.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Lineamientos técnico administrativos y estándares del programa de alimentación escolar – PAE. Versión aprobada según Resolución 06054 de 30 diciembre 2010. Diciembre 2010.
- http://www.brais.info/ortodoncia-coruna-consejos.htm#Importancia
- American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD). Clinical guideline on adolescent oral health care. Chicago (IL): American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD); 2005. 10 p.
- Department of Health: Dental and Ophthalmic, Services Division. Choosing Better Oral Health And Oral Health Plan for England. 14 Nov 2005
- P Finbarr Allen. Assessment of oral health related quality of life. Health and Quality of Life Outcomes 2003, 1:40
- American Academy of Pediatric Dentistry. Guideline on Periodicuty of Examination, Preventive Dental Services, Anticipatory Guidance/ Counseling, and Oral Treatment for Infants, Children, and Adolescent. Reference Manual V 35 No. 6 13/14
- 9
- DH/British Association for the Study of Community Dentistry. Delivering Better Oral Health: An evidence-based toolkit for prevention. 26 September 2007
- Aubrey Sheiham. Oral health, general health and quality of life. Bulletin of the Worl Health Organization, September 2005.
- Ministerio de salud de Chile. Ficha Orientación Práctica para la Consejería Breve Anti Tabáquica. http://www.chilelibredetabaco.cl/wp-content/uploads/2010/10/orientacion-practica-consejeria-breve-anti-tabaquica.pdf