



FACULTAD DE
ODONTOLOGÍA



15 y 16 de septiembre
IV JEO 2022
Jornada Nacional de Extensión en ODONTOLOGÍA
Universidad Nacional de Córdoba
Córdoba, Argentina

Universidad y Sociedad en
Diálogo: Un Aprendizaje Mutuo



Comisión organizadora para las IV Jornadas de Extensión en Odontología (JEO) 2022
(Res HCD Resoluciones H.C.D. No 189/21- 48/22 - FO – UNC)

Presidente: Prof. Dr. Rubén Hugo Ponce

Vice-Presidente 1: Prof. Dra. Catalina Melchora Francia

Vice-Presidente 2: Prof. Dr. Marcelo Adrián Mazzeo

Secretario: Prof. Dr. Ramiro Tomasi

Prosecretario: Prof. Od. Nicolás Peralta de Elías

Tesorera: Prof. Dra. Mabel Mónica Vera

Vocales

Prof. Lic. María Silvia Cadile

Prof. Dra. Gladys Irene Evjanián.

Prof. Dra. Raquel V. Gallará

Prof. Dra. Rosana Andrea Morelatto

Lic. Tamara Cortés

Lic. Carlos Luis Facciano

Bibl. Lucrecia García

Sr. Gustavo Pereyra

Lic. Carolina Piva

Od. Milagros Pizarro Caballero (egresada)

Srta. Eugenia Villar Campos (estudiante)

Prof. Dra. Cecilia Martínez

Prof. Dra. Mercedes Sánchez Dagum

Prof. Dr. Pablo Fontanetti

Sra. María Cecilia Petrini

Lic. Ana Cecilia Díaz

Lic. Marco Tonelli

Comité evaluador

María Silvia Cadile

Marina Manzano

Agustín Sattler

Raquel V. Gallará

Mirtha Gandolfo

Lucas Lingua

Gladys Irene Evjanian

Maria Noelia Sica Sánchez

Nadia Puchetta

Mercedes Sanchez Dagum

Cecilia Martínez

Jésica Malik de Tchara

Prosecretario de Educación a Distancia: Prof. Dr. Luis Hernando

Coordinadora: Rosana Morelatto



Salud Comunitaria

1- ¿Y si nos vacunamos? Generar conciencia en la prevención de enfermedades a partir de las vacunas

Jotko C, Iantosca A, Serrano V, Giménez G, Cattaneo M, Solari E, Degaetano S, Pertino MR, Najera MV, Rivas C; Gagliardi R, Spina M, Bander M, Barriga Stapich E, Astudillo L, Demaria V, Cecho A, Bavaro S

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Farmacología y Terapéutica
farmacologiafolp@gmail.com

Introducción

Es públicamente conocido, que los adultos que superan los 65 años forman parte de la población de mayor riesgo de numerosas enfermedades, entre ellas Covid-19. El promedio de edad de los fallecidos por esta virosis es de aproximadamente 73 años. Además, la presencia de otras infecciones como influenza, neumonía, sepsis generalizada, hepatitis, aumentan las posibilidades de contraer la enfermedad causada por el SARS-CoV-2 y la agravan. Se estima que muchos integrantes de este grupo etario, no se protegen como deberían contra estas enfermedades. En el 2019, solo el 30% de este sector de la población, se había aplicado la vacuna antigripal y es posible que estos dos últimos años, ante la pandemia y el aislamiento social preventivo y obligatorio, este porcentaje sea menor.

A lo expuesto anteriormente, se suma cierta incertidumbre que va creciendo sobre la efectividad y seguridad de las vacunas, causada por la presencia de profesionales y particulares en diferentes medios masivos de comunicación y redes sociales, declarando su oposición a las mismas.

Nuestra preocupación por la falta de conciencia sobre la importancia de la vacunación en la población mayor de 65 años está intacta y, siendo profesionales de la salud, debemos atender más que nunca esta problemática, aún en un contexto de pandemia con aislamiento social como el que vivimos durante los últimos dos años.

Con los objetivos de generar conciencia en la prevención de enfermedades a partir de las vacunas en los adultos mayores de 65 años y su entorno familiar y motivar a continuar con las medidas preventivas implementadas contra el Covid 19, desde marzo de 2020 estamos desarrollando este proyecto de extensión. Está integrado por docentes y alumnos de las asignaturas de Bioseguridad y Farmacología de la Tecnicatura Universitaria en Asistencia Odontológica y de Farmacología y Terapéutica de la Facultad de Odontología de la UNLP (FOUNLP).

Métodos

Desde la Secretaría de Extensión Universitaria de la FOUNLP, la Asignatura Farmacología y la Tecnicatura Universitaria en Asistencia Odontológica desplegamos este proyecto. Ante la imposibilidad de desarrollar talleres participativos a causa de la pandemia, durante los años 2020 y 2021, utilizamos como material de comunicación afiches y folletos (Figs. 1 y 2) para que, de esta forma, brindar información adecuada de una manera vistosa, atractiva, clara, didáctica, de fácil lectura y comprensión para contribuir a la concientización de la importancia de la vacunación en los mayores de 65 años, promover la consulta oportuna, informar sobre los centros vacunatorios disponibles en la localidad de Berisso, sede donde se desarrolla el proyecto desde su inicio. Para el período 2022-2023, se sumamos un centro de jubilados en La Plata y comenzamos con talleres participativos presenciales. Siempre se agregó información actualizada sobre Covid-19 y su prevención y se entregó una libreta de vacunación donde los beneficiarios del proyecto podrán anotar las fechas y demás datos de las dosis de las vacunas que se administraron (Fig. 3)



Figura 1



Figura 2



Figura 3

Además, se distribuyeron, y se seguirá haciendo, elementos ayuden a la prevención de enfermedades como alcohol en gel, jabones, pañuelos descartables (Fig. 4).



Figura 4

Resultados

Hasta ahora, los resultados obtenidos fue un aumento del 60% de la concurrencia de adultos mayores de 65 años a los centros vacunatorios de la zona y en los consultorios médicos instalados en los centros de jubilados que participan en el proyecto. Estos logros no son definitivos, ya que este trabajo sigue avanzando y esperamos que este porcentaje sea mucho mayor en esta nueva etapa.



Discusión y Conclusión

La mayor tasa de internaciones y hospitalizaciones por influenza se observa en los extremos de la vida (mayores de 65 años y menores de cuatro) y también se registran tasas altas -tanto en adultos como en pacientes pediátricos- en personas con algunas enfermedades preexistentes o comorbilidades, como embarazo, enfermedad renal, pacientes inmunocomprometidos, etc. que presentan peor pronóstico en caso de contraer la enfermedad. Y ya se mencionó la estadística de COVID en los mayores de 65 años. Antes y durante el desarrollo de este proyecto, familiares de adultos mayores expresaron agradecimiento por la información y dieron a conocer su preocupación por la poca importancia que se le da a la vacunación durante la tercera edad. Por ello, es que se debe continuar la difusión de la importancia de la inmunización en la población de adultos mayores e insistir con las medidas de prevención que no solo protegen contra COVID.

Referencias

1. Arribas JL, Hernández-Navarrete MJ, Solano, VM. Actualización en la vacunación del adulto. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*. 2014; 22: 342-54.
2. Centers for Disease Control and Prevention. Vaccine Information Statements. En: <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/vis/default.htm>.
3. Centers for Disease Control and Prevention. Adult Vaccination. En: <http://www.cdc.gov/vaccines/adults/index.html>
4. Centers for Disease Control. Atención adultos, ¡ustedes también necesitan vacunas! En: <https://www.cdc.gov/spanish/especialescdc/vacunasadultos/index.htm>

2. Una experiencia extensionista en el comedor Los Pekkes

Tomasi RA, Navarro MS, Robledo GM, Rodríguez MN, Cisneros MV.

Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología, Departamento de Patología Bucal
ramirotomasi@gmail.com

Introducción

La extensión es la resultante de la interacción entre la sociedad con sus múltiples expresiones y demandas para el diagnóstico y la solución de problemas concretos, y las universidades, con sus formas de producción del conocimiento y las nuevas maneras de organizarlos, distribuirlos e intercambiarlos en los diversos escenarios del equipamiento social (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud como: “Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Organización Mundial de la Salud, 1978). La Atención Primaria de la Salud (APS) propone: “Articular la promoción, prevención y atención de las principales problemáticas de salud, con recursos y conocimientos propios de las comunidades” (2).

El presente proyecto se enmarca dentro de la convocatoria “Voluntariado Universitario”, aprobado y financiado por la Secretaría de Políticas Universitarias (SPU) del Ministerio de Educación de la Nación (Resolución N° 5137/17), y fue desarrollado en el Comedor “Los Pekkes” ubicado en Barrio El Quebracho en Córdoba Capital.



El objetivo principal fue abordar el proceso salud-enfermedad, desde una perspectiva integral e interdisciplinaria, cambiando hábitos de higiene oral y nutricional en los niños que acudían al comedor. Los objetivos específicos fueron: Promover hábitos para mejorar la salud bucal de los padres, niños y actores sociales involucrados. Fomentar la correcta alimentación de padres, niños y actores sociales involucrados que permita un mejoramiento de la salud bucodental. Impulsar que los niños, padres y actores sociales, adquieran conductas que promuevan la prevención primaria odontológica con el resto de la comunidad. Crear lombrizarios y huertas para consumir alimentos saludables.

Métodos

Para el abordaje de la problemática se ejecutaron 9 visitas al comedor realizadas desde el mes de mayo a diciembre de 2018. Los actores involucrados en el proyecto fueron docentes, graduados y alumnos de la Facultad de Odontología (de las cátedras de Anatomía Patológica A y Estomatología B) y Ciencias Agropecuarias de la Universidad Nacional de Córdoba y también colaboradores del comedor. Durante las intervenciones, los niños fueron registrados mediante la realización de un odontograma y ficha odontológica con asentimiento y consentimiento informado.

