
Acciones quirúrgicas para disminuir la infección en pacientes carenciados que no pueden concurrir a la FOLP

Mattanó, C.; Sparacino, S.; Capraro, M. C.; Schuler, M.; Capraro, M.E.; Nuñez, P.; Capraro, C.

Unidades Operativas de la Facultad de Odontología Universidad de La Plata.

El diagnóstico programático de un área geográfica con la colaboración continua entre la comunidad y el servicio de salud llevan a conseguir que sea más fácil lograr la salud de la comunidad. Se debe adaptar el comportamiento del personal de la salud a las características sociales de los pacientes que serán tratados. Es necesario contemplar también las barreras geográficas, económicas, culturales, socioculturales y físicas de la gente que no puede acceder a centros de atención de mayor complejidad. Dentro de estas categorías agrupamos a los patrones de alimentación, condiciones de empleo y trabajo, nivel de ingreso familiares, estilos de vida, costumbres, creencias, condiciones educativas, estructura familiar y otros aspectos relacionados que sean causales del problema. Aquí agrupamos las dificultades que presentan los servicios y el sistema de salud en su conjunto cuya presencia genera iatrogenia o contribuye a mantenerlos o agravarlos por no estar dando una respuesta adecuada a los mismos. Se refiere a situaciones inadecuadas de accesibilidad y cobertura, calidad de la atención, disposición de recursos físicos, tecnológicos, humanos e insumos, financiamiento, organización y administración y dificultades de integración del sistema basándonos en el análisis de los recursos de salud de la comunidad se ve la necesidad de incluir la cirugía dentaria en los programas ya existentes y en curso. Este proyecto contempla el tratamiento quirúrgico de las piezas dentarias con patología irreversible e incurable en pacientes que por diversos motivos no pueden concurrir a las clínicas de la FOLP; los cuales son atendidos en unidades operativas pertenecientes a la FOLP. La finalidad y los objetivos de este proyecto es brindar el tratamiento quirúrgico a cargo de personal especializado y capacitado en Cirugía dentomaxilar. En dichas unidades operativas se realizara cirugía de baja complejidad que contempla exodoncias simples y múltiples utilizando técnicas con fórceps, elevadores, a colgajo y por odontosección.

Objetivo General: Brindar atención odontológica integral de los pacientes imposibilitados de recibirla por otros medios, para lograr buena salud bucodental y bienestar psico-físico-social
Objetivos Específicos: Evitar que la infección avance, realizando a tiempo la extracción de la o las piezas dentarias. Limitar el daño. Colaborar en la salud bucodental de los pacientes tratados integralmente. Colaborar en el bienestar psico-físico-social de los pacientes tratados.
Metodología: Los docentes integrantes del proyecto de extensión de la Asignatura de Cirugía A, asistirán a la unidad

operativa Hogar de día San Cayetano, ubicada en la calle 37 e/134 y 135 de la ciudad de La Plata. Se realizará la historia clínica odontológica completa perteneciente a la asignatura Cirugía A. Estudio clínico radiográfico. Realización de la Exodoncias según el caso clínico lo indique. Control radiográfico postoperatorio. Indicaciones y medicación postoperatorias.

Control postoperatorio a los 7 días. Recursos: Humanos: docentes del proyecto de extensión de la Asignatura Cirugía A, Asignatura de Patología y Clínica Estomatológica. Materiales: Equipo de rayo, sillón odontológico, medios de esterilización, instrumental, anestesia, descartables, historia clínica, equipo móvil odontológico. Espacio Físico: Hogar de día San Cayetano, Centro de Fomento Los Hornos. Económicos y financieros: Aportados por la UNLP. Evaluación: Se realizará una de proceso, sumativa y de impacto, utilizaran los siguientes indicadores: Indicadores de progreso y logro: indicador1: Índice de CPOD (mide los diente cariados, obturados y perdidos .Con esto se evaluaran los dientes perdidos por caries) Indicador 2: índice de Ramfjord (Índice de enfermedad periodontal).

Esta variable de PDI evalúa la presencia y extensión de calculo en la superficie bucal y lingual de 6 dientes indicadores , 16,21,24,36,41 y 44 en una escala numérica del 0 al 3 .0-Ausencia de calculo 1-Calculo supragingival que se extiende solo un poco por debajo del margen (no mas de un milímetro)2-Cantidad de cálculo moderado supra y subgingival o solo cálculo subgingival 3-Abundante cálculo supra y subgingival .INDICADOR 3: Índice de Hemorragia simplificado. Resultados esperados: Se espera lograr la Atención odontológica quirúrgica de los pacientes imposibilitadas de acceder a la misma por las distintas barreras antes mencionadas .

Se utilizaran recursos Humanos: docentes del proyecto de extensión de la Asignatura Cirugía A, Asignatura de Patología y Clínica Estomatológica. Materiales: Equipo de rayo, sillón odontológico, medios de esterilización, instrumental, anestesia, descartables, historia clínica, equipo móvil odontológico. Espacio Físico: Hogar de día San Cayetano, Centro de Fomento Los Hornos. Económicos y financieros: Aportados por la UNLP.

Evaluación: Se realizará una de proceso, sumativa y de impacto por medio de la utilización de índices. Las Actividades del grupo son las siguientes: Calibrar el grupo de trabajo. Estimular a los integrantes de la comunidad barrial a participar del proyecto.

BIBLIOGRAFÍA:

- 1-Abrams, H; Kopezyk, R ; Kaplan, A: Incidence of anterior ridge deformities in partially edentulous patients. J. Prosthet.Dent.1987;57:191-194.
- 2-Allen,E ; Gainza ,C ; Farthing, G ; Newbold, D : Improved technique for localized ridge augmentation. J. Periodontol. 1985;56:195-199.
- 3-Aprile, H. Figun, M. Garino, R. Anatomía Odontológica. 5ta ed. Bs.As. Ed. El Ateneo. 2001. p. 501-502.