

NÚMERO 6

ISSN 2314-1786

> EN
TOR
NOS

LA REVISTA

de la Secretaría
de Planificación
y Extensión
Universitaria

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
Hospital Odontológico Universitario

> 2017 <



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE LA PLATA



STAFF

Directora | Prof. Dra. María Mercedes Medina

Editor Responsable | Prof. Dr. Sergio D. Lazo

Jefe de Redacción | Od. Ezequiel Escudero

Consejo de Redacción | Prof. Dr. Gabriel Lazo;
Od. Gabriel Alfaro; Od. Fernando Pazos; Od. Emilio Amaro;
Od. Nicolás Bentivegna, Od. Gastón Borrillo

Diseño, Arte y Diagramación | DCV Delfina D'Alessandro

Colaboradores | Od. Diana Cuchetti

Asistente de Dirección | Od. Fernando Pazos

Corrección | Od. Ezequiel Escudero

Propietario | Facultad de Odontología

Distribución | Facultad de Odontología

Publicación Web | Josefina Más

Impresión | Facultad de Odontología

Número 6 | ISSN 2314-1786

INDICE

1 | Dirección de Programas y Proyectos
Ezequiel Escudero

49 | Dirección de Voluntariado
Nicolás Bentivegna - M. José Ingeniero

51 | Dirección de Cultura
Fernando Pazos

53 | Dirección de Museo
Javier Funes - Alicia Sala

55 | Expo Universidad

56 | Segundas Jornadas de Extensión Odontológica

57 | ADEI Viajes
Fernando Pazos



DIRECCION DE PROGRAMAS Y PROYECTOS

DIRECTOR | *Od. Ezequiel Escudero*

#niunasonrisamenos

(Etapa 2)

AUTORES | Mayocchi Karina
Alejandra; Baudo Judith Ethel; Pinola Lidia; Barbere Luis Alberto; May Graciela Carmen; Blanco Marcos Alberto; Barilaro Hilda Liliana; Mattano Claudia Aurora; Orellana Metz Carla Daniela; Fernandez Mariano; Dorati Pablo Javier; Alfaro Martin Rodrigo; Vera Tapia Brook Maria Julia; Mayocchi Ruben Martin; Echeverria Naomy; Calamante Fernanda; Cambroner Sabrina Soledad; Arcuri Agustina; Arcuri Marcelo Omar; Bernardi Hugo Adolfo; Sirimarc Karina Valeria.

INTRODUCCIÓN

Si bien las neoplasias infantiles han ido adquiriendo a lo largo de los últimos años una relevancia progresiva en el ámbito de la pediatría, también se ha visto acompañada por una espectacular mejoría en el tratamiento del cáncer infantil, alcanzando supervivencias a largo plazo, lo que hace que este tipo de población requiera una mayor asistencia médico-sanitaria a todos los niveles. Los avances médicos crean una nueva responsabilidad que consiste en prever y, en lo posible, evitar las complicaciones derivadas de la propia neoplasia y de su tratamiento. Entre los efectos secundarios existentes, se encuentran las manifestaciones orales, de carácter agudo o crónico, que suponen una frecuente causa de malestar, focos potenciales de infecciones sistémicas y secuelas a largo plazo, que estarán en función del momento evolutivo de desarrollo en el que se encuentre el niño. La incidencia y severidad de una mayoría de complicaciones orales, se asocian con factores preexistentes (caries, gingivitis y mala higiene) que afectan notoriamente al inicio, aumento y persistencia de las mismas. En nuestro relevamiento y desarrollo de la etapa I del proyecto, observamos que esta situación de riesgo de enfermedad bucal están presente en niños que no padecen neoplasias, en su entorno familiar y en el desarrollo de una larga internación por cuestiones traumáticas, quemados o niños prematuros. Estas condiciones estarían limitadas y mejoradas con medidas preventivas o tratamientos bucales e higiénicos simples pudiendo prevenirse o reducirse su incidencia.

Los miembros de este proyecto tienen la importante tarea de ser vínculo entre la sociedad y los pacientes de enfermedades complejas, y sumamos la extensión de nuestra tareas a las áreas solicitadas.

OBJETIVO GENERAL

Intervenir con un proyecto de Prevención en Salud Bucal y psicoeducativo que involucre en forma integral a la población infantil y preadolescente en situación de enfermedad oncológica y extensivo a las áreas de vacancia, así como a sus cuidadores primarios y secundarios, con el fin de aumentar el nivel de calidad de vida de los pacientes hospitalizados, ambulatorios y a su entorno familiar.

MATERIALES Y MÉTODO

El trabajo será realizado en cuatro Fases.

Fase I: Inicial, duración 2 meses.

Fase II: Educación y Prevención para la Salud. Intermedia, de 6 meses de duración.

Fase III: Evaluación del proceso y divulgación de los resultados. 2 meses.

Fase IV: Extensión de las tareas programadas a otras salas. 2 meses

La metodología de este proyecto de extensión será participativa, basada en el Servicio a la Comunidad y Extensión Educativa.

El mismo se realizará desde la secretaría de Extensión Universitaria de la Facultad de Odontología UNLP. Este tipo de proyecto requiere una dinámica interactiva entre los destinatarios del proyecto y el equipo de extensionistas.

Las estrategias educativas tienden a incentivar acciones de promoción y prevención de la Salud en forma específica,

para limitar la ventana de infectividad en los pacientes de alto riesgo médico.

Fase I: Se interiorizará al personal de las salas de oncología, padres y cuidadores sobre la importancia de la higiene bucal y la infectividad en niños de riesgo aumentado.

Se trabajará en forma conjunta con el personal médico, conformando un equipo interdisciplinario para la elaboración de protocolos de trabajo.

El director, codirector y coordinadores realizarán los instructivos y protocolos de atención para capacitar a los profesionales de salud intervinientes, graduados y alumnos extensionistas.

Asimismo se gestionará la utilización del espacio en el hospital para que los niños reciban Educación para la Salud mientras están internos.

Se realizará la actualización de herramientas didácticas virtuales a dos extensionistas alumnos, asignados al aula virtual #niunasonrisamenos.

Se formarán competencias humanas, sociales y de conocimiento tanto a los cuidadores primarios, secundarios y docentes con un programa psicoeducativo que incluya talleres, manuales conferencias y seminarios con extensionistas graduados y alumnos.

FASE II: Programa educativo de actividades de enseñanza y aprendizaje dirigido a niños durante la estancia en el hospital desde la función docente, prácticas del ejercicio docente y herramientas tecnológicas en educación superior. Educación no formal en espacios no escolares.

El programa educativo con líneas de inclusión educativa se ha sistematizado desde el proyecto curricular.

Se establecerán redes de vinculación con diferentes organismos afines. Convenio con la asociación para enfermos de cáncer y familiares Hospice Inmaculada, y generación de la Asociación "Ni una sonrisa menos".

Capacitación en competencias para atender pacientes oncológicos impartida por Hospice Inmaculada.

Adecuación y puesta en marcha del espacio físico del hospital. Se acondiciona el espacio del aula de ludoteca con la creación del "Ludovica" y del aula "sigamos aprendiendo" y se trabaja interdisciplinariamente para el diseño de mensajes positivos en carteles, manuales y trípticos.

FASE III: Proyecto Educativo Implementación con líneas de inclusión educativa.

Generación de guías de trabajo para cada una de las etapas de los estudiantes extensionistas, partiendo de las necesidades educativas del niño a educar, pero alineado a las competencias que debe lograr el estudiante en el proyecto, como forma de evaluación.

Implementación de un video "ni una sonrisa menos" dirigido a otros alumnos para contar sus experiencias.

Programa para cuidadores primarios: Círculo de talleres en el que se imparten temas relacionados con el afrontamiento de la enfermedad así como espacios de asesoría psicológica grupal. Diseño de manual y trípticos. Evaluación final.

FASE IV: Extensión del Proyecto a áreas solicitadas por los jefes de Servicio de distintas áreas.

SOSTENIBILIDAD

El presente proyecto tendrá sostenibilidad en el tiempo, a través de la colaboración y participación de la comunidad preparada para la continuidad del proyecto.

La replicabilidad, se hará posible a través de la interacción interdisciplinaria, dando origen a nuevos intereses en la comunidad y en los grupos de trabajos extensionistas, así como de otras unidades académicas.

La preparación como agentes multiplicadores de Salud del

personal sanitario es de suma importancia para hacerlo extensivo a otras salas del Hospital.

RESULTADOS ESPERADOS

- Que el 100 % de los niños hospitalizados tengan acceso a cuidados primarios en prevención de Salud Bucal, obteniendo al menos un 70 % de cambio de hábitos higiénicos individuales y en sus familias y cuidadores.
 - Motivar al 75 % de la población seleccionada, para que puedan reducir el alto riesgo de infección bucal y transmisión intrafamiliar bacteriana.
 - Estimular al menos al 75 % de la población y sus cuidadores a utilizar alguna forma de higiene bucal de acuerdo al protocolo establecido.
 - Lograr que el 90 % se concientice sobre los riesgos de la infección bucal.
 - Obtener que el 80 % de los cuidadores sean agentes multiplicadores de Salud Bucal.
 - Generar nuevos conocimientos y un campo de aplicación oportuno para los alumnos extensionistas.
- Que el 100 % de las salas del hospital estén cubiertas por el trabajo extensionista.*

ABRIENDO LA PUERTA A LA SALUD BUCAL II

AUTORES | Capraro Maria Cecilia;
Tomas Leandro Juan; Sparacino
Sandra Elizabeht; Villa Monte Augusto;
Vijandi Valeria Raquel; Felipe Pablo
Guillermo; Tomas Paula Mariela;
Ricciardi Nicolas; Schuler Monica
Patricia; Gonzalez Stella Maris;
Capraro Maria Eugenia; Blotto; Bettina
Graciela; Triaca Gisella Elena

INTRODUCCIÓN

La Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata por medio de docentes y alumnos extensionistas transfieren, difunden y ponen en práctica una filosofía de Prevención, a través de la implementación de proyectos de extensión. En el ámbito escolar, educadores, alumnos y profesionales trabajan conjuntamente con su entorno socio-familiar y tienen mayor impacto desde temprana edad. Estos proyectos preventivos fomentan las tareas de Educación Para la Salud con el fin de promover pautas de comportamiento individual y comunitario encaminadas a obtener un estado bucodental óptimo. Los mismos son aplicados en diversos jardines y escuelas de La Plata con la ayuda y participación de una psicóloga especialista en temas sociales. Entendemos a la salud bucal como un valor que no debe ser considerado como un privilegio, sino como un derecho de todas las personas, donde los profesionales tengan la función de brindar atención a poblaciones de difícil acceso, por este motivo, creemos que es fundamental nuestra participación para poder reducir las lesiones de caries en los niños que afectan a un sinnúmero de cuestiones como la estética, la fonética, la masticación, etc. También será importante la participación de la Facultad de psicología que abordará cuestiones relacionadas al temor al odontólogo, desarrollando intervenciones socio-familiares. De acuerdo a la problemática presentada, y teniendo conocimiento de que la escuela es un espacio privilegiado y del encuentro con el otro, nos proponemos trabajar en las prácticas de higiene, prevención y promoción de la salud, construyendo una base conceptual que facilite los hábitos preventivos, con un bajo costo y un alto beneficio. También de este proyecto, participarán profesionales de informática para facilitar la tabulación de todos los datos estadísticos recolectados.

OBJETIVO GENERAL

Disminuir el índice de caries en las caras oclusales en molares mediante acciones educativas y preventivas (Uso de selladores de fosas y fisuras y topicaciones con flúor).

MATERIALES Y MÉTODO

El presente trabajo, se realizará teniendo en cuenta una población de 280 niños, cuyas edades oscilan entre 3 y 11 años, que concurren a instituciones escolares, situadas en zonas vulnerables de la ciudad de La Plata y alrededores. El proyecto comenzará a partir de la conformación de los grupos de trabajo, tomando contacto con los establecimientos educativos y la comunidad. El mismo, se llevará a cabo en cuatro etapas:

Primer Etapa:

Ya teniendo un previo conocimiento de la comunidad, se realizará:

-Distribución de tareas a través de los profesionales de ambas entidades académicas ya que la interacción de las mismas, potencia el trabajo y el intercambio con otros, pudiendo de esta manera establecer estrategias en común de la problemática planteada, logrando un seguimiento de programas y actividades relacionadas con la salud, ya que la actividad de prevención, requiere de esta participación activa.

-La docente de Psicología tendrá como tarea el asesoramiento a los alumnos, para lograr una óptima comunicación y acciones preventivas hacia los destinatarios, incorporando los valores y principios éticos de la intervención psico-social en la planificación, el desarrollo y la implementación del proyecto de salud, tratando aquellos casos de temor al odontólogo.

-Asesoramiento de las acciones, para el afrontamiento y mejora de la calidad de vida de los destinatarios en condiciones de desigualdad y vulnerabilidad social;

-Orientar a los destinatarios, hacia acciones de participación social y comunitaria para el fomento de la salud, identificando factores sociales de riesgo;

-El equipo de trabajo seleccionarán los contenidos que se explicarán durante las charlas educativas;

-Los alumnos de la Facultad de Odontología, asistirán a las escuelas asignadas, promoviendo el proyecto de educación y promoción de la salud, a través de reuniones que se establecerán con los docentes, directivos y padres de dichos lugares, pretendemos con ello lograr agentes multiplicadores de salud;

-Selección del material didáctico que será utilizado en la realización de los talleres y charlas de educación para la salud bucal, a cargo de los alumnos participantes y docentes del proyecto: Macromodelos, Macrocepillos, Láminas, Folletería (material informativo dirigido a los destinatarios);

- Talleres de títeres y obras de teatro (La alegría de tus dientes) las mismas están destinadas a enfatizar los hábitos saludables: enseñanza de técnica de cepillado, autocuidado y asesoramiento dietético.

Segunda Etapa:

-Entrega del consentimiento informado a los preescolares y escolares, luego la realización de la historia clínica y

odontograma;

-La Directora realizará reuniones con su equipo de trabajo donde se informara la distribución de las tareas a realizar, junto con el, co-director y coordinadora del Proyecto;

-Elaboración de estrategias, las mismas estarán a cargo de la Directora y el Co- Director.

-Coordinación de las acciones preventivas, a cargo de la coordinadora.

-El profesional de informática realizará el diseño de las planillas correspondientes a los diferentes criterios a tener en cuenta para las evaluaciones.

-Los alumnos participantes y los docentes integrantes del proyecto, realizarán talleres y charlas para la educación bucal dirigidas a maestros, padres y niños de las instituciones educativas enseñando conceptos de:

-Salud-enfermedad

-Acción de la placa bacteriana

-Asesoramiento dietético

-Enseñanza de técnica de cepillado

-Importancia del flúor

-La importancia de la aplicación de los selladores de fosas y fisuras

-La actividad se complementará con material didáctico elaborado

Tercer Etapa:

En esta etapa participarán todos los integrantes del equipo:

Se realizará trabajo en terreno:

-Realización de Historias Clínicas

-Examinación del estado bucal y registro del mismo.

-Determinación del índice de placa bacteriana, utilizando sustancias reveladoras en solución y/o pastillas:

Índice de O' Leary: 1: sin riesgo cariogénico: = 0 a 20% 2: con riesgo cariogénico: => 20%

-Aplicación de selladores de fosas y fisuras, empezando a sellar como primera medida los primeros molares permanentes;

-Aplicación de flúor fosfato acidulado, al 1,23 % con pH 3,5 en forma tópica, utilizando cepillo dental o cubetas;

-Indicación de medidas preventivas, para evitar lesiones adquiridas en las piezas dentarias.

Cuarta Etapa:

En esta etapa intervienen todos los integrantes del equipo.

-Los datos obtenidos serán registrados en representaciones tabulares, según sexo, edad y establecimiento educativo por medio del profesional de informática, el cual ayudara con la realización, la recolección y procesamiento del material, para luego poder realizar la interpretación y análisis de los datos que serán representados por medio de gráficos sectoriales y de barras.

-Se divulgarán los resultados a través de conferencias, dictado de seminarios, como así también participación en los Congresos de Actualización y Programas de Salud implementados para la comunidad.

SOSTENIBILIDAD

Se mantendrá en el tiempo por la capacitación de los docentes y personal auxiliar de cada establecimiento educativo, quienes se convertirán en los agentes multiplicadores de salud. Replicabilidad: Se tomará contacto con otras instituciones educativas, para brindarles información del proyecto, y su posibilidad de réplica.

RESULTADOS ESPERADOS

- Disminuir el índice de de la placa bacteriana,
- Aumentar la frecuencia en el uso de elementos de higiene bucal;
- Reducir la presencia de enfermedades bucales prevalentes por acciones de autocuidado y por el control odontológico;
- Incrementar los hábitos saludables por la incorporación de conceptos odontológicos y técnicas de higiene oral;
- Formar profesionales socialmente responsables;
- Implementar actividades de extensión que trascienden el asistencialismo tradicional (atención sanitaria) para aportar a la construcción de capital cultural en las poblaciones vulnerables (educación y prevención).

APRENDER A ESCUCHAR... EN SILENCIO

AUTORES | Mendes Claudia Andrea;
Gamino Adriana Edith; Fernandez Rocio; Vizzerelli Maria Florencia;
Lambruschini Vanessa Andrea; Levalle Maria Jose; Guerrini Miguel; Quevedo José Manuel Isaurralde Vanesa Paola;
Canale Luis Marcelo; Gonzalez Stella Maris; De Vicente Graciela Cecilia; Ferro Marcela Lilian

INTRODUCCIÓN

Ante la relevancia y repercusión del trabajo puesto en práctica, determinó el interés por parte de entidades públicas y la comunidad educativa en capacidades diferentes, entendiendo así la necesidad de llegar de manera igualitaria a todos. El modelo que proponemos se enmarca dentro de las propuestas de Educación Intercultural Bilingüe, reconociendo que en las personas sordas entran en juego dos lenguajes y dos culturas, que dialogan e interactúan en pos de una mejor comunicación y aprendizaje. En relación a las lenguas señas se plantea en términos de derechos que todo niño sordo, debería tener el derecho de crecer bilingüe, como único modo en que un niño sordo puede satisfacer sus necesidades, esto es, comunicarse tempranamente con sus padres, desarrollar habilidades cognitivas, adquirir conocimiento del mundo, comunicarse con su entorno y sentirse cómodo tanto en la cultura oyente como en la cultura sorda. Entendemos así la importancia de la odontología para el niño oralista, para la conservación de las arcadas dentarias, la competencia labial, el triple cierre, y el cuidado todas las estructuras del aparato estomatognático. Y así teniendo en cuenta que las funciones de los dientes son la masticación, la estética y la fonación, esta última es relevante en el aprendizaje del habla, imposible de lograr si no tienen el cuidado y la atención en salud bucal. En las comunidades educativas especiales, se reconoce al odontólogo como una pieza importante en la transdisciplinariedad que forma el equipo de salud, que trabaja con la persona sorda o hipoacúsica, debido a la relevancia que tiene el sistema estomatognático en esta población. Un niño sordo debe disponer de las mismas oportunidades que los niños oyentes para desarrollarse

como miembro pleno de la comunidad donde vive; por eso el reto es vencer las barreras de la comunicación y facilitar la fluidez. Si bien la comunicación oral es una meta difícil de lograr para este grupo, sin ella sería un impedimento el acceso a la cultura, a la socialización. La estimulación auditiva, la lectura labiofacial, la producción del habla, la enseñanza de vocabulario (propuesta oralista) le otorga a la persona sorda mayor independencia, libertad individual y participación activa de la vida social. Este proyecto tiende a producir un impacto social dentro de esta comunidad, con medios simples, de bajo costo, factible y con alto beneficio educativo, otorgando la adecuada educación para la salud y un diagnóstico precoz.

OBJETIVO GENERAL

Promover la educación y atención primaria para la salud bucal por medio de la lengua de señas y oralidad en niños con capacidades diferentes (sordomudos) en dos escuelas para sordos e hipoacúsicos de la ciudad de La Plata.

MATERIALES Y MÉTODO

1- A partir de la observación y entrevistas estructuradas con las autoridades de los distintos establecimientos e instituciones, el equipo de trabajo se involucrará con la realidad que padecen los niños sordomudos ante la falta de inclusión e integración en la sociedad.

2- El equipo de trabajo de este proyecto sigue capacitándose en cursos de lengua de señas a través de profesionales idóneos

en la problemática del campo de la sordera, permitiendo así entender los obstáculos que impiden una comunicación y educación con igualdad de oportunidades.

3- La preparación y calibración se sigue realizando con el equipo interdisciplinario de las escuelas intervinientes integrado por profesionales involucrados en la temática como fonoaudiólogos, psicólogos, maestros especiales, padres, profesores de lengua de señas, e intérpretes.

4- Se presenciarán los talleres, clases, formación educativa y actividades que realizan los sordomudos, para entender y conocer a la comunidad, y así colaborar en el desarrollo integral del sordo y su inserción en la sociedad.

5- Se realizarán charlas de educación para la salud bucal en la escuelas establecidas dirigidas a maestros, padres y educandos efectuada por los alumnos participantes y docentes integrantes del proyecto, a través de los conocimientos adquiridos en la lengua de señas, comunicando y enseñando conceptos de :

- Salud –enfermedad
 - Acción de la placa bacteriana
 - Asesoramiento dietético
 - Enseñanza de técnica de cepillado
 - Importancia del flúor
 - Promover hábitos higiénicos para la salud bucal
 - Realización de la técnica de PRAT (Prácticas restaurativas atraumáticas)
- 6- Se completará la actividad con material didáctico apropiado a la temática a desarrollar con:
- Macromodelos
 - Macrocepillos
 - Laminas
 - Material Informativo: Folletería
 - Elaboración De Videos Subtitulados
 - Juegos
- 7- El educador realizará una atención más individualizada con la utilización de la lengua de señas para reforzar el lenguaje

educativo, permitiendo la interacción, el apoyo para lograr una participación activa en las distintas actividades planteadas, incluyendo la comunicación visual y lectura labial.

8- El educador realizará trabajos y tareas de fijación sobre el tema conjuntamente con el personal capacitado, con dibujos, cuestionarios, crucigramas, talleres operativos donde la población dramatizara y así se verificará lo aprendido en la comunicación bidireccional sobre la temática.

9- Se confeccionarán planillas y registros orientadores del estado de salud bucal general de cada niño, mediante la utilización de fichas odontológicas que permitirá establecer el grado de riesgo o actividad cariogénico para evitar la pérdida de los dientes y así mantener la armonía de las arcadas dentarias para su oralización.

10- Se elaboraran planillas de valoración sobre actitudes, capacidades y destrezas respecto del desempeño de los educandos.

11- Se diagnosticaran la competencia labial, deglución normal o atípica, inserción de frenillos, función lingual, función respiratoria, paladar, conservación de la arcada, tejido duros y blandos que permitirá evaluar su adaptación para la oralización

12- Se derivará a la fonoaudióloga de la institución para rehabilitación funcional de lo detectado en el diagnóstico.

13- Se derivarán a la clínica de alta complejidad de la FOLP para su tratamiento correspondiente con lo diagnosticado oportunamente.

