

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