En cada intervención, se entregaron folletos informativos, cepillos dentales, cremas dentales y se realizaron actividades de motivación mediante charlas utilizando material de la ludoteca de la Facultad de Odontología. También se realizaron encuestas a las madres de los niños que acudían al comedor sobre hábitos de alimentación y cuidado de la salud bucal de sus hijos indagando sobre la frecuencia de consumo de azúcares, carnes, verduras, hidratos de carbono, agua y cepillado dental. Las mismas fueron anónimas y fueron realizadas en dos momentos: al comienzo del proyecto y al finalizar el mismo para poder evaluar nuestras intervenciones y modificaciones de hábitos de los beneficiarios directos. Además, docentes tutores realizaron atención odontológica primaria y se destacan: la inactivación de caries a través de carióstáticos, técnicas restaurativas atraumáticas mediante el uso de cucharillas para remover la dentina cariada, la realización de obturaciones con materiales que permitan la liberación de flúor (como ionómeros vítreos) y otros materiales de restauración provisoria como óxido de zinc eugenol. Dentro de las actividades de prevención, consistían en la aplicación de flúor en forma de gel o spray en procesos iniciales de caries para lograr la remineralización de esas lesiones cariosas. Se examinaron también los tejidos blandos para detectar lesiones estomatológicas.

En relación a la mejora de hábitos alimenticios, se crearon huertas orgánicas utilizando los materiales que las familias tenían en sus hogares (tachos, gomas, macetas) y se entregaron semillas de diferentes verduras de otoño-invierno como primavera-verano. En la construcción de las mismas participaron docentes tutores, alumnos, niños y actores sociales y su proceso fue constantemente documentado desde los estadios brotes hasta su “cosecha”.

Resultados

Dentro de las fortalezas del proyecto podemos mencionar el compromiso para el trabajo de todo el equipo (docentes, agregados y alumnos) así como el de los colaboradores del comedor. Los resultados fueron favorables, observándose un aumento en la participación de niños del barrio el Quebracho como de San Lucas (un barrio vecino). Al comienzo alrededor de 30 niños y luego de dos meses superamos los 60 niños por cada sábado. Cuantitativamente podemos afirmar que superó la cantidad de destinatarios directos (110 niños) e indirectos (40 entre madres, padres y actores sociales del comedor). Se entregaron 600 folletos informativos, 300 cepillos dentales y se realizaron: 300 topicaciones con flúor, 200 obturaciones con IRM, 600 aplicaciones de carióstáticos y en relación a las encuestas realizadas, se observaron cambios en la concepción del proceso salud-enfermedad en el 60% de las madres encuestadas.



Discusión y Conclusión

Expresa Camilloni: plantear situaciones en nuestros estudiantes participantes de aprendizaje-servicio como estrategia de enseñanza, permite que los estudiantes apliquen sus conocimientos y habilidades académicas como profesionales específicos en situaciones reales (3). Esta experiencia potenció el vínculo entre la Universidad y la comunidad, además de desafiar e interpelar nuestras formas de enseñar y de aprender, se integraron las tres funciones de la universidad: investigación, docencia, y extensión. Con una mirada hacia el futuro, queremos continuar con la experiencia, alcanzar nuevos objetivos y abordar problemas buco-nutricionales a una mayor cantidad de niños.

Referencias

1. Bordoni N. Vinculación entre la universidad y la sociedad. En: Bordoni N, Castillo Mercado R: Odontología Pediátrica. La salud Bucal del niño y el adolescente en el mundo actual. Buenos Aires, Argentina. Editorial Médica Panamericana,2010.
2. Organización Mundial de la Salud. *Atención Primaria de la Salud- Alma Ata*. Suiza: World Health Organization,1978.
3. Camilloni, A. La inclusión de la educación experiencial en el currículo universitario. En Menéndez, G. et al. Integración docencia y extensión. Otra forma de aprender y de enseñar. Santa Fe, Argentina: Ediciones UNL,2013.

3-Sorriso - Canal Digital

Carvalho R, Coelho L, Roela A

Universidade Federal de Juíz de Fora *campus* Governador Valadares, Departamento de Odontologia
laurinha_tannus@hotmail.com

Introducción

Internet es una tecnología que favorece la motivación de los alumnos, ya sea por las inagotables posibilidades de investigación o por las novedades que ofrece¹. En él encontramos diferentes formas de aplicaciones educativas: divulgación, investigación, apoyo a la docencia y comunicación¹. Así, actúa como mecanismo de distribución de información, o como forma de intercambio de información entre diferentes personas a través de su interactividad². La plataforma YouTube, a pesar de no ser utilizada exclusivamente con fines educativos, ha ido alcanzando cada vez más espacio en la Educación. Laicos, docentes, escuelas e Instituciones de Educación Superior (IES) comparten videos educativos en canales de YouTube individuales o institucionales, demostrando el potencial de difusión de esta tecnología a la población³. El proyecto “Sorriso Canal-Digital” tiene como principal objetivo utilizar las plataformas digitales como medio de difusión de contenidos sobre odontología a estudiantes, docentes, odontólogos, ampliando el espacio físico del contexto académico. La hipótesis a la que se llega es que los videos publicados por el proyecto brindan un acercamiento entre la población, estudiantes, docentes y profesionales, favoreciendo el aprendizaje más allá del ámbito del aula.

Métodos

El proyecto se desarrolla en conjunto con la Liga Académica de Rehabilitación Oral y Estética de la Universidad Federal de Juíz de Fora, campus Governador Valadares (LAROE), y está compuesto por un



equipo de tres estudiantes de odontología y un profesor del mismo curso. La actividad principal del proyecto consiste en realizar y publicar videos de entrevistas, conferencias y clases de cirujanos dentistas con especialidades en diferentes áreas, siguiendo el enfoque de Rehabilitación Oral y Estética. La elección de los cirujanos dentistas para ser entrevistados es realizada por los encuadernadores de LAROE junto con el profesor guía. Cuando se trata de un formato de entrevista, es responsabilidad de los enlazadores del LAROE preparar las preguntas, de acuerdo con el tema propuesto por el entrevistado. Cuando se encuentra en formato de exposición de artículo, es responsabilidad del entrevistado desarrollar el contenido. Las publicaciones de contenido se realizan mensualmente en un canal en la plataforma de videos YouTube (<https://www.youtube.com/channel/UCztQJvT46kYI3fQHyH3vHOA>) y también en la red social Instagram. Con una duración de aproximadamente 15 minutos, los videos son grabados con una cámara digital (Canon T6i Rebel) en una sala de la UFJF-GV, además de otros 4 smartphones (2 como captadores de audio y 2 como cámaras laterales), estandarizando la calidad de imagen, sonido e iluminación. Posteriormente, los videos son editados mediante el programa Adobe Premiere Pro CC 2015. En estas plataformas digitales, los videos quedan guardados y están disponibles para ser vistos en cualquier momento.

Resultados

Las actividades desarrolladas brindan a los estudiantes un medio complementario en la formación del conocimiento, siendo motivados al estudio e investigación para elegir el tema y elaborar el guión de preguntas para la entrevista. Se incrementan las posibilidades de interacción en las redes sociales con académicos de su institución y de otras universidades, propiciando la construcción de conocimiento interdisciplinario. Hay una mejora en el desarrollo personal de los estudiantes, proporcionando mayor autonomía, desarrollo intelectual clínico/teórico, además de acercar a estudiantes y profesores. Sin embargo, existe cierta dificultad en la realización del proyecto, que suele estar relacionado con la edición de los videos, en los que es necesario que los alumnos participantes busquen conocimientos y superación en relación al trabajo de edición.

Discusión y Conclusión

El canal digital actúa como un importante recurso de interacción dentro y fuera del aula. El uso de las herramientas disponibles permite complementar y profundizar el conocimiento, ampliando el espacio físico del contexto académico. Existe un acercamiento entre la población, estudiantes, docentes y profesionales, permitiendo que el proceso de aprendizaje vaya más allá de las restricciones del aula. Así, se hace más accesible el conocimiento con base científica y se estimula el desarrollo intelectual clínico/teórico. Se ha utilizado la herramienta IGVT de la aplicación Instagram con el objetivo de mejorar la relación con el público y ampliar la difusión del canal. Sin embargo, la búsqueda por aumentar el número de reproducciones de los videos es constante, siendo necesario estructurar nuevas estrategias de difusión, buscando que los contenidos del canal lleguen cada vez a más personas.

Referencias

1. Moran JM. Como utilizar a Internet na educação. Ci. Inf. 1997 Maio; 26 (2)
2. Nogi FM, Melani RFH. Internet como ferramenta de apoio no ensino odontológico: avaliação da aptidão técnica dos estudantes de graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo. Saúde, Ética & Justiça. 2009;14(2):84-91.
3. Dalpoz GQ, Higasi MS, Uchida TH, Fujimaki M. Avaliação de conteúdos educativos do YouTube® sobre prevenção da cárie dentária. Research, Society and Development. 2022; 11 (1); 1-11.



4- Secretos que guarda la boca por la moda de la alimentación

García F*, Olmos M, Villa A, Bonini L Alcázar V, Ulfohn A, Ledesma C, Jara S, Gandolfo M, Vera M.

Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Odontología
fernando.daniel.garcia@unc.edu.ar

Introducción

La problemática sociocultural en relación a las conductas alimenticias es cada vez mayor y más común de lo que se conoce. Esta, crece día a día entre los adolescentes por los valores culturales que los adultos de la generación actual promueven, provocando estados de salud que comprometen la salud mental y física de los jóvenes. La Dra. Raquel Rascovsky nos dice “El contexto social no es muy favorable. El ser gorda se considera “una vergüenza”. Y las adolescentes con algunos kilos de más reciben burlas de sus pares” (1). La Dra. Román expresa que las consultas de las jóvenes aumentaron el 50% durante los últimos diez años (2). En el resto de los servicios médicos de la Argentina también hubo incrementos, aunque no hay registros centralizados.

