

Contenido

- “RECUPERANDO MIS MAYORES SONRISAS” 1
- Descripción de la experiencia 3
- Diagnostico poblacional 3
- Rehabilitación con prótesis total 3

Rector UNICOC

Alberto Carvajalino Slaghekke

Decana Colegio Odontológico - Bogotá

Dra. Gloria Balen Trujillo

Decana Colegio Odontológico - Cali

Dra. Adriana Jaramillo

Dirección de Investigación y
Gestión del Conocimiento:

Dra. Sandra E. Aguilera Rojas

Dirección CICO - Bogotá

Dr. Eder Sigua Rofriguez

Subdirección CICO - Cali:

Dr. Carlos Humberto Martínez Cajas

Dirección Observatorio:

Dr. Oscar Mauricio Jiménez Peña - Bogotá

Coordinación Observatorio:

Dra. Claudia Jurado Jacome - Cali

Correspondencia:

Centro de Investigación
Colegio Odontológico - CICO

Dirección:

Autopista Norte Km. 20.
Bogotá D.C.

Calle 13 No. 3N-13
Santiago de Cali

Teléfonos:

PBX: 6683535 Ext. 1542

Correo electrónico:

investigacioncali@unicoc.edu.co
investigacionbogota@unicoc.edu.co

Diagramación:

Dr. Carlos H. Martínez Cajas

“RECUPERANDO MIS MAYORES SONRISAS” - CONVENIO UNICOC - ALCALDÍA MUNICIPAL DE TOCANCIPÁ PARA LA ATENCIÓN EN REHABILITACIÓN ORAL PARA ADULTOS MAYORES DEL HOGAR DEL ANCIANO - CENTRO DÍA

Envejecer se puede considerar un importante logro social, pero también representa un indiscutible reto para este siglo. Según estimaciones de la Organización de Naciones Unidas (ONU), para el año 2050 la población que superará los 80 años será del 9,5% en los países desarrollados y del 3,5% en los países en vías de desarrollo(1), por lo cual, se puede decir que estamos frente a un envejecimiento global de la población(2).

Por este motivo, es evidente que el envejecimiento de la población ha suscitado el interés generalizado por diversos aspectos relacionados con las personas mayores, como lo es la promoción de salud en los ancianos y el ideal del envejecimiento activo, que busca unos adecuados niveles de salud física y mental, e integración social, con una vida familiar activa(3).

En este sentido, lograr una óptima salud en estas edades también implica el restablecimiento de la salud oral, deteriorada por las pérdidas dentales sufridas a lo largo del proceso de vida, como también el restablecimiento de funciones tales como la masticación y fonación, que además de favorecer una mejora de su apariencia física, contribuye en una mejor autopercepción de la salud por parte de los adultos mayores. Por ello, es necesario establecer formas de atención que impacten en su estado de salud oral, debido a que en muchas ocasiones, las deficientes condiciones de salud se pueden explicar por la vulnerabilidad en la que se encuentran y por la barreras en el acceso a los servicios a los que se enfrentan(4, 5). Además, por lo reportado en la literatura, un inadecuado estado salud oral está estrechamente relacionado con una mala salud general, y tiene repercusiones en la calidad de vida de los adultos mayores(6).

1. Department of Economic and Social Affairs, United Nations. Population by age groups and sex [Internet]. The 2019 Revision of World Population Prospects. 2019 [cited 2019 Jun 27]. Available from: <https://population.un.org/wpp/>
2. Novelo de López HI. Situación Epidemiológica y Demográfica del Adulto Mayor en la última década. In: XVIII Congreso Nacional de AMNFEM [Internet]. México, D.F.: Revista de la Facultad de Salud Pública y Nutrición; 2005.
3. Wallace P. El seísmo demográfico. Madrid: Siglo XXI de España Editores; 2000. 307 p.
4. Posada-López A, Agudelo-Suárez AA, Meneses-Gómez EJ. Condiciones de Salud Oral y Estado Protésico de la Población Adulta Mayor Atendida en la Red Hospitalaria Pública de Medellín (Colombia). Int J Odontostomatol [Internet]. 2016;10(1):161-71. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijodontos/v10n1/art24.pdf>
5. Duque-Duque VE, Tamayo-Castrillón J, Echeverri-Cadavid PA, Gutiérrez-Osorio AY, Sepúlveda-Correa D, Giraldo-Ramírez O, et al. Oral health related quality of life in older adults assisting “IPS Universitaria” of Medellín and associated factors. Rev CES Odontol [Internet]. 2013;26(1):10-23. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/ceso/v26n1/v26n1a02.pdf>
6. Moya Rivera P, Chappuzeau E, Caro JC, Monsalves MJ. Situación de salud oral y calidad de vida de los adultos mayores. Rev Estomatológica Hered [Internet]. 2012;22(4):197-202. Available from: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/viewFile/85/70>

