



Red de Buenas Prácticas
de Fundación Pilares

Servicio de intervención dental para personas mayores o en situación de discapacidad



Aitor Pérez Suay
CEO en CSA Dental



Resumen

Esta buena práctica consiste en establecer una conexión entre las personas que residen en el domicilio o centros residenciales a través de cualquier medio de comunicación, con las personas que llevan a cabo el servicio (doctores odontólogos, higienistas dentales y personal preparado y formado). Se realiza con el fin de dar respuesta adecuada a las posibles consultas que se presenten y/o movilizar otros recursos humanos existentes para garantizar una mejora de la salud oral de las personas más necesitadas.

FECHA DE INCORPORACIÓN A LA RED:
30/08/2018

Fecha de Última Actualización:
31/12/2019

ÁMBITO DE ACTUACIÓN:
Servicios o programas de atención e intervención que favorezcan la autonomía y la independencia. Productos de apoyo y TIC. Innovaciones organizativas y metodológicas y programas de formación. Acciones de comunicación y de difusión de conocimiento.

LUGAR:
CSA Dental en Catalunya, Madrid, Asturias, Aragón, Palma de Mallorca y Castilla-La Mancha

GRUPO DE POBLACIÓN AL QUE SE DIRIGE:
Personas mayores, personas con discapacidad, personas en situación de dependencia y familias.



Justificación

El 71% de la población visitada y atendida por CSA DENTAL son mujeres, de las cuales un 84% viven en un centro residencial.

De los estudios que anualmente realizamos en el análisis de la BBDD propia de la empresa para comprender la evolución de los problemas orales, identificar las necesidades actuales de los pacientes y dar respuesta con nuevos planes de tratamiento o consejos que compartimos con los más de 2000 profesionales de los que depende directamente nuestro servicio, se concluye que:

- El conocimiento y la responsabilidad de los centros residenciales con la implementación de la odontología todavía está en una fase muy inicial.
- La prevención no se está realizando más que en un ínfimo 11% de los centros residenciales de España de los que se está atendiendo menos del 45% (promedio) de sus usuarios.
- El 96% de los pacientes necesitan tratamientos de odontología preventiva e hidratación oral profesional.
- Menos del 18% de los pacientes conserva todos sus dientes y menos del 2% en perfecto estado y sin problemas sintomatológicos
- El 23% de los pacientes necesitan repararse y readaptar sus prótesis dentales o realizar una nueva.
- Los problemas provocados por un mal cuidado de los implantes será un factor que aumentará en los próximos cinco/diez años.



Objetivos

Objetivo general

- Prevención para evitar infecciones y derivaciones hospitalarias provocadas por enfermedades bucales.

Objetivos específicos

- Reducción de tiempos de espera en clínica.
- Disposición de mayor tiempo efectivo por parte de la familia para el acompañamiento de su familiar.
- Reducir gastos provocados por planes farmacológicos mal administrados.
- Formar en salud oral a las personas que tienen una implicación directa en el cuidado del enfermo.
- Mejorar la AICP de los centros residenciales para administrar adecuadamente productos dentales que mejoren las enfermedades orales de los pacientes.
- Facilitar herramientas y productos específicos que mejoren la asistencia higiénico-bucal de los residentes.

Descripción, metodología y fases del proyecto

Plan de control y seguimiento del enfermo/a en el domicilio. Protocolos de visita domiciliaria

Se realiza primera consulta ordinaria y exploración bucodental, revisión preventiva periódica anual, cribado de lesiones de cierta gravedad y determinación de necesidad de



atención inmediata, tratamiento preventivo de enfermedades orales, examen de las prótesis dentales, ajuste y retoque de prótesis que causen úlceras orales y composturas in situ de prótesis mal ajustadas, aplicación tópica de gel de flúor, la higiene de prótesis y de la cavidad oral (*raspado con curetas o ultrasonidos*)

Plan de control y seguimiento del enfermo/a para intervención en clínica. Protocolos de derivación médica.

Todas las intervenciones que requieran actividades quirúrgicas y restauradoras, así como técnicas de RX y diagnóstico completo se realizarán siempre en el centro odontológico de referencia, previo traslado del paciente al mismo.

Temporalización

Inicio en marzo de 2013.

Hitos Destacados:

- Colaboración con distintos grupos residenciales.
- Dado el éxito del modelo de negocio, apertura en nuevas comunidades autónomas.
- Participación y obtención de distintas categorías de premios.

Recursos

Personal necesario para llevar a cabo la Buena Práctica:

- TID o Técnicos de Intervención Dental, es decir, **Odontólogos e Higienistas Dentales** que realizan las visitas médico-dentales a domicilio para prestar la atención del paciente en su lugar de residencia.



- Equipo de profesionales formado por 15 personas encargadas de la atención y la asistencia a las personas beneficiarias del servicio y sensibilización sobre la importancia de la prevención a cuidadores, familia o tutores.

Recursos materiales necesarios para llevar a cabo la Buena Práctica:

- Instrumental odontológico para tratar a todos los usuarios/as de la forma más cómoda e innovadora.

Evaluación y Resultados

Evaluamos nuestros resultados a través de la aceptación de las higienes posteriores a la primera consulta. Haciendo este cálculo obtenemos un porcentaje considerable de aceptación.

Los resultados obtenidos muestran un evidente crecimiento tanto en el ámbito dental (colaborando con más residencias) como en el ámbito formativo (ofreciendo cursos y formando a diferentes centros en la cultura odontológica especializada en el ámbito geriátrico).

Financiación

La financiación de este proyecto se realiza a través de recursos propios e ingresos derivados de la prestación de servicios/productos.



Reconocimientos

- 2017: Accésit SUPER Cuidadores

Criterios destacados

CRITERIO DE PERTINENCIA

Principio de Autonomía

Se le asigna un tratamiento personalizado previo a la autorización del mismo/a o del tutor/a ya sea familia o fundación tutelar. Se les ofrece un servicio integral y total, donde el usuario/a o representante puede elegir y decidir cuál se adapta mejor a sus necesidades.

Principio de Individualidad

Cada usuario/a es único, es decir, se le ofrece un tratamiento personalizado previo a una consulta general odontológica donde se detectan sus necesidades. Posteriormente, se desarrolla un plan de actuación para ese paciente.

Principio de Independencia

Cuando al usuario/a se le realiza un diagnóstico, iniciamos un tratamiento con las herramientas necesarias para satisfacer sus necesidades y de esta manera se da la posibilidad de que el usuario/a sea más autónomo y pueda realizar su rutina con normalidad de forma digna.



CRITERIOS COMPLEMENTARIOS

Criterio de Transferibilidad

Al ofrecer un servicio destinado a pacientes con problemas de movilidad, desde CSA Dental nos desplazamos hasta sus domicilios para adaptarnos a esta casuística. Nuestra modalidad de servicio permite ofrecer tratamientos al mayor número de usuarios/as posibles tratados por profesionales con experiencia.

Enlaces y Anexos

Enlace:

- [Web CSA Dental](#)