Según la Sociedad Argentina de Pediatría, hace diez años en las escuelas secundarias de Capital, Tucumán y Santa Fe, entre otras ciudades, se habían identificado que el 9% de las adolescentes padecía bulimia o anorexia. En cambio, la actualización del año 2011 arrojó que el 12% sufre alguno de los dos trastornos. Y en el 2015 hubo un aumento significativo entre la población masculina. Esta problemática tiene expresión en la cavidad bucal con varios síntomas que pueden ayudar a detectar tempranamente esta situación e incentivar a buscar ayuda.

La comunidad escolar donde se trabajó es el Instituto La Inmaculada de la ciudad de Córdoba, la conforman alumnos y alumnas, y otros géneros del nivel medio, con un promedio de 15-16 años de edad. Presentan un nivel socioeconómico medio, padres de trabajos formales. Constituyendo por la edad un grupo vulnerable ante enfermedades de trastorno alimenticio como: la bulimia y la anorexia, por lo anteriormente expresado. Objetivo General: Generar conductas preventivas tempranas dentro de la comunidad escolar de nivel medio; en relación a enfermedades generales como bulimia y la anorexia, su repercusión en la alimentación, en lo físico como la boca, en la sociabilización, y en la psiquis de los alumnos/as. Objetivos específicos: 1-Reconocer los síntomas en la cavidad bucal de Bulimia, Anorexia y las posibles consecuencias a nivel general en la salud. 2-Desarrollar conductas preventivas y establecer pautas de comportamientos para solicitar ayuda en la temática a diferentes personas. 3-Fomentar el pensamiento crítico entre los jóvenes ante estas enfermedades.

Métodos

En el primer encuentro se llevó a cabo una encuesta orientada a determinar el nivel de información sobre el tema, gustos y preferencias. Se realizó también un taller sobre la temática, en la que se ejecutó una autoevaluación de la propia cavidad bucal que implicaba observar presencia de caries, trastornos de sensibilidad dentaria, ardor bucal, mal aliento, sequedad bucal, etc. En el segundo encuentro, se dialogó entre actores extrauniversitarios y universitarios de las causas psicológicas de bulimia y anorexia. Análisis de conductas. En el tercer encuentro, se realizó un debate con los jóvenes sobre la bulimia y la anorexia, con una mirada enfocada en la nutrición y la psicología. En el cuarto encuentro, los jóvenes realizaron una exposición gráfica a todos los alumnos de la comunidad educativa, a través de afiches.



Resultados

El resultado de esta actividad de extensión tuvo como indicador la participación del 85% de los jóvenes de cuarto año sobre un total de 30 alumnos. En cada curso, el 90% de jóvenes realizaron la exposición hacia la comunidad. Una encuesta brindó la siguiente información del total de los estudiantes: las mujeres en un 95% estaban conformes con su peso; mientras los varones un 65% estaban conformes con su peso y un 35% manifestó, que no estaban de acuerdo con su peso actual. Ambos grupos referían un 5% de amigos con bulimia. Las mujeres en un 100% sabían que el odontólogo podía reconocer perfectamente las señales pertenecientes a la bulimia y la anorexia, mientras que en los varones el 35% sabían que se podían identificar, y un 65% desconocían que el profesional podía detectar señales en un examen bucal.

Discusión

La demanda desde los centros educativos viene determinada, en nuestra experiencia, por muchos factores: situaciones coyunturales que a veces «destapan» un problema, preocupaciones de un determinado docente acerca de un tema, un punto del currículo que se presenta como delicado, etc. No siempre se da una demanda fundamentada en el sentido de complementar o profundizar un tema ya planteado en el aula y analizado por el claustro de profesores. (3) Los trastornos de la conducta alimentaria están compuestos por muchos factores, con diversos elementos, dimensiones y experiencias implicadas. Los diversos autores, concluyen que los factores predominantes en la anorexia y la bulimia son los socio-culturales y psicológicos; los primeros se relacionan directamente con la influencia de los medios de comunicación, específicamente la televisión y redes sociales ya que proveen una alteración de la realidad y afianza el pensamiento de los ideales de belleza y de delgadez. (4). Situaciones que se asemejan a la experiencia extensionista que nosotros desarrollamos y coincidimos con Leidy (4) que son enfermedades con causas multifactoriales y para los odontólogos/as es conveniente tener presente estos detalles a la hora de poder prevenir ante el descubrimiento de los síntomas en la cavidad bucal y con González Romero en cuanto a que la educación es la principal acción extensionista. Ana Cecilia Correa Aranha, Carlos de Paula Eduardo y Táki Athanassios Cordás, en 2008, publicaron su artículo en el que manifestaban las necesidades por parte de los odontólogos de ser capaces de diagnosticar precozmente rasgos y síntomas del TCA, para poder llevar a cabo un tratamiento precoz de la patología, tanto en su ámbito profesional, como poner en marcha el tratamiento multidisciplinar con los diferentes facultativos implicados en este tipo de enfermedades (5). Con lo que estamos en amplio acuerdo.

Conclusión

En las actividades propuestas a los participantes respecto al auto-cuidado de la salud bucal y la salud general, tanto mental como física, aparecieron jóvenes con las problemáticas planteadas, por lo que el colegio solicito que se ampliaran las actividades a otros cursos del instituto.

Referencias

1. Rascovsky Raquel - psicoanalista de APA. Se expresó en su artículo: “Una oportunidad para acompañar a los hijos” Fundación Proa cuenta con el apoyo permanente de Tenaris - Organización Techint. 3/07/2010 1:55 Clarín. Com Sociedad Salud Actualizado al 08/12/2016
2. Román Valeria perteneciente el centro A.L.U.B.A. (Asociación de Lucha contra la Bulimia y la Anorexia) Clarín. com Sociedad Salud Actualizado al 08/12/2016
3. Acosta Estévez E. et al.–Anorexia y bulimia: necesidad de diferenciar la prevención primaria de la detección precoz en el contexto de la educación para la salud en los centros de enseñanza. Atención Primaria. 2001. Vol. 27. Núm. 4.



4. Leidy J, García Ruiz Y, González Romero. Los factores psicosociales de la anorexia y bulimia en adolescentes Universidad Cooperativa de Colombia Barrancabermeja / Santander Facultad de Psicología 2019. <http://hdl.handle.net/20.500.12494/15314>
5. Correa Aranha A C, de Paula E C, Táki Athanassios Cordás. Eating disorders part II: clinical strategies for dental treatment. The Journal of Contemporary Dental Practice, 2008. vol. 9, num. 7

5-Puericultura y Odontopediatría. Acciones preventivas benéficas para la gestante y el niño

Adrover M. C, Goyeneche E. Y

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología.

yanigoye@gmail.com

Introducción

El proyecto radica en explicar mecanismos de prevención para la embarazada y su hijo por nacer referidos a la Salud bucal. Evitando la incidencia de hábitos orales nocivos: suprimiendo así el advenimiento e instalación de ciertas acciones, muchas veces culturales que produzcan patologías dento-bucales en las gestantes y los niños. La caries dental es la patología más difundida en el mundo, esto es y ha sido un proceso evolutivo debido a los cambios en la alimentación, hábitos de vida, procesos de comunicación deficientes en cuanto a la incorporación de medidas preventivas. Durante gran parte del siglo XX en los países desarrollados se estudió y comprobó que era más económico, a largo plazo, para una sociedad aplicar medidas preventivas que curativas. En los países en vía de desarrollo el gasto en salud es muy alto, la mayor parte de este gasto está dedicado a medidas curativas.

Cuanto antes se comiencen a aplicar normas y medidas que nos lleven a la mejor prevención de las patologías bucodentales, más saludable será la salud de las personas. ¿Cuándo podemos comenzar?, la incorporación de consejería sobre hábitos saludables, a su vez, la información sobre hábitos nocivos desde el periodo pre-natal, creemos que es una herramienta importante para la reducción de la prevalencia y de la incidencia de las patologías dentobucales. Al abordar la problemática durante los cursos de psicoprofilaxis para el parto, no solo la consejería estará dirigida a la salud dentobucal del niño por nacer sino también a la madre gestante, problemática en donde se observa un vacío de prácticas en la actualidad. La cavidad bucal forma parte del organismo general, las patologías bucodentales en la embarazada no solo afectan su salud sino también la salud del nonato. Si las medidas de prevención logran transformar hábitos nocivos en buenos hábitos: importancia de la lactancia materna, el no uso de azúcares en tetinas de succión, impedimento de la succión del pulgar, evitar el consumo excesivo de bebidas colas durante los primeros años de vida y dieta rica de azúcares refinados: golosinas en general, incorporación de la limpieza y/o cepillado dental, como acción diaria desde la aparición de las primeras piezas dentarias, controles periódicos odontopediátricos que acompañan los controles médico-pediátricos: primer control: al mes de vida, segundo control: seis meses (época de erupción de las primeras piezas dentarias), tercer control: al año de vida. Los controles posteriores se realizarán una vez por año y reforzarán la información para el logro de las medidas de prevención que correspondan, a la vez que permitirán la receta de ciertos aditamentos convenientes para prevenir y/o mantener el estado de salud bucal del niño:

Métodos

El proyecto tiene como destinatarios a mujeres embarazadas, que tienen un bagaje propio de conocimientos acerca de los hábitos de salud, contextualizados en ambientes de tradición, costumbres y formas de vida. Se realizó la organización de un cronograma de trabajo, talleres de investigación participativa con los grupos



de embarazadas, charlas contando con el material didáctico como apoyo y charlas dialogadas para la comprobación de *feedback*. La investigación participativa forma parte de la metodología; a través de ella se pudo tener un diagnóstico sobre el interés y la importancia que las destinatarias directas del proyecto. La investigación participativa se realizó a través de talleres donde en una primera instancia se escuchó a las embarazadas sobre los saberes culturales que poseen sobre dicha temática: importancia del cuidado de la salud oral en el periodo gestante, opinión sobre “pérdida de piezas dentarias durante el embarazo, como consecuencia del mismo”. Los talleres se estructuraron en base a preguntas disparadoras.

