

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.