14. Se derivará a la clínica de ortodoncia para tratamientos correspondientes en casos diagnosticados para restablecer la funcionalidad.

15- Se difundirá en jornadas y congresos el proyecto, ya que por la relevancia del mismo, se despertará el interés y el compromiso de toda la comunidad odontológica para la capacitación a través de la lengua de señas y así generar multiplicadores en salud bucal, buscando una transformación en el talento humano, hacia la inclusión social.

SOSTENIBILIDAD

Las variables e imprevistos posibles en el transcurso del proyecto están sujeta a la dificultad de asimilar el lenguaje de señas, el no dictado de los cursos por mínima matrícula, por incompatibilidad de horarios, por la auto discriminación que a veces tienen los padres negando la discapacidad del niño, y no aceptando cambios en la educación básica. Además de otros factores como el receso invernal, la adhesión de la institución a paros o enfermedades infanto juveniles o eruptivas que se pueden presentar en el transcurso del mismo.

Si estos aspectos negativos son revertidos, dicho proyecto podrá prosperar y contemplar una mayor población

RESULTADOS ESPERADOS

Se espera un alto impacto educativo a nivel escolar, ya que se tendría la posibilidad de monitorear el programa preventivo educativo a partir de las acciones impartidas, trabajando dentro del marco institucional donde se aborda a la persona con discapacidad como sujeto más allá de su diagnóstico y de sus limitaciones, despertando y valorizando los derechos de las personas con discapacidad a través de nuestro abordaje.

Lograr con un diagnóstico precoz odontológico la detección de disfunciones que impidan la competencia para oralizarse. Un cambio de actitud en la formación profesional, despertando el interés de la comunidad odontológica.

Formar a los alumnos integrantes con un perfil comunitario, participativo y responsabilidad social

INTRODUCCIÓN

Este proyecto se lleva a cabo desde el año 1999 por iniciativa de un grupo de docentes y estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata, los cuales fueron convocados por la Directora de la Escuela N° 106 de la comunidad del Fortín Soledad, Provincia de Formosa. El trabajo fue subsidiado por el Ministerio de Educación de la Nación en el año 2006 y por la Secretaria de Extensión de la UNLP en diferentes convocatorias, ha recibido innumerables premios y distinciones nacionales y ha sido declarado de interés Municipal. Los años en el que el proyecto no recibió ningún subsidio, se llevó adelante con la autogestión del grupo de trabajo.

Actualmente, las acciones y tareas destinadas a cumplir con los objetivos multidisciplinares del proyecto llevan 17 años de continuidad en las comunidades mencionadas habiéndose logrado:

- La disminución en un 64 % del índice de caries y otras enfermedades bucales mediante la aplicación de estrategias específicas.
- La formación de 44 Agentes Multiplicadores de Salud.
- La implementación del cepillado diario en los niños en edad escolar.
- La incorporación de hábitos alimenticios saludables.

Sin embargo, la demanda todavía continúa tan ferviente como el primer año de trabajo, no pudiendo descuidar la salud de nuestros queridos hermanos formoseños.

Por todo lo comentado anteriormente y para darle sostenibilidad al proyecto, cuestión que promueve nuestra Universidad es necesario continuar con cada acción hasta lograr la reducción total de las patologías orales prevalentes.

BELLAS SONRISAS

AUTORES | Escudero Giacchella Ezequiel; Alfaro Gabriel Enrique; Lazo Pablo Gabriel; Amaro Gustavo Emilio; Tau Faustino Leandro; Bentivegna Nicolas

OBJETIVO GENERAL

Brindar Atención Primaria de la Salud; con participación comunitaria y fuerte contenido preventivo que garantice un impacto en la salud de las poblaciones del Noroeste Formoseño.

MATERIALES Y METODO

La metodología se realizará en base a los objetivos, teniendo en cuenta el plan de actividades de acuerdo al diagnóstico previo y en consecuencia con el cronograma presentado. La definición de etapas está basada en análisis anteriores, programando las actividades en tres fases:

Primera Fase:

- Realización de talleres semanales orientados a los estudiantes que realizarán las actividades en el campo.
- Provisión a los estudiantes de material bibliográfico basado en Atención Primaria de Salud y Práctica Restaurativa Atraumática.
- Armado de grupos de trabajo conformados por un docente y 5 alumnos.
- Confección de guías para la formación de Agentes Multiplicadores de Salud, con su posterevaluación.

Segunda Fase:

- Atención Odontológica mediante la implementación de la Técnica Restaurativa Atraumática transformando las aulas

de las escuelas en Clínicas

Odontológicas (definido por la Organización Mundial de la Salud como áreas modulares de acción).

- Control del medio bucal a través enseñanza de técnicas de cepillado individual y grupal, utilizando material didáctico como macromodelos y macrocepillos.
- Refuerzo de las piezas dentarias (Huésped), mediante la aplicación tópica de compuestos fluorados como el flúor fosfato acidulado al 1,23%.
- Motivación e instalación de los conceptos odontológicos preventivos en la comunidad abordada mediante juegos, música, disfraces, teatralizaciones.
- Registro audiovisual, documental y gráfico de todas las actividades realizadas.

Tercera Fase:

- Edición final y duplicación del producto documental con el objetivo de fomentar el trabajo extensionista y difundir lo realizado.
- Presentación de las conclusiones finales del proyecto en diferentes ámbitos académicos y sociales.
- Diseño e Impresión de una publicación gráfica.
- Confección de Material Académico Bibliográfico a partir del análisis. Difusión de los resultados del proyecto realizado.

SOSTENIBILIDAD

Varias de las comunidades son de etnias pilagá y wichi y conservan su idioma de origen, frente esta problemática se parte del diálogo con líderes comunitarios quienes participan como traductores, mediante el juego, la música y las señas

para generar la confianza de los niños.

Imprevistos climáticos y de comunicación: Lluvias fuera de la época estival pueden generar que los distintos grupos de tareas queden aislados unos de otros sin tener posibilidad de comunicación.

A partir de las necesidades y demandas de la comunidad es necesario pensar en la sostenibilidad del proyecto para trabajar y brindar nuevas herramientas que ayuden a solucionar las falencias presentes:

- Inaccesibilidad al sistema de salud.
 - Falta de acceso a la información y el conocimiento.
 - Sistema de salud apuntado a la enfermedad no a la salud.
- Es importante destacar que los responsables proyecto mantienen contacto frecuente con los líderes formoseños (agentes multiplicadores) y realizan una visita anual en donde puede notarse que las actividades realizadas, las enseñanzas y las intervenciones clínicas perduran en el tiempo luego de finalizarse cada intervención.

RESULTADOS ESPERADOS

- 1- Disminuir la incidencia de caries y enfermedades gingivales en las comunidades infanto escolares mencionadas.
- 2- Disminuir los índices CPOD, CPOS, ceod, ceos, O'Leary y Loe Silness.
- 3- Aumentar el porcentaje del índice de Diente Sano.
- 4- Aumentar en los próximos periodos escolares la incorporación y prevalencia del cepillado diario en las escuelas de las comunidades abordadas.
- 5- Lograr que la población tome conciencia de los peligros bucodentales que acarrea una dieta altamente cariogénica.
- 6- Aumentar el número y calidad de agentes multiplicadores de salud dentro de las comunidades.

CASCADIENTES

AUTORES | Basal Roxana; Cecho Analía Cristina; Iantosca Alicia Elena; Rasse Jose Nicolas ; Bander Melina Priscila; Suarez Silvina Alejandra; Perri Laura Vanesa; Serrano Viviana Carmen; Pilone Laura ; Paleo Maria Amelia Clara; Butler Teresa A; Crimaldi Delia Norma; Armendano Alejandro Sergio

INTRODUCCIÓN

Los programas públicos de salud odontológica desarrolla frecuentemente programas destinados a la prevención y la atención primaria enfermedades prevalentes como caries y enfermedad periodontal, sin embargo respecto del bruxismo es necesario incorporar abordajes de concientización y prevención destinados a la comunidad. El aumento de fuerzas producidas por el bruxismo inciden sobre el aparato estomatognático generando consecuencias indeseables. Por este motivo y debido a las reiteradas consultas realizadas por los padres de niños de edad preescolar que asisten a la consulta odontológica, creemos necesario dar continuidad a este proyecto de extensión universitaria articulado con el área de docencia. Durante su ejecución se proporcionarán medios necesarios para mejorar la salud de la comunidad y concientizar a largo plazo sobre la importancia de detección oportuna del bruxismo así como de la implementación de conductas preventivas que impidan generar lesiones del sistema estomatognático y como consecuencia hacia otras estructuras del organismo. Mediante instancias de trabajo grupal se implementarán estrategias que de forma progresiva indaguen sobre las causas y las consecuencias del bruxismo en los niños, sus repercusiones en la edad adulta y consoliden la valoración de la prevención.

Los docentes que lo integran pertenecen a distintas asignaturas y especialidades como farmacología, atención integral en odontología, endodoncia, fisiología, generando así un verdadero trabajo multidisciplinario. Desde una perspectiva integral y una verdadera educación participativa, se analizarán los problemas complejos que pueden

presentarse en la población con la interacción de áreas biológicas, psicológicas y sociales que influyen en los procesos salud - enfermedad.

Los responsables de los niños aprenderán a detectar ciertos signos, realizar prevención y ampliarán el conocimiento acerca de la problemática del bruxismo

Se propone orientar las tareas de modo que los beneficiarios aprecien la importancia del diagnóstico precoz y la realización de la consulta oportuna y estén dispuestos a ser multiplicadores del conocimiento. Destacamos la importancia de permanecer en las comunidades educativas, ya que la única manera de provocar cambios sociales en salud es con persistencia en el tiempo y calidad de acciones que modifiquen las conductas de los individuos.

OBJETIVO GENERAL

Desarrollar mecanismos de educación para la salud y prevención de comunidades educativas pertenecientes a los Jardines de Infantes N°901, 904 y 905 de Berisso.

MATERIALES Y MÉTODO

Desde la Secretaría de Extensión Universitaria de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata se desarrollará este proyecto cuyos integrantes poseen experiencia en la realización de las actividades extramuros. La disponibilidad de conocimiento teórico que subyace a cada escenario particular requiere de la creación de modos

novedosos de intervención, de acuerdo a las características de cada contexto en particular, cuya eficacia se verá reflejada ante la construcción de saberes por los beneficiarios y su persistencia a través del tiempo. Mediante un trabajo creativo a partir de un sustrato teórico se elegirán metodologías adecuadas.

Estipulado en tres etapas, se empleará una metodología participativa e interactiva basada en proponer actividades que convoquen a los involucrados a generar espacios donde logren una inclusión significativa al sentirse verdaderos autores de su producción cognitiva. Se propone a través de este modo estimular acciones de promoción y prevención de salud, las cuales se detalla a continuación.

Primera etapa

A. A cargo de todos los integrantes del proyecto: Actualización bibliográfica. Recopilación de material teórico (revistas, libros, publicaciones) Se realizaran consultas en bibliotecas públicas y de Facultad de Odontología; bibliotecas virtuales avaladas científicamente on line. Solicitudes en enlaces de bibliotecas de la Universidad nacional de La Plata (PreBi). Se indagará sobre conceptos teóricos que describan la problemática del bruxismo sus causas y consecuencias.

B. Contactos con los directivos de los Jardines de Infantes

A cargo del director y co director del proyecto durante reuniones con directivos de las escuelas se abordarán los aspectos que caracterizan al proyecto y se solicitará autorización para la realización del mismo. Se consensuará sobre la disponibilidad de espacios, los servicios con los que cuentan las instituciones, así como los días y horarios en los que se podrá asistir. Posteriormente mediante entrevistas con las docentes se les detallarán los objetivos del proyecto.

C. Organización de grupos de trabajo con los docentes extensionistas de orientación y unificación de criterios. Los integrantes se distribuirán en grupos de trabajo dirigidos por

una de las autoridades a fin de nivelar conceptos y consensuar tareas a desarrollar.

D. Confección de recursos didácticos (láminas, folletos, videos, , etc.) por los integrantes del proyecto con la intervención de la representante de la Facultad de Bellas Artes, por poseer avezados conocimientos acerca de la transmisión y percepción de los contenidos sobre la temática. Se confeccionará material visual representado por láminas y folletos con textos, esquemas y gráficos. Se utilizarán estrategias educativas adecuadas al contexto. Además se emplearán recursos tecnológicos con la participación del representante de la facultad de Informática que se exhibirá en las reuniones de trabajo, junto a alumnos y docentes de La Facultad de odontología.

E. Registros fotográficos de las tareas por alumnos de Odontología e integrantes de Bellas Artes.

F. Elaboración de encuestas semiestructuradas por parte de los directivos del proyecto tendientes a analizar dos ejes, el primero destinado a indagar la cantidad y calidad de saberes incorporados en los espacios de reflexión; y el segundo a conocer aspectos de la salud de los destinatarios que impliquen relación con el bruxismo. La alumna de la facultad de Ingeniería confeccionará planillas auxiliares de recolección de datos.

G. Autoevaluación de las actividades a través de intercambio de ideas sobre la cantidad y calidad de los recursos didácticos producidos

Segunda etapa

A. A cargo del coordinador organizar días y horarios de visitas a las instituciones.

B. A cargo de autoridades e integrantes del proyecto: se crearán espacios de reflexión con padres, tutores y docentes de los niños que incentiven el compromiso de participación en la construcción de conocimientos sobre la problemática

del bruxismo. Se utilizará como recursos didácticos el material audiovisual elaborado durante la primera etapa. Es esta instancia la alumna de la facultad de Psicología realizará una aporte detallando de características emocionales que tienen vinculadas al bruxismo.

CA cargo de alumnos de la Facultad de Odontología: participación durante los talleres con padres y tutores de los niños colaborando en la exposición de los recursos didácticos para reforzar el conocimiento.

D. Registros fotográficos de las tareas por alumnos de las facultades de Odontología y Bellas Artes

E. Autoevaluación de las autoridades, mediante la observación del desempeño durante los talleres tanto de los responsables de los niños como de los integrantes del proyecto.

Tercera etapa

A. Aplicación de encuestas elaboradas en la primera etapa para verificar la incorporación de conocimientos.

B. Entrevistas con la comunidad educativa para conocer el grado de concientización acerca de la importancia de la prevención del bruxismo. Registro de los datos obtenidos en las encuestas realizadas luego de la asistencia a los talleres a cargo de la integrante alumna facultad de

Ingeniería. Para ello se emplearán sistemas informáticos de estadística que permitan la tabulación y el análisis de los resultados.

C. Divulgación de las actividades realizadas a través de conferencias, jornadas, publicaciones en revistas y charlas a través de medios de comunicación.

D. Registros fotográficos de las tareas

E. Evaluación mediante el análisis del interés que despertaron las presentaciones en eventos y de las conclusiones abordadas en los espacios de reflexión con los integrantes.

SOSTENIBILIDAD

El presente proyecto pretende lograr que a través del tiempo persista el compromiso y la concientización de los padres por los cuidados del sistema estomatognático a partir de la detección, la atención oportuna y la prevención del bruxismo.

La replicabilidad por parte de los destinatarios entre otras Jardines de Infantes despertará nuevos intereses en otras comunidades educativas de diferentes niveles, así como de otras unidades académicas.

La permanencia y la sostenibilidad del proyecto se lograrán mediante la colaboración de agentes multiplicadores en salud, quienes habrán incorporado saberes en relación a la problemática del bruxismo durante su participación en grupos de reflexión.

RESULTADOS ESPERADOS

Conseguir que el 80 % de padres, tutores y docentes participen de las actividades

Lograr que el 90% de los asistentes a las reuniones de trabajo ponderen la importancia de detectar oportunamente los signos de bruxismo y su atención oportuna como condición para el cuidado con el organismo en general.

Concientizar al 90% de la comunidad educativa a que interprete las causas y consecuencias del bruxismo durante reuniones de trabajo de trabajo.

Presentar en distintos eventos extensionistas mediante diferentes modalidades, las tareas desarrolladas en este proyecto.

CUIDADO!!! NO TE ACOSTUMBRES.

AUTORES | Pazos Fernando E; Ferro Marcela Lilian ; Ivanov Maria Marcela; Vilardebo Maria Cecilia; Martinez Maria Virginia ; Vijandi Valeria Raquel; Fernandez Janyar Marisa Elen; Morveli Huaman Claudia; Cuesta Ana Laura

INTRODUCCIÓN

Los malos hábitos constituyen un problema de salud en la población, considerándolos reacciones que pueden manifestarse en momentos como estrés o frustración, trayendo como consecuencia alteraciones en la oclusión, en el desarrollo óseo o facial y en la erupción.

Los hábitos pueden clasificarse en: beneficiosos y perjudiciales. Los primeros, estimulan el desarrollo como la masticación, la deglución y la respiración. Los hábitos perjudiciales, se adquieren por la práctica repetida de un acto que no es funcional, entre los más frecuentes se encuentran:

- **Succión del pulgar:** se produce una obturación de los músculos orbiculares de los labios alrededor del dedo y de los músculos buccinadores que se contraen, generando un impedimento para el desarrollo transversal del hueso maxilar, dando por resultado, una mordida cruzada o bilateral.

- **Protracción lingual puede ser:**

☒ **Simple:** se presenta con una mordida abierta anterior bien definida.

☒ **Compleja:** presenta una mordida abierta anterior amplia y mal delimitada, no hay contacto entre las arcadas dentarias durante la deglución

☒ **Complicada:** solo hay contacto oclusal entre ambas arcadas en el estadio final de la deglución, entre los últimos molares.

.- **Succión o mordisqueo del labio (queilofagia):** es la costumbre de mordisquear el labio, generalmente el inferior, produciendo retracción de la mandíbula durante el acto, linguoversión de incisivos inferiores y vestibulo-versión de incisivos superiores.

MATERIALES Y MÉTODO

- Mordisqueo de uñas (onicofagia): produce desviación de uno o más dientes, desgaste dentario y alteración periodontal.

Generalmente estos hábitos comienzan en la niñez, ya que el niño tiene poca capacidad de comprensión, por lo que ésta es la tarea más importante del profesional al transmitirle a los padres y niños el daño que ocasiona la práctica de los mismos, la eliminación satisfactoria es la motivación, y un tratamiento precoz para evitar las consecuencias indeseables.

Con la realización de actividades educativas encaminadas a diagnosticar hábitos perniciosos, realizando charlas de educación para la salud, topicación con flúor y selladores de fosas y fisuras, se lograrán cambios de conducta que ayudarán a obtener en nuestros niños una sonrisa sana.

La utilización de fluoruros, promoverá la remineralización y reducción de la flora cariogénica juntamente con la aplicación de selladores, creando una barrera física en piezas susceptibles al desarrollo de caries.

La atención odontológica es una prioridad en el área de la salud, y nuestro objetivo es mejorar la accesibilidad a la atención profesional, logrando una atención integral y de mayor resolución.

OBJETIVO GENERAL

Identificar la presencia de malos hábitos bucales e intervenir en el tratamiento de los mismos.

El presente trabajo, se realizará teniendo en cuenta una población de 160 niños, cuyas edades oscilan entre 6 y 8 años, que concurren a instituciones escolares, situadas en zonas vulnerables de la ciudad de La Plata y alrededores.

El proyecto comenzará a partir de la conformación de los grupos de trabajo, tomando contacto con los establecimientos educativos y la comunidad.

El mismo, se llevará a cabo en cuatro etapas:

Primer Etapa:

Ya teniendo un previo conocimiento de la comunidad educativa, se realizará:

-El Director y Co-director:

-Seleccionarán los contenidos adecuados que se explicarán durante las charlas educativas, resaltando la importancia del trabajo interdisciplinario.

- Distribuirán las tareas a través de los profesionales integrantes del proyecto para lograr potenciar el trabajo.

-Junto con la coordinadora y se establecerán estrategias en común para actuar sobre la problemática planteada.

-El docente coordinador orientará a los integrantes del proyecto, para lograr una óptima comunicación y acciones preventivas hacia los destinatarios, incorporando los valores y principios éticos en la planificación, el desarrollo y la implementación del proyecto de salud.

-Coordinación de las acciones, para el afrontamiento y mejora de la calidad de vida de los destinatarios en condiciones de desigualdad y vulnerabilidad social.

-Los docentes integrantes del proyecto realizarán:

-Asesoramiento a los alumnos, para lograr acciones preventivas hacia los destinatarios, difundiendo la

importancia de la motricidad orofacial.

- Orientar a los destinatarios, hacia acciones de participación social para el fomento de la salud, identificando factores sociales de riesgo.

- Selección los contenidos que se explicarán durante las charlas educativas.

-Los alumnos de la Facultad de Odontología, asistirán a las escuelas asignadas, promoviendo el proyecto de educación y promoción de la salud, a través de reuniones que se establecerán con los docentes, directivos y padres de dichos lugares, para lograr agentes multiplicadores de salud.

-Elección del material didáctico que se utilizará en la realización de las charlas de educación para la salud bucal, a cargo de los alumnos participantes y docentes del proyecto:

Macromodelos

Macrocepillos Láminas ilustrativas

Folletería (material informativo dirigido a los destinatarios)

Segunda Etapa:

- Entrega del consentimiento informado a los niños para la confección de la historia clínica y odontograma correspondiente.

- Se realizarán cuestionarios para recolectar antecedentes personales, de desarrollo, médicos generales, alimenticios en las primeras etapas de la vida y malos hábitos orales del menor.

- Los alumnos participantes y los docentes integrantes del proyecto, realizarán charlas para la educación bucal, dirigidas a las autoridades de las instituciones educativas, padres y escolares remarcando los contenidos referidos a los hábitos bucales deformantes, su detección y prevención.

-Salud-enfermedad

-Importancia de los malos hábitos (causas y consecuencias)

-Se emplearán diversas técnicas para la comunicación

(talleres): vivenciales (animación, análisis y reflexión grupal, de evaluación de conocimientos) y visuales (fotografías, láminas y modelos). Se utilizarán juegos didácticos para consolidar conocimientos en cada uno de los temas y se aplicará un software educativo para reafirmar los conocimientos.

-Acción de la placa bacteriana

-Asesoramiento dietético

-Enseñanza de técnica de cepillado

-Importancia del flúor

-Importancia de la aplicación de los selladores de fosas y fisuras

Tercer Etapa:

En esta etapa participarán todos los integrantes del proyecto:

-Realización de Historias clínicas.

-Examinación del estado bucal y registro del mismo.

-Diagnóstico clínico, evaluación y realización del tratamiento correspondiente de malos hábitos, o derivación a la Facultad de Odontología de Universidad Nacional de La Plata.

La exploración clínica estará constituida por la evaluación clínica e instrumental. En la evaluación instrumental se realizarán las radiografías pertinentes

-Evaluación de labios, lengua, paladar duro y blando, maxilares, arcadas dentarias, articulación témporo-mandibular y grupos musculares asociados.

- Evaluación de las funciones orofaciales, correspondientes a la respiración, deglución, masticación y habla.

-Determinación del índice de placa bacteriana, utilizando sustancias reveladoras en solución y/o pastillas:

Índice de O' Leary: 1: sin riesgo cariogénico: =0 a 20% 2: con riesgo cariogénico: => 20%

-Aplicación de selladores de fosas y fisuras, empezando a sellar como primera medida los primeros molares permanentes.