Resultados

Cambio de hábitos culturales que llevan a patologías dento-bucales valoración del amamantamiento materno, valoración de la salud oral de la embarazada con relación a la salud general.

Discusión y Conclusión

El proyecto fue ideado con el fin de lograr la internalización, el compromiso y la puesta en práctica por parte de las mujeres embarazadas de hábitos saludables para su salud oral y la de sus hijos. Es deseable que las obstetras y demás personal de salud involucrados (enfermeras, personal de neonatología) se comprometan a sostener el proyecto con el correr del tiempo. La replicabilidad en otros servicios hospitalarios de obstetricia redundará en beneficios para un mayor número de futuras madres y sus niños, toda vez que puedan ellas mismas transformarse en agentes multiplicadores de salud, luego de haber incorporado nuevos conceptos sobre las problemáticas planteadas. La incorporación de consejería sobre hábitos saludables, a su vez, la información sobre hábitos nocivos desde el periodo pre-natal, es una herramienta importante para la reducción de la prevalencia y de la incidencia de las patologías dento-bucales.

Referencias

1. Bordoni, N.; Escobar, Alonso; Castillo Mercado R. Odontología pediátrica. La salud bucal del niño y del adolescente en el mundo actual. Buenos Aires, Argentina. Editorial Panamericana. Año 2010. 1200 Pág.
 2. Mendoza, Asunción; Solano, Enrique. Cuaderno teórico practico de odontopediatría. Sevilla, España. Editorial Universidad de Sevilla Secretaria de publicaciones. 1° Ed. Año 2002. 170 Pag.
 3. Abanto, Jenny; Bonecker, Marcelo; Petterossi Imparato, José. Odontopediatría. Evidencias científicas para la consulta clínica en bebes y pre escolares. Barcelona. España. Ed Quintessence. Año 2019. Pág. 236
 4. Bezerra, Ricardo. Tratado de odontopediatría. Medellin, Colombia. Ed. Amolca. Año 2018. Tomo I. pp.1340
 5. Confusiones acerca de la lactancia materna prolongada. Artículo. Editorial A asociación civil Argentina de puericultura. Año 2022.
-



6 -Protegiendo el derecho a la salud bucodental de niños, niñas y adolescentes

Isla C., Panero M., Avendaño J, García Brasca M.F.

Instituto Provincial de Odontología (IPO)
Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba
carolina.isla@unc.edu.ar

Introducción

Argentina ratificó en 1990, mediante ley 23.849, la Convención de los Derechos del Niño (CDN) de las Naciones Unidas de 1989 y; actualmente tiene jerarquía constitucional (1,2). La Ley Argentina 26.061 de protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes, fue promulgada en octubre de 2005. Tiene como objeto la protección de niñas/os y la garantía de su condición de sujeto de derecho (3). La provincia de Córdoba garantiza la Promoción y Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes (N.N. y A.) a través de la ley provincial 9.944, sancionada, promulgada y publicada en 2011(4).

El derecho a la salud es dependiente e indispensable para el ejercicio de otros derechos. Se hace ineludible que niños, niñas y adolescentes disfruten el más alto nivel posible de Salud. Por otra parte, como la salud es un derecho inclusivo; abarca el derecho a la atención sanitaria oportuna y apropiada y a otros determinantes sociales la salud. La Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia (SeNAF) organismo provincial, dependiente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, desarrolla acciones para promover y garantizar los derechos de niñas, niños y adolescentes. La misma, dispone de diferentes programas para aquellos que se encuentran sin cuidados parentales de manera temporal, por medidas de carácter excepcional para protección de sus derechos. La SeNAF cuenta con Residencias (instituciones de tránsito) distribuidas en la provincia de Córdoba para garantizar un sistema de protección integral de derechos para N.N y A. cuyo interés superior exige que no permanezcan en su núcleo familiar de origen (4). Por su parte, el Instituto Provincial de Odontología (IPO), dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba; trabaja para promover la salud, prevenir las enfermedades bucodentales y recuperar la salud bucal de individuos, familias y comunidad.

El presente proyecto intenta aunar esfuerzos entre instituciones y sectores involucrados, con el propósito de garantizar el derecho a la salud bucodental de Niños, Niñas y Adolescentes alojados en Residencias de acogimiento transitorio y, además brindarles conocimientos y herramientas que les permitan el autocuidado de su salud general y bucodental.

Métodos

A partir de la preocupación por el estado de salud bucal de los N.N y A, por parte del Equipo de responsables de las residencias de acogimiento transitorio dependientes de la SeNAF, se consensó con el I.P.O. la implementación y diseño de un proyecto colaborativo, socioeducativo y con fuertes componentes preventivos para realizar un abordaje integral de la salud bucodental. El mismo, se comenzó a implementar desde diciembre de 2021, aún se encuentra vigente. Se realizan evaluaciones periódicas y readecuaciones pertinentes según necesidades.

Estrategias: Articulación intersectorial e interinstitucional. Promoción de prácticas de autocuidado de la salud general y bucodental. Información y comunicación. Diagnóstico del estado bucodental de N.N y A. Atención odontológica. Actividades: 1- Para articulación intersectorial e interinstitucional; se realizaron reuniones, acuerdos y fortalecimiento de las vías de comunicación entre SeNAF, las distintas Residencias y el I.P.O. 2- Para promoción de prácticas de autocuidado de la salud general y bucodental se diseñaron,



desarrollaron y evaluaron talleres, charlas y otras actividades lúdico - recreativas para motivar y educar sobre el cuidado de la salud. Se entregaron kits para higiene bucal.

Contenidos: Derecho a la salud, Importancia de la salud general y bucal, Autocuidado, Partes constitutivas de la cavidad bucal, Dentición humana, Desarrollo bucal, Prácticas saludables y hábitos perjudiciales, Higiene bucal, Alimentación saludable, Tabaco, Prevención específica de patologías bucodentales prevalentes, etc.3- Para ampliar la información sobre el cuidado de la salud general y bucal, se distribuye folletería, afiches informativos, material audiovisual y otras fuentes de información / consulta actualizadas. 4-Para conocer el estado de salud bucodental de N, N y A, los odontólogos realizan, en la visita a Residencia, el examen bucal/ diagnóstico, con autorización y consentimiento previo del responsable del menor y registro en ficha odontológica diseñada para tal fin. 5-Para Mejorar la accesibilidad de N, N y A.; a distintas acciones de promoción, prevención y asistencia de la salud bucal según necesidades, se articula con agenda de turnos del I.P.O. para garantizar la atención odontológica. Por otra parte, se confeccionó directorio de Servicios públicos con atención odontológica para que esté disponible en cada Residencia. 6-Como parte de las acciones de prevención específica contra enfermedades prevalentes bucodentales, en cada residencia, se realizan aplicaciones de fluoruros.

Resultados

Desde diciembre de 2021 a la fecha se llevaron a cabo las siguientes actividades: -Diseño, implementación y evaluaciones periódicas del proyecto de intervención y de cada una de las actividades propuestas. - Reuniones y acuerdos interinstitucionales para desarrollar las actividades previstas en el proyecto. -Gestión de recursos (material didáctico, Kits de higiene, viáticos, etc)-El Equipo de profesionales odontólogos del I.P.O. visitó 9 residencias ubicadas en distintos barrios de la ciudad de Córdoba. -En cada una de las 9 visitas a las residencias se desarrollaron talleres, charlas y actividades lúdico recreativas; adecuadas a las características de los beneficiarios. Se logró una participación del 90% de N, N y A en las actividades propuestas. Algunos beneficiarios no estaban presentes al momento de la visita y muy pocos se negaron a participar. Se realizaron 95 controles bucodentales a los N, N y A residentes que estaban presentes al momento de las visitas (100%). Se derivaron los casos que requerían atención odontológica. Se entregaron 130 kits de higiene bucal para N, N y A residentes y para los responsables de cada residencia que participaron de las actividades.

-En cada taller se realizó enseñanza de técnica de cepillado y autoaplicaciones de flúor fosfato acidulado bajo supervisión del equipo de profesionales odontólogos. Actualmente, en el I.P.O. están bajo tratamiento odontológico 30 N, N y A. derivados luego del control bucodental realizado en cada una de las residencias.

Conclusión

El proyecto se constituye como una experiencia gratificante y significativa desde múltiples aspectos. Implica, además, un refuerzo de valores tales como: solidaridad, participación, respeto, responsabilidad, compromiso, equidad, inclusión.

El derecho a la salud en N, N y A institucionalizados en las residencias de acogimiento transitorio debe estar garantizado en acciones de promoción y prevención en salud bucal y el acceso a los servicios.

Referencias

1. Constitución Nacional, año 1994, artículo 75, inciso 22.[https://e-legal-ar.msal.gov.ar/htdocs/legisalud/migration/html/877.html](https://e-legal.ar.msal.gov.ar/htdocs/legisalud/migration/html/877.html)
2. Protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Ley 26061. http://www.jus.gob.ar/media/3108870/ley_26061_proteccion_de_ni_os.pdf



3. Promoción y Protección integral de los derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes en la Provincia de Córdoba. Ley 9944. https://boletinoficial.cba.gov.ar/wp-content/4p96humuzp/2014/11/030611_seccion1.pdf
4. Secretaria de niñez, adolescencia y familia. <https://senaf.cba.gov.ar/index.php/residencias-para-ninas-ninos-y-adolescentes-sin-cuidados-parentales/>.

