

CONCIENTIZACIÓN DESDE LA EDUCACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER. EXPERIENCIA DE UN PROYECTO

Baudo JE; Micinquevich SB, Mayocchi KA, Dorati P

Patología y Clínica Estomatológica. Facultad de Odontología de La Plata.

La realidad actual muchas veces es antagónica. La transformación del mundo, la tecnología, la globalización, ha producido un aumento en las responsabilidades que venían asumiendo los hombres y las mujeres. Muchos de los integrantes de las familias, han tenido que salir en busca de recursos suficientes para su economía; situación que se agrava en las familias numerosas, en las que es común ver a la totalidad de sus miembros ocupados o subocupados. Los mencionados avatares han repercutido en las familias, y ésta, por ser precisamente su célula, ha producido un desequilibrio en toda la sociedad, lo que apareja que sus integrantes no puedan desarrollar hábitos higiénicos y alimenticios adecuados para el cuidado de su salud, ni concientizarse acerca de la importancia de la Prevención. Cada componente de la sociedad debe encarar dicha tarea desde el rol que ocupa; llevando a la práctica proyectos basados en la Prevención, en el nivel adecuado que nos permitan los recursos públicos y los de la comunidad. Nuestra experiencia se ha desarrollado a través de un proyecto que se asentó en la educación y en el mejoramiento de la calidad de vida, pensando en la importancia de que, la totalidad de los miembros de una sociedad, tengan acceso a un sistema mínimo de Educación para la Salud.(1) (2) (3). A partir de febrero de 2009 a través de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata, elaboramos y desarrollamos este proyecto dedicado a la Educación y Prevención del Cáncer Oral por medio del Autoexamen Bucal, destinado a la comunidad del Barrio "La Aceitera" sito en la circunscripción de las calles 640 y 134 de Arana, mediante la interacción con distintos organismos de la comunidad. En la primera etapa del proyecto se capacitó al personal afectado y se elaboraron los instrumentos para recolección de datos (Encuestas – Entrevistas). En la segunda etapa se realizó el acercamiento a la población meta. Los problemas percibidos en la comunidad fueron: - Alto porcentaje de la población extranjera, con distintas creencias religiosas y diferentes culturas. - Alto grado de analfabetismo entre la población adulta. - Falta de agua potable. - Viviendas precarias con base del asentamiento en ex-fábrica aceitera. - Inaccessibilidad de calles y ausencia de veredas. - Existencia de acequias y pozos inundados con aguas estancadas. - Presencia y cría de animales de granja y no domésticos en las viviendas. - Alto porcentaje de la población dedicada a trabajos forzados con poca remuneración económica. - Inexistencia de medidas higiénicas y preventivas. - Falta de concientización del concepto Salud. - Falta de lenguaje específico y comunicación. - Dieta no balanceada. - Utilización de condimentos, bebidas calientes, alcohol y tabaco. Iniciando la tercera etapa se realizaron

encuestas, entrevistas, talleres y distribución de folletos conteniendo los pasos sistematizados del autoexamen oral. Se promovió la activa participación de la comunidad educativa como contexto de contención y encuadre institucional para las actividades de promoción de la salud, con un objetivo programático y amplio, en el que se ubica la prevención. La prevención del cáncer bucal se enmarcó así en los valores positivos del cuidado de la salud y el desarrollo de la capacidad de expresión de representaciones y actitudes hacia la salud por parte de los grupos beneficiarios. El desarrollo del proyecto de extensión respondió a las necesidades estratégicas de su organización, constituyéndose en una oportunidad de mejorar el servicio brindado a la comunidad. El planteo de una “ampliación temporal” del horizonte de responsabilidad de los extensionistas, promovieron la transferencia de los aprendizajes construidos en el aula al desempeño en trabajo de campo. Así mismo se fortaleció el rol activo de las personas que se capacitaron y su responsabilidad en la aplicación de los conocimientos construidos por los mismos. Buscamos aumentar en impacto las actividades de extensión, por lo que se hizo necesario primero pensar cuales eran las condiciones de contexto más apropiadas para emprender esa mejora. El ideal es que la visión de futuro de la organización del proyecto por parte de sus integrantes sea el insumo principal en la construcción del proyecto institucional fuertemente comprometido con las necesidades de la comunidad.

BIBLIOGRAFÍA:

- 1- Salvatori M, Dorati P, Bruno M, Mayocchi K, Micinquevich S, Baudo J. “Enseñanza del autoexamen bucal para la detección temprana del cáncer oral”. Libro de resúmenes de las X Jornadas Latinoamericanas de Odontología. III Congreso Mendocino de Odontología. Facultad de Odontología Universidad de Cuyo. Pág. 54. ISSN-1667-4243. Mendoza. Argentina. 17 al 19 de Septiembre de 2009. Con referato
- 2 - Salvatori M., Dorati P., Bruno M., Mayocchi K., Micinquevich S., Baudo J. “Enseñanza del autoexamen bucal para la detección temprana del cáncer oral”. Libro de Resúmenes. Producción en: Investigación, docencia, gestión, extensión. Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Rosario. Edición N° 1. 2009. Ed. Sudamérica Impresos. ISBN: 978-950-673-744-3. Pág. 69. Con referato
- 3 - Ismael M. Ferrer Herrera, Tania E. Borroto Zaldívar, María E. Sánchez Cartaya y Jorge Álvarez Vázquez. La participación de la comunidad en salud. Rev Cubana Med Gen Integr 2001; 17(3):268-73