- Aplicación de flúor fosfato acidulado, al 1,23 % con pH 3,5 en forma tópica, utilizando cepillo dental o cubetas, lo

mismo se realizará cada seis meses, dependiendo el grado de riesgo o actividad de los pacientes, en el término de un año.

-Indicación de medidas preventivas.

Cuarta Etapa:

En esta etapa intervienen todos los integrantes del proyecto:

- Los datos obtenidos se volcarán en representaciones tabulares, edad, sexo y establecimiento educativo.

-Se recolectarán los datos obtenidos, los que serán representados por medio de gráficos sectoriales y de barras.

Se divulgarán los resultados a través de conferencias, dictado de seminarios, como así también participación en los Congresos de Actualización y Programas de Salud implementados para la comunidad.

SOSTENIBILIDAD

Se mantendrá en el tiempo por la capacitación de los docentes y personal auxiliar de cada establecimiento educativo, quienes se convertirán en los agentes multiplicadores de salud.

RESULTADOS ESPERADOS

-Disminuir la aparición de patologías bucales en los niños.

- Elevar el uso del cepillo y de los elementos complementarios de limpieza.

-Aumentar la información para prevenir patologías prevalentes.

-Reducir la cantidad de placa bacteriana que se deposita sobre las superficies dentarias.

-Reducir la presencia de enfermedades bucales prevalentes por acciones de autocuidado y por el control odontológico.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD ODONTOLÓGICA

AUTORES | Sapienza Maria Elena;
Mazzeo Dominga Maria Asuncio; Varela
Julieta; Mercapide Cintia Daiana;
Zaracho Orlando Hernan; Jara Ortiz
Mario Javier; Menta Gabriela Carosillo;
Alicia Florencia; Maydana Natalia
Soledad; Tissone Sebastian Enrique;
Raffaelli Nicolas ; Amestoy Guillermo
Omar; Piantanida Jose Ignacio; Bustos
Maria Jose; Hervith Monica Silvana;
Tudor Cristina; Mainetti Joaquin; Lazo
Pablo Gabriel

INTRODUCCIÓN

Como ya se mencionó, en 2016 el grupo operativo de OPS (Odontología Preventiva y Social) comenzó a trabajar he hizo un diagnostico que identifico a la población con problemas bucales importantes en la región.

Como característica, esta zona de Berisso presenta una infraestructura habitacional bastante acomodada; en cuanto a los servicios; es un barrio que corresponde a una clase media de trabajadores de distintos y variados rubros. Entre el 7 y 10% de la población mundial presenta algún tipo de discapacidad importante; entre ellos, el 80% vive en países en vías de desarrollo:

53.000.000 pertenecen a América Latina y el Caribe, de los cuales un tercio de estos son menores de 15 años. En nuestro país 3.000.000 son personas con discapacidad y también un tercio son menores de 15 años.

Uno de los sectores más olvidados de la sociedad son los pacientes con edad avanzada, muchas veces no solo marginados por esta; sino también muchas veces por su propio núcleo familiar.

Esta circunstancia se acrecienta aún más si hablamos de su organismo, su salud y en nuestro caso específico de la salud bucal. La falta de conocimientos por parte de la sociedad, el rechazo al tratamiento, la dificultad del abordaje de esos pacientes actúan como un cóctel demasiado peligroso que va en detrimento del organismo todo y de su salud en general.

Consideramos que para resolver esta demanda de este grupo no menor de la población se deben implementar medidas que promuevan la Salud Bucal en su ámbito habitual y familiar, ayudándonos de la técnica del grafismo e incorporarla como terapia para poder acceder a los niños

con la seguridad de lograr así un abordaje más integral. Este proyecto tiene una viabilidad muy alta ya que se justifica con el mejoramiento de la calidad de vida de estos pacientes con solo promocionar la Salud Bucal en ellos; tan solo con eso podemos devolverles la sonrisa ; adaptando los elementos de higiene oral a su patología (muchos son espásticos y no pueden ni siquiera tomar el cepillo) , instruyendo a los familiares celadores y maestros para no solo promover , sino detectar problemas en la salud bucal de los niños y derivarlos oportunamente, ya que la mayoría de las veces no lo saben manifestar y sufren.... Parece mentira que la solución es tan simple y no se hace.

OBJETIVO GENERAL

El objetivo general es contribuir al mejoramiento de las condiciones y calidad de vida en los niños y adolescentes con discapacidad a través de la Promoción de la Salud Bucal y rehabilitación de patología pulpar preexistentes por medio de la endodoncia en las escuelas 500 de Berisso.

MATERIALES Y METODO

La metodología estará definida en dos grandes etapas; que involucran la primera a todos aquellos aspectos en los que se haga Promoción de la Salud; comprendidos en dos áreas, la educativa y la de Salud, (aquí se desarrollaran las acciones de promoción en los niños y en la comunidad como se detallan en las dos áreas que corresponden).

La segunda etapa se realizara la limitación del daño pulpar que tanto afecta a estos pequeños y que pasa muchas veces inadvertido. (Aquí se desarrollara la atención odontológica propiamente dicha) Cabe destacar que de detectarse un problema pulpar no se esperara llegar a esta etapa para solucionarlo, sino que el proceso será muy dinámico y se va a ir ajustando a las distintas situaciones que se vayan presentando.

Área Educativa:

Se propone trabajar con grupos interdisciplinarios en los cuales los extensionistas ; y los miembros de la comunidad escolar toda y niños de las escuelas construyan de manera colectiva el conocimiento y las actividades. Esta tarea se realizara con la dinámica de talleres en donde los pequeños realizaran sus grafismos; muy necesarios para determinar la edad en la que nos debemos manejar , además utilizaremos dispositivos favorecedores de la promoción de la salud; ayudados por técnicas participativas y de trabajo grupal, adecuándolo a los grupos etarios y a la edad mental de cada individuo y a las demandas y posibilidades que brinden cada pequeño en particular, además se preverá cubrir las dos franjas horarias (mañana y tarde) con el fin de que todos los niños puedan asistir a los talleres de educación para la salud.

Área Salud

Se propone trabajar con tres modalidades:

- talleres (con los miembros de la comunidad escolar y las familias);
- talleres de motivación para la atención odontológica que permita obtener los índices bucales de salud y enfermedad (O'Leary, CPO y DS)
- talleres para reforzar o enseñar donde corresponda hábitos de higiene oral. (de ser necesario adaptar los cepillos dentales a aquellos niños que no pueden tomarlo).

Área de atención odontológica.

Se trabajara en las instituciones con los equipos portátiles (sillón, lámpara halógena, radioviografo, etc.) para limitar las patologías pulpares activas que limitan aún más la vida de estos pequeños y que muchas veces pasan inadvertidas. Cabe destacar que la atención de los niños siempre va a ser interdisciplinaria, ya sea porque confían y se sienten seguros con los celadores o maestros, o porque necesitamos consultar con el médico de cabecera ya que toman mucha medicación, y esta puede ayudar o interferir con nuestro tratamiento.

SOSTENIBILIDAD

Consideramos que el proyecto podrá sostenerse en base a la demanda de continuidad requerida por las autoridades y la Flia de los niños/adolescentes que sufren por no acceder a una promoción y una salud bucal apropiada.

Además, hemos logrado conformar un equipo interdisciplinario de extensionistas ya que provienen de distintas disciplinas odontológicas que aportan su granito de arena para la atención de estos pacientes; además están comprometidos a realizar un intercambio permanente de experiencias y reflexiones en el marco de reuniones periódicas.

Apostamos a seguir construyendo una relación de conocimiento y confianza con las autoridades y con la comunidad educativa toda ya que ellos serán nuestros más fervientes agentes multiplicadores, tan necesarios para la sustentabilidad y replicabilidad en otras instituciones de este trabajo de extensión.

RESULTADOS ESPERADOS

Generar un fuerte vínculo entre el profesional y el paciente.

Lograr la motivación por medio del grafismo del paciente.

Lograr que el niño cepille sus piezas dentales con elementos individualizados para cada caso en particular.

Modificar conductas nocivas.

Reducción de la caries dental.

Disminución de la presencia de placa bacteriana.

Erradicar las patologías pulpares que se presenten durante el proyecto.

Consolidar un grupo de agentes multiplicadores de Salud Bucal.

Consolidación de un sólido grupo de Odontólogos con compromiso Social.

ENCÍA Y PIERCING : ENEMIGOS INTIMOS Parte III

AUTORES | Caride Facundo; Rodriguez Claudia Noemi ; Yanutan Nora Cristina; Schmidt Karina Ines; Schmidt Alan Raul; Scavone Rodrigo Pablo; Calcagno Alicia Noemi; De Benedetto Juan Jose; Luna Irazoqui Juan Cruz; Capobianco Medrano Pablo; Refay Vanesa Andrea; Fantini Monica Silvana; Cassini Leandro Daniel; Rom Monica Graciela; Latorraca Luciana Ines; Piccinelli Antonela ; Gandara Martin Lucas; Sivori Rendani Leon ; Lino Rivero Pilar; Friso Nelida Ester; Tau Delia Gabriela

INTRODUCCIÓN

En los últimos años se ha observado un importante incremento de la instalación de piercing corporales en adolescentes, siendo la colocación de los mismos en la región bucal y peribucal, las zonas más frecuentes del cuerpo.

El piercing, cuya traducción es “penetrante”, se puede definir como un adorno o joya colocado en perforaciones en determinadas áreas del cuerpo que, si bien es una práctica muy remota, (ya que en el antiguo Egipto se usaba un pendiente en el ombligo para denotar que se pertenecía a la realeza), actualmente las estadísticas indican un significativo aumento de estas prácticas en adolescentes como signo de rebeldía, pertenencia o estar simplemente, sintiéndose a la moda, más atractivos o seductores como lo demuestran los textos de psicología. Este incremento puede atribuirse a que se encuentran atravesando un período de crisis de identidad, ante la encrucijada del paso entre la niñez y la madurez. En esta etapa el adolescente se pregunta: “¿Quién soy yo? y ¿Quién quiero ser?”. En ella, el principal agente social es el grupo de pares, llevándolo a apropiarse de pautas culturales. Sin embargo desconocen el riesgo que implican los piercing para su salud bucal y general como: dolor, inflamación, infecciones en la zona de la perforación con posible propagación a regiones profundas, alergias al metal, trauma sobre la encía con el desplazamiento de la misma en la proximidad del piercing (recesión), quedando expuesta la superficie radicular ocasionando un aumento de sensibilidad dentaria, caries, inflamación crónica en la zona que conlleva a la reabsorción de hueso de soporte del diente y movilidad, pudiendo llegar a la pérdida de la pieza involucrada; traumatismos como fisuras, fracturas, daños en

restauraciones o coronas pre-existentes en el sitio que está en contacto con el aditamento ante el hábito de jugar con el piercing contra los dientes. A nivel general están contraindicados en personas embarazadas, diabéticas, cardíacas, anti-coaguladas, alérgicas y con trastornos de cicatrización.

Existen escasas publicaciones científicas sobre las consecuencias del uso de piercing y menos aún al alcance de la población. Consideramos imperioso contar con proyectos que difundan los riesgos y lesiones causadas por la implementación de estos aditamentos en una población adolescente vulnerable.

OBJETIVO GENERAL

Prevenir enfermedades gingivodentales relacionadas con el uso de piercing, con participación comunitaria que garantice un impacto en la salud de la población.

MATERIALES Y MÉTODO

Este proyecto educativo se divide en 3 etapas, inicial, trabajo de campo y final, teniendo como beneficiarios a 740 alumnos turno mañana y tarde de la Escuela Técnica N°5 Manuel Savio de la ciudad de La Plata.

☒ **Primer etapa o inicial** Coordinación e integración de los agentes intervinientes en el proyecto

- Director, Co-Director y Coordinador realizarán la supervisión y asignación de las diferentes actividades al Equipo de Trabajo, correspondientes a la primera etapa. Para tal fin, responsables y participantes se reunirán 2 horas semanalmente los días martes. En esta etapa alumnos de las Facultades de Odontología, Psicología, Informática y Humanidades y Ciencias de la Educación supervisados por los docentes de las Asignaturas Periodoncia A y B y Patología y Clínica Estomatológica de la Facultad de Odontología de la UNLP, diseñarán afiches, folletos explicativos, CD y todo recurso didáctico pertinente para el desarrollo de las actividades de campo (power point, etc) Docentes y alumnos que forman el equipo de trabajo confeccionarán cuestionarios sobre la relación de la pérdida de la Salud Gingivodental y general con el uso de piercing bucales. Serán 10 preguntas con opción múltiple y se organizarán de manera que cada integrante de la población meta reciba dos ejemplares con la misma numeración y el mismo tenor (solo se diferenciarán en el título, el primero se denominará Cuestionario Pre exposición/taller y el segundo, Cuestionario Post exposición/taller) Los mismos serán entregados a los destinatarios del proyecto, antes de comenzar con las exposiciones/talleres. Responderán y devolverán el primero. El otro ejemplar será completado y entregado al finalizar las actividades de campo. La numeración permitirá organizar los datos para el análisis preservando la identidad de los encuestados.

☒ Segunda etapa

Trabajo de campo en las escuelas con la población meta Con el propósito de informar acerca del tema del proyecto, interiorizándolos en la problemática y conformar grupos de jóvenes multiplicadores de salud en la prevención de enfermedades gingivodentales.

Por su carácter educativo, la metodología en esta etapa se basa en actividades que permitan aprender. Se realizarán exposiciones dialogadas, talleres, entrega de folletos, C D .Se distribuirán cuestionarios, que permitirán evaluar y comparar los conocimientos previos y posteriores a las exposiciones/talleres.

- Se constituirán 4 equipos de trabajo integrados por 4 docentes y 6 alumnos; y 2 equipos de 5 docentes y 4 alumnos de Odontología, Psicología, Humanidades y Ciencias de la Educación. Escuela Técnica N°5 Gral Manuel Savio:

- Cada equipo realizará 2 visitas. Las mismas serán cada 15 (quince) días. Total 8 (ocho).

- Turno Mañana consta de 10 (diez) cursos, de 37 (treinta y siete) alumnos aproximadamente. Se realizarán 4 (cuatro) visitas agrupando 2 (dos) cursos en cada una.

- Turno Tarde consta de 10 (diez) cursos, de 36 (treinta y seis) alumnos aproximadamente. Se realizarán 4(cuatro) visitas agrupando 2 (dos) cursos en cada una de ellas

El equipo de trabajo se reunirá quincenalmente en forma alternada con las visitas al establecimiento educativo, para chequear desarrollo del proyecto.

☒ Tercera etapa o final

Análisis de los resultados y producción.

El equipo de trabajo se reunirá 2 horas semanalmente los días martes para analizar los datos obtenidos y realizar el informe correspondiente.

Difusión de resultados y conclusiones: en la escuela, instituciones sociales y deportivas, iglesias, a través de afiches, publicaciones y medios de comunicación (gráficos, radiales y televisivos) del Partido de La Plata.

SOSTENIBILIDAD

Este proyecto aspira a través de la acción del Equipo de Trabajo Multidisciplinario compartir con la Comunidad sus conocimientos con el propósito de formar Agentes Multiplicadores de Salud Bucal que continúen la tarea desarrollada.

Ampliar el ámbito de aplicación al turno vespertino del mismo establecimiento y a otros centros educativos en el próximo año. El incumplimiento del proyecto podría suscitarse por factores no contemplados, causas externas al grupo interviniente como por ejemplo, suspensión de actividades escolares por problemas edilicios, paros docentes, paro de auxiliares o suspensión del servicio de agua corriente o electricidad.

RESULTADOS ESPERADOS

1. Incremento de las consultas odontológicas de pacientes portadores de piercings bucales para diagnóstico de lesiones relacionadas con los mismos.
2. Concientización y cambios de conducta en jóvenes y adolescentes.
3. Reducción del uso de piercings bucales.
4. Recepción del proyecto y sus resultados por la población general.
5. Concreción de trabajo multidisciplinario.

FUMAR ES UN PLACER ?

AUTORES | Tosti Sonia Beatriz ;
Dominguez Gabriel Ernesto; Cecho
Analía Cristina; Sambartolomeo
Patricia Marta; Penalva Maria Anahi

INTRODUCCIÓN

El proyecto está enfocado en la satisfacción de necesidades individuales y colectivas respecto al conocimiento, prevención y tratamiento de enfermedades orales causadas por el consumo de tabaco. El relevamiento previo efectuado en la población, objeto de este proyecto, permitió detectar un alto porcentaje de fumadores, de ambos sexos, como así también, un alto grado de desconocimiento respecto a las patologías orales debidas al consumo de tabaco. Tratándose de una comunidad adulta poco numerosa, (menos de 200 habitantes adultos) resulta de fácil implementación y seguimiento un proyecto dirigido a informar, prevenir y tratar estas patologías. Es por esto que las estrategias seleccionadas para llevar a cabo el proyecto y cumplir con los objetivos propuestos, se basan en una motivación adecuada y atractiva, para despertar la curiosidad de los destinatarios y lograr su participación. Además considerando que ya se han llevado a cabo tareas de educación para la salud en esta comunidad, tanto educativa como de la población en general. en las cuales se logró amplia participación, nos pareció acertado volver con este proyecto para el logro de un impacto social relevante y significativo a través del efecto multiplicador que confiamos obtener.

OBJETIVO GENERAL

Brindar a la población isleña los conocimientos necesarios acerca de los riesgos que representa para la salud oral el consumo de tabaco.

MATERIALES Y MÉTODO

Material a emplear: Cartillas instructivas para los participantes

Talleres con participación activa de los habitantes isleños, videos instructivos acerca de las patologías orales debidas al consumo de tabaco, acerca del cuidado bucal, computadoras para la búsqueda de información avanzada sobre técnicas de cepillado y alimentos saludables. El director del proyecto tendrá a su cargo la instrucción del personal participante acerca de las tareas a realizar. El co director supervisará las tareas de los docentes durante todo el desarrollo del proyecto y los coordinadores tendrán a su cargo el control de las tareas que realizarán los alumnos participantes del proyecto. A los alumnos se les encargará la impresión y diseño de cartillas informativas y la compaginación del material gráfico y de los videos. Las actividades a desarrollar por todo el personal docente y alumnos serán:

Clases de educación para la salud. (de esta actividad participarán todos los integrantes del proyecto)

Enseñanza de cepillado, individual y colectiva. (de esta actividad participarán todos los integrantes del proyecto)

Exhibición de videos instructivos. Todas las estrategias seleccionadas en cada etapa estarán basadas en la participación activa de los destinatarios del proyecto.

Capacitación del personal interviniente, diseño de encuestas evaluación, indicadores (a cargo del director y Co director del proyecto y equipo de trabajo).

Preparación del material educativo, selección de estrategias educativas, clases individuales y colectivas de educación para la salud oral, atención odontológica de los habitantes isleños a cargo del coordinador y alumnos participantes.

SOSTENIBILIDAD

El proyecto representa una alternativa válida para acercar proyectos viables y sencillos que permitan a poblaciones alejadas de centros asistenciales acceder a información acerca de las patologías orales causadas por consumo de tabaco, su incidencia en la salud general, y el beneficio que representa el abandonar hábitos lesivos como el cigarrillo. Además de la formación de recursos humanos en salud oral, y la posibilidad de que a cada uno de los participantes (docentes y alumnos) del proyecto se convierta en agente multiplicador de salud que le permita desarrollar tareas educativas en otros sectores alejados de los centros asistenciales.

RESULTADOS ESPERADOS

- 1- Aumentar la información sobre las patologías prevalentes en salud oral.
- 2- Reducir el consumo de tabaco por el conocimiento de las enfermedades.
- 3- Elevar la cantidad de individuos que consultan al odontólogo en forma temprana.
- 4- Incorporar elementos de higiene oral.
- 5- Reducir el consumo de hidratos de carbono.
- 6- Aumentar la cantidad de agentes multiplicadores de la salud.

Los resultados esperados para ser satisfactorios deberían mostrar mejorar el estado general de salud oral en un 50%.

INTRODUCCIÓN

Luego de las etapas de evaluación llevadas a cabo durante el proyecto anterior, hemos obtenido resultados satisfactorios, lo cual nos impulsa a seguir trabajando en los barrios anteriormente nombrados, y a implementar esta metodología de trabajo en otra comunidad con necesidades similares, como sucede en Villa Elvira.

Los barrios se encuentran en la periferia de la ciudad de La Plata, limitados por factores socio económicos y por el difícil acceso a los centros de salud. Ante esta problemática para acceder a la atención odontológica, los pacientes presentan patologías ya establecidas y falta de herramientas para poder prevenirlas. Por otra parte los integrantes de la comunidad tienden a interpretar a la salud como una mera eliminación del dolor y enfermedad, y no perciben a la salud como un acto preventivo y de mantenimiento a lo largo del tiempo. Por todo lo comentado anteriormente, creemos fundamental aportar desde la educación un servicio de odontología integral que atienda a las enfermedades bucodentales que afectan a la comunidad. Es posible reducir simultáneamente la carga de dichas enfermedades si se abordan los factores de riesgo comunes, como la falta de higiene, y el desconocimiento de una dieta adecuada. Para ello se seguirán realizando actividades de interacción con la comunidad que nos permitan difundir una idea de prevención en salud, diagnósticos y tratamientos odontológicos propiamente dichos, en patologías instaladas, como también intervenciones preventivas manteniendo los niveles de salud. Permitiendo así una interrelación entre los miembros de la misma y los participantes de dicho proyecto. Al haber logrado en Bases para pensar y en El Molino, un anexo y complemento con el sistema de salud local, durante

INCLUIR PARA SONREIR

AUTORES | Amaro Gustavo Emilio;
Borrillo Carlos Gaston ; Cuesta Ana
Laura ; Cerquetti Le Moglie Florencia;
Gatica; Maximiliano Nicolas; Iglesias
Arregui Macarena; Leone Milagros;
Arguello Maria Celina; Grella Georgina ;
Tau Faustino Leandro; Bentivegna
Nicolas; Lazo Javier; Saralegui Mario;
Pamphile Rocío ; Morveli Huaman
Claudia; Lazo Pablo Gabriel; Lopez
David Nicolas

el periodo ya trabajado, en base a las necesidades existentes en la población, enfatizaremos la importancia de la curación o intervención en enfermedades ya instaladas como la prevención de futuras enfermedades buco dentales mediante la inclusión y concientización.

OBJETIVO GENERAL

Prevenir enfermedades gingivodentales relacionadas con el uso de piercing, con participación comunitaria que garantice un impacto en la salud de la población.

MATERIALES Y METODO

Primer etapa:

Se comienza realizando la calibración de grupo, dividiendo las tareas a realizar entre los integrantes, formando grupos de 3 a 4 personas, coordinado por el director, codirector y coordinador. El grupo se divide en tres subgrupos, uno se encarga del reconocimiento del lugar, recorriendo y observando el área de trabajo, y realizando encuestas para lograr un mayor diagnóstico de la situación del lugar, sus necesidades. Otro se encarga de confección de folletos. El reconocimiento del lugar se realiza en el barrio de Villa Elvira, ya que en los otros centros que intervenimos ya fue realizado dicho diagnóstico. El director, codirector y coordinador preparan y calibran el

grupo asignando los roles y funciones a desempeñar por cada integrante del proyecto, formando equipos de trabajo de tres a cuatro personas. Un grupo se encarga del estudio y reconocimiento del área de trabajo mediante la realización de encuestas iniciales y observaciones. Otro elabora folletería necesaria para convocar a padres, maestros, niños y adolescentes, a concurrir a charlas informativas, educativas y juegos didácticos. El último grupo realiza talleres, con los integrantes de la comunidad, en educación para la salud y capacitación en sostenibilidad y replicabilidad del mensaje de salud.