7- Odontología aplicada al deporte prevención y tratamientos

Martínez M.C, Bazaez M, Aramayo L, Rugani M, Ochonga G, *Duarte S, *Angaramo L.

Universidad Nacional de Córdoba, Departamento Biología Bucal
Cátedras: Odontopediatría, Ortodoncia, Operatoria, Endodoncia, Radiología, Prótesis
leonel.angaramo@unc.edu.ar

Introducción

Dentro de las patologías prevalentes que afectan la integridad de las estructuras bucales especialmente las dentarias en adolescentes se encuentran las lesiones traumáticas orofaciales. La prevención y el éxito del tratamiento dependen entre otras cosas de las condiciones primarias de abordaje. El propósito de este trabajo es transmitir conocimientos referidos tanto a la prevención como a la intervención inicial frente a la probabilidad de esta injuria en un grupo de adolescentes vulnerables pertenecientes a un colegio secundario con orientación a la actividad física de la ciudad de Córdoba. Esta interacción educativa - sanitaria se incorpora a asignaturas afines del programa curricular como son Calidad y Salud de Vida aportando contenidos teóricos y prácticos de índole odontológica al de integridad biopsicosocial y mejorar así el rendimiento deportivo y la calidad de vida.

El objetivo de este proyecto el aporte de conocimientos referidos a traumatología oral a un grupo social y profesionalmente vulnerable, pretendiendo transferir conceptos referidos al cuidado y prevención de la salud bucal en general y acciones que surgen de la emergencia del tratamiento específico del traumatismo dentario.

Métodos

La metodología a aplicarse se basa en dos grandes estrategias: a) Promoción de la salud bucal: Esta instancia educativa trabajó sobre la comunicación para la transmisión de los conceptos claves que hacen a la salud bucal. Los contenidos abordados estarán vinculados a la materia Calidad y Salud de Vida y que pertenece a cuarto, quinto y sexto año de la curricula. Se trabajó con los docentes de estas asignaturas a los fines de elaborar la información educativa de un modo integrado y atractivo que de por resultado la incorporación del mensaje en los alumnos y la adopción de nuevos comportamientos que se incorporen a la vida diaria. Dentro de la actividad Promoción de la salud se plantea dos momentos: a.1. Comunicación organizacional interinstitucional: Abarca los procedimientos internos de comunicación entre los miembros de ambas comunidades educativas (IPEM N°42. Marcela Coudert con orientación a Educación Física y la Facultad de Odontología) para facilitar la transferencia a los alumnos. a.2. Comunicación con el grupo destinatario: Se presenta la información sanitaria bucal a nivel general a los alumnos de cuarto, quinto y sexto año como un proceso interactivo de intercambio de información y opinión a través de Guías de Recomendaciones. Luego se trabaja sobre el riesgo como la probabilidad de que algo ocurra en este caso “daño bucal” analizando los factores de protección y los que favorecen el daño de enfermedad bucal haciendo hincapié en el aspecto traumatológico. En esta etapa se trabajó con técnicas de comunicación directa, posters con material educativo y soporte multimedia. b) Protección específica de los traumatismos bucales: Dentro de



la actividad Protección Específica se plantearon también dos instancias de abordaje b.1. Elaboración de Estrategias de acciones en Emergencia Dental. Se define las prácticas adecuadas en la relación a la emergentología odontológica y se harán adiestramientos con simuladores de Potocolos de Intervención sobre modelos de caucho en relación a temas como fracturas dentarias, avulsión, traslado y mantenimiento del diente avulsionado, etc. b.2. Incorporación del uso de protectores bucales en las actividades deportivas de contacto. Se trabajo sobre la incorporación de protectores bucales en la actividad deportiva de mayor riesgo. En esta instancia se propone la enseñanza de adaptación de protectores bucales estándares y la confección de protectores individuales a la población de mayor vulnerabilidad.

Resultados

Esta instancia educativa se trabajó sobre la comunicación para la transmisión de los conceptos claves que hacen a la salud bucal en general y específicamente en relación con traumatismos dentales. Los contenidos abordados estuvieron vinculados a la materia Calidad y Salud de Vida y que pertenece a cuarto, quinto y sexto año de la curricula.

Conclusión

Nos permitió recoger información contextualizada para la población adolescente en el contexto de vida saludable y deporte que caracteriza la orientación de esta comunidad educativa.

Referencias

1. Marcenes W, Murray S. Changes in prevalence and treatment need for traumatic dental injuries among 14-year-old children in Newham, London: a deprived area. *Community Dent Health*. 2002;19:104-8.
2. Andreasen JO, Andreasen FM, Skeie A, Hjorting-Hansen E, Schwartz O. Effect of treatment delay upon pulp and periodontal healing of traumatic dental injuries - a review article. *Dent Traumatol*. 2002;18:116-28.
3. Nicolau B, Marcenes W, Sheiham A. Prevalence, causes and correlates of traumatic dental injuries among 13-year-olds in Brazil. *Dent Traumatol*. 2001;17:213-7.
4. Sánchez MC, Malmierca F. Prevención de accidentes infantiles. *An Pediatr Contin*. 2004;2:307-12.19.
5. Andreasen JO. Traumatic injuries of the teeth. 2nd ed. Philadelphia: WB Saunders; 1981.
6. González S. Traumatismos dentales. *RCOE*. 2003;:125-6.
7. García C, Pérez L, Castejon I. Prevalencia y etiología de los traumatismos dentales. Una revisión. *RCOE*. 2003;8:131-41. EPI Traebert J, Almeida IC, Marcenes W. Etiology of traumatic dental injuries in 11 to 13-year-old schoolchildren. *Oral Health Prev Dent*. 2003;1:317-23.
8. Malikaew P, Watt RG, Sheiham A. Associations between school environments and childhood traumatic dental injuries. *Oral Health Prev Dent*. 2003;1:255-66.

8-La Universidad al alcance de todos: Educación y prevención sobre la problemática los dientes retenidos en un grupo vulnerable de jóvenes adultos

Argüello Paola, Zorrilla Inés

Facultad de Odontología Universidad Nacional de Córdoba, Departamento de Patología Bucal. Cátedra Cirugía II A.
paola.arguello@unc.edu.ar

Introducción

La Universidad como generadora de la transformación socio cultural, dentro de su actividad extensionista tiene como responsabilidad la capacitación de la sociedad, siendo los jóvenes preferentemente sobre quienes debemos proyectar los beneficios de esos conocimientos. Este proyecto de extensión fue diseñado para contribuir al mejoramiento de la salud buco dental de los estudiantes (jóvenes –adultos de 18 a 25 años de edad) del CENMA 111, anexo Corral de Palos, cuyas aulas se encuentran en la Parroquia Nuestra Señora de la Medalla Milagrosa localizada en el barrio Corral de Palo de la ciudad de Córdoba. Se prioriza la promoción de los aspectos preventivos referidos a la temática de los terceros molares retenidos, fomentando una atención odontológica que permita a través de un examen clínico exhaustivo y estudios radiológicos apropiados, detectar precozmente la retención de elementos dentarios en adultos jóvenes, para actuar en consecuencia. De este modo a través de una correcta educación para la salud se concientizará a los docentes y al núcleo estudiantil del CENMA 111. Objetivos Generales: Implementar estrategias educativas tendientes a informar y concientizar a los estudiantes del CECMA 111 Anexo Corral de Palos turno mañana acerca de la importancia del conocimiento y la prevención de los trastornos ocasionados por los elementos retenidos. Objetivos Específicos: Promover la interrelación entre la Universidad Nacional de Córdoba y el CECMA en el contexto de interés por la problemática de la retención dentaria y sus posibles patologías. Generar interés de la problemática de la retención dentaria como parte integral de la salud bucodental de los alumnos. Estimular la participación de estudiantes de Odontología en programas extensionistas, generando en ellos un compromiso social, aplicando los conocimientos que recibieron en la Cátedra de Cirugía II A Facultad de Odontología Universidad Nacional de Córdoba, que permita su formación dentro de la realidad del medio en el cual se van a desenvolver como futuros profesionales de la salud.

Métodos

La metodología propuesta para el desarrollo del proyecto es de carácter participativo, abarca las siguientes actividades: **a)**-Reuniones periódicas de los integrantes del equipo a cargo del proyecto (docentes, profesionales con fines de perfeccionamiento y estudiantes de 4^a año que cursen la asignatura de Cirugía II “A”) para la planificación de las distintas actividades. **b)**-Relevamiento y diagnóstico: se realizó el conocimiento previo del escenario mediante entrevista al personal directivo y docente del CENMA111 y también para compartir ideas respecto a la metodología de trabajo. Una vez presentada la propuesta se programó el primer encuentro con los alumnos del CENMA, que tendrá la modalidad de taller, contando con la presencia de los educadores representantes de las diferentes áreas educativas. **c)**- Primera Etapa: capacitación y calibración de todos los integrantes del equipo de extensión (docentes, profesionales con fines de perfeccionamiento y estudiantes de cuarto año de Cirugía II A. **d)**-Segunda Etapa: se programó el primer encuentro con los participantes del CENMA que tendrá la modalidad de Taller, contando con la presencia de los educadores representantes de las diferentes áreas educativas. **e)**-Tercera Etapa: aprovechando el entusiasmo de la información adquirida, se realizó la inspección clínica en forma voluntaria, y el llenado de una encuesta sobre la retención de los terceros molares, previa firma del consentimiento informado. **f)**-Cuarta Etapa: se receptó y se registró en la Cátedra de Cirugía II “A”, los alumnos del CENMA, interesados en conocer la presencia o no, de los terceros molares retenidos. **g)**-Quinta Etapa: se evaluó los datos finales obtenidos de las encuestas y de los registros realizados, teniendo en cuenta los principales logros alcanzados y dificultades sorteadas durante el transcurso del mismo, para generar un proceso de retroalimentación que nos permita incorporar los datos recogidos y en base a las conclusiones obtenidas elaborar un informe final de la actividad desarrollada, que será entregada al CENMA.

