

## 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 trabajaré 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.