Por tal motivo, el municipio de Tocancipá, empezó en el año de 2016 a implementar un programa con adultos mayores, como parte del convenio de asociación entre la Institución Universitaria Colegios de Colombia (UNICOC) y la Alcaldía de Tocancipá, para el fortalecimiento en la prevención y promoción de hábitos saludables en salud oral, para la atención en salud oral de los adultos mayores que asisten al Hogar del Anciano y que provienen de las seis veredas que componen la zona rural del municipio.

Tocancipá se encuentra ubicado a 47 kms al norte de la ciudad de Bogotá, tiene una extensión de 73,51 Km², de los cuales alrededor del 99% es área rural, dividida en seis veredas: Canavita, El Porvenir, La Esmeralda, La Fuente, Tibitoc y Verganzo.

“RECUPERANDO MIS MAYORES SONRISAS”

Con el propósito de brindar atención odontológica en rehabilitación oral a los adultos mayores que asisten al hogar del anciano del municipio de Tocancipá, a través de un convenio de asociación entre UNICOC y la Alcaldía de Tocancipá se diseñó una estrategia de intervención con las metas de devolver la funcionalidad y la estética perdida en la población de adultos mayores que utiliza los servicios del Hogar del Anciano del municipio de Tocancipá, para superar las dificultades que han tenido en el acceso a los servicios de salud oral, y que permita mejorar su autoestima y sus relaciones interpersonales, a través de una atención humanizada y con sentido social. Las estrategias y acciones desarrolladas para la atención

en salud oral de los adultos mayores que acuden al Hogar del Anciano, se dividieron en dos periodos:

a) primer periodo: consistió en una caracterización de los adultos mayores que acuden al Hogar del Anciano, en la cual se evaluaba el estado de salud oral y se identificaban las necesidades de tratamiento en periodoncia, endodoncia, cirugía y operatoria para su remisión; además de la identificación de pacientes con zonas edéntulas que requieran rehabilitación parcial o total, y de pacientes rehabilitados hace 10 años o más y que requieren cambio de sus prótesis actuales.

b) segundo periodo: consistió en la puesta en marcha del Programa “Recuperando mis Mayores Sonrisas”, cuyo objetivo es devolver la funcionalidad y la estética de la población adulta mayor que utiliza los servicios del Hogar del Anciano del municipio de Tocancipá.

Esta segunda parte se ha dividido en varias fases que corresponden con el periodo académico desde el segundo semestre de 2016 hasta la actualidad. Para la puesta en marcha de este Programa, la Secretaría de Salud financia los gastos de laboratorio y materiales para la realización de las prótesis, y UNICOC aporta el talento humano para la atención profesional con los estudiantes de octavo semestre y la asistencia del docente responsable del grupo.

Los instrumentos e indicadores utilizados son el índice de COP en el momento de la caracterización, y la identificación de las necesidades de tratamiento. Así mismo, se