Resultados



De los exámenes bucodentales realizados y de las encuestas de los terceros molares se obtuvo los siguientes resultados: De un total de 27 alumnos del CENMA: 18 son mujeres y 9 son varones. De las 18 mujeres: 10 son menores de 20 años, 3 presentan el tercer molar equivalen a un 30%, 7 ausencias del tercer molar equivalen a un 70%, 7 mujeres entre 20-30 años, 4 presentan el tercer molar equivalen a un 57%, 3 ausencias del tercer molar equivalen a un 43%, 1 Mujer entre 40-50 años con ausencia del tercer molar. De los 9 varones: 6 varones menores de 20 años, 3 presentan el tercer molar equivalen a un 50%, 3 ausencias del tercer molar equivalen a un 50%, 3 varones entre 20-30 años, 1 presenta el tercer molar equivalen a un 53%, 2 ausencias del tercer molar equivalen a un 67%. Esto hace referencia tanto a terceros molares superiores como inferiores. Debido a la pandemia no se pudo dar continuidad al proyecto por lo cual se va a retomar nuevamente este año 2022 en esta segunda etapa.

Discusión y Conclusión

Logramos un vínculo genuino y un interés real de la problemática por parte de los estudiantes para vencer barreras, miedos y hacer conocer el servicio que realiza la Cátedra de Cirugía II A desde la FO hacia la comunidad.

Referencias

1. Cirugía bucal 1 / Cosme Gay Escoda, Leonardo Berini Aytés por Gay Escoda, Cosme | Berini Aytés, Leonardo. Edición: 1a. ed. Editor: Madrid: Océano/Ergon, 2004.
2. Cirugía bucal 2 / Cosme Gay Escoda, Leonardo Berini Aytés por Gay Escoda, Cosme | Berini Aytés, Leonardo. Edición: 1a. ed. Editor: Madrid: Océano/Ergon, 2004.
3. Tácticas y técnicas en cirugía oral / Matteo Chiapasco por Chiapasco, Matteo. Edición: 2a. ed. Editor: Caracas : AMOLCA 2010.
4. Cirugía bucal: patología y técnica / Manuel Donado Rodríguez. Por Donado Rodríguez, Manuel | Martínez - González, José María [Autor]. Edición: 4a. ed. Editor: Barcelona: Elsevier, 2014.
5. Cirugía oral / director, Carlos Navarro Vila; coordinadores, Fernando García Marín, Santiago Ochandiano Caicoya por Navarro Vila, Carlos | García Marín, Fernando | Ochandiano Caicoya, Santiago Editor: Madrid: Arán, D.L.2008.

9-La Radiación sale a la Comunidad. Parte III

Dominguez Guidi R, Gulayin G, Tomas P, Fernandez Janyar M, Castelli P, Pirolla O, Segatto R, Morgante A, Raffaelli N

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Diagnóstico por Imágenes
ramirodg87@gmail.com

Introducción

Si bien las personas tienen una idea de lo que es una radiografía, la mayoría desconoce que se utilizan radiaciones ionizantes para obtener estas imágenes, las cuales son acumulativas durante toda la vida del ser humano y que pueden causar efectos nocivos sino se utilizan las medidas de radioprotección.

La radiación ionizante es un tipo de energía liberada por los átomos en forma de ondas electromagnéticas (rayos X) o partículas. El fenómeno de la radiación es la propagación de energía en forma de ondas electromagnéticas o partículas subatómicas a través del vacío o de un medio material. Existen las ionizantes



y no ionizantes. Siendo las ionizantes las que producen los efectos biológicos de los que se debe proteger a cada uno de los integrantes de la comunidad.

Los límites de dosis actualmente en vigor, están referidos a un periodo de tiempo de un año oficial y diferencian entre trabajadores expuestos, personas en formación o estudiantes y miembros del público. También están establecidos límites y medidas de protección especial para determinados casos, como mujeres embarazadas y en período de lactancia y exposiciones especialmente autorizadas.

Es de suma importancia que los integrantes de la comunidad conozcan la existencia de principios básicos de radioprotección, que actúan como barreras reduciendo la exposición a la radiación para evitar la aparición de alteraciones.

Si bien este proyecto se viene llevando a cabo desde el 2018 consideramos que es necesario sostenerlo en tiempo para lograr la concientización de los posibles riesgos que pueden provocar las radiaciones ionizantes en las personas y cómo podemos prevenirlas

En este trabajo de extensión se vincula con la docencia, ya que en la carrera de grado de Odontología los alumnos realizan sus prácticas en los centros operativos de Atención Primaria pertenecientes a la Facultad de Odontología de la UNLP, prestando atención en salud bucal y brindando de esta manera un servicio a la Sociedad. Al desarrollar una actividad clínica (ya que en los centros se brinda atención odontológica), tanto los alumnos como los pacientes están en contacto con radiaciones por lo que se hace esencial trabajar sobre los cuidados en radioprotección.

Desde la extensión universitaria se busca intervenir la realidad, se busca a través de la acción lograr una transformación social, con el fin, no de formar individuos para hacer algo puntual, sino generar la capacidad de pensar, accionar, plantear nuevas maneras y relaciones de afrontar la realidad, porque el solo hecho de acumular conocimiento no alcanza para lograr un cambio; en definitiva debemos actuar para colaborar en ese empoderamiento de la Comunidad para su progreso, por lo que nuestra intención en este proyecto es ofrecer información a la Comunidad para que ellos tomen mejores decisiones sobre su atención y cuidados en salud. **Objetivo General**

Lograr la concientización y difusión actuando en la prevención de posibles efectos provocados por la acción de las radiaciones ionizantes en la comunidad de Lisandro Olmos y Berisso. **Objetivos Específicos:** Concientizar a la población que asiste a los centros de atención odontológica sobre la problemática. Promover y educar a la comunidad través de las medidas de radioprotección. Lograr la participación comunitaria sobre la temática planteada. Fomentar conductas preventivas sobre la radioprotección. Propiciar la actividad interdisciplinaria y multidisciplinaria entre los alumnos de la Facultad de Medicina y Odontología para abordar la temática de manera integral. Incorporar conocimientos básicos sobre radioprotección en la Comunidad.

Métodos

A través de la conformación de un equipo de salud multidisciplinario integrado por docentes, estudiantes de Odontología y Medicina, y referentes de la Comunidad se definió un plan de acción para intervenir sobre los destinatarios. Este consistía en generar espacios de concientización en la Comunidad sobre la utilidad y los efectos de los rayos x sobre el organismo y la radioprotección. Para esto se realizaron charlas informativas, talleres y proyección de material didáctico en las comunidades de Lisandro Olmos y Berisso, muchas de estas actividades fueron realizadas gracias a las tecnologías de la comunicación (internet) que lograron reforzar el vínculo.

Resultados

Se observa ciertos conocimientos de los riesgos que pueden presentar las radiaciones ionizantes. A través de nuestras intervenciones logramos valorizar en la Comunidad los beneficios que nos ofrecen las radiaciones ionizantes para mejorar los diagnósticos y tratamientos; pero lo más importante es que logramos



concientizar que contamos con medidas para evitar que se produzcas los efectos adversos durante sus procedimientos a través de la exigencia de las medidas de radio protección a los efectores de salud.

Discusión y Conclusión

Nuestras intervenciones han promovido medidas de autocuidado con respecto a la radioprotección en la Comunidad que concurre a la Cooperativa de agua de Lisandro Olmos y el Club Fomento el Carmen de Berisso, garantizándole así el derecho a la salud brindándole información necesaria para la toma de decisiones, en este caso solicitar elementos de radioprotección frente a procedimientos que impliquen rayos X. Como este tipo de temática evidenciamos que no suele tratarse o hablarse en la práctica cotidiana, consideramos esencial continuar con nuestro proyecto e implicar a otros profesionales y a la Comunidad sobre esta problemática y asumir juntos la responsabilidad sobre el cuidado de la salud.

Referencias

1. Álvarez González, Laura Diana Aldana, María Elena Carmona María Rosa “Protección Radiológica”, Isbn 13: 978-84-695-5985-7. Número De Registro: 201289470, Fecha De Publicación: 10/10/2012.
2. D. T. Graham Principios Y Aplicaciones De Física Radiológica (6° Ed.) Elsevier España S.A, 2012. 7-
3. González-Arriagada, Wilfredo Alejandro, Et Al. Criterios De Evaluación Odontológica Pre- Radioterapia Y Necesidad De Tratamiento De Las Enfermedades Orales Post-Radioterapia En Cabeza Y Cuello. International Journal Of Odontostomatology, Vol. 4, No 3, P. 255-266. 2010
4. Gregori , Beatriz, Icrp 93: Gestión De La Dosis Al Paciente En Radiología Digital / Anónimo; 1a Ed. - Ciudad Autónoma De Buenos Aires: Sociedad Argentina De Radioprotección, 2014.