Segunda etapa:

Siguiendo con la misma división de grupos, uno de ellos se encarga de la realización de historias clínicas. Otro inicia la ronda lúdica que permite la motivación y confianza en los niños para acceder a la topicación con flúor. El último organiza y prepara la clínica para la atención odontológica correspondiente.

Tercer etapa:

Un grupo realiza el examen clínico bucal y la atención odontológica necesaria. Otro equipo realiza actividades de interacción y motivación que nos permitan una relación más fluida con la comunidad y de esta forma, facilitar el abordaje odontológico. Otro asistirá y colaborará al grupo de clínica preparando los materiales necesarios para la atención.

Cuarta etapa:

Un grupo se encargará de la recolección de datos finales y comparación con los datos iniciales mediante la elaboración de nuevas encuestas. Otro del procesamiento, interpretación y análisis de los datos. Otro se encargará de la elaboración de los gráficos. El equipo completo realizará la evaluación de los objetivos propuestos y divulgación de resultados obtenidos.

SOSTENIBILIDAD

Debido a la favorable aceptación de este proyecto en los barrios ya instaurado, el mismo aspira a seguir fomentando la interacción con los miembros de la comunidad, y continuar formando multiplicadores de salud que sostengan en el tiempo, como hasta ahora, el trabajo realizado. Se considera como prioritario seguir generando espacios de esta índole, donde se trabaje con el ámbito social y comunitario, sin dejar de lado las problemáticas referidas a salud bucal.

El fracaso de este proyecto puede deberse a factores no contemplados – causas externas al grupo interviniente, barreras climáticas externas, geográficas, entre otras -, situación que se maximiza en el barrio que se incluye en la continuación del proyecto.

RESULTADOS ESPERADOS

- Capacitación del equipo de trabajo.
- Mejorar las instalaciones de los espacios designados para la atención.
- Mantener la interacción de la comunidad de los participantes del proyecto.
- Generar multiplicadores de salud, y continuar trabajando con los que ya contamos.
- Elevar y mantener los niveles de salud.
- Contar con la participación comunitaria necesaria para lograr los objetivos propuestos.
- Obtener en la comunidad de Villa Elvira, los resultados obtenidos hasta el momento en los otros centros barriales.

LA VIDA ES BELLA

AUTORES | Abal Adrian Alejandro;
Castelli Patricia Ester; Perez Novoa
Maria Jose; Spisirri Gonzalez Sebastian;
Etchegoyen Liliana; Mogollon
Carmelino Miguel Pedro; Perez Patricia
Susana; Gulayin Guillermo Andres; De
Vicente Graciela Cecilia; Gonzalez
Anabel Mariela; Capraro Carlos Gabriel
; Erbicella Beatriz ; Obiols Cecilia Isabel;
Capraro Maria Eugenia

INTRODUCCIÓN

La facultad de Odontología de la U.N.L.P. viene desarrollando desde junio de 1997 desde la Asignatura Odontología Preventiva y Social, un programa de salud bucal, destinado a la salud en la comunidad de la ciudad de La Plata, gran La Plata, Quilmes y Florencio Varela. Dicha asignatura cuenta con un plantel de más de 40 docentes y alrededor de 2500 alumnos de la carrera de grado, que van de primero a quinto año, en total se disponen 43 centros operativos dispuestos estratégicamente en las mencionadas localidades y ubicadas en zonas vulnerables de la sociedad. Por lo expuesto anteriormente surge la necesidad de tener un sentido de pertenencia, involucrándose en las necesidades manifiestas de la gente, esa motivación impartida por los docentes avezados, se replica sin duda en las acciones que los alumnos llevan adelante en pos de la salud integral de los pacientes, la situación hospitalaria sin temor a equivocarnos es por demás traumática máxime cuando se trata de niños, y de allí surge este proyecto que intenta disminuir la situación de trauma, la ansiedad y el aspecto psicológico que significa esta situación. Hemos comprobado en las etapas anteriores que un paciente contenido tiende a un mejoramiento acelerado, por ello creemos positivamente que continuar con la formación de un grupo de trabajo interdisciplinario mejorara la relación con los profesionales de la salud y la relación entre el paciente y su enfermedad, asumiéndola, ansiando su pronta mejoría, haciendo que este tiempo de internación o espera sea lo más llevadero posible y además, como punto de partida para la asimilación de conductas de educación para la salud. Los niños internados, si bien son una

población cautiva, no son siempre los mismos, al igual que los niños que ingresan por consultorios externos, por ello la necesidad de continuar con esta tarea donde la población diana se renueva constantemente, incorporando al adolescente y trabajar siempre atentos a la situación que atraviesan, apelando al entretenimiento y a la sonrisa desde la teatralización, buscando desdramatizar el ambiente hospitalario, extraer al niño del contexto, mejorando su bienestar desde la risa y el acompañamiento, que es la medicina para el corazón

OBJETIVO GENERAL

Contribuir a la salud emocional del paciente niño hospitalizado y ambulatorio y aspirar a una pronta recuperación.

MATERIALES Y METODO

1º etapa:

Capacitación de alumnos en las diferentes temáticas a tratar por parte del director.

Se realizarán encuestas y observación, permitiendo así atender el conocimiento y/o falta de conocimiento por padres, tutores, médicos y paramédicos de la situación emocional por la que atraviesa la población problema, a cargo de alumnos, graduados, coordinador, codirector y Director.

Se elaborará folletería necesaria para asesorar a padres,

tutores, médicos y paramédicos de la situación emocional por la que atraviesa la población problema, a cargo de alumnos, graduados, coordinador, codirector y Director.

Se elaborará folletería necesaria para asesorar a padres, tutores, médicos y auxiliares, e invitarlos a talleres informativos, y entrega de folletería educativa para adultos, a cargo de alumnos, graduados, coordinador, codirector y Director.

2º etapa:

Se realizarán talleres con los niños y adolescentes sobre la importancia de la salud en todo su contexto y fundamentalmente en su desarrollo y en la vida, juegos didácticos, láminas educativas, teniendo en cuenta las diferentes edades. Se realizarán apariciones repentinas en las habitaciones de internación, en la sala de espera de la guardia médica y en los pasillos de los diferentes consultorios externos, con disfraces y títeres, idealizando situaciones de teatro de prevención de caries, alimentos cariogénicos, técnicas de higiene bucal, complementos de higiene por parte de alumnos y Director.

3 etapa:

Se realizará el acompañamiento y el apoyo al paciente internado desde su patología y su expectativa de vida, haciendo llevadero el tránsito de la historia natural de la enfermedad. Se repartirán cuadernillos con actividades y mensajes de prevención y lápices de colores.

Se realizaran talleres, se contarán cuentos para niños siempre relacionados con la educación de la salud, creando situaciones teatralizadas con personajes y superhéroes que enfrenten a supuestos personajes malvados relacionados con la enfermedad, como por ejemplo una bacteria o un virus. Se elaboraran canciones y versos intentando la participación de los niños creando competencias y motivándolos a la participación. Se continúan las apariciones en sala de urgencias y en consultorios externos

con disfraces y títeres manteniendo la postura de desdramatizar la situación de espera del niño ambulatorio. A cargo de alumnos, graduados, coordinador, codirector y Director.

4º etapa:

Se realizara un taller para relevar los resultados con los niños y adolescentes a cargo de alumnos y Director y se evaluara la motivación alcanzada por los mismos.

Se continúa con actividades de teatralización en las salas de espera y se evalúan los resultados por parte de alumnos y director.

Se estimulará a padres y tutores a colaborar en la tarea de mantener la higiene bucal y control de la salud en los niños y adolescentes, a cargo de alumnos avanzados.

El equipo se reunirá mensualmente los días jueves a las 8 horas en el aula magna del hospital Mi Pueblo de Florencio Varela para capacitar a los alumnos, médicos y paramédicos en las tareas a desarrollar, analizar y evaluar el progreso de la actividad, destacar los logros, consensuar actividades y supervisar la evolución y cumplimiento del proyecto.

SOSTENIBILIDAD

El proyecto se mantiene en el tiempo a través del compromiso y la participación de la comunidad hospitalaria de convertirse en multiplicadores del proyecto para incorporar a los nuevos pacientes, continuando con esta tarea encaminada a mejorar la calidad de vida del niño y adolescente hospitalizado y del niño concurrente a la atención ambulatoria y sala de urgencias

RESULTADOS ESPERADOS

Se espera un alto impacto emocional, ya que se tendría la posibilidad de monitorear que este tránsito por el nosocomio sea más llevadero, y mucho menos traumático, desde la teatralización, la risa y los juegos, resultado que se viene obteniendo en las etapas anteriores.

Se trabajará desde lo afectivo y anímico en equipo con los médicos y la implicación de los padres, conformando así un equipo de trabajo interdisciplinario mas afianzado, disminuyendo los miedos del niño a la presencia de profesionales.

Se posibilitará la actividad educativa en salud bucal y las acciones preventivas a partir de acciones impartidas, trabajando desde el ánimo del paciente niño en la situación hospitalaria, éxito que radica en el aumento de niños a la consulta odontológica.

En esta tercera etapa se destaca la incorporación de adolescentes internados, con el desarrollo de actividades que atraen su atención, con la finalidad de desdibujar el ambiente hospitalario, creando un vínculo con la prevención de enfermedades bucales.

MAMÁ: AYUDAME A CRECER SANO

AUTORES | Butler Teresa A; Iantosca Alicia Elena ; Jotko Claudia Andrea ; Escudero Giacchella Ezequiel; Rimoldi; Marta Lidia; Basal Roxana; Gagliardi Roberto Victor; Pertino María Rita; Cattaneo Mariano; Serrano Viviana Carmen; Solari Esteban; Mele Silvia Liliana; Spina Marianela Soledad

INTRODUCCIÓN

El abordaje de los problemas de salud en relación con la automedicación, ya se viene desarrollando desde hace varios (2014-2016), con la mayoría de los integrantes del proyecto. Entre los trabajos llevados a cabo en ese período se pueden mencionar: Automedicación de padres a hijos.

Automedicación en las embarazadas. ¡Cuidame no me dañes con tus remedios! Primera parte, ¡Cuidame no me dañes con tus remedios! segunda parte. En cada uno de ellos, los temas abordados se trataron de orientar hacia una interacción constante donde confluyen lo clínico, lo farmacológico, lo social, la comunidad, lo público y lo privado. El recorrido realizado, ha permitido que la comunidad de ciertas zonas aledañas a la ciudad de La Plata, y Berisso, soliciten la continuidad del tema, desde diferentes perspectivas que tengas relación con el cuidado de la salud de las mujeres en períodos de embarazo y de amamantamiento exclusivamente, sobre todo en poblaciones vulnerables, que no acceden habitualmente a la educación sanitaria. Los peligros que se han reportado acerca de la leche materna con cierto grado de concentración de fármacos administrados a la madre, podemos citar: inconvenientes cardíacos, respiratorios, renales o cierto grado de toxicidad en los lactantes. Estos efectos varían de acuerdo a la cantidad de drogas administrada en a las madres, y a la capacidad metabólica que posea el lactante en el momento de alimentarse con la leche materna.

Todo ello, ha permitido que las diferentes comunidades manifestaran la necesidad de continuar afianzando el compromiso entre el quehacer universitario, y las necesidades comunitarias mediante actividades de mutua

enseñanza, que impliquen la reflexión crítica sobre las prácticas actuales y las diferentes propuestas que surjan a partir de este proyecto de extensión. El presente proyecto se desarrolla en el contexto de la meta salud para todos. Corresponde a un trabajo de extensión, articulado con las áreas de docencia e investigación. A través de la intervención multidisciplinaria con la que contará el equipo de trabajo (obstetras, trabajadora social, pediatras, médico generalista, odontólogos, etc) se capacitará al personal a cargo de las instituciones intervinientes y a la comunidad para que sean transmisores de la educación sanitaria.

OBJETIVO GENERAL

Informar y educar a la población problema sobre las diferentes formas de prevención de la automedicación durante la lactancia, provocando un cambio de conducta.

MATERIALES Y MÉTODO

Para el desarrollo de este trabajo se empleará una metodología participativa cuya modalidad se basa en los servicios a la comunidad y extensión educativa.

Se realizará:

Desde la Secretaría de Extensión Universitaria de la Facultad de Odontología de la UNLP, se llevará a cabo este proyecto utilizando una metodología interactiva entre los destinatarios del programa y el equipo de trabajo, utilizando

estrategias metodológicas que tiendan a incentivar concretamente acciones de promoción y prevención de la salud. Para lo cual se realizarán las siguientes actividades.

1- se interiorizará a las autoridades de las Unidades sanitarias y grupos parroquiales sobre el proyecto.

2- se entrevistarán a los profesionales especializados en distintas áreas con la finalidad de informar cuales son los objetivos del trabajo.

El Director, Codirector y Coordinador, realizarán la instrucción de los profesionales de la salud, graduados y alumnos extensionistas que desarrollen este proyecto, a través de reuniones quincenales.

El Director, Codirector y Coordinador, organizarán grupos de trabajo con los diferentes integrantes de este proyecto, a cargo de un coordinador (graduado) cada uno de los grupos.

El director, codirector, coordinadores y graduados de cada uno de los grupos, confeccionarán encuestas estructuradas, mediante cuestionarios dirigidos para ser respondidos por las embarazadas en cuestión.

Los integrantes de cada grupo (graduados y alumnos) obtendrá y elaborará material didáctico para ser utilizado en los seminarios, talleres y Jornada.

Los coordinadores junto con los graduados y alumnos de cada grupo, realizarán talleres para la elaboración de propuestas preventivas de automedicación en las mujeres que amamantan a sus hijos, con el fin de generar un cambio de conciencia sobre dicho tema, una vez cada quince días, dirigidas a los profesionales de la salud, docentes de las instituciones participantes e integrantes del proyecto. Al finalizar los mismos, serán entregados souvenirs con alguna leyenda relacionada con el proyecto.

Los integrantes de cada uno de los grupos, con la colaboración de los docentes y prestadores de salud de los centros involucrados en este trabajo, desarrollarán seminarios una vez al mes, para las mujeres que envían a sus

niños a los jardines de infantes N° 901 y 904, junto con el resto de la comunidad, sobre la automedicación en las mujeres en período de lactancia, los riesgos y los efectos adversos para el bebé que se nutre con leche materna, y los medicamentos de uso más frecuente.

La alumna de la facultad de Ingeniería, elaborará en planillas excel los resultados obtenidos, y junto con otros colaboradores de la facultad de Ciencias Exactas, analizarán estadísticamente los resultados con los correspondientes gráficos. Todos los integrantes de los grupos, los docentes y los profesionales de la salud de las instituciones participantes, organizarán una Jornada sobre:

Automedicación en las mujeres que se encuentran en el período de Lactancia, para llevarse a cabo por única vez la ESCUELA DE NIVEL PREESCOLAR N° 901 de BERISSO. La misma, estará dirigida a toda la comunidad, y en especial a toda las mujeres en período de lactancia de las diferentes zonas en cuestión. La supervisión general de todas las actividades, la realizarán el director, co-director y coordinador general del proyecto, conjuntamente con los directivos del centro educativo y de salud.

Se generarán futuros centros de consulta sobre automedicación en mujeres que se encuentren en período de lactancia, a cargo de directivos de cada institución y los líderes que surjan de las diferentes comunidades.

Los datos obtenidos a partir de la encuestas, de las discusiones en seminarios y talleres, serán evaluados estadísticamente y divulgados a través de Jornadas, Encuentros, Congresos, publicaciones, etc.

SOSTENIBILIDAD

El presente proyecto tendrá sostenibilidad a través del tiempo, teniendo en cuenta la colaboración y participación de la comunidad educativa.

La conformación estable del grupo de trabajo y los estrechos vínculos con las diferentes comunidades hacen que este proyecto sea sostenible y replicable. Los resultados obtenidos a partir de este proyecto, servirán como reservorio de nuevos conocimientos articulados con docencia e investigación, permitiendo la elaboración de nuevas propuestas superadoras y futuras.

La replicabilidad y la formación de multiplicadores de salud, se dará entre los distintas organizaciones según se indica en la metodología de trabajo a través de la interacción entre las mismas, y dará origen a nuevos intereses en la comunidad y en los grupos de trabajo; como así también de otras unidades académicas.

RESULTADOS ESPERADOS

Lograr que el 80 % de la población obtenga el 70 % de información sobre la automedicación durante la lactancia.

Motivar al 75 % de la población problema (mujeres que amamantan a sus hijos), explique y reduzca las causas de automedicación en período de lactancia

Estimular por lo menos al 75 % del 80 % de la población problema indique con qué tipo de medicamentos se automedica en la lactancia actual o anteriores.

Lograr que el 90 % tome conciencia sobre los beneficios de un cambio de conducta respecto a la automedicación durante la lactancia, y que consulte al prestador de salud que corresponda, a través de mensajes sencillos sobre el daño que pueden causar los medicamentos sin control médico en el lactante.

Obtener que el 70% de la población actúe como multiplicadores de salud.

MÚSICOS DE VIENTO (ETAPA II)

AUTORES | Mendes Claudia Andrea;
Rimoldi Marta Lidia; De Vicente
Graciela Cecilia; Gonzalez Manuel ;
Fernandez Rocío; Quevedo José Manuel;
Dorati Pablo Javier ; Sirimarco Karina
Valeria; Gonzalez Stella Maris;
Isaurralde Vanesa Paola; Canale Luis;
Barilaro Hilda Liliana

INTRODUCCIÓN

La relevancia de la temática, poco desarrollada experimentó un destacable, interés de parte de la comunidad musical, para su abordaje, aprendiendo más ,sobre la práctica y uso de determinados instrumentos musicales y de sus aditamentos; diferentes tipos de boquillas(maderalengüeta simple, lengüeta doble y metal) que pueden producir, alteraciones o afecciones orales debido a la presencia de ciertas condiciones, factores asociados a la práctica : higiene oral, resalte, sobremordida, erosión, apiñamiento, abrasión de los dientes, herpes labial, sensibilidad dental. La higiene oral representa la medida terapéutica más importante, evitando una inflamación de las encías (gingivitis), proceso reversible, pero que con el tiempo y condicionado por otros factores podría llegar a evolucionar provocando bolsas periodontales, movilidad dentaria, sangrado excesivo y espontáneo, y pérdida del hueso alveolar, con posibilidad de perder piezas dentales. Dado el desconocimiento o falta de educación sobre la temática , justificamos la continuidad de dicho proyecto a partir de la afluente concurrencia de los participantes , no solo a las charlas educativas sino también a la consulta precoz.

Los instrumentistas de viento están continuamente formando saliva, favorable por su acción de autoclisis. Pero, por otra parte, favorece la aparición de cálculo a nivel de los incisivos inferiores, ya que es ahí donde se acumula esa saliva cuando se tocan instrumentos musicales, en especial los de viento-madera de lengüeta simple, constituyendo un factor de riesgo de enfermedad periodontal debido a tres razones: Continua presión en los dientes y una disminución de la circulación capilar en el hueso, fuerza en los músculos

elevadores de la mandíbula intencionadamente que incrementa la salida de la presión lingual contra los dientes anteriores inferiores ;mayor cantidad de saliva que una persona que no es instrumentista, lo que produce acumulación de placa y cálculo. La sobremordida, está aumentada significativamente en los instrumentistas de viento-madera de lengüeta doble y bisel y muestra una tendencia a aumentar en los de lengüeta simple. Es frecuente encontrar en los instrumentistas de viento erosiones o úlceras labiales; desgaste en las coronas de los incisivos por la fuerza ejercida sobre la boquilla para poder sujetarla,; incluso llegando a producir sensibilidad dental y lesiones herpéticas en el labio inferior. Surge así la necesidad ,de continuar con la atención odontológica , con un abordaje desde el campo de la higiene oral, programas de prevención tempranos, bajo una mirada ampliada del ámbito salud bucal-ocupacional.

OBJETIVO GENERAL

1. Valorar los cambios a nivel bucodental y muscular en los músicos de viento en relación a los músicos que practican otros instrumentos.
2. Evaluar estos cambios con el uso las diferentes boquillas instrumentales.
3. Promover la educación precoz y atención primaria para la salud bucal .

MATERIALES Y METODO

1- Capacitación de la problemática planteada, por los integrantes del grupo de trabajo conociendo lo diferentes instrumentos musicales, haciendo hincapié en los de viento, interés particular del proyecto.

2- El equipo de trabajo tomará contacto con las autoridades pertinentes interiorizándolos acerca del trabajo a realizar, destacando la importancia de su aplicación y detección precoz de las afecciones que pueden presentarse en la cavidad oral.

3- Calibración de actividades del equipo de trabajo, respecto de las diversas tareas a Desarrollar.

4- Se confeccionarán encuestas instrumentistas y encuesta a profesores, para valorar el grado de conocimiento acerca de las afecciones que pueden producir dichos instrumentos.

5- Relevamiento, a partir de las encuestas realizadas.

6- Se observará en los talleres, clases, y actividades el uso de los instrumentos para conocer la utilización y su accionar sobre la cavidad oral.

7- Se realizarán charlas de educación para la salud bucal en las diferentes instituciones dirigidas a profesores, padres y educandos efectuada por los alumnos participantes y docentes integrantes del proyecto, comunicando y enseñando conceptos de:

-Salud –enfermedad asociado al uso del instrumento.

-Acción de la placa bacteriana por falta de autocuidado.

-Enseñanza de técnica de cepillado, de acuerdo al grupo etario

-Importancia del flúor

-Promover cambios para el cuidado de la salud bucal .

- Se completará la actividad con material didáctico apropiado a la temática a desarrollar con: -Macromodelos -Macrocepillos -Laminas Material ,Informativo: Folletería.

8- Los profesionales odontólogos realizará una atención individualizada, inspeccionando la cavidad bucal , para detectar la presencia o no de las patologías mencionadas.

9- Hojas de registros orientadoras del estado de salud bucal general de cada músico, mediante la utilización de determinados indicadores que permitirán establecer el grado de riesgo oral ,para evitar la pérdida de las piezas dentarias y así mantener la armonía de las arcadas dentarias.

10- Evaluación del índice de Loe y Silness para identificar el estado de salud bucal, detectando la presencia de placa bacteriana y el índice de necesidad de tratamiento periodontal de la comunidad, herramienta que permite determinar si el paciente necesita el tratamiento correspondiente o no.

11- Se difundirá en jornadas y congresos el proyecto, ya que por la relevancia del mismo, despertará el interés y el compromiso de toda la comunidad odontológica para su capacitación en la temática.