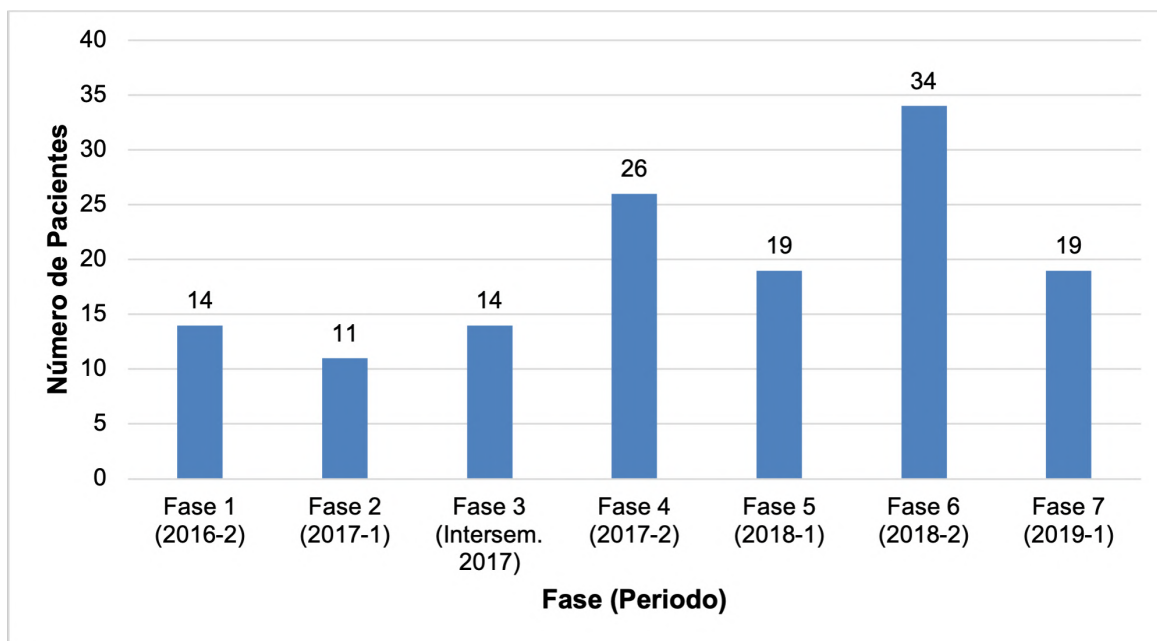


Figura 1. Número de pacientes atendidos por cada una de las fases del Programa “Recuperando mis mayores sonrisas”.

utiliza un formato de referencia/contra-referencia para la remisión de algunos pacientes a su IPS o las clínicas del Colegio Odontológico de UNICOC sede Chía o Bogotá.

Descripción de la experiencia.

Los adultos mayores que asisten al Hogar del Anciano, son identificados previamente por la Secretaría de Salud del municipio de Tocancipá, los cuales nos proporcionan el listado de personas que acuden regularmente al hogar. Luego de la caracterización por veredas de los adultos mayores que acuden al servicio; son incluidos en el programa, los que hayan podido ser atendidas sus necesidades de tratamiento a nivel endodóntico, periodontal, de cirugía y operatoria, y estén preparados para la rehabilitación protésica.

El sistema de referencia/contrareferencia se establece ya sea con la EAPB o IPS a la que está afiliado el adulto mayor o directamente con las clínicas de odontología del Colegio Odontológico de UNICOC sedes Chía o Bogotá. La información obtenida, tanto de la caracterización, como del resultado de la atención es compartida con la Secretaría de Salud del municipio de Tocancipá, la cual lleva un registro de los adultos mayores que ya han sido atendidos, y los que faltan por atender según el registro que esta institución tiene.

La participación de la comunidad se ha dado a través de los líderes veredales, los cuales conocen el trabajo que está haciendo la Secretaría de Salud y UNICOC, y trasminten la información a sus comunidades, para que

los adultos mayores que viven en cada vereda pueda ser identificados y caracterizados.

Diagnostico poblacional

Durante el periodo de caracterización se evaluó un total de 168 pacientes provenientes de cuatro (4) veredas y del casco urbano (centro) del municipio y que acudían al Hogar del Anciano. Del centro se evaluaron 32 pacientes, de la vereda La Esmeralda a 31 pacientes, de la vereda Canavita a 51 pacientes, de la vereda Verganzo a 12 pacientes y de la vereda La Fuente a 42 pacientes. La proporción de mujeres fue mayor que la de hombres, y el mayor número de pacientes (123) tenían entre 61 a 80 años. La mayoría están afiliados a la EAPB Convida y Famisanar.

De los antecedentes médicos, el que fue más reportado por los pacientes fue la hipertensión arterial, seguida de la diabetes y el hipotiroidismo. En la evaluación intraoral se encontró que la mayoría de los pacientes (149) tenían 16 o más ausencias dentales, y el índice COP-D poblacional fue de 28,9, sin grandes diferencias entre las diferentes veredas, que según la escala de la OMS significa un nivel muy alto. Los diagnósticos más frecuentes fueron edentulismo parcial y edentulismo total; y las mayores necesidades de tratamiento mas frecuente fueron en Rehabilitación y Periodoncia (Tabla 2 y figura 1).

Rehabilitación con prótesis total

De los 168 pacientes que fueron caracterizados, en las siete fases completadas del Programa “Recuperando mis Mayores Sonrisas”, que se han desarrollado desde el



Figura 3. Estudiantes de UNICOC - Colegio Odontológico adelantando actividades de registro de información en la Historia Clínica.

Tabla 1. Características socio demográficas de los pacientes que acuden al Hogar del Anciano del municipio de Tocancipá, según vereda de procedencia.

Característica	Vereda					Total
	Centro	La Esmeralda	Canavita	Verganzo	La Fuente	
Sexo						
Masculino	11	11	15	0	5	42
Femenino	21	20	36	12	37	126
Total	32	31	51	12	42	168
Rango de Edad (años)						
50 - 60	5	7	9	3	3	27
61 - 70	13	11	25	5	16	70
71 - 80	10	9	12	4	18	53
81 y más	4	4	5	0	5	18
Afiliación a EAPB						
Convida	15	15	20	2	25	77
Famisanar	7	5	9	3	8	32
Nueva EPS	3	6	3	3	4	19
Cooemeva	5	3	1	1	1	11
Cafesalud	1	1	5	0	2	9
Compensar	0	1	1	0	0	2
Otra	0	0	9	3	2	14
NS/NR	1	0	3	0	0	4
Antecedentes Médicos						
Hipertensión Arterial	17	13	18	6	20	74
Diabetes	1	7	3	2	3	16
Hipotiroidismo	2	4	2	2	4	14
Enfermedad Respiratoria						
Artritis	1	1	4	0	3	9
Otros	7	6	12	3	16	44
NS/NR	7	7	21	2	7	44



Figura 3. Atención de los adultos mayores del Hogar del Anciano - Centro Día



Figura 4. Confección y prueba de rodetes para prótesis

Tabla 2. Estado de salud bucodental de los pacientes que acuden al Hogar del Anciano del municipio de Tocancipá, según vereda de procedencia.

Característica	Vereda					Total
	Centro	La Esmeralda	Canavita	Verganzo	La Fuente	
Ausencia de Dientes						
0 - 5	0	0	0	0	0	0
6 - 10	1	2	1	0	0	4
11 - 15	1	3	5	1	5	15
16 y más	30	26	45	11	37	149
Índice COP-D						
Cariados	25	51	126	2	25	229
Obturados	10	20	120	21	18	189
Perdidos	885	786	1258	332	1170	4431
COP-D poblacional	28,8	27,6	29,5	29,6	28,9	28,9
Diagnósticos						
Edéntulo Parcial	14	18	34	6	19	91
Edéntulo Total	18	13	16	6	23	76
Ginivitis	9	16	24	6	12	67
Caries	7	14	27	2	8	58
Restos Radiculares	3	3	9	0	5	20
Otros	7	0	14	2	5	28
Necesidades de Tratamiento						
Rehabilitación	32	31	46	12	40	161
Periodoncia	12	18	31	6	12	79
Cirugía	10	4	21	2	12	49
Operatoria	3	11	24	2	7	47
Endodoncia	0	0	0	0	0	0