10-Extensión y Compromiso Social en pandemia y post pandemia

Quintana S, Mina S, Franciosi F, Castro M, De Marinis Mariana, Peralta de Elías N

Facultad de Odontología -Universidad Nacional de Córdoba
Cátedra de Odontopediatría “A”-Cátedra de Endodoncia “A”- Cátedra de Operatoria II “B”-Cátedra de Cirugía I
nicolasperaltadeelias@gmail.com

Introducción

La misión de la Extensión Universitaria es la de contribuir en la formación personal, profesional, ética y ciudadana de los estudiantes y a su vez, brindar el saber Universitario al servicio de la comunidad (1). El compromiso de esta Institución con el Paraje de Tasma (Pampa de Pocho y Pampa de Achala, Traslasierra, Provincia de Córdoba) se asumió en el año 2017 con el proyecto “Todos Somos Necesarios” (Res467/17HCD-FOUNC) (Res 50/19 HCD-FOUNC) (2017-2019) desarrollado junto a la Organización Voluntaria (ONG) Grupo Misionero Brocheriano (GMB). Considerando el derecho a la salud de los habitantes de dicha comunidad y de los 17 parajes rurales aledaños, nos planteamos, como equipo, la necesidad de continuar trabajando con el Proyecto “Todos Somos Necesarios 20.20” (Res156/2020 HCD-FOUNC). Sin embargo, la situación de pandemia COVID-19 y el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO) dispuesto por el Decreto de Necesidad y Urgencia 260/2020 (DNU) del Gobierno Nacional, nos imposibilitó estar en territorio presencialmente. A pesar de ello y según nuestras convicciones, creemos que la Universidad no puede quedar ajena o dejar de estar presente en y con la comunidad (2).



Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, nos comprometimos a continuar trabajando con el **objetivo** de *Promover la salud mediante intervenciones en contexto virtual en pandemia y presencialmente en pos pandemia.*

Como docentes y miembros de equipos extensionistas debemos colaborar para que los estudiantes sean protagonistas y constructores de sus propios conocimientos mediante la articulación transversal de contenidos, aprendizaje colaborativo, experiencial y en contacto directo con la realidad y las necesidades de las personas. De este modo, los alumnos involucrados podrán desarrollar competencias, habilidades y criterio reflexivo siempre bajo la supervisión y guía de los tutores docentes y no docentes (3). Las actividades propuestas frente a un escenario incierto en pandemia, se basaron en el abordaje integral, interdisciplinario e intersectorial, y conjuntamente con GMB se continuó asistiendo a la comunidad mediante telemedicina a través de WhatsApp. Además, se creó un canal de YouTube (<https://youtube.com/channel/UCva1njj-DU G-cM--t82dA4A>), empleado como herramienta de comunicación con la sociedad. Para tales propósitos contamos, además, con la colaboración del Área de Comunicación de la Secretaría de Extensión Universitaria y el Programa Compromiso Social Estudiantil (CSE) de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Dichas acciones descritas, permitieron crear un reservorio digital relevante que a su vez, favoreció el alcance de la comunidad a través de diferentes dispositivos, herramientas, plataformas digitales y redes sociales tales. La mayor difusión de videos se registró a través de los grupos de WhatsApp entre el GMB y los referentes de las comunidades.

La participación de los actores involucrados en el Proyecto arrojó **resultados** favorables durante el ASPO. El canal de YouTube alcanzó 179 suscriptores y 162 producciones (videos). Cabe destacar que más de 400 estudiantes se postularon al mismo, certificando 7.939 horas al Programa CSE. Estar presentes en el territorio en tiempo de pandemia nos facilitó restablecer y reforzar vínculos en este nuevo contexto, a la vez reconocer y valorar los aprendizajes de las prácticas construidas durante la pandemia.

En la actualidad, el ESTUDIANTE elige seguir comprometiéndose con las actividades de extensión y proponiendo opciones de intervenciones con la comunidad. Para lograr tales fines, se realizaron talleres, reuniones, capacitaciones de manera híbrida y producción de contenidos en forma virtual. A su vez, la atención clínica médica-odontológica y las visitas domiciliarias a los parajes vecinos a Tasma fueron de manera presencial. El cronograma de salidas a territorio se organizó en conjunto con el GMB y referentes comunitarios; realizando 6 viajes al año, los días sábados de 5:30 a 20 h. El impacto de este proyecto se verá reflejado en las áreas educativas, en los integrantes del equipo de trabajo, en los estudiantes vinculados, como así también en la comunidad, ya que producirá cambios en los destinatarios (directos e indirectos) asumiendo una actitud preventiva y de autocuidado y como agentes multiplicadores en educación para la salud. Se trabajó interdisciplinariamente poniendo en práctica conocimientos, solidaridad y servicio al involucrarnos como promotores de la salud en un proceso educativo-social eficaz.

Se logró una buena integración entre las comunidades, referentes comunitarios y GMB, logrando instancias de formación, capacitación, concientización, que apostaron a la comunicación de problemáticas propias del territorio, en este caso un gran desafío ya que hablamos de territorios en diferentes contextos virtual-presencial-híbrido. Se hicieron efectivas las intervenciones en territorio propuestas y planificadas como también las producciones de las y los estudiantes que superaron las expectativas, gracias al acompañamiento y apoyo de los tutores que integran el equipo del proyecto, como por el apoyo constante del GMB y de quienes conforman el Programa CSE que apuntalan al desarrollo del proyecto, salvando obstáculos que surgen en el proceso, lo que nos permite tener continuidad.

Dichas propuestas, tuvieron un alto valor educativo con integración de los contenidos académicos y extensionistas, promoviendo la utilidad social del conocimiento, la práctica solidaria y formativa y de este modo podemos contribuir en mejorar la calidad de vida de las personas de Tasma. (4)

Consideramos como una gran fortaleza el trabajo interdisciplinario, poniendo en práctica conocimientos y cualidades humanísticas en forma transversal, proceso que abarcó a estudiantes que se sumaron de diferentes años de la carrera de Odontología, también pudimos nutrirnos con la interacción de estudiantes de otras carreras de la UNC como Psicología, Nutrición, Fonoaudiología, Medicina y Trabajo Social.



Se logró afianzar el compromiso de docentes de diferentes cátedras de la FO, no docentes, egresados de dicha institución, y voluntarios, docentes, profesionales egresados de otras disciplinas de la UNC (Docente de Nutrición, Docentes de Fonoaudiología, Médico Generalista, Medicina familiar, Gineco-obstetricia, Enfermería, Medicina Pediátrica, Psicología, Nutricionistas, Profesora de Educación Física, Arquitecta, Gestión y Administración de Empresas, enfermería, como también de las personas de las comunidades involucradas en este proyecto. y colaboradores del GMB (5). Se realizaron encuestas a los y las estudiantes donde afirman su conformidad con la experiencia realizada, recomiendan la participación en el Proyecto, expresan sus deseos de continuar en él, más allá de que hayan cumplimentado las horas necesarias, la importancia de estar presentes con la comunidad y lo positivo de estas experiencias a su formación académica, para ser profesionales comprometidos y con conciencia social. También expresaron la importancia para ellos de las transferencias realizadas cada vez que van al territorio como en las producciones multimedia en un contexto completamente diferente al habitual y por canales de comunicación no convencionales hasta el año de Pandemia, y lo importante de la experiencia de vincularse con la comunidad, “dando el toque humanístico que le falta al cursado de la carrera”. Muchos estudiantes, no tenían la necesidad de cumplir con las horas del Programa CSE; otros cumplieron las 30 horas requeridas por dicho programa y siguieron participando de las actividades propuestas.

Conclusión

El trabajo interdisciplinario permitió poner en práctica conocimientos y cualidades humanísticas generando procesos educativas-sociales y eficaces adaptados a diferentes contextos.

Referencias

1. Camilloni, A. W. de (2018 febrero 7). El desarrollo de las multialfabetizaciones en las experiencias de extensión. Revista +E, pp. 60-67.
2. Marín Agudelo, S. A. (2012). Apropiación social del conocimiento: Una nueva dimensión de los archivos. Rev. Interam. Bibliot, 35(1). Medellín, 55-62.
3. Zhou, K. (2016). Non-cognitive Skills: Definitions, measurement and malleability. Global Education Monitoring Report. UNESCO.
4. Camilloni, A. W. de (2012 enero-junio). Situaciones, experiencias y tareas de aprendizaje en las didácticas de las disciplinas. Revista Actualidades Pedagógicas, 59 Universidad de La Salle. Bogotá, 15-32.
5. Gezmet, Sandra. “La vinculación universidad-sociedad. Modelos de extensión y características de las interacciones”, en Barrientos, Mario (Comp.). Compendio bibliográfico sobre extensión universitaria, Córdoba, Universidad Nacional de Córdoba, 2014, pp. 23-29.

11-Estrategias metodológicas aplicables en un entorno de diversidad cultural

Capobianco Medrano P, Sapienza M, Hervith M, Menta G, Carosillo A, Tissone S, Amestoy G, Lezcano D, Jara Ortiz M, Zaracho O, Taulil R, Perillo F, Delpretti L.

