

Las personas con discapacidad pueden ver seriamente comprometida su salud bucodental

- En España, 3.3 millones de personas tienen reconocido un grado de discapacidad superior o igual al 33%, lo que supone el 7% de la población.
- La asociación entre salud oral y discapacidad está claramente avalada, sobre todo por la limitación en los autocuidados del paciente, pero también, en algunos casos, como consecuencia de los efectos secundarios de algunos medicamentos.
- Con motivo del Día Mundial de la Discapacidad, que se conmemora el 3 de diciembre, el Consejo General de Dentistas y la Fundación Dental Española (FDE) han editado un [folleto descargable](#) destinado a los pacientes con discapacidad, familiares y cuidadores para ayudarles a prevenir las patologías bucodentales y concienciarles sobre la importancia de cuidar la boca para mejorar su calidad de vida y evitar mayores complicaciones.

Madrid, 2 de diciembre de 2025. Las personas con discapacidad reconocida, con un grado del 33% o superior, suponen 3.3 millones en España. En cuanto al tipo de discapacidad, las osteoarticulares (movilidad) representan el 42% del total, seguidas de las discapacidades intelectuales (34%) y de aquellas que afectan las tareas y la comunicación (33%).

Los problemas bucodentales son muy prevalentes. La caries y la enfermedad periodontal se sitúan entre las más frecuentes de todas las enfermedades no transmisibles y tienen una especial relevancia en las personas con discapacidad. Las limitaciones son muy diferentes de unas personas a otras, dependiendo del tipo y del grado de la discapacidad. Todas ellas suelen tener una repercusión en la salud oral de quién la padece, pero la intensidad y gravedad de esa afectación es sumamente variable.

Son varias las patologías bucodentales cuyo riesgo aumenta en las personas con discapacidad, por ejemplo, suelen presentar un elevado número de caries. Entre los principales factores que participan en el aumento de riesgo cariogénico cabe señalar la xerostomía (disminución en la producción de saliva), debido al consumo de ansiolíticos y fármacos anticolinérgicos. Las dietas especiales, la hipotonía muscular y la disfunción motora son otras causas relevantes. Los pacientes con

discapacidad suelen presentar una limitación, a veces muy importante, en la remoción adecuada y periódica del biofilm, principal causa de la enfermedad periodontal.

Otras patologías bucodentales como la halitosis, el bruxismo o los traumatismos dentarios, suponen un reto en el paciente con discapacidad. A este aumento de riesgo de patologías bucodentales en casos de pacientes con discapacidad severa se suma una baja atención bucodental al requerir esta de medios específicos, incluyendo a veces, la anestesia general. Los recursos públicos para la atención dental de estos pacientes son claramente insuficientes en nuestro país, contribuyendo así a su deterioro bucodental.

El Dr. Óscar Castro Reino, presidente del Consejo General de Dentistas y de la Fundación Española, recuerda que “nuestro compromiso sanitario, si bien es con todos, adquiere un muy especial sentido en los pacientes con discapacidad. Los riesgos asociados que muchas veces presentan, así como sus numerosas limitaciones para los autocuidados en algunos casos, nos obligan ética y profesionalmente a dar lo mejor de nosotros para velar por su salud”.

¿Qué pueden hacer los pacientes con discapacidad?

Con motivo del Día Mundial de la Discapacidad, que se celebra el 3 de diciembre, el Consejo General de Dentistas y la FDE han elaborado un [folleto educativo](#) dirigido a estos pacientes y a su entorno más próximo (familiares y cuidadores), en el que se muestra cómo se debe cuidar la cavidad oral para disfrutar de una óptima salud bucodental:

- Los dientes deben lavarse con pasta dentífrica fluorada al menos 2 veces al día, por la mañana y por la noche. Un buen cepillado dura 2 minutos, incluye las encías y la lengua. Se puede realizar con cepillo manual o eléctrico, aunque este último suele ser de más fácil uso y comodidad en estos pacientes, amén de contribuir a una mejor remoción del biofilm.
- Además, es muy importante limpiarse entre los dientes con el uso de seda dental o bien con algunos cepillos específicos llamados interdetales. Debe hacerse, preferentemente, por la noche.
- Después de cada cepillado hay que enjuagar bien el cepillo con agua, secarlo y dejarlo en un lugar seco. Los cepillos deben cambiarse cada 3 meses o antes si se deforman las cerdas. También conviene cambiar de cepillo si se ha sufrido una gripe o cualquier otra enfermedad infecciosa.
- En caso de llevar prótesis removible, estas deben retirarse después de cada comida y limpiarlas cuidadosamente para evitar infecciones. Asimismo, debe retirarse por la noche (descanso nocturno).

- En algunos casos, el dentista puede recomendar utilizar enjuague, gel o un spray, normalmente antiséptico, para combatir las bacterias. Nunca deben usarse si no han sido prescritos y se ha informado de cómo y durante cuánto tiempo utilizarlos.
- Las visitas periódicas al dentista son fundamentales para cualquier persona, y mucho más en el paciente con discapacidad debido a que presenta un riesgo aumentado de patologías orales.
- Llevar una dieta sana y equilibrada, donde primen las verduras, frutas, pescados y aceite de oliva y se controle el consumo de los azúcares.
- No fumar y no consumir alcohol.

“Falta por avanzar en otros ámbitos sanitarios para poder mejorar la salud bucodental de las personas con discapacidad y colaborar entre todos de manera intersectorial. Porque todos somos iguales, todos diferentes y la salud oral en las personas con discapacidad es un derecho”, concluye el Dr. Castro.

Fundación Dental Española

La Fundación Dental Española (FDE) es la fundación del Consejo General de Dentistas de España.

Nace en 1997 con el objeto de promover la salud bucodental de todos los españoles, así como fomentar y desarrollar iniciativas encaminadas a conseguir una óptima salud bucodental en todos los sectores de la población.

La FDE asume la Responsabilidad Social Corporativa de todos los dentistas españoles y su actividad se estructura en torno a 3 grandes pilares: la promoción de la salud oral a la población española con el objetivo de proporcionar información útil y de calidad sobre los cuidados orales; la formación continuada, dirigida a todos los dentistas a fin de colaborar en unos mayores y mejores niveles de conocimientos y habilidades; y la solidaridad, dirigida hacia los que más la necesitan, ayudándoles a aumentar su accesibilidad a los cuidados bucodentales.

Nuestra fundación no tiene ánimo de lucro y todos los ingresos que genera se reinvierten en incrementar y mejorar todas estas acciones.

Consejo General de Colegios de Dentistas de España

Creado en el año 1930, es el Órgano ejecutivo de la Organización Colegial de Dentistas. Entre sus competencias destacan la coordinación de la política general de la Organización Colegial, la ordenación del ejercicio de la profesión, la representación y la defensa de los intereses de sus profesionales, y la promoción del derecho a la salud odontológica de los españoles. Es también competencia del Consejo General la elaboración, desarrollo y actualización del Código Ético y Deontológico estatal de la profesión, así como de la promoción social, científica, cultural y laboral de la Odontología y la Estomatología.