SOSTENIBILIDAD

Los imprevistos posibles en el transcurso del proyecto están sujetas a la dificultad de no aceptar el uso de determinados aditamentos , para llevar a cabo su actividad musical, dado que pueden verse perjudicados en sus resultados musicales(sonido), por incompatibilidad de horarios,. Además de otros factores como el receso invernal, la adhesión de la institución a paros .Si estos aspectos negativos son revertidos, dicho proyecto podrá prosperar y contemplar una mayor población.

RESULTADOS ESPERADOS

Se espera un alto impacto educativo, ya que se tendría la posibilidad de monitorear el programa preventivo educativo a partir de las acciones impartidas, trabajando dentro del marco institucional.

Lograr con un diagnostico precoz de la odontología detectando, las alteraciones que puedan presentarse a partir del uso indebido de boquillas en los respectivos instrumentos de viento, adquiriendo un cambio de actitud en la formación profesional, Formar a los alumnos integrantes con un perfil comunitario y participativo.

¿ Necesito tu ayuda? ¿Atendeme rápido?

"Educación sobre la prevención y tratamiento de los traumatismos dentarios"

AUTORES | Crimaldi Delia Norma;
Cainzos Samanta Florencia; Pertino
Maria Rita; Cambroner Sabrina
Soledad; Tapia Gabriela Edith; Mongelli
Hernan Marcelo; Serrano Viviana
Carmen; Degaetano Sabrina; Mele
Silvia Liliana; Di Domenico Maria
Cristina; Yunes Maria; Vigo Fernando
Mario; Tambasco Claudia Marcela;
Ferro Marcela Lilian; Zubiarrain
Claudia Valeria; Pilone Laura; Paleo
Maria Amelia Clara; Armendano
Alejandro Sergio; Rasse Jose Nicolas

INTRODUCCIÓN

La población infantil es considerada un grupo vulnerable en cuanto a afecciones que comprometen e impactan en su salud bucodental constituyendo en la actualidad, los traumatismos, la segunda causa de atención en odontopediatría después de las caries. Los traumatismos dentarios son lesiones que afectan a las piezas dentarias y/o los tejidos de sostén. Generalmente, van acompañados de lesiones en los tejidos blandos con hemorragia e inflamación. Tanto familiares como entrenadores muestran preocupación por el desconocimiento de como se debe proceder ante esa situación. La información del manejo de la situaciones es de suma importancia para el pronto y oportuno accionar. Además debemos considerar que al estar afectadas principalmente las piezas dentarias anteriores las consultas abarcan problemas estéticos, masticatorios y fonéticos. Por consiguiente es de suma importancia incorporar actividades dentro de las prácticas deportivas que promuevan medidas preventivas en relación a la instalación y uso de protectores bucales, primeros auxilios y manejo de la situación, manipulación y traslado del accidentado con la finalidad de disminuir las posteriores consecuencias. El presente proyecto se desarrollará tomando como referencia la meta salud para todos. Dada la poca información que se tiene en cuanto a esta problemática tan frecuente en relación a la práctica deportiva, consideramos que nuestro accionar actuará como disparador y transmisor de información no solo dentro de este ambiente deportivo sino dentro del núcleo familiar de los niños y personal deportivo. El Municipio de Berisso nos parece un excelente lugar para iniciar y dar

trascendencia a este proyecto ya que cuenta con escuelitas deportivas de la más variada índole destinadas a niños y niñas de edad escolar.

OBJETIVO GENERAL

Generar un espacio de educación y concientización sobre prevención de traumatismos dentarios y primeros auxilios.

MATERIALES Y METODO

Se preparará material didáctico y diagramación de actividades. Para llevar a cabo la preparación del material didáctico decidimos reunirnos los días martes de 17 a 20 hs en el aula 12 de la FOLP; nos dividimos en cuatro grupos de 9 (nueve) integrantes, a cada grupo se le asignará un eje temático a abordar (sistema estomatognatico-conformación-partes constituyentes-funciones; protectores bucales-diferentes tipos-higiene y conservación de los mismos-higiene dental; cuidado y controles odontológicos posteriores a la instalación de los protectores bucales-controles fono audiológicos; primeros auxilios y manejo del traumatizado dentoalveolar). Durante un mes cada grupo actualizará la información bibliográfica referente al tema asignado. El coordinador será el encargado de seleccionar el material mientras que el codirector y director serán los encargados de la selección

final del material. Los primeros jueves de cada mes se desarrollarán reuniones de equipo, con el fin de evaluar el desarrollo del proyecto y nivelar actividades. Se desarrollarán las siguientes actividades:

- *Formulación de encuestas:* el director, codirector y coordinador, elaborarán unas preguntas sencillas, sobre la información que manejan los destinatarios sobre la temática que abordaremos en este proyecto.

- *Preparación de material didáctico y diagramación de afiches, folletos e instructivos sobre conformación de la cavidad bucal, tipos de denticiones, funciones de la misma, protectores bucales: tipos y función de los mismos; primeros auxilios en traumatismos dentoalveolares.*

- *Confección de charlas y powerpoint:* cada grupo se encargará de confeccionar, según el soporte digital que dará sustento al material generado en papel, según el tema que le fue asignado. Los encuentros serán los días jueves en el horario de 14 a 17 hs utilizando las aulas 11 y/o 12 de la FOLP.

- *Realización de videos:* consideramos conveniente y de gran utilidad para este grupo etario que la información compartida, sea incorporada a través de diferentes canales. El video contendrá los ejes temáticos que desarrollaron los grupos en formato papel y PowerPoint.

- *Con toda la información y producción generada por cada grupo, realizaremos una reunión con un representante de cada uno de los mismos. De esta actividad participará el representante mencionado anteriormente, mas el coordinador, el codirector y director con el fin de presentar la información sobre las actividades.*

- *En cada encuentro se unificarán criterios.*

- *Visitas a los clubes y escuelas deportivas participantes del proyecto:* el codirector se pondrá en contacto con los directivos/presidentes de clubes/entrenadores-profesores por medio de una visita. En la misma se coordinarán días y

horarios convenientes para la ejecución de las actividades.

- *Talleres para destinatarios:* cada uno de los grupos concurrirá al club donde desarrollará el tema que le fue asignado, según día y horario.

- *Diagramación de cuadernillos instructivos para agentes multiplicadores:* finalizados los encuentros se procederá a la diagramación de un cuadernillo instructivo, por parte de cada uno de los grupos. Los temas que incluirá el cuadernillo serán: tipos de traumatismos y sus primeros auxilios, higiene, autocuidado, mantenimiento y conservación de protectores bucales. La diagramación de estos cuadernillos será los días martes de 17 a 20hs en el aula 12 de la FOLP

SOSTENIBILIDAD

Se mantendrá en el tiempo por la capacitación a los entrenadores y padres de cada establecimiento educativo quienes se convertirán en los agentes multiplicadores de salud.

Replicabilidad: Se tomará como antecedente esta actividad para poder replicarla en otros ámbitos educativos y deportivos.

RESULTADOS ESPERADOS

Lograr que el 60% los destinatarios utilicen los protectores bucales al momento del entrenamiento.

Aumentar en un 80% la información sobre traumatismos dentarios y uso de protectores bucales.

Disminuir en un 60% la cantidad de consultas por parte de los destinatarios a los centros de salud por traumatismos dentarios y primeros auxilios.

Lograr que el 80% la población obtenga e incorpore información práctica para el correcto abordaje y manipulación del traumatizado dentario.

Elevar al 60% el número de agentes multiplicadores de salud.

NO GOLPEES TU SONRISA. PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL DEPORTE

AUTORES | Lazo Gabriel Eduardo; Bentivegna Nicolas; Marchioni Aldana Pamela Yami; Rodriguez Norma; Pazos Fernando E.; De Landaburu Federico; Borrillo Carlos Gaston ; Lazo Maria Virginia; Manoccio Daniel; Di Carlo Nina Belen; Amaro Gustavo Emilio; Alsina Maria Belen; Valle Cristian Alfredo; Alfaro Gabriel Enrique; Gugnali Maria Renata ; Ingeniero Maria Jose; Dalessandro Jose Antonio; Saporitti Mauricio Edgardo; Didomenico Pablo Claudio; Scazzola Marisa Isabel; Cazzola Veronica Patricia; Etcheverry Manuel; Mainella Viviana Carolina

INTRODUCCIÓN

En las prácticas del deporte, la salud y la prevención adquieren un valor secundario a la competencia, excepto cuando ocurren accidentes, traumatismos o situaciones inesperadas donde se ignora cómo se debe actuar y generan situaciones complicadas a los profesores de los clubes, además de las consecuencias y miedos que quedan como secuelas en quienes realizan las práctica deportiva.

Si bien desde la Facultad de Odontología de la Plata se le da mucha importancia a la prevención y tratamiento de lesiones y/o traumatismos producidos en el deporte, se observa que la población no tiene los conocimientos necesarios para saber cómo actuar y cómo prevenir accidentes en las prácticas deportivas o bien no le dan el valor real hasta que se producen.

La actividad universitaria conforma un triángulo simbólico cuyos lados son las tres acciones fundamentales: investigación, docencia y extensión. La extensión es un puente entre las actividades de investigación y docencia con las demandas educativas de la sociedad. En este proyecto de extensión la Facultad de Odontología en conjunto con la Facultad de Educación Física contribuirá a concientizar sobre la prevención y el tratamiento de los traumatismos en el deporte, para de esta manera contribuir en la disminución de los factores de riesgo de la población, lo cual vamos a lograr por medio de las charlas, folletos y la realización de protectores bucales. La falta de conocimiento en cuanto a la prevención y los pasos a seguir frente a un traumatismo son algunas cuestiones que este proyecto busca revertir.

Ante la demanda de las autoridades de las entidades barriales decidimos realizar el contacto con la Facultad de

Educación física para trabajar en conjunto las temáticas planteadas, dicha facultad tendrá un papel importante en cuanto a la enseñanza de incorporar hábitos que permitan reducir los traumatismos a nivel bucal y general, poniendo especial énfasis en los elementos de protección.

OBJETIVO GENERAL

Lograr la difusión y la prevención de lesiones bucales a causa de accidentes y/o traumatismos en los deportes.

MATERIALES Y MÉTODO

Las actividades estarán comprendidas en cuatro etapas. Cada una de ellas se desarrollará en un trimestre de manera consecutiva, a través de los cuales se irán cumpliendo y focalizando las acciones propuestas.

Etapa 1: El director junto con el codirector dividirá los integrantes del proyecto en cuatro grupos de 10 personas cada uno, todos conformados por docentes y alumnos en la misma proporción, para una mejor organización. Para comenzar se hará una reunión inicial y se designarán actividades a cada uno de los integrantes, luego serán reuniones mensuales con el fin verificar los avances e implementar mejoras. Todos los grupos recopilarn bibliografía actualizada.

El coordinador se encargara de supervisar y ayudar en las tareas permanentemente. El coordinador de la Facultad de Educación Física junto con los integrantes de su Facultad

preparara charlas, folletos, etc sobre el deporte, su importancia, las normas y el equipamiento de protección indicado para cada actividad física y la forma de amortiguar los golpes o las caídas.

Este primer ciclo consistirá en la confección de material de difusión para poder brindar charlas educativas en los centros seleccionados. Así como también se concretará una cita con los profesores, directivos y autoridades de los diferentes clubes y entidades que participarán.

- El grupo 1 estará a cargo de la confección de dos modelos de folletos, los posters y banners.

- El grupo 2 preparará las charlas educativas en formato power point, así como también el material didáctico con el cual se realizarán las demostraciones en las mismas.

SOSTENIBILIDAD

Este proyecto se sostendrá en el tiempo a través de la Facultad de Odontología de La Plata por medio de las diferentes asignaturas que abarcan la temática del mismo o por medio del hospital odontológico universitario.

Se puede replicar en distintas zonas ya que a través de las diferentes charlas educativas se crearan agentes multiplicadores de salud como profesores y autoridades de los distintos clubes con el fin de transmitir los conocimientos adquiridos.

Se puede ver alterado por falta de compromiso de los agentes multiplicadores formados o en formación o por factores económicos.

RESULTADOS ESPERADOS

-Lograr que los destinatarios adquieran los conocimientos sobre la importancia de la prevención de lesiones orales.

-Disminuir los riesgos de traumatismo bucales en el deporte.

-Resolución de situaciones de accidentes que afectan la cavidad oral.

-Adquirir el hábito del uso de protectores bucales en el deporte.

“NORMALMENTE”

SONRIENTES

Diagnóstico y tratamiento de anomalías de los maxilares.

AUTORES | Tau Faustino Leandro; Lazo Gabriel Eduardo; Cerquetti Le Moglie Florencia; Iglesias Arregui Macarena; Lazo Pablo Gabriel; Cuesta Ana Laura; Deniso Diego Luis; Lazo Javier Edgardo; Amaro Gustavo Emilio; Saralegui Mario

INTRODUCCIÓN

El presente proyecto de extensión universitaria, consta de la formación de un espacio, en donde participan en equipo, alumnos, residentes y docentes de la Facultad de Odontología.

La escuela superior Normal 1, se encuentra ubicada en el centro de la localidad de La Plata, y sin embargo, un gran número de alumnos no concurren diariamente a los hospitales o centros de salud cercanos. Otro gran número recibe la atención pero queda excluido del sistema de selección para casos que necesitan de ortopedia funcional. Debido a esto, muchos pacientes acuden a nuestro servicio por anomalías de los maxilares, que trae problemas a nivel de la masticación y sobre todo por la estética y la repercusión social que genera este tipo de disgnacias, en pacientes pre adolescentes y adolescentes.

Por lo comentado anteriormente, es fundamental que se haga un temprano diagnóstico, en edad escolar, cuando el paciente empieza con el recambio dentario y empieza a adquirir la dentición mixta. Para esto, los alumnos y residentes deben estar preparados y saber trabajar conjuntamente con los docentes especialistas para pasar a la segunda etapa de confección de los aparatos.

Una vez que se instalan los distintos tipos de aparatos de acuerdo a la patología diagnosticada, empieza una etapa de control y seguimiento, donde el diálogo con los padres y las visitas reiteradas al servicio deben cumplirse responsablemente, ya que el tiempo de funcionamiento es de pocos meses si se cumplen con las pautas requeridas.

Si el uso se hace correctamente, se pueden evitar futuras complicaciones que terminan en procedimientos quirúrgicos

muy invasivos y traumáticos para el paciente cuando sea adulto.

Para ello se realizarán actividades de interacción con la comunidad que nos permitan difundir una idea de prevención en salud, diagnósticos y tratamientos odontológicos propiamente dichos, en patologías instaladas, como también intervenciones preventivas. Permitiendo así una interrelación entre los pacientes, padres, la comunidad del colegio y los que llevan a cabo dicho proyecto. De este modo, se busca lograr un anexo y complemento con el sistema de salud local en el área de ortopedia funcional.

OBJETIVO GENERAL

Reconocer e identificar distintas disgnacias de los maxilares, entre los 7 y 13 años, e intervenir para evitar futuras complicaciones en los alumnos de la escuela Normal 1.

MATERIALES Y MÉTODO

Primer etapa:

El director, codirector y coordinador preparan y calibran el grupo asignando los roles y funciones a desempeñar por cada integrante del proyecto, formando equipos de trabajo. Como primera medida, se hará difusión de la información adecuada en todos los años de la escuela, para que los

padres junto a sus hijos sean capaces de prever alguna anomalía, y de esta manera que se acerquen al servicio.

Los alumnos acompañados de residentes se encargaran del diagnostico de patologías bucales y de las disgnacias de los maxilares.

Ellos mismos, van a llevar a cabo los tratamientos adecuados para dejar la boca del paciente libre de patologías, para pasar a la segunda etapa.

Segunda etapa:

Una vez que al paciente se le da el alta, los residentes y docentes serán los encargados de hacer un plan de tratamiento para elegir el aparato de ortopedia funcional correspondiente. Inmediatamente, el equipo entero se pondrá a confeccionar el dispositivo.

Tercer etapa:

En esta etapa se instala el aparato y se da inicio al tratamiento. Para que el tratamiento funcione es fundamental volver a trabajar en equipo con el paciente y los padres para que sigan correctamente las indicaciones y que asistan rigurosamente a los controles.

Cuarta etapa:

En la última etapa se retira el aparato y se evalúan los resultados. El equipo completo realizara la evaluación de los objetivos propuestos y divulgación de resultados obtenidos.

SOSTENIBILIDAD

Con la ejecución de nuestro proyecto se intenta lograr a través de la metodología del trabajo en equipo, que la comunidad se organice y pueda dar a conocer sus necesidades para que puedan exigir la participación de distintas instituciones, como puede ser la facultad de odontología, y conseguir la formación de estos espacios que benefician tanto a la comunidad del colegio al recibir el tratamiento, como a los alumnos y residentes de la facultad que se forman con un perfil crítico, social y con conocimiento científico en algunas especialidades como la ortopedia y la ortodoncia. El incumplimiento del proyecto puede suscitarse por factores no contemplados, por ejemplo, causas externas al grupo intervinientes, problemas edilicios, paros docentes, suspensión de servicios de agua, luz y gas, entre otros.

RESULTADOS ESPERADOS

- Preparación y calibración del equipo de trabajo*
- Obtención de un espacio acorde a las necesidades a desarrollar.*
- Generar un vínculo con la comunidad que permita la interacción constante a fin de concretar los objetivos propuestos.*
- Calibrar personal capacitado que confeccione los aparatos de ortopedia.*
- Reconocer disgnacias en edades tempranas para posteriormente reducirlas.*
- Generar en la comunidad concientización acerca de la importancia del diagnóstico de anomalías y parafunciones de los maxilares y las piezas dentarias.*
- Generar un compromiso por parte de los alumnos, padres, personal de la escuela y los odontólogos para el correcto uso de los aparatos de ortopedia.*
- Recibir una respuesta favorable por parte de la población y una buena predisposición para lograr resultados rápidos y efectivos.*

PROGRAMA ODONTOLÓGICO EN PACIENTES ADULTOS MAYORES TALLERES DE SALUD BUCODENTAL PARA EL BIENESTAR Y CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD

AUTORES | Abal Adrian Alejandro;
Obiols Cecilia Isabel; Castelli Patricia
Ester; Spisirri Gonzalez Sebastian; Perez
Novoa Maria Jose; Capraro Maria
Eugenia; Erbicella Beatriz; Gonzalez
Anabel Mariela; De Vicente Graciela
Cecilia; Gulayin Guillermo Andres; Perez
Patricia Susana; Mogollon Carmelino
Miguel Pedro; Etchegoyen Liliana;
Salvatore Luis Alberto; Bustichi
Gabriela Susana; Galarza Estela Alicia;
Tapia Gabriela Edith; Blotto Bettina
Graciela; Vigo Fernando Mario;

INTRODUCCIÓN

La necesidad de implementar este proyecto se basa en la consigna de que si el adulto mayor tiene un profesional asignado para su salud bucal, por que llegan a la vejez con la boca en mal estado o con un deterioro que provoca su exclusión, o su propia autoreclusión por vergüenza, desmejorando su interrelación con los demás y el desarrollo de sus capacidades cognitivas que hacen a su calidad de vida e interrelación, tan importantes para mantener el espíritu de vida y longevidad.

Las sociedades modernas presentan altos índices de población de mayores adultos, para este fenómeno se han adoptado en congresos y convenciones la frase “envejecimiento de la población” aludiendo al proceso de cambio de la estructura por edades, con la disminución de nacimientos y el aumento de la proporción de personas a partir de los sesenta o sesenta y cinco años, con esperanza de vida hacia los setenta y cinco y más años de edad.

Los progresos en la medicina han logrado mejoras sensibles en la salud y el promedio de vida se ha elevado con la ayuda de la ciencia y la tecnología. La facultad de Odontología de la U.N.L.P. viene desarrollando desde junio de 1997 desde la Asignatura Odontología Preventiva y Social, un programa de salud bucal, destinado a la comunidad de la ciudad de La Plata y conurbano. Los adultos mayores concurrentes a la Atención Primaria de Salud que se brinda en las aulas extramuro; presentan en su mayoría un deterioro importante de su salud bucal, que evidencia la desprotección que padecen a nivel profesional, revelado por la falta de medidas preventivas y planes de tratamientos específicos. La desatención a nivel salud bucal, sobre todo en adultos

mayores de bajos recursos, nos obliga a implementar este compromiso de incluirlos en maniobras y estrategias que revertan la situación desplegando medidas necesarias de atención primaria de salud ajustadas a las necesidades de dicho grupo desprotegido y formar recursos humanos; futuros profesionales; comprometidos en el área de promoción y prevención de las patologías bucales que los afectan. Es un hecho que los sucesos de la vida misma desgastan de una manera diferenciada, pero no por ello hay necesidad de sentirnos en un futuro disminuidos por patologías bucales que se pueden prevenir.

OBJETIVO GENERAL

Lograr una mejor calidad de vida de los adultos mayores, a partir del desarrollo de actividades de promoción y prevención de factores etiológicos que determinan la especificidad de las alteraciones bucales del adulto mayor.

MATERIALES Y MÉTODO

1° etapa: El equipo de trabajo realizará la revisión bibliográfica pertinente y unificará criterios de trabajo y conceptos sobre la temática en cuestión a cargo del Director, codirector y coordinador.

Se capacitará a los alumnos participantes introduciéndolos y rememorando los conocimientos sobre el adulto mayor, repasando la bibliografía y concientizando sobre la

problemática de la falta de atención y las discapacidades bucales que afectan al adulto mayor a cargo de cada docente, Director y Codirector.

Los docentes a cargo junto al codirector y coordinador realizarán entrevistas abiertas con médicos, asistentes sociales y personal auxiliar de las instituciones para conocer la situación actual en dichos nosocomios del estado general de los adultos mayores y las condiciones y repercusiones del estado de salud bucal y elaborarán encuestas teniendo en cuenta los datos recabados para obtener información del grupo etario sobre sus condiciones bucodentales y como los afecta en su desarrollo bio-psico-social.

Se diseñarán juegos lúdicos didácticos como metodología del aprendizaje de las acciones preventivas por parte de alumnos y docentes, bajo la dirección del Director.

2° etapa:

Se realizarán talleres con los adultos mayores y el personal a cargo de los mismos sobre promoción y la importancia de medidas preventivas para conservar y mejorar la salud bucal, alimentos protectores, técnicas de autocuidado, utilizando láminas coloridas y letras grandes contrastantes, juegos con macromodelos y macrocepillos a cargo del equipo de trabajo, supervisados por Coordinador y Codirector.

Se interrogará mediante una breve encuesta sobre historia odontológica y médica, con un apartado de aportes personales sobre la situación actual del adulto mayor respecto a su aflicción por su estado bucal y su repercusión en su alimentación y vida social, por parte de docentes y alumnos.

3 etapa:

Se realizará odontograma, teniendo en cuenta la existencia de caries, presencia y ausencia de piezas, obturaciones conservadas o deficientes, (Índice CPOD), registro de Índice de Hemorragia simplificado (IHS) y si es portador de prótesis o

carente de la misma, lesiones en la mucosa oral y labial por parte de alumnos y docentes.

Se evaluará in situ el desarrollo de habilidades para el uso del cepillo e hilo dental o cepillo eléctrico en caso de adultos con dificultades, por parte de Docentes y alumnos participantes.