Facultad de Odontología, Universidad Nacional de La Plata, Asignatura Endodoncia "A"
odontopablocapobianco@gmail.com

Introducción

El proyecto propone promocionar y atender la Salud bucodental en un sector vulnerable de la población que concurre al centro de Extensión Comunitaria N° 7 de la UNLP Néstor del Sur, situado en el barrio Villa Elvira de la ciudad de La Plata, en la provincia de Buenos Aires. Desde hace varios años, la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata viene desarrollando acciones en la zona en forma conjunta con la Dirección de Políticas Sociales. Es por esto, que con este trabajo se pretende realizar una tarea de educación para la salud específica y de atención de patologías pulpares, prestaciones odontológicas que no están al alcance de todos por su alto costo. Las referentes del Centro de Extensión comunitaria servirán como nexo entre el personal del lugar, la población y el equipo extensionista que abordarán las actividades con énfasis en la multiculturalidad, ya que muchas familias del lugar son de origen paraguayo. La tarea principal será el abordaje y tratamiento de patologías pulpares, por medio de la resolución endodóntica, siendo el dolor pulpar una causa fundamental para que en muchos casos dejen de alimentarse, y además pierdan sus piezas dentarias por extracción. Este proyecto articula con docencia, ya que del mismo intervienen docentes de las asignaturas "Endodoncia A" y de "Odontología Preventiva y Social". Estos trabajarán en forma conjunta e interdisciplinariamente. Como cuestión innovadora se plantea la realización de una técnica de avanzada denominada "técnica mecanizada" para realizar los tratamientos endodónticos (tratamiento de conductos) de manera de acortar el tiempo del tratamiento. Objetivo General: Contribuir al mejoramiento de las condiciones y calidad de vida en los niños, jóvenes y adultos a través de la Promoción de la Salud Bucal y rehabilitación de las patologías pulpares preexistentes por medio de la endodoncia en el Centro Comunitario de Extensión n°7, ubicado en la Plaza Néstor del Sur del barrio de Villa Elvira en la ciudad de La Plata. Objetivos Específicos: -Integración del paciente a la consulta odontológica. -Incorporar hábitos de higiene bucal. -Reducir el índice de piezas cariadas y reconvertirlas en piezas dentarias obturadas a través de la Endodoncia. -Atender las patologías pulpares y generales que se presenten durante el proyecto. -Formar agentes multiplicadores de salud (encargados, cocineros, familias, etc.) - Promover la formación de odontólogos capaces de asumir un compromiso social de la comunidad, garantizando la atención integral de la salud bucal en el marco del desarrollo global de la población. - Formar un grupo de extensionistas cada vez más fuerte y comprometido con la tarea.

Métodos

La metodología se encuentra definida en dos grandes etapas que involucran: la primera a todos aquellos aspectos en los que se haga Promoción de la Salud comprendidos en dos áreas, la educativa y la de Salud (aquí se desarrollarán las acciones de promoción en los niños y en la comunidad como se detallan en las dos áreas que corresponden). En la segunda etapa se realizará la limitación del daño pulpar que tanto afecta a este sector de la sociedad y que pasa muchas veces inadvertido. (Aquí se desarrollará la atención odontológica propiamente dicha).



Resultados

Los resultados se obtendrán luego del análisis del informe final del proyecto, ya que actualmente se encuentra en desarrollo. Los resultados esperados serían poder cumplir en una su gran mayoría con los objetivos planteados para este trabajo. Que tiene que ver con: Generar un fuerte vínculo entre el profesional y el paciente. Lograr que el niño el joven y el adulto optimicen su higiene oral. - Modificar conductas nocivas. - Erradicar las patologías pulpares que se presenten durante el proyecto.- Consolidar un grupo de agentes multiplicadores de Salud Bucal.- Consolidación de un sólido grupo de Odontólogos con compromiso Social.- Contribuir a la sociedad con un importante grupo de extensionistas.

Discusión y Conclusión

En esta instancia inicial se puede destacar la fortaleza de este proyecto en relación al compromiso y participación en las actividades propuestas que fueron el nexo en la integración de la diversidad cultural. Por el momento se ha logrado conformar un equipo interdisciplinario de extensionistas que provienen de distintas disciplinas odontológicas que aportan su granito de arena para la atención de estos pacientes y que están comprometidos a realizar un intercambio permanente de experiencias y reflexiones en el marco de reuniones periódicas. Apostamos a seguir construyendo. una relación de conocimiento y confianza con las autoridades y con la comunidad educativa toda ya que ellos serán nuestros más fervientes agentes multiplicadores, tan necesarios para la sustentabilidad y replicabilidad en otras instituciones de este trabajo de extensión.

Referencias

1. Arntz Vera, J. A., & Trunce Morales, Estrategia de aprendizaje significativo, para la formación de nutricionistas en la asignatura de gestión de proyectos. *Revista MEIN* 2018.
2. Barraza Macías, A. *¿Cómo elaborar proyectos de innovación educativa?* México: Universidad Pedagógica de Durango 2013.
3. Castillo Guzmán, E., & Guido Guevara. La interculturalidad: ¿principio o fin de la utopía? *Revista Colombiana de Educación* 2015; N° 69.
4. Cotrina García, M. J., & García García, M. El aprendizaje y servicio en la formación inicial del profesorado: De las prácticas educativas críticas a la institucionalización curricular. *Revista profesorado Universidad de Cádiz. España* 2015; volumen 19.
5. Gerzina, T., Worthington, R., & Byrne, S. Student Use and Perceptions of Different Learning Aids in a Problem-Based Learning (PBL) Dentistry Course. *Journal of Dental Education* 2003; N° 67.

12- Diseño e implementación de estrategias de avance para la Salud Bucal en la Comuna de La Serranita

Boltovskoy Exposito A, Lopez Rotondo S, Teruel Baez E, Lozada Moreno L, Solera D, Cano V, Marengo A, Camusso V, Cisneros Casanovas N, Acevedo de Pauw P, Verduci P.

Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Odontología

ana.boltovskoy@mi.unc.edu.ar

Introducción

Antecedentes: Esta propuesta de Extensión fue pensada a partir de un trabajo extensionista realizado en el año 2019 con la participación de las Comunas de La Serranita, La Rancherita y Municipalidad de Anizacate. Este proyecto titulado “Conectando con Equipos de Salud de la Ruta 5 en estrategias de avances para la



salud Bucal” indica en su informe final la necesidad de dar continuidad a las acciones realizadas durante 2019 especialmente en promoción de salud bucal. Un nuevo proyecto garantizaría la continuidad de las acciones iniciadas teniendo en cuenta que en el Proyecto anterior se identificó como favorable la presencia de la Universidad a través de la Facultad de Odontología en los servicios Públicos de salud de las Comunas participantes. Surge así el presente proyecto que fue aprobado por la Secretaria de Extensión de la FO UNC Resol. HCD 156/2 e incorporado al Programa CSE, Código 202200666. Inicialmente fue diseñado para implementar en el año 2020, pero debido al aislamiento social obligatorio producido por la Pandemia de Covid-19 (1), se llevó a cabo en 2 etapas: la primera en el año 2021, comprendió reuniones virtuales entre los actores universitarios y extrauniversitarios; la segunda fue presencial, en el año 2022 con visitas a territorio.

La adaptación de estas modalidades fue posible debido a la propuesta del Programa CSE de dar continuidad al proyecto mediante su clonación. El Objetivo general fue “Contribuir a mejorar la salud bucal de niños niñas y adolescentes de la Comuna de La Serranita”. Los Objetivos específicos: 1. Conocer el estado de salud bucal de niños, niñas y adolescentes residentes en La Serranita. 2. Disminuir los niveles de riesgo de caries en la población escolar de La Serranita. 3. Ofrecer acceso a prácticas especializadas en el área de Odontología Restauradora a los individuos destinatarios de este proyecto en el ámbito de su residencia.

Métodos

En la primera etapa, la metodología de trabajo se centró en compartir saberes y experiencias tanto del ámbito universitario como del contexto comunitario. Este trabajo en equipo se realizó mediante reuniones virtuales donde cada integrante comparte sus saberes para conformar una idea grupal del contexto donde se aplicarán las acciones de promoción, prevención y atención en salud bucal. Se contó con la participación de la directora de la Escuela General Belgrano y de la odontóloga del CAPS con el análisis de las fichas escolares. Estos datos fueron relevantes para la futura implementación de estrategias. En esta etapa no se realizaron acciones con los destinatarios directos, debido a las dificultades de conectividad de las familias. En la segunda etapa, cuando fue posible asistir al contexto se realizó el reconocimiento del establecimiento escolar y la observación de los estudiantes en la atención odontológica en el CAPS. Se diseñaron estrategias de promoción y prevención de salud bucal que fueron implementadas en diferentes salidas a terreno: jornada de juegos con material de la ludoteca de la Biblioteca de la FO UNC, jornada de acciones de promoción con proyecciones educativas, se contaron cuentos y se elaboraron afiches en conjunto con los escolares. Se realizó una Jornada especial de articulación con la Facultad de Artes, con la intervención activa de estudiantes del Profesorado de Teatro, Asignatura “Práctica Docente y Residencia III: Nivel Inicial y Primario”, bajo la tutoría de la Prof. Ivana Altamirano. La metodología empleada fue variada con la finalidad de sensibilizar y motivar a los escolares, lo que favoreció el interés y la participación. Queda pendiente el cierre del proyecto con salida a territorio donde se realizará enseñanzas de técnicas de higiene bucal individual a niñas y niños de nivel inicial y primario de la escuela.

Resultados

Los resultados de la primera etapa se basaron en la construcción del vínculo entre Universidad, CAPS y Escuela que permitió conocer el contexto y sus particularidades, para diseñar estrategias adecuadas al mismo. Así con el aporte de diferentes miradas desde y hacia el contexto las acciones a realizar fueron favorables. En la segunda etapa los resultados se observaron en la motivación de los niños, niñas y adolescentes para el aprendizaje de saberes para el cuidado de la salud bucal. Por otra parte, el impacto fue positivo en la percepción de los estudiantes frente a la recepción del contexto para realizar las propuestas.

Discusión y Conclusión



Un proyecto de extensión universitaria debe reflejar un auténtico intercambio de saberes entre la universidad y la sociedad. Como lo indica Inés Peralta en su publicación titulada Dialogo de Saberes (2): “es necesario entender la extensión como un diálogo entre la universidad y la sociedad, en lugar de la tradicional concepción de transferencia de la primera a la segunda”. En este sentido, la etapa virtual del presente proyecto, si bien fue un recurso que utilizamos frente al aislamiento preventivo social y obligatorio en tiempos de pandemia por Covid-19, fue un espacio de diálogo y reflