

## Programa de rehabilitación oral del adulto mayor

### Oral Rehabilitation Program for the Elderly

Juan Alberto Sorbera<sup>1</sup>  Juan Carlos Ibañez<sup>2</sup> 

1. Universidad Católica de Córdoba, Facultad de Ciencias de la Salud, Catedra de Odontopediatría

2. Universidad Católica de Córdoba, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Implantología Oral

Correspondencia: Dr. Juan Carlos Ibañez Email: [dribanez@ibaimplantes.com](mailto:dribanez@ibaimplantes.com)

### Resumen

**INTRODUCCIÓN:** El fenómeno del envejecimiento es un tema de preocupación entre los organismos internacionales, tanto públicos como privados, El mismo es un proceso gradual y continuo de cambio natural que se inicia en la edad adulta temprana. Durante la edad mediana temprana muchas funciones del cuerpo comienzan a disminuir gradualmente entre ellas la cavidad oral. Las diversas alteraciones que se van produciendo con el paso del tiempo provocan en conjunto un deterioro muy marcado en la calidad de vida del individuo.

**OBJETIVOS:** Recuperar Protéticamente a Adultos Mayores con ausencia dentaria bimaxilar total mediante la instalación de Implantes específicos (mínimamente invasivos) y Prótesis dentales completas. (Sin costos).

**Actores involucrados:** Catedra de Odontopediatría, (CA.D.O) Facultad de Ciencias de la Salud. UCC. (Docentes y estudiantes de 5 año) Carrera de Especialización en Implantología Oral (CA.I.O) Facultad de Ciencias de la Salud. UCC. (Docentes, y Especializándose)

**Actividades:** Rehabilitación prostodóntica en la CA.D.O, instalación de implantes en la CA.I.O, acondicionamiento técnico-clínico de las Prótesis completas convencionales para convertirlas en Implantoretenidas. (CA.D.O)

**RESULTADOS:** Notorio aumento en los signos clínicos de retención protética en adultos mayores portadores de prótesis completas convencionales. Aumento en la cantidad y calidad de fonemas expresados. Fluidez manifiesta en la conversación. Incremento de los tipos y variedad de alimentos a ser ingeridos. Variación marcada en los tiempos de masticación. Cambio en la actitud de involucramiento social. Internalización del valor de la solidaridad. Estrechamiento de vínculos entre docentes, alumnos y pacientes. Mejora notable en la calidad de vida de los Adultos mayores intervenidos.

**CONCLUSIÓN:** La aplicación y el desarrollo de este trabajo, nos ha brindado, una sucesión de acontecimientos muy gratificantes, tanto para el cuerpo profesional, (del grado y del Posgrado) alumnos, como para nuestros queridos ancianos. En los profesionales, la sensación de poder contribuir con nuestra experiencia al mejoramiento de las diferentes funciones orales y así consecuentemente a la mejora de la calidad de vida, esto sobre todo fue una experiencia gratificante para los docentes en plena formación y alumnos que pudieron sentir la reconfortante acción de la solidaridad, para con el prójimo, en nuestros ancianos, poder observar concretamente un franco mejoramiento en sus funciones orales (masticación, fonación, respiración, estética), idea que para muchos de ellos era algo "imposible" de volver a experimentar.

**Palabras claves:** Geróntes, Implantes, solidaridad, prostodoncia, retención.

## Abstract

**INTRODUCTION:** The phenomenon of aging is a topic of concern among international organizations, both public and private. It is a gradual and continuous process of natural change that begins in early adulthood. During early middle age many body functions begin to gradually decline, including the oral cavity. The various alterations that occur over time together cause a very marked deterioration in the individual's quality of life.

**OBJECTIVES:** Prosthetically recover older adults with total bimaxillary tooth absence through the installation of specific implants (minimally invasive) and complete dental prostheses. (No costs).

**Actors involved:** Department of Geriatric Dentistry, (CA.D. O) Faculty of Health Sciences. UCC. (Teachers and 5th year students) Specialization Course in Oral Implantology (CA.I. O) Faculty of Health Sciences. UCC. (Teachers, and Specialized Students).

**Activities:** Prosthodontic rehabilitation at the CA.D. O, installation of implants at the CA.I. O, technical-clinical conditioning of conventional complete prostheses to convert them into implant-retained ones. (CA.D. O)

**RESULTS:** Noticeable increase in clinical signs of prosthetic retention in older adults wearing conventional complete prostheses. Increase in the quantity and quality of phonemes expressed. Manifest fluency in conversation. Increase in the types and variety of foods to be eaten. Marked variation in chewing times. Change in attitude towards social involvement. Internalization of the value of solidarity. Strengthening ties between teachers, students and patients. Notable improvement in the quality of life of the elderly adults who underwent surgery.

**CONCLUSION:** The application and development of this work has given us a succession of very gratifying events, both for the professional body, (undergraduate and postgraduate) students, and for our beloved elderly. For professionals, the feeling of being able to contribute with our experience to the improvement of the different oral functions and thus consequently to the improvement of the quality of life, this above all was a rewarding experience for the teachers in full training and students who were able to feel the comforting action of solidarity, with our neighbors, in our elderly, being able to concretely observe a frank improvement in their oral functions (mastication, phonation, breathing, aesthetics), an idea that for many of them was something "impossible" to experience again .

**Keywords:** Geróntes, Implants, solidarity, prosthodontics, retention.

## Bibliografía

1. Ibañez JC., et al. "Long-Term Evaluation of Dental Implants in the Elderly Population". Scientific Archives of Dental Sciences 3.2 (2020): 01-09.
2. Sendyk DI, Rovai ES, Pannuti CM, Deboni MC, Sendyk WR, Wennerberg A. Dental implant loss in older versus younger patients: a systematic review and meta-analysis of prospective studies. J Oral Rehabil. 2017 Mar;44(3):229-236. doi: 10.1111/joor.12465. Epub 2017 Jan 24. PMID: 27917518.