4° etapa:

Se realizarán teatralizaciones donde los pacientes adultos mayores serán participes y se recreará con canciones, ya conocidas sus falencias, para hacer amena la tarea inclusiva, destacando la participación, la recreación y la contención del grupo etario por parte de todo el equipo.

El equipo se reunirá mensualmente los días martes a las 18 horas en el aula 19 de la Facultad de odontología para capacitar a los alumnos en las tareas a desarrollar, analizar y evaluar el progreso de la actividad, destacar los logros, consensuar actividades y supervisar la evolución y cumplimiento del proyecto.

SOSTENIBILIDAD

El proyecto se sostiene en el tiempo por la generación de agentes multiplicadores de salud a través de docentes, auxiliares, y los mismos mayores adultos, con el propósito de fomentar y estimular una salud bucal de autocuidado, y el registro de patologías bucales que nos permite proyectar en un futuro acciones para prevenir tratamientos mutilantes y la rehabilitación de la estética y funcionalidad de la cavidad oral de dicha comunidad. El incremento en la población de la tercera edad tiene implicancias sociales y demográficas importantes; por tal motivo, las sociedades actuales deben preocuparse por alcanzar entre sus metas una vejez saludable y un envejecimiento activo. Los problemas de

salud bucal en los adultos mayores deben tomarse muy en cuenta ya que en esta etapa de la vida cobran mayor importancia, debido al impacto que tienen en su calidad de vida; así como por presentar mayor riesgo de consecuencias más severas y complejas que requieren de atención especializada. Es necesario que se diseñen e implementen programas preventivos eficaces dirigidos a este grupo de la población, de tal manera que se puedan prevenir los daños a la salud bucal y general, con una visión integral de la gerodontología y odontogeriatría.

RESULTADOS ESPERADOS

Integración entre los recursos humanos, alumnos y profesores, y personal auxiliar, médicos y trabajadores sociales para fomentar las funciones biológicas, sociales y psicológicas del adulto mayor.

Sensibilizar a los destinatarios sobre la temática mediante el uso de medios o juegos escénicos o representaciones escénicas.

Elevar la calidad de la higiene individual en forma preventiva. Capacitación al personal a cargo de la población problema para que ellos sean agentes replicadores.

Aumentar el número de adultos mayores que poseen información de vulnerabilidad

PROSABU: Proyecto de salud Bucal. La Rioja 2018.

AUTORES | Escudero Giacchella
Ezequiel; Lazo Sergio Daniel; Borrillo
Carlos Gaston; Tau Faustino Leandro;
Amaro Gustavo Emilio; Yunes Maria;
Bentivegna Nicolas; Alfaro Gabriel
Enrique;

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades bucodentales más comunes son la caries dental y las periodontopatías. Entre el 60% y 90% de los escolares de la República Argentina tienen caries dental. Después de la familia, las escuelas son los lugares más importantes de aprendizaje para los niños y niñas. Ellas tienen un lugar central en la comunidad. Las escuelas son un lugar estimulante para el aprendizaje y desde ahí se puede estimular o iniciar el cambio.

Es posible reducir simultáneamente la carga de enfermedades bucodentales y la de otras enfermedades crónicas si se abordan los factores de riesgo comunes, como la falta de higiene, y el desconocimiento de una dieta adecuada.

Para algunas personas, especialmente en los grupos socioeconómicos postergados o deprimidos, el acceso a tratamientos odontológicos es limitado o nulo.

Por lo expuesto anteriormente se cree necesario y prioritario avanzar en estas problemáticas, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de las personas mediante la implementación de medidas tendientes a superar barreras geográficas, políticas económicas, sociales y culturales.

La formación de grupos de trabajo con docentes de distintas asignaturas (odontología preventiva y social, operatoria dental, periodoncia, microbiología, endodoncia, prótesis) favorecerá un método intervención sinérgico, maximizando el impacto en el medio.

Es importante mencionar que desde el año 2005 se vienen desarrollando ininterrumpidamente acciones en estas Localidades brindando sostenibilidad a cada una de las actividades.

OBJETIVO GENERAL

Proveer Atención Primaria de la Salud; con participación comunitaria y fuerte contenido preventivo que garantice un gran impacto en la salud de la población a tratar.

MATERIALES Y METODO

Para un correcto ordenamiento secuencial en cuanto a actividades y tareas a desarrollar por el equipo de trabajo, se establecen 3 (tres) etapas, denominadas:

Pre-producción

Producción

Pos-producción

En cada una, se detallan los roles de los participantes (docentes, alumnos, miembros de la comunidad, etc) en base a un previo diagnóstico y en relación con los objetivos previamente propuestos.

Pre-Producción:

- Realización de talleres semanales orientados a los estudiantes que realizarán las actividades en el campo.

- Acciones de integración del equipo de trabajo.

- Provisión a los estudiantes de material bibliográfico basado en Atención Primaria de Salud.

- Distribución de actividades de acuerdo al número de participantes, a las especialidades de cada uno y a la detección de nuevas problemáticas.

- Organización de eventos culturales integrando alumnos, ciudadanos de la ciudad de La Plata que permitan la generación de recursos.

- Armado de grupos de trabajo conformados por un coordinador docente y un número adecuado de participantes.

- Confección de guías para la formación de Agentes Multiplicadores de Salud.

Producción (etapa a desarrollarse en las comunidades abarcadas):

- Relevamiento multidisciplinario de la región y su comunidad, análisis integral de las problemáticas detectadas que sirvan de base de datos inicial para la posterior elaboración de un plan estratégico de intervención de corto, mediano y largo plazo.

- Formación de Agentes Multiplicadores de Salud a partir de talleres de capacitación y de la entrega de guías confeccionadas y adecuadas a tal fin.

- Evaluación de las tareas realizadas por los Agentes Multiplicadores de Salud a través de la confección de planillas mensuales.

- Atención Odontológica mediante la implementación de la Técnica Restaurativa Atraumática transformando las aulas de las escuelas en Clínicas Odontológicas (definido por la Organización Mundial de la Salud como áreas modulares de acción).

- Control del medio bucal a través enseñanza de técnicas de cepillado individual y grupal. La etapa de enseñanza grupal mediante rondas con participación de líderes comunitarios o Agentes Multiplicadores de Salud, utilizando material didáctico como macromodelos y macrocepillos. En la etapa individual se provee a cada niño de dos cepillos dentales, uno de uso escolar y otro de uso hogareño que serán recambiados a los seis meses por el Agente Multiplicador de Salud, formado y capacitado en el trabajo de campo.

- Refuerzo de las piezas dentarias (Huésped), mediante la aplicación tópica de compuestos fluorados como el flúor fosfato acidulado al 1,23%.

- Motivación e instalación de los conceptos odontológicos preventivos en la comunidad abordada mediante juegos, música, disfraces, teatralizaciones.

- Registro audiovisual y gráfico de todas las actividades realizadas.

- Producción y Ejecución de entrevistas a los integrantes de la comunidad; Referentes Comunitarios, Autoridades de las Escuelas, Niños con el objetivo de producir material documental y gráfico.

Pos-Producción:

- Presentación de las conclusiones finales del proyecto en diferentes ámbitos académicos y sociales.

- Presentación de plan estratégico de mediano y largo plazo que contemple la intervención de los organismos Estatales y/o comunitarios con arraigo regional de manera que se pueda garantizar la sostenibilidad de las acciones planificadas.

- Edición final y duplicación del producto documental con el objetivo de fomentar el trabajo extensionista y difundir lo realizado.

- Diseño e Impresión de una publicación gráfica.

- Confección de Material Académico Bibliográfico a partir del análisis y los resultados obtenidos.

SOSTENIBILIDAD

Un punto importante es la formación de agentes multiplicadores, fundamentales para que el proyecto y el mensaje educativo sobre la importancia de la salud bucal continúen implementándose en el tiempo alcanzando así su continuidad. La interrupción, modificación y replanteo de alguna actividad en el proyecto podría deberse a causas externas al grupo interviniente referido en especial a suspensión de actividades escolares por problemas edilicios, paros, enfermedades, cuestiones climáticas extremas.

RESULTADOS ESPERADOS

- 1- Elevar los conocimientos de la población sobre salud bucal, considerando que sus patologías tienen injerencias en todo el organismo.
- 2- Aumentar las actividades prácticas de los alumnos, mejorando su habilidad.
- 3- Lograr más y mejor participación de alumnos en programas y proyectos de extensión.
- 4- Mantener la sostenibilidad del proyecto, aún cuando éste haya culminado.
- 5- Involucrar a la población en actividades comunitarias, logrando relaciones de feedback, que permitan mejorar la vida de cada individuo.

PROTEGIENDO SONRISAS.

Diagnóstico de maloclusiones, promoción y prevención de traumatismos en el deporte

AUTORES | Tomaghelli Emanuel
Ricardo; Perdomo Sturniolo Ivana;
Berro Mariela; Basal Roxana; Yunes
Maria; Weisburd Maria Eugenia;
Gimenez Javier Ignacio; Papasodaro
Jimena; Silingo Mariana Carolina;
Tomaghelli Maria Julia; Rouillet Maria
De Los Angeles; Colombo Maria
Carolina; Onnini Gilda Daniela;
Sampron Maria Laura; Tau Faustino
Leandro; Vera Tapia Brook Maria Julia;
Meroni Maria Juliana; Espanon Maria
Candelaria; Huk Maria Bernarda;
Bavaro Silvia Fabiana

INTRODUCCIÓN

Durante el año 2015 se desarrolló un proyecto de extensión universitaria en el club unidos por garibaldi, donde se realizaron charlas informativas a cerca de la prevención de los traumatismos en el deporte, la importancia del diagnóstico de las maloclusiones, el uso de protectores bucales y las maniobras que deben realizarse ante la eventual presentación del mismo. Se confeccionaron 50 protectores bucales y se entregaron cepillos dentales a cada niño-adolescente que participó del proyecto. La participación y el gran interés que manifestó la comunidad, y agradecimiento por toda la información recibida, así como la difusión lograda a través de la publicación del mismo en el diario El Garibaldino, ha motivado la preparación de un proyecto similar en el predio del club everton. El aumento de los accidentes escolares de los niños requiere la necesidad de la pronta atención de este tipo de pacientes dado que su pronóstico está en relación directa con su diagnóstico, lo más precoz posible, así como la instauración del tratamiento, bien sea provisional con unas primeras medidas de urgencia, como definitivo.

Uno de los picos de máxima incidencia de los traumatismos se da entre los 8 a 12 años en los dientes permanentes, dentro de ellos encontramos fracturas de esmalte, luxaciones o avulsiones. el desconocimiento de las maniobras adecuadas manifestadas por los integrantes del club puede traer como consecuencia la pérdida de las piezas involucradas en el traumatismo, con consecuencias no solo físicas sino psicológicas y sociales. Se estima que al finalizar la secundaria 1 de cada 3 niños y 1 de cada 4 niñas han sufrido un traumatismo dental.

El diente más vulnerable es el incisivo central superior el cual soporta el 80% de todas las lesiones traumáticas dentarias, seguido por los incisivos laterales superiores y después centrales y laterales inferiores.

La mayor cantidad de lesiones dentarias ocurren durante la práctica de deportes y actividades recreativas, por tal motivo, las acciones propuestas en este proyecto disminuirían los traumatismos durante el deporte y mejorarían su evolución y pronóstico. es de vital importancia que los profesores a cargo y la comunidad del club tengan pleno conocimiento de las maniobras de urgencia. del conocimiento que podamos proporcionarle, dependera la conservación de las piezas dentarias y el mantenimiento de la integridad emocional y física de las personas.

OBJETIVO GENERAL

Lograr la difusión y la prevención de lesiones bucales a causa de accidentes y/o traumatismos en los deportes.

MATERIALES Y METODO

Para la organización del proyecto se plantean cuatro grupos de trabajo docente - alumnos, cada uno tendrá un responsable de área para la coordinación interna de tareas y centralización de conflictos y dudas. La distribución y organización de las distintas tareas se ve favorecido por el trabajo interdisciplinario que aportan las distintas

especialidades que poseen los docentes, ya que pertenecen a distintas asignaturas de la FOLP (Ortodoncia, Niños, Patología y estomatología)

Grupo 1: Realizará el diseño de encuestas y el procesamiento de los datos obtenidos. Se confeccionarán diferentes diseños de folletos informativos, y la organización de charlas informativas con power point sobre técnicas para resolver urgencias de traumatismos en el deporte. Las distintas alternativas serán presentadas al coordinador, quien decidirá cuál será la utilizada. Las mismas se realizarán durante los meses de abril y mayo 2018 los primeros y terceros viernes de cada mes en la Facultad de Odontología de 16 a 18 h. Tendrán a cargo la elaboración de los informes de avance y final.

Grupo 2: Desarrollará el diseño de una ficha de registro, inspeccionará a los niños y adolescentes, para diagnosticar maloclusiones. Se llevará a cabo la tabulación de los datos obtenidos. Dicha actividad se desarrollará durante los meses de junio y julio los 3 primeros lunes de cada mes en el horario de 15 a 18h.

Grupo 3: se confeccionará los protectores bucales hechos a medida. Este grupo tendrá como destinatarios a niños y adolescentes de las categorías mami hockey; mayores (2000 y años anteriores, sexta (2001-2002); séptima (2003-2004), cuya dentición ha terminado el recambio fisiológico, esta actividad se llevará a cabo durante los meses de agosto ,septiembre y octubre de 2018, los días lunes, miércoles y viernes de 20 a 22 hs. de dichos meses de 15 a 18h en la institución.

Grupo 4: realizará la adaptación de los protectores bucales comerciales (Prócer) a las categorías décima y pre décima (2012 2009) novena (2007 2008) octava (2005 2006) Dicha

práctica se realizará en el club Everton durante los meses de agosto, septiembre y octubre de 2018, los miércoles y viernes de 18 a 19 hs.. Su elección radica en la posibilidad de readaptación sencilla y necesaria en esta etapa recambio constante en la dentición.

Se instruirá a directivos , profesores y padres para transformarlos en agentes multiplicadores de salud mediante una demostración.

Cada grupo realizará el registro fotográfico y audiovisual de sus actividades con una cámara de fotos Nikon p600.

SOSTENIBILIDAD

La misma será aportada por los profesores de las distintas disciplinas que se practican en el club y directivos, que a través de la información y educación recibida se convierten en verdaderos multiplicadores de salud teniendo conocimiento que la Facultad de Odontología estará a disposición ante cualquier inconveniente o eventualidad.

RESULTADOS ESPERADOS

Que la información brindada y la confección de los protectores bucales mejore la salud bucal de la población que asiste al club Everton de la ciudad de La Plata.

Incrementar la información existente a cerca de la temática propuesta.

Que la comunidad tome conciencia del riesgo que implican las actividades deportivas realizadas.

Que los integrantes del club tengan conocimiento que las maloclusiones detectadas pueden ser tratadas en el servicio

que presta la facultad de odontología.

Se espera que los jóvenes y adolescentes que asisten al club Everton, adquieran los conocimientos básicos y actualizados de los traumatismos dentales, enfatizando la importancia de un rápido accionar ante la situación.

Que padres, docentes y directivos estén capacitados en la adaptación de los protectores bucales.

PRÓTESIS DENTALES, VEHÍCULO A LA INCLUSIÓN. Rehabilitando bocas para nuevas sonrisas

AUTORES | Alfaro Gabriel Enrique;
Pazos Fernando E.; Ingeniero Maria
Jose; Bentivegna Nicolas; Lazo Gabriel
Eduardo; De Landaburu Federico; Di
Carlo Nina Belen; Lazo Maria Virginia;
Didomenico Pablo Claudio; Borrillo
Carlos Gaston; Dalessandro Jose
Antonio; Manoccio Daniel; Scazzola
Marisa Isabel; Amaro Gustavo Emilio;
Marchioni Aldana Pamela; Etcheverry
Manuel; Saporitti Mauricio Edgardo;
Gugnali Maria Renata; Mainella Viviana
Carolina; Cazzola Veronica Patricia;
Alsina Maria Belen; Valle Cristian
Alfredo

INTRODUCCIÓN

En la actualidad cerca del 45 % de la población es desdentada total a los 50 años, pero la pérdida de piezas dentarias comienza a muy temprana edad generando discapacitados sociales jóvenes que son marginados o excluidos en la demanda laboral.

Cuando una persona pierde sus piezas dentarias disminuye el ancho y el alto del hueso alveolar, por ese motivo los labios se retruyen y da sensación que crece el mentón y la nariz. Debido a esto se pierde tensión en el rostro, adquiriendo facies de anciano.

Esto trae a consecuencia un sin número de problemas en la salud que afectan no solo la función del sistema Estomatognático, influyendo en la función fonética, masticatoria y estética, si no también se suma la salud psico-social que se ve afectada por la marginación y exclusión social.

Cuando esto sucede, para solucionarlo confeccionamos una prótesis que de soporte labial volviendo a este a una posición natural, devolviendo la funcionalidad y salud Integral.

La falta de igualdad social y la distribución en forma despareja de los recursos económicos afecta no solo a los pacientes, sino también a centros y hospitales públicos, generando disminución en la calidad de atención por falta de insumos, y aumentando la imposibilidad de pagar tratamientos rehabilitadores que restituyan la integridad del Sistema.

Por consecuencia, las personas con escasos recursos solo reciben atención en la urgencia, obteniendo en la mayoría de los casos una resolución inmediata donde priman las

exodoncias como tratamiento prevalente, que genera a posteriori la necesidad de recurrir al uso de prótesis para reemplazar las piezas dentarias ausentes.

Este proyecto se basa en la confección de prótesis parciales o totales de acrílico, que devolverán a los pacientes la salud integral.

Se utilizara para este fin la metodología participación – acción.

La articulación docencia-extensión-investigación, es una propuesta innovadora con la que se pretende formar recursos humanos en salud, que favorezcan el desarrollo de acciones comunitarias transformadoras. La Extensión, permite vincular al estudiante con el mundo real, con la sociedad a la cual debe servir, para lograr “aprender haciendo y hacer aprendiendo”, formando así profesionales ocupados en el problema de salud de la población, fortaleciendo la investigación integrada a la experiencia como procedimiento básico para el aprendizaje y orientación al futuro profesional, para el trabajo en equipo, al servicio a la comunidad y la educación permanente desde enfoques realistas.

OBJETIVO GENERAL

Favorecer al mejoramiento de la salud de la comunidad identificada a través de la colocación de Prótesis Parciales o Completas, de acrílico, creando cambios que permitan concientizar a la población acerca de la importancia de la Salud Bucal.

MATERIALES Y METODOS

Para llevar a cabo este proyecto, se considera importante especificar las etapas de trabajo, acorde a las actividades y objetivos propuestos.

Primera etapa: se seleccionaran los pacientes con boca blanca (sin focos infecciosos ni caries) de 20 a 60 años, con necesidades económicas extremas, que hayan perdido una o más piezas dentarias. Se trata de elegir pacientes para Prótesis Parcial Removible y para Prótesis Total, dando prioridad a los desdentados totales y desdentados anteriores que poseen además de un compromiso funcional, un compromiso estético.

También se determinaran y dividirán las tareas: confección de Historias Clínicas, elección de cubetas, espatulado del material y carga del mismo, separación de carrillos e iluminación del campo operatorio con espejo bucal, vaciados con yeso piedra, confección de la herradura en cera para la toma de mordida y comunicación con el laboratorio para entrega y retiro de trabajos. Se realizara una reunión para amoldar aquellos detalles que surjan en la inmediatez y no hayan sido observados con anticipación.

Segunda etapa: Una vez distribuidos los trabajos, se comenzara a cumplir con el protocolo de trabajo según se realicen Prótesis Completas o Parciales Removibles.

En Prótesis Completas: Confección de Historias Clínicas con consentimiento informado. Toma de impresiones con alginato o compuesto para modelar, los mismos son elegidos por su bajo costo, fácil manipulación y fidelidad de reproducción. En pacientes que posean encía móvil y depresible se optara por compuesto de modelar por desplazar mejor los tejidos y permitir reproducción con exactitud del soporte fundamental de toda prótesis completa que es el tejido óseo. En pacientes con encía firme el material de elección será el alginato. Vaciado de los modelos de estudio con yeso piedra. Confección

y diseño de las cubetas individuales de acrílico de termocurado (a cargo del laboratorio). Prueba y desgastes de las mismas con motor colgante o motor de mano tipo Dremel. Impresión sobre esa cubeta con compuesto para modelar en lápiz verde, para delimitar funcionalmente donde comienza la movilidad de los tejidos y silicona o pasta zinquenólica para la impresión definitiva. Confección del modelo definitivo con yeso piedra. Confección de rodetes para obtener la plenitud facial, plano de oclusión y dimensión vertical, con placas de base Plate y herraduras de cera rosa, marcando líneas de la sonrisa, caninas y línea media. Montaje de acuerdo a la mordida y registros tomados.

Elección de dientes según su forma y color. Prueba de dientes, forma tamaño acorde al paciente, mordida en articulamiento. Instalación. Controles y desgastes donde duela o lastime. Cuidados e higiene de la Prótesis.

En Prótesis Parciales: Confección de Historias Clínicas con consentimiento informado. Toma de impresiones con alginato, elegido por su bajo costo, fácil manipulación y fidelidad de reproducción. Vaciado de los modelos con yeso piedra. Confección de los rodetes con placas de Base Plate y herraduras de cera. Toma de registros y marcación de líneas de los caninos, línea media y de la sonrisa. Elección de dientes forma y tamaño según perfil facial y color de tez. Prueba de dientes controlando el perfil facial, los planos y el articulamiento dentario. Instalación. Controles con desgastes y chequeo de la oclusión. Cuidados e higiene de la Prótesis.

Tercera etapa: Se continuara con los controles hasta la finalización del proyecto, se volcaran todo en un acta donde constaran los datos del paciente, los pasos realizados con fecha y firma, y su conformidad con el tratamiento.

Las organizaciones coparticipes participaran apoyando el proyecto con diversos elementos y espacio Físico.

SOSTENIBILIDAD

La sostenibilidad se logrará por la formación de agentes multiplicadores de salud y por el apoyo constante de la Asignatura de Prótesis B que estará durante todo el año al servicio de los destinatarios para quienes requieran controles profesionales periódicos para reacondicionamiento, reparaciones y mantenimiento.

Esta actividad es necesaria replicarla en distintos territorios por diversos actores tales como: Sistema público de Salud, Unidades educativas del resto del país, las Asociaciones profesionales que participan en trabajos en terreno, tratando entre todos de suplir esta necesidad básica en nuestra realidad de salud Nacional.

RESULTADOS ESPERADOS

a-Rehabilitar el mayor número de personas de la comunidad por medio de la elaboración e instalación de Prótesis Parciales Removibles o Completas de acrílico.

b-Demostrar en cada paciente tratado, autoestima fortalecida en relación a su situación social y edad Biológica

c-Instalar el valor por el autocuidado de su cuerpo y su bienestar en salud aumentando su calidad de vida

d-Crear cambios de actitud y toma de conciencia en lo que concierne al cuidado de la salud bucal, permitiendo a la vez volver a reír libremente.

e-Generar cambios en las dietas cariogénicas y/o insalubres siendo concientes de los perjuicios de estos

f-Lograr la higiene permanente de la cavidad bucal y de las estructuras protéticas.

g-Articular con los sistemas públicos, privados, gubernamentales y no gubernamentales, estableciendo estrategias de APS, profundizando en la preservación del estado de salud individual y comunitario

RECUPERANDO TU SONRISA 2da . parte

Atención primaria de la salud y cuidados preventivos bucales en pacientes con capacidades diferentes.

