

#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 incluyera 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.*