

## PROGRAMA ODONTOLÓGICO

### **Magnitud del problema**

El cuidado de la salud bucal requiere: educación continua, un profesional entrenado en la tarea asistencial, disponibilidad del lugar físico para efectuarla, posibilidad de acceso al agua y a material de cuidado como cepillos y pasta dental.

Desde el inicio de nuestras actividades en el año 2005 en el sur oeste chaqueño hemos podido observar la escasa atención y conciencia brindada al problema. El acceso a la asistencia odontológica es pobre y en algunos casos inexistente. La educación y el suministro de material para el cuidado dental es escaso. La solución habitual es la extracción de piezas dentarias aun en la población más joven.

Objetivos: Brindar continuidad en la asistencia y educación odontológica con especial interés en la población pediátrica haciendo especial esfuerzo en la puesta en marcha de programas intensivos de prevención. ( ver anexo programa preventivo escolar)

### **Modalidad de Trabajo**

Instalación y puesta en funcionamiento de equipamiento odontológico para atender las necesidades básicas (sillón con foco, lámpara luz halógena, micromotor con contrángulo e instrumental y material para odontología preventiva y terapéutica) en las localidades donde se desarrolla la actividad de Cuerpo & Alma.

Asistencia de un profesional perteneciente a la asociación con una periodicidad quincenal en cada una de las localidades.

Provisión de materiales e insumos para sostener la asistencia continua.

Entrega de cepillos dentales a todos los niños en edad escolar y preescolar 2 veces por año.

Brindar talleres de educación para la salud oral en cada una de las escuelas con periodicidad semestral.

### **Impacto de la intervención**

El programa alcanza actualmente a una población cercana a las 2000 personas. Se proyecta incorporar una nueva localidad en 2011, llegando a más de 3000 personas.

**PRESUPUESTO DEL PROGRAMA: \$35.000**

## PROGRAMA ODONTOLÓGICO

### Anexo

Desarrollo del programa preventivo para llevar a cabo en escuelas.

Es vasta la literatura respecto a los beneficios de los planes preventivos aplicados en comunidades para reducir el impacto de las enfermedades infecciosas odontológicas, caries dental y enfermedad periodontal. La caries dental afecta, según cifras de la OMS, al 90% de la población que la padecerá en algún momento de su vida. La enfermedad periodontal severa que lleva aparejada la pérdida de piezas dentarias mutilando al paciente, afecta al 5-20% de la población dependiendo de la situación sociocultural de la misma. Estudios recientes informan de la interrelación de esta patología con otras como la diabetes, cardiopatías y artritis reumatoidea.

Son muchos los estudios poblacionales llevados a cabo a lo largo del siglo pasado con aplicación de medidas preventivas para combatir la caries dental. Estados Unidos de Norte América ha demostrado que fluorando el agua de consumo logró descender la incidencia de caries entre un 20 y un 40%. Práctica que comenzó en 1945 y se mantiene hasta el día de la fecha afectando al 65% de la población. En la actualidad la fluoración del agua se lleva a cabo en 39 países, entre ellos Canadá, Australia, Nueva Zelandia, Israel, probando ser una práctica que afecta positivamente la salud bucal sobre todo de los grupos poblacionales más carenciados.

Debido a que la caries responde a etiología multifactorial no sería la fluoración del agua la única forma de combatirla y por cierto a través de la misma no se ha logrado erradicarla. A ella se debería agregar, la educación para la salud mediante la enseñanza de cepillado y la concientización del control de las patologías orales, la aplicación de flúor tópico en forma de gel, barnices, buches y pastas dentales y el control de la dieta tratando que esta sea baja en hidratos de carbono y pegajosidad.

En la República Argentina no se realiza la fluoración del agua, si bien hay zonas del país en las cuales el flúor se encuentra en forma natural en el agua de consumo. No contando con esa posibilidad, debemos generar intervenciones mediante otras formas de prevención.

El objetivo de este proyecto es trabajar en forma sistemática con una población cerrada, como es la que concurre a un establecimiento escolar, aplicando terapias preventivas, de concientización de patologías orales, limitación de daños causados por la placa bacteriana, control de la infección y aplicación de terapias con flúor a través de buches y topicaciones periódicas a cargo de un profesional.

### Impacto de la intervención

Descender la incidencia de caries y enfermedades gingivales en la población estudiantil.

## PROGRAMA ODONTOLÓGICO

### Modalidad de trabajo

1° Iniciar un trabajo conjunto con el cuerpo docente de las escuelas rurales. Informar los pasos a seguir. Explicar de los beneficios que se obtienen con la aplicación de políticas preventivas.

El programa está dirigido a los alumnos entre 6 y 14 años en forma obligatoria pudiendo sumarse aquellos que estando fuera de la edad quisieran hacerlo.

2° Evaluación del estado bucal de los pacientes asentando la información en odontograma que corresponderá a tiempo cero (T0). La idea es aplicar medidas preventivas y dar solución a las patologías infecciosas activas, dejando la boca en condiciones de salud en esta etapa.

3° Equipar la sala con:

Historias clínica, Micromotor con aceite, anestesia, agujas descartables y todo el instrumental necesario para la práctica, guantes y barbijos, fresas, piedras, cepillos, gomas de pulido, detector de placa bacteriana, pasta de profilaxis, flúor en gel y colutorio semanal, cubetas para flúor en varios tamaños, sellador de surcos y fisuras fotocurable, diamino fluoruro de plata IRM (óxido de cinc eugenol reforzado), ionómero vítreo y composite

### Recursos humanos

Coordinadora: Dra. Marisa Coniglio: encargada de la organización, supervisión e informes de los resultados obtenidos.

Personal en terreno: Dra. Silvia Frontalini: encargada de la implementación de las distintas etapas, obtención de datos y comunicación de los mismos.

### Puesta en funcionamiento

En la sala: fichado de los pacientes tomando datos generales y dentarios de relevancia y determinación del estado de higiene inicial: buena, regular, mala. Se teñirán las piezas dentarias con líquido revelador de placa bacteriana luego del cepillado. Se considerará higiene buena cuando las superficies dentarias estén levemente teñidas. Higiene regular cuando la tinción se franca en la mayoría de las piezas y mala cuando se observen a simple vista acúmulos de placa bacteriana.

Determinación del estado gingival: salud, gingivitis leve, moderada o grave

Gingivitis leve: inflamación sin sangrado, moderada: sangrado al sondeo, grave: sangrado espontáneo.

Determinación de piezas presentes, cariadas y restauradas.

Piezas temporarias cariadas: limpiar e inactivar caries con diamino fluoruro de plata y sellado de la pieza.

Piezas permanentes cariadas: limpiar e inactivar caries. Obturación con IV o composite.

Premolares y molares en erupción: sellado de fosas y fisuras.

Limpieza con brochita y pasta de profilaxis

Topicación con flúor en gel

Entrega de cepillo

En aquellos pacientes donde se presente casos de gingivitis grave realizar las maniobras higiénicas necesarias (remoción de sarro, etc) para revertir el cuadro.

Repetir higiene y topicación cada 6 meses y realizar un nuevo odontograma para ver evolución de tratamiento.

Elaboración y comunicación de los resultados para ver evolución del programa y necesidades que se incorporen en el transcurso del mismo.

**PRESUPUESTO ESTIMADO: \$ 50.000**