AUTORES | Lazo Sergio Daniel; Mongelli Hernan Marcelo; Fernandez Janyar Marisa Elen; Martinez Maria Virginia; Manoccio Daniel; Segatto Rosana Gabriela; Vilardebo Maria Cecilia; Saborido Alejandra Marta; Capraro Carlos Gabriel; Blotto Bettina Graciela; Isaurralde Vanesa Paola; Papel Gustavo Omar; Escamilla Maria Haydee; Vijandi Valeria Raquel; Fallet Mariana; Acosta Diego Raul; D Ambrosio Hernan Anibal; Raverta Ayelen Paula; Galarza Estela Alicia;

INTRODUCCIÓN

Los factores que interactúan en la población del centro de día mama predisponen a la instalación de enfermedad periodontal y caries , son en su mayoría alteraciones psicomotrices dificultando la destreza manual para practicar el cepillado dental, alto consumo de azúcares, desinformación en cuestiones preventivas en el núcleo más cercano de cuidadores, familiares y terapeutas, fallas en el sistema de salud pública para el abordaje odontológico, interacciones medicamentosas por Psicofármacos y efectos adversos de los mismos como la falta de secreción salival (importante como defensa natural) o la excesiva producción de saliva.

De lo anterior se observa la pérdida prematura de las piezas dentarias causando dificultades digestivas, úlceras gástricas, dificultades en el habla, cambios en la fisonomía facial con el consecuente rechazo social y la contraindicación para hacer rehabilitaciones removibles, en muchos casos, debido al riesgo de deglución accidental de los dispositivos protéticos. Dado este cuadro situacional es de suma importancia la necesidad de una intervención profesional urgente mediando acciones preventivas que modifiquen los malos hábitos observados para que estos pacientes puedan obtener herramientas preventivas a un bajo costo económico y de alcances a largo plazo. Se promueve el trabajo trans-disciplinario con otras áreas de la salud presentes en el centro de día mama tales como la Psicología, Médicos, terapeutas ocupacionales y asistentes sociales . La base de nuestro trabajo es la educación para la salud conforme a generar ámbitos propicios para mejorar la salud bucal de estos pacientes, en situación de vulnerabilidad, El

fortalecimiento de la relación odontólogo-paciente así como el apoyo de las familias se hacen indispensables para el progreso del proyecto.

En estos años mediante el proyecto hemos podido crear por primera vez un relevamiento de los pacientes con sus enfermedades bucales, realizando fichados, medidas preventivas, curativas y las derivaciones oportunas a otras disciplinas de la salud, creando conciencia de la importancia de la prevención y de la necesidad de resolver esta problemática encontrada.

Es de suma importancia continuar con el proyecto ya que estamos muy cerca de concretar la instalación de un consultorio odontológico en el Centro de Día Mamá. Esto nos permitirá atender de manera más integral a los asistentes.

OBJETIVO GENERAL

Brindar atención primaria de la salud bucal y cuidados preventivos y curativos en pacientes con discapacidad.

MATERIALES Y MÉTODO

El proyecto de trabajar en 3 etapas:

ETAPA 1: DIAGNOSTICO SITUACIONAL (febrero – marzo – Abril) . Esta parte inicial del proyecto estará a cargo de los alumnos de la FOLP de 1ro a 5to año y docentes de la misma Unidad Académica. .Consiste en realizar entrevistas al personal de salud del Centro para poder obtener información referente a los conocimientos previos que

posean en materia de salud, prevención y cuidados bucales. A su vez se solicitará a las autoridades un listado de los nuevos pacientes que concurren y los respectivos datos de representantes o familiares con la finalidad de lograr convocarlos a reuniones informativas. Se realizará una actualización bibliográfica y un taller informativo de capacitación a cargo de los docentes y la Dra. Estela Galarza, docente de la cátedra de Psicología de la FOLP, quien nos facilitará material didáctico mediante charlas relacionadas con discapacidad.

Las reuniones se realizarán en un local cedido por el Club Victoria y en locales pertenecientes a la FOLP.

El coordinador del proyecto será quien realice un cronograma de visitas al centro que se llevarán a cabo cada 15 días, en turnos de 60 a 90 minutos de permanencia (durante mayo a octubre). Los datos obtenidos en las encuestas serán procesados y tabulados para lograr un registro estadístico que defina el actual estado situacional. El codirector del proyecto dirigirá las actividades que se programen.

Se utilizarán publicaciones científicas, revistas y libros junto a material de internet.

Para el control de la dieta, la cual reconoce un alto contenido de carbohidratos y azúcares según el relevamiento a las cocineras del lugar, se implementará un asesoramiento dietético, mediante la participación de talleres, en los cuales se clasificarán a los alimentos según su poder cariogénico. En este caso en particular sugerimos bajar los momentos de azúcar, haciendo que se consuman en un día elegido en la semana en algún momento de recreación o festejos, por ejemplo, los cumpleaños de los concurrentes. Se promoverá el consumo de frutas y verduras y de edulcorantes naturales como la estevia.

ETAPA 2 (mayo – junio – julio – agosto – septiembre)
REALIZACIÓN DE TALLERES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD.

PREVENCIÓN Y CURACIÓN Se clasificarán los materiales didácticos (macrocepillos, macromodelos de cavidades orales, espejos, láminas, folletos y representaciones gráficas) acorde al nivel de entendimiento de los concurrentes. Se solicitará la colaboración de las autoridades, para optimizar y facilitar el uso de estos

recursos y lograr así la mayor asimilación de los contenidos. La coordinadora se encargará de hacer un inventario de los materiales requeridos. Se prepararán las historias clínicas y consentimientos informados para realizar su explicación y autorización en reuniones de familiares. En dichas reuniones se pretende explicar los resultados encontrados en el diagnóstico de situación y también se detallarán las maniobras operatorias dentales y médicas por llevarse a cabo. El codirector y el director serán los encargados principales de manifestar los objetivos del proyecto a la comunidad problema y se hará uso de una proyección multimedia para motivar y estimular la participación activa. En las presentaciones multimediales se tratarán estos temas: la importancia de realizar prevención odontológica, explicación de técnica de cepillado dental, accesorios de higiene oral, racionalización de hidratos de carbono y la importancia de la bioseguridad. Se generarán bases de datos estadísticos según el nivel de riesgo y de actividad de los pacientes.

Se realizará la enseñanza de técnica de cepillado para el eficaz control de la placa bacteriana utilizando para ello macromodelos, espejos faciales y macrocepillos. Si bien existen varias técnicas específicas de cepillado dental, como la de Bass, entendemos que la misma debe adaptarse a la situación actual de cada individuo, teniendo en cuenta el grado de asimilación en el aprendizaje y también la destreza manual que pueda alcanzar.

Por consiguiente en la mayoría de las situaciones vamos a implementar el uso de técnicas más sencillas (utilizadas en

pacientes pediátricos) como la técnica de Barrido Horizontal. Con la colaboración de terapeutas ocupacionales, que acuden al Centro, vamos a adaptar los elementos usados en la higiene oral a la capacidad de cada paciente. Hasta el momento, cabe señalar, que nos han recomendado la confección de mangos adaptables, en algunos casos más largos y con diferentes diámetros para una mejor toma manual. Se utilizarán sustancias antibacterianas de uso tópico como el digluconato de clorhexidina al 0.12 % y soluciones fluoradas (fluoruro de sodio al 1% neutro)

Se contempla practicar reveladores de placa bacteriana a fin de obtener un registro que exprese en categorías (de riesgo y no riesgo a padecer enfermedades bucales). Para esto nos valemos del índice de placa de O Leary, índice cuantitativo que manifiesta en porcentaje el resultado de evaluar la tinción momentánea con colorantes (eritrosina bi tono) las piezas dentales. Aquellos valores que superen el 20 % se considera de riesgo a padecer caries y enfermedad periodontal, mientras que aquellos valores por debajo del 20 % demuestran un bajo riesgo. La sustancia elegida tiene propiedades como ser: fácil de remover, no tóxica y fácilmente visualizable por el operador y el paciente. Es un método de bajo costo y excelentes resultados didácticos ya que el paciente puede percibir mediante el espejo, el grado de presencia de la placa bacteriana. La manera elegida para desarrollar nuestro protocolo de control de placa bacteriana es: una medición al inicio, en etapa intermedia, es decir a los 2 a 3 meses y otra al finalizar el proyecto. Esto permite conocer el impacto que hemos tenido al incorporar medidas de higiene.

Las actividades odontológicas serán realizadas en un consultorio perteneciente al Club Victoria, institución vinculada con la FOLP. El cual cuenta con dos equipos odontológicos y cumple con las normas de bioseguridad. En este lugar se practicarán tanto las operatorias dentales como

la realización de selladores de fosas y fisuras. Las autoridades del Centro están actualmente remodelando una sala ubicada en la misma Institución para que haga de consultorio odontológico.

Se obtendrán fichas de cada paciente donde se tendrá en cuenta el horario de permanencia en el centro, hábitos de higiene oral, nombre del terapeuta a cargo, nombre de algún referente o familiar, también el estado bucal, especificando el número de piezas cariadas y piezas sanas. Se tomarán fotos extraorales (identificadorias) y también intraorales, haciendo hincapié en el estado inicial y estados intermedios y finales de la boca.

Lo consideramos muy conveniente para lograr un seguimiento de los casos, como también identificación de los mismos y como material didáctico y de enseñanza a los alumnos de la carrera.

En las etapas finales se realizarán reuniones de padres para hacer una devolución y poder demostrar los progresos que han tenido con concurrentes. Se entregarán informes donde se dé a conocer el diagnóstico bucal, fichado dentario, plan de tratamiento y pronóstico elaborado junto a los tratamientos realizados y aquellos que serán derivados a la Clínica de Alta Complejidad de la FOLP, cuando la resolución del tratamiento requiera mayores recursos.

Esta etapa será ejecutada tanto por los docentes de la FOLP y los alumnos se encargaran de asistir, tomar las fotografías y llenar las fichas correspondientes y la realización de los índices de placa bacteriana.

El equipo de trabajo en esta etapa será integrado por 5 docentes, 5 alumnos de la facultad de Odontología representando grupos de trabajo (grupo 1 y grupo 2), los cuales se encargarán de recabar datos sobre las enfermedades sistémicas de los pacientes en cada caso particular informando al resto del equipo para realizar el abordaje de la forma más conveniente. El equipo de trabajo

realizara las mediciones periódicas de placa bacteriana, realizara los talleres informativos dirigidos a familiares, terapeutas y a los mismos concurrentes del Centro de Día.

Se contempla la posibilidad estratégica de fomentar la presencia del equipo de trabajo de este proyecto en los eventos (patrios y familiares) que realice el Centro, los cuales son comunicados con anticipación por parte de las autoridades de dicha institución. La finalidad de integrarnos a sus encuentros consiste en crear un lugar de encuentro físico donde se intercambien opiniones, momentos reflexivos y se estimulen los vínculos de confianza, lográndose así una participación real de todos los actores. Bajo estas circunstancias se prevé instalar un stand que nos represente y a su vez permita la entrega de folletos con información preventiva para lograr una óptima difusión de nuestros logros.

ETAPA 3 (noviembre – diciembre – enero - febrero):
EVALUACION Y DIVULGACION DE RESULTADOS:

Luego de las visitas al centro cada equipo de trabajo realizara un informe de síntesis de las actividades que fueron desarrollando a lo largo del proyecto y se hará hincapié en la evolución que han registrado en los pacientes atendidos.

Se realizara una evaluación estadística del impacto que ha tenido el control de la placa bacteriana mediante la técnica de revelado descripta, al implementar la enseñanza de cepillado dental, control de la dieta y la aplicación de colutorios de higiene oral.

Los alumnos de la FOLP llevaran a cabo un TIF en el cual transmitirán a la asignatura ODONTOLOGIA PREVENTIVA Y SOCIAL todas las experiencias que han tenido en el desarrollo del Proyecto.

SOSTENIBILIDAD

La formación de agentes multiplicadores de salud , sumado a la participación activa tanto de familiares de los pacientes con capacidades diferentes y de los agentes de salud del Centro de Día y las derivaciones oportunas hacia el Centro de Alta Complejidad (ubicado en la Facultad de Odontología de Universidad Nacional de La Plata, a cargo de la Dra. Lidia Pinola) son los promotores de las acciones que tenemos en cuenta en el citado proyecto.

RESULTADOS ESPERADOS

1) Se espera que los pacientes y familiares de los mismos incorporen la información respecto a la educación para la salud bucal brindada por los alumnos de la FOLP y el equipo docente y la difundan al resto de la comunidad relacionada con el Centro de Día.

2) Obtener una mejoría en la relación odontólogo-paciente basada en la confianza que le brinda el profesional. Reconocemos que es de suma importancia este punto ya que asegura poder lograr con éxito el abordaje odontológico a cada paciente del Centro.

3) Disminuir el porcentaje de placa bacteriana con valores menores al 20% según el método INDICE DE O´LEARY. Para elevar los niveles de salud bucal.

4) Mejorar la salud bucal de los pacientes. Se espera observar el sostenimiento y valoración de la caja de higiene oral enfatizada en este trabajo. El uso del cepillo dental y complementos de higiene mediante un uso sistemático y frecuente, al menos 4 veces por día.

5) Disminuir la cariogenicidad en la dieta de los pacientes, haciendo un seguimiento para conocer lo que ingieren tanto en el Centro como en los respectivos hogares. Como estrategia se plantea seleccionar un día en la semana para el consumo de golosinas y otros carbohidratos cariogénicos.

6) Logrando la formación de agentes multiplicadores de salud.

7) Disminuir el riesgo y la actividad cariogénica realizando un diagnóstico bucal. Se contempla la aplicación de selladores de fosas y fisuras, topicaciones con flúor, realización de operatorias preventivas e inactivaciones de caries, según el caso lo requiera. En cuanto a los problemas periodontales observados se realizará terapia básica, raspado y alisado radicular.

8) Generar una visión clínica integral del estado de salud de cada individuo. Se hará un monitoreo constante de cada paciente, teniendo especial precaución en los cambios de medicación que a menudo suelen tener para evitar complicaciones en sus tratamientos.

SALTANDO HACIA LA SALUD. SALTA SONRÍE CON BOQUITAS SALUDABLES.

AUTORES | Bentivegna Nicolas; Tau Faustino Leandro; Ingeniero Maria Jose; Morveli Huaman Claudia; Cerquetti Le Moglie Florencia; Lazo Pablo Gabriel; Amaro Gustavo Emilio; Deniso Diego Luis; Cuesta Ana Laura; Saralegui Mario

INTRODUCCIÓN

En la actualidad hay en nuestro país, provincias que poseen zonas donde aún la pobreza es alarmante, con niveles que van por debajo de la línea de indigencia, con comunidades poblacionales que carecen de las necesidades básicas, y asentamientos en lugares de espesa vegetación y de difícil acceso, aislados y alejados de las ciudades y Centros de Salud.

La Provincia de Salta, posee distribuidas por su territorio, un sin número de comunidades de pueblos originarios, en su mayoría wichis y chorotes, que se encuentran liderados por caciques, los cuales, poseen el mando y toman decisiones que creen más convenientes para las familias que forman su comunidad.

La importancia de este proyecto reside en acceder a estas comunidades a través del uso de herramientas socio-afectivas para abordar la problemática de salud a partir de la Atención Primaria, rompiendo barreras culturales, étnicas, lingüísticas y religiosas para desarrollar tareas que generen un cambio en la conducta de los individuos, y así elevar los niveles de salud integral y por sobre todo Salud Bucal.

Para abordar estas problemáticas se utilizarán herramientas que permitan realizar tratamientos en terreno con amplio criterio conservacionista y técnicas mínimamente invasivas, que permitan realizar prestaciones de calidad, con materiales innovadores y de excelentes propiedades, que se caractericen por tener permanencia en la cavidad bucal.

Además se enfocará la tarea hacia la formación de agentes

multiplicadores de Salud, que darán continuidad a la instalación de conceptos que generen cambios de conducta en la población abordada.

Así mismo, este proyecto articula la docencia, investigación y extensión, generando en los alumnos, docentes y graduados participantes, un perfil comprometido con la problemáticas sociales.

OBJETIVO GENERAL

Crear un vínculo de interacción recíproca entre la comunidad y los integrantes del proyecto con la finalidad de Promover, elevar y sostener los niveles de salud en la comunidad de manera que se mantengan en el tiempo, utilizando técnicas preventivas y curativas que garanticen la permanencia y replicabilidad del mensaje de salud en la comunidad.

MATERIALES Y METODO

Primer etapa:

El director, codirector y coordinador preparan y calibran el grupo asignando los roles y funciones a desempeñar por cada integrante del proyecto, formando equipos de trabajo. Un grupo se encargara del estudio y reconocimiento del área de trabajo mediante el diagnostico realizado por medio de entrevistas con referentes de la comunidad.

Otro elaborará las actividades necesarias para convocar a padres, maestros, niños y adolescentes, a concurrir a charlas informativas, educativas y juegos didácticos.

Y otro equipo planificara talleres en educación para la salud para realizar con los integrantes de la comunidad con la finalidad de mantener en el tiempo el mensaje de salud y lograr su replicabilidad.

Segunda etapa:

Siguiendo con la misma división de grupos, uno de ellos se encargara de la realización de historias clínicas.

Otro iniciará la ronda lúdica que permita la motivación y confianza en los niños para acceder a la topicación con flúor. Además se organizara y prepara la clínica para la atención odontológica correspondiente.

Un grupo realizará el examen clínico bucal y la atención odontológica a través de técnicas de conservación y minimamente invasivas P.R.A.T. donde se dará prioridad a las piezas dentarias permanentes, tratándolas con selladores y/o inactivaciones de acuerdo a lo que corresponda.

Otro equipo realizara actividades de interacción y motivación que nos permitan una relación más fluida con la comunidad y de esta forma, facilitar el abordaje odontológico.

Otro asistirá y colaborara al grupo de clínica preparando los materiales necesarios para la atención.

Tercer etapa:

Un grupo se encargara de la recolección de datos finales y elaboración de estadísticas.

Otro del procesamiento, interpretación y análisis de los datos.

Otro se encargara de la elaboración de los gráficos.

El equipo completo realizara la evaluación de los objetivos propuestos y divulgación de resultados obtenidos

SOSTENIBILIDAD

Este proyecto aspira a través de la acción del equipo de trabajo, a compartir con la comunidad conocimientos con el propósito de formar agentes multiplicadores de salud, que continúen y mantengan en el tiempo, la tarea desarrollada. Hoy en día la necesidad de generar espacios de sensibilización y toma de conciencia en estos temas se ha convertido en prioritario en el ámbito social y comunitario. El incumplimiento del proyecto puede suscitarse por factores no contemplados, por ejemplo, causas externas al grupo intervinientes, problemas edilicios, cuestiones climáticas extremas, enfermedades, paros docentes en las escuelas abordadas, suspensión de servicios de agua, luz y gas, entre otros.

RESULTADOS ESPERADOS

- 1- Elevar los conocimientos de la población sobre salud bucal, considerando que sus patologías tienen injerencias en todo el organismo
- 2-Lograr disminución de los momentos de azúcar diarios
- 3-generar cambios de costumbre, que hagan que el uso de los elementos de higiene sean un hábito.
- 4-Aumentar las actividades Prácticas de los alumnos, mejorando su habilidad
- 5-Lograr mas y mejor participación de alumnos en programas y proyectos de extensión
- 6-Mantener la sostenibilidad del proyecto, aun cuando este haya culminado

SONRISAS PRESENTES. ODONTOLOGÍA INTEGRAL. Los cinco niveles del salud presentes en Santiago.

AUTORES | Amaro Gustavo Emilio;
Fernandez Rocío; Lazo Pablo Gabriel;
Gatica Maximiliano Nicolas; Iglesias
Arregui Macarena; Leone Milagros;
Arguello Maria Celina; Grela Georgina;
Pamphile Rocío; Ingeniero Maria Jose;
Morveli Huaman Claudia; Cerquetti Le
Moglie Florencia; Cuesta Ana Laura;
Deniso Diego Luis; Lazo Javier Edgardo;
Tau Faustino Leandro; Saralegui Mario

INTRODUCCIÓN

Este proyecto es realizado por alumnos, graduados, y docentes de la Facultad de Odontología en diferentes comunidades de la provincia de Santiago del Estero. Mediante el diagnóstico, la evaluación y la información brindada por referentes comunitarios se identificaron las necesidades a tratar, algunas de ellas son: la dificultad para acercarse a los centros de salud (por distancia, inaccesibilidad a los caminos por cuestiones climáticas y geográficas), carencias económicas, centros de salud con escasos recursos, desconocimiento de los alcances de la patología bucal, etc.

Desde nuestro lugar, evaluamos la importancia de transmitir nuestros conocimientos adquiridos en cuanto a la promoción y la prevención de la salud, para brindar herramientas para mejorar los niveles de salud. Para eso, nos acoplamos con los maestros de las instituciones con el fin de lograr mantener en el tiempo el nivel alcanzando, generando multiplicadores de salud que transmitan la importancia de la promoción y la prevención de la salud bucal.

También vamos a trabajar en resolver conflictos inmediatos en lo que respecta a la actividad odontológica integral, como restauraciones de cavidades funcionales y estéticas, extracciones dentarias, periodoncia, endodoncias, hasta la rehabilitación protésica, logrando así intervenir en los cinco niveles de salud.

Para este tipo de prestaciones contamos con los materiales, instrumental y maquinaria necesaria, como radiovisiógrafo (equipo radiográfico portátil), compresor, y una unidad odontológica complementaria para la utilización de

turbina, micromotor y jeringa triple, y el préstamo de grupos electrógenos pertenecientes a cada institución.

También se realizarán actividades de interacción con la comunidad que nos permitan difundir una idea de prevención en salud, diagnósticos y tratamientos odontológicos propiamente dichos, en patologías instaladas, como también intervenciones preventivas manteniendo los niveles de salud. Permitiendo así una interrelación entre los miembros de la misma y los participantes de dicho proyecto. De este modo, se busca lograr un anexo y complemento con el sistema de salud local en base a las necesidades existentes en la población, que interprete como primordial la curación o intervención en enfermedades ya instaladas como la prevención de futuras enfermedades buco dentales mediante la inclusión y concientización.

Es posible reducir simultáneamente la carga de dichas enfermedades si se abordan los factores de riesgo comunes, como la falta de higiene, y el desconocimiento de una dieta adecuada.

OBJETIVO GENERAL

Aumentar los niveles de salud mediante actividades preventivas, curativas y rehabilitadoras, recuperando la función y la estética de cada individuo

MATERIALES Y MÉTODOS

Primer etapa:

El director, codirector y coordinador preparan y calibran el grupo asignando los roles y funciones a desempeñar por cada integrante del proyecto, formando equipos de trabajo de tres a cuatro personas.