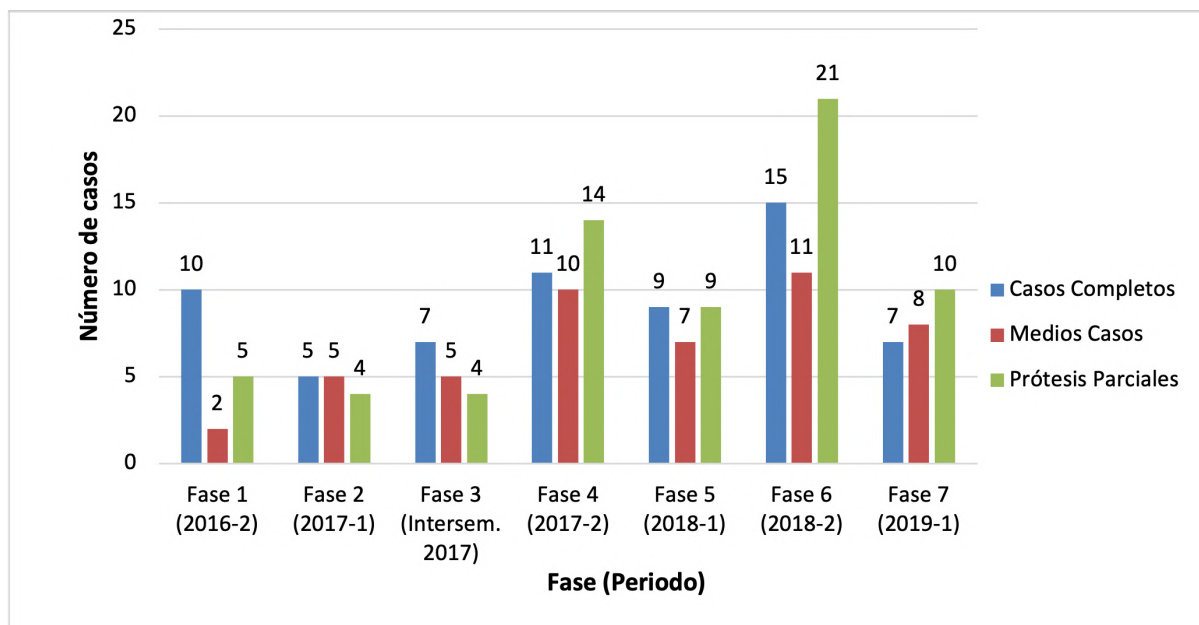


Gráfico 2. Número de casos resueltos por cada una de las fases, según tipo de caso.

segundo semestre de 2016 hasta el primer semestre de 2019, han sido rehabilitados un total de 137 pacientes, en los que se han entregado 64 casos completos de Prótesis Total (128 unidades), 48 medios casos y 67 prótesis parciales para un total a la fecha de 243 unidades de prótesis entregadas en tratamientos terminados y controlados a satisfacción. De las fases, la que mayor número de pacientes han sido atendidos y mayor número de casos completos, medios casos y prótesis parciales se han elaborado ha sido en la fase seis, la cual se desarrolló durante el segundo semestre de 2018 (Gráfico 2). En las tres primeras fases predominó la realización de casos completos de prótesis totales, y en las últimas fases predominó la realización de prótesis parciales.

Existe una gran necesidad de tratamiento de rehabilitación en los adultos mayores que acuden al Hogar del Anciano del municipio de Tocancipá, debido a la gran cantidad de pacientes diagnosticados como edéntulos parciales o totales, lo cual quedó evidenciado en que la mayoría de adultos mayores evaluados presentaban 16 o más ausencias dentales al realizar la evaluación intraoral. Luego de siete fases se ha logrado rehabilitar oralmente a la mayoría de pacientes caracterizados durante la primera parte, con lo que se ha logrado reestablecer la función

y la estética perdida debido al edentulismo parcial o total que presentaban la mayoría de los adultos mayores evaluados inicialmente.

El impacto queda representado en la satisfacción de muchos adultos mayores que han recuperado la función y la estética, en muchos casos perdida desde hace varios años, y que por barreras de acceso a un adecuado servicio de salud no habían podido mejorar su estado actual de salud oral.

También se ha logrado desarrollar un trabajo comunitario, con una población vulnerable, y que como evidencian muchos estudios demográficos, está en aumento progresivo en todas regiones y municipios del país. Como se mencionó inicialmente, el incidir positivamente en la salud oral de esta población tiene efectos beneficiosos en su salud general y por lo tanto en la calidad de vida de los adultos mayores, de tal forma que les permita tener un proceso de envejecimiento activo. Lograr incidir sobre los factores que contribuyen para que la población adulta mayor tenga un envejecimiento activo, tiene efectos favorables al reducir la carga de enfermedad de la población de un municipio, región o país, y en el sistema de salud, al reducir los costos de atención en salud de esta población