Segunda etapa:

Siguiendo con la misma división de grupos, uno de ellos se encargará de la realización de historias clínicas.

Otro iniciará la ronda lúdica que permita la motivación y confianza en los niños para acceder a la topicación con flúor.

El último organizará y preparará la clínica para la atención odontológica correspondiente.

Un grupo realizará el examen clínico bucal y la atención odontológica necesaria.

Otro equipo realizará actividades de interacción y motivación que nos permitan una relación más fluida con la comunidad y de esta forma, facilitar el abordaje odontológico.

Otro asistirá y colaborará al grupo de clínica preparando los materiales necesarios para la atención.

Tercera etapa:

Un grupo se encargará de la recolección de datos finales y comparación con los datos iniciales mediante la elaboración de nuevas encuestas.

Otro del procesamiento, interpretación y análisis de los datos.

Otro se encargará de la elaboración de los gráficos.

El equipo completo realizará la evaluación de los objetivos propuestos y divulgación de resultados obtenidos.

SOSTENIBILIDAD

Este proyecto aspira a través de la acción del equipo de trabajo, a compartir con la comunidad conocimientos con el propósito de formar agentes multiplicadores de salud, que continúen y mantengan en el tiempo, la tarea desarrollada, como así también la resolución de problemáticas referidas a la salud bucal existentes.

Hoy en día la necesidad de generar espacios de sensibilización y toma de conciencia en estos temas se ha convertido en prioritario en el ámbito social y comunitario.

El incumplimiento del proyecto puede suscitarse por factores no contemplados, por ejemplo, causas externas al grupo intervinientes, problemas edilicios, cuestiones climáticas externas, enfermedades, paros docentes, suspensión de servicios de agua, luz y gas, falta de generador o grupo electrógeno, entre otros.

RESULTADOS ESPERADOS

-Preparación y calibración del equipo de trabajo.

-Obtención un espacio acorde a las necesidades a desarrollar, tanto en la clínica como en el resto de las actividades de interacción social.

-Generar un vínculo con la comunidad que permita la interacción constante a fin de concretar los objetivos propuestos.

-Generar en la comunidad concientización acerca de la ingesta y racionalización de los hidratos de carbono.

-Que la comunidad cuente con recursos necesarios logrando así una disminución de enfermedades prevalentes.

-Elevar y mantener los niveles de salud.

-Recibir una respuesta favorable por parte de la población y una buena predisposición en todas las actividades a desarrollar.

DIRECCIÓN DE VOLUNTARIADO

Nicolás Bentivegna
María José Ingeniero

El año 2017 fue un año de mucha alegría para el Voluntariado, ya que la Secretaria de Políticas Universitarias del Ministerio de Educación de la Nación en la Convocatoria "Compromiso Social Universitario" subsidio seis de nuestros siete proyectos presentados, lo que nos permitió junto a recursos propios realizar siete viajes a seis diferentes provincias.

Participación 280 alumnos, 148 realizaron los viajes en forma activa, todos llevados a cabo en el microomnibus de la FOLP, recorriendo alrededor de 15800 km, visitando 45 escuelas rurales de comunidades criollas y pueblos originarios (Wichi-Pilaga-Chorotes-Guaraníes) donde se atendieron 2930 alumnos a los cuales se les realizaron 9946 prestaciones.

Además de los proyectos subsidiados, se viajó a la Provincia de Salta, visitando la localidad de Santa Victoria Este y a la Provincia de Santiago del Estero, localidad de Atamisqui, donde se firmó convenio con dicho Municipio.

Los proyectos tienen por objetivo principal fortalecer e incrementar el nivel de salud bucal de los niños de las escuelas rurales de las provincias abordadas. Se llevan a cabo



mediante el trabajo conjunto de los profesionales de la salud, docentes, alumnos y graduados, quienes actúan en pos de la prevención y detección temprana de las enfermedades prevalentes, realizando un correcto diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de la patología. Para ello se utilizan estrategias de atención primaria de la salud.

En una primera instancia se detectan las necesidades y demandas marcadas por los actores comunitarios. A partir del trabajo de años precedentes, tenemos un certero panorama de las condiciones bucales de los niños de la comunidad. Es por eso que utilizamos la metodología - planificación- acción, donde proponemos una articulación entre docencia-extensión- investigación.

Con esta propuesta innovadora se pretende formar recursos humanos en salud, favoreciendo el desarrollo de acciones comunitarias transformadoras.

Nos centramos en dos ejes principales para el desarrollo de este trabajo: salud bucal y educación social. En el primer punto se desarrollan metodologías de trabajo mínimamente invasiva, innovadoras y conservadoras, basadas en la

atención primaria de la salud. En el segundo punto nos basamos en la integración de la comunidad como parte esencial del proyecto.

Tratamos así de formar futuros profesionales con un alto perfil social y científico, brindando herramientas necesarias para abordar cualquier problemática en las que se enfrenten en comunidades.



Los proyectos subsidiados fueron:

- *Formosa la cultura sonríe, Pozo del Tigre-Formosa.*
Director: Od. Escudero Giachella Ezequiel
- *Salud en el camino real, Ayuncha- Santiago del Estero.*
Director: Prof. Dr. Lazo Sergio
- *Catamarca un valle de sonrisas, Icaño- Catamarca.*
Director: Prof. Dr. Lazo Gabriel
- *Sembrando Salud, Chilecito-La Rioja.*
Director: Prof. Dr. Lazo Sergio
- *Risas y Sonrisas en Fortín, Fortín Pilcomayo-Formosa.*
Director: Od. Escudero Giachella Ezequiel
- *Formosa, La Voluntad en Salud , Fortín Soledad-Formosa.* **Director:** Od. Alfaro Gabriel



DIRECCIÓN DE CULTURA

Fernando Pazos

HISTORIA DE LA DIRECCIÓN DE CULTURA

Esta dirección, dentro de la Secretaría de Planificación y Extensión Universitaria, fue creada en 2007, por iniciativa de las autoridades de la Facultad de Odontología de La Plata, a partir de ese momento, comenzaron a realizarse distintas actividades artísticas tendientes a estrechar los vínculos entre docentes, no docentes, graduados, alumnos y comunidad en general.

Esta dirección intenta aglutinar a los distintos actores de esta facultad a saber docentes, alumnos, no docentes, y comunidad en general a realizar actividades artísticas culturales tendientes a estrechar vínculos y permitir al artista participante la libre expresión de su arte.

Los ejes que vinculan el área son:

- Actividad Coral
- Actividad Artística como: Muestras de pintura, escultura, fotografía, entre otras



Muestra Urdimbre



Muestra de fotografías: La alquimista.



Muestra de fotografías: La alquimista.

La Secretaría de Planificación y Extensión Universitaria presenta



Muestra Fotográfica: ADEI

Facultad de Odontología
Universidad Nacional de La Plata
Av. 49 4700/701 1916 - 1917
www.odontologia.unlp.edu.ar



Area de cultura:

Actividades y eventos realizados durante el ciclo 2017:

Conciertos realizados por el coro de la FOLP

04/05/17	Casa de Cultura Berisso
11/05/17	Facultad de Odontología La Plata
23/06/17	Centro Cultural Islas Malvinas
02/07/17	Mumart
06/07/17	Camara de la construcción
02/09/17	Encuentro de Rauch
14/09/17	Facultad de Odontología La Plata
30/09/17	Mumart
06/10/17	Facultad de Odontología La Plata
27/10/17	Ministerio de Infraestructura
17/11/17	Iglesia San Roque
07/12/17	Facultad de Odontología La Plata

10/03/17	Nombre de la Muestra: La Alquimista. Artista: Leonor Arnao Actividad Artística: Muestra de Fotografías
01/09/17	Nombre de la Muestra 5 Años - 10 Viajes- 5 Destinos Nombre de los Expositores: Pazos Fernando, Di Salvi Nora, Romero Arroyo Ana Beatriz. Actividad Artística: Muestra de pintura- Escultura
10/09/17	Nombre de la Muestra: Urdimbre Nombre de los Artistas: Salomé Hernaiz, Nicolás Miramont Actividad Artística: Muestra de pintura- Escultura
09/11/17	Presentación de Libro: La Otra Artitis Nombre de la Artista: Estella Galarza



Muestra Urdimbre.



Presentación de libro: La otra artritis. Autora: Estela Galarza.



Muestra Urdimbre.



Presentación del Coro en diferentes ámbitos



Muestra de fotografías: La alquimista.



Presentación del Coro en diferentes ámbitos

DIRECCIÓN DE MUSEO

"PROF. DR. ORESTES WALTER SIUTTI"

EL LUGAR DE LA MEMORIA Y DE LA HISTORIA

Javier Funes - Alicia Sala

MUSEO FINALIDAD Y OBJETIVOS

El Museo investiga, instruye y recrea la Historia de nuestra Facultad. Actúa como nexo entre pasado y presente. Es un ámbito vivo, dinámico que cuida, divulga y acrecienta el patrimonio Histórico y actual de la FOLP.

Despliega sus actividades mediante homenajes, conferencias, talleres, publicaciones, proyecciones, visitas guiadas a estudiantes, colegas y público en general, remarcando permanentemente sus propósitos.

Ante estos objetivos, durante el año 2017 realizamos:

- En forma semanal concurrimos a las reuniones de la Red de Museo Universitarios de la UNLP, generalmente, efectuadas en el Museo Azzarini, fortaleciendo nuestro saber, comunicación, cambios de ideas, colaboración y preparación de diferentes eventos a futuro.

- Asistimos y participamos en el Congreso Iberoamericano de Museos Universitarios Y II Encuentro de Archivos Universitarios, bajo el título "Museos y Archivos universitarios: Educación, accesibilidad e inclusión: un debate necesario" Organizado por la Red de Museos y el Archivo Histórico de la Universidad Nacional de La Plata / Secretaría de Arte y Cultura, Presidencia de la UNLP Fecha: 22, 23 y 24 de mayo de 2017

En dicho Congreso logramos inscribir a nuestro Museo en el Catálogo de UMAC- ICOM (Museos y colecciones Universitarias y Consejo Internacional de Museos).

Esto significa, que nuestro Museo figura en el catálogo de ambas Instituciones donde aparecen los Museos mas importantes del mundo en todas sus especialidades.

Por lo antes expuesto estamos en permanente contacto con la Dra. Marta Lourenço, UMAC Presidente. Universidad de Lisboa.

Entre otros, lo que nos permitir intercambiar ideas, tener informaciones cruzadas entre todos los Museos, Colaborar con ayudas de encuestas, opiniones. Todo aquello que fortalezca una comunicación a nivel INTERNACIONAL.

- Con la finalidad de poseer un vínculo de comunicación constante, con Autoridades, Docentes, No docentes, Alumnos y Público en General se publicó mediante la página Web de la FOLP cada una de las actividades que se desarrollaron durante el año, considerando que es un medio de información que hace a la cultura y con ello que todos se encuentren informados de nuestras actividades.

- En lo edilicio: el Museo continúa recibiendo importantes donaciones incorporado nuevo mobiliario, compilando diversos elementos y fotografías para su exhibición. Nomenclando y explicando brevemente la procedencia y origen de lo arriba mencionado. Solicitamos a los donantes que ellos mismos relaten como llegaron hasta ellos esas piezas museológicas, en que consisten y sus razones para donarlas a nuestro Museo, hemos recibido relatos vivos y emotivos sobre esas razones.



"Hágase La Luz"

- Acondicionamos constantemente la infraestructura edilicia del Museo: area administrativa, iluminación , paneles de exhibición , cartelería, incorporamos una nueva vitrina y ampliamos nuestro espacio de exhibición en varios metros. Ante la imposibilidad de lograr más espacio, renovamos permanentemente los elementos expuestos

-Hemos recibido de parte del CEPROM todas las filmaciones existentes (videos), sobre diversos actos llevados a cabo en nuestra Facultad. Todos ellos están grabados en un disco rígido externo adquirido para tal fin.

-Asistimos a reuniones y conferencias referidos a MUSEOLOGIA , que se efectúan en diversos MUSEOS de la ciudad

- El 11 de noviembre de 2017, participamos en el tradicional evento anual "MUSEOS A LA LUZ DE LA LUNA".



Museo a la Luz de la luna

Las actividades fueron múltiples:

Se realizaron diversos tipos de proyecciones que incluían : videos sobre la Historia de la Facultad , dibujos animados sobre prevención , ilustrativo sobre el funcionamiento de nuestra Facultad, concitando el interés de numeroso público (niños y adultos). Se creó un espacio para los niños donde pudieron expresarse libremente con dibujos y modelados.

Posteriormente dejaron de sus trabajos en el panel preparado para ello.

Deseamos destacar la gran afluencia de público al evento (en un total de 838 visitas)

- Este año concretaremos en tan anhelado espacio de audiovisual interactivo, disponemos de un televisor (pronto a instalarse), donde se proyectarán audiovisuales Históricos y otros referidos a la construcción, equipamiento y progresos edilicios que va logrando día a día nuestra Facultad.

-- Organizamos conjuntamente con algunos egresados que formaron parte de la 2da. Promoción, la conmemoración de sus 50 años de egreso. En un emotivo acto se distinguió a estos compañeros que tanto hicieron por nuestra Facultad, se exhibió un documento audiovisual y se escucharon emocionados discursos de autoridades y egresados.

EXPO UNIVERSIDAD 2017

Bajo la consigna "Lo que querés ser", la Universidad Nacional de La Plata puso en marcha la 15° Edición de la tradicional Expo Universidad. La mega Feria de la UNLP es un evento abierto a todo público y especialmente orientado a los jóvenes que están cursando los últimos años de la escuela secundaria. Del 12 al 15 de septiembre en el Pasaje Dardo Rocha, miles de chicos tuvieron su primer contacto con la vida universitaria y pudieron acceder a toda la información necesaria para preparar el ingreso a la Universidad. A lo largo de cuatro jornadas, de 9 a 18 horas, más de 12 mil alumnos del nivel secundario de las escuelas de la región tuvieron la oportunidad única de recorrer la muestra y encontrar, en un sólo lugar, toda la oferta académica, los planes de estudios, y características de cada una de las más de 110 carreras de grado que dicta la casa de estudios platense. Como todos los años, cada una de las unidades académicas estuvieron presentes con sus stands ofreciendo charlas con información precisa sobre las carreras y el perfil profesional de los graduados. También estuvieron presentes la Escuela Universitaria de Recursos Humanos del Equipo de Salud y la Escuela de Oficios de la

UNLP.

En el marco del Programa "Vení a la UNLP" que lleva adelante la Prosecretaría de Bienestar Universitario, los chicos de escuelas públicas y privadas tuvieron la oportunidad de asistir a charlas informativas dictadas por profesionales de la Universidad. Allí tuvieron su primer acercamiento a los principales conceptos de la vida universitaria: desde los diferentes esquemas de cursada y sistemas de evaluación, hasta la forma de gobierno de la UNLP y elección de los representantes de los diferentes claustros.

Además los jóvenes recibieron toda la información sobre las distintas becas y beneficios que ofrece la Universidad de La Plata a sus estudiantes, como el comedor, el Albergue, el préstamo de bicicletas y los diferentes esquemas de ayuda económica para los estudiantes con menos recursos.

En el caso de la Facultad de Odontología, los chicos que visitaron nuestro stand se llevaron una información detallada sobre los

requisitos para el ingreso, y sobre las características y condiciones de aprobación de las 60 asignaturas de la carrera. También se realizaron actividades recreativas y se brindaron charlas de educación para la salud.

Además los jóvenes recibieron toda la información sobre las distintas becas y beneficios que ofrece la Universidad de La Plata a sus estudiantes, como el comedor, el Albergue, el préstamo de bicicletas y los diferentes esquemas de ayuda económica para los estudiantes con menos recursos.

En el caso de la Facultad de Odontología, los chicos que visitaron nuestro stand se llevaron una información detallada sobre los requisitos para el ingreso, y sobre las características y condiciones de aprobación de las 60 asignaturas de la carrera. También se realizaron actividades recreativas y se brindaron charlas de educación para la salud.



Jornadas DE EXTENSIÓN Odontológica

Encuentro de Jóvenes Extensionistas

El 23 de noviembre se llevó a cabo en el auditorio María Mercedes Medina la Segunda Jornada de Extensión y el Segundo encuentro de jóvenes Extensionistas. De la misma participaron alumnos y docentes con exposiciones orales y posters.

DISTINCIÓN 2017 **MEJOR LABOR EXTENSIONISTA**



TRABAJOS PRESENTADOS

Exposiciones orales:

- 1- #niunasonrisamenos
- 2- Sonrisas Presentes.
- 3- Jugar protegidos. Previniendo traumatismos.
- 4- Caries y Práctica de Restauración Atraumática (PRAT).
- 5- Prevenimos caries, coloreando tu saliva.
- 6- Normalmente sonrientes.
- 7- Incluir para sonreír.
- 8- La boca, puerta de entrada a la salud.
- 9- Aprendemos a conocer y cuidar la ATM.
- 10- Importancia de los talleres de Educación para la salud en la tercera edad.
- 11- Recuperando tu sonrisa.
- 12- Uso abusivo de fármacos.
- 13- Desde Periodoncia hacia la comunidad. Encías y Piercing. Enemigos íntimos. Parte II.
- 14- Irradiando salud.
- 15- Prevención de lesiones por radiaciones.
- 16- Del silencio al habla... Aprender a escuchar.
- 17- Afecciones bucales asociadas a instrumentos musicales de viento.
- 18- Sonrisas Deportivas.
- 19- 6 años-11 viajes- 6 destinos.
- 20- La vida es bella. Segunda etapa.
- 21- Primer molar. La llave para una boca sana. Etapa II.
- 22- Una sonrisa a la inclusión.

Posters:

- 1- Las instancias de aprendizaje relativas al cuidado de la ATM y su desarrollo durante actividades extensionistas de la FOLP.
- 2- Enseñanza de los medios de radioprotección a la comunidad.
- 3- Desde periodoncia a la comunidad. Encías y Piercing. Enemigos Íntimos. Parte II.
- 4- Corrientes tiene Payé.
- 5- Educación sobre enfermedades asociadas a radiación.
- 6- Instalación de la odontología en escuelas de comunidades WICHI en Salta, Santa Victoria Este.
- 7- Charlas a la comunidad de Lisandro Olmos sobre radioprotección.
- 8- Formando agentes multiplicadores en la comunidad de Lisandro Olmos.
- 9- Cuidamos tu salud cuidando tus dientes.
- 10- Por una sonrisa.

También durante el desarrollo de la misma se entregaron las distinciones a las mejores labores extensionistas 2017. En esta ocasión los galardonados fueron los Od. Fernando Pazos, Nora Di Salvi, Nicolás Bentivegna y María José Ingeniero.

ADEI VIAJES

Fernando Pazos

LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA ADEI

La articulación Docencia- Extensión- Investigación constituye la estrategia de trabajo mediante la cual los organismos administradores de servicios de salud y formadores de Recursos Humano, se vinculan con la comunidad contribuyendo a la transformación de las condiciones de salud de la población.

En este esquema, la Facultad de Odontología inicia su experiencia innovadora en cuanto a formación de Recursos Humanos. A partir de la misma surgieron algunos interrogantes que hoy dan sustento a esta propuesta de investigación- acción cuya ejecución se hace posible a través de convenios firmados por la Universidad Nacional de La Plata con Ministerios Provinciales de Salud y de Educación y Municipalidades.

Este programa, va dirigido a alumnos de cuarto y quinto año de la Facultad de Odontología de La Plata. Los mismos deben inscribirse en Siu Guaraní (programa ADEI viajes), y luego a través de un sorteo público entre los inscriptos, con presencia obligatoria en el Salón auditorio María Mercedes Medina, se establece el número de alumnos (aproximadamente 20 por viaje con 5 suplentes).

Este programa otorga a los participantes del viaje 100 horas curso. Una vez concluido el viaje, los alumnos participantes, presentan el trabajo realizado en un power point y lo defienden ante un evaluador y recién pasando esta instancia, acredita las horas curso y el trabajo es publicado en la biblioteca de la F.O.L.P.

El viaje A.D.E.I. realizado durante el periodo 2017 fue a la provincia de Corrientes, localidad de San Isidro.

Es una localidad y municipio argentino, ubicada en el departamento Goya en la provincia de Corrientes.

Se convirtió en el municipio N° 71 el 10 de abril de 2013.

La jefa comunal del municipio de San Isidro es Vilma Ojeda Partimos de la Facultad de Odontología de la ciudad de La Plata, el día Sábado 12 de Agosto a las 18:00Hs Hacia la provincia de Corrientes, previa despedida de amigos, familiares, compañeros y el el Secretario de Planificación y Extensión, Dr. Sergio Lazo, que nos brindo unas palabras alusivas para la ejecución de este proyecto que íbamos a comenzar.

Los conductores a cargo del viaje, Gaston Marcilese y Leandro Iñiguez, nos dieron indicaciones para poder, entre todos, mantenerla higiene del colectivo.

Emprendimos el viaje hacia la localidad de San Isidro, departamento de la ciudad de Goya, provincia de Corrientes.

Participantes del Proyecto:

Coordinadores Docentes:

Od. Pazos Fernando Ezequiel.

Od. Di Salvi Nora Alicia.

Alumnos:

Albanesi, Julieta

Albizu, Rocío

Catena, Johana

Cejas, Florencia

Cortinez, Magdalena

Fernandez, Juliana

Gavilán, Luciana

Hobaica, Juliana

Miranda, Vanina

Alfaro Marina

Fernandez Estefania

Lopez Melanie

Lopez Quispe Jelen

Rojo Rosmari

Salazar Karina

El municipio comprende las islas: El Picasso, Las Ruedas, Tatú, Las Chircas, Pindotí, La Zulema, y del Selzo I.

Su población supera los 6.200 habitantes, conforme a las cifras oficiales del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001.

Está comprendido por 17 parajes que se encuentran distantes del casco urbano: Loma Grela, Loma San Antonio Cue, Loma Machuca Cue, Loma El Cerrito, Paso Fanegas, Isla Bai, Invernada, Duraznillo, Loma Satuchera, Caabi Huajo, Paso Los Ángeles, Palmera Cerrito, Campo Morato, Santa Rita, Tres Bocas, San Antonio, Bañado San Antonio, Rincón del Pago, Pago Redondo, Paso San Juan, La Martha, San Martín, El Quebracho, San José, Stella Maris, El Pampa, La Montaña.

DESTINATARIOS

En el transcurso del viaje, han sido visitados ocho establecimientos educativos los cuales serán mencionados a continuación:

Escuela N° 594 "Armando Francisco Baleiron" - Buena Esperanza

Escuela N° 320 Paso Santa Rosa 5ta sección.

Escuela N° 679 Paraje San Martín

Escuela N° 972 "Juana E. de Alcaraz" Paraje La Cucucha

Escuela N° 276 "Serafin Ibañez" Paraje Stella Maris 5ta Sección

Escuela N° 295 Paraje San Antonio Isla

Escuela N° 526 "Dr. Diego Nicolás Díaz Colodrero" - San Isidro

Escuela N° 770 - Paraje Rincón del Pago





*sólo a los de **verde**
les importan los de **blanco***

Secretaría de Planificación
y Extensión Universitaria
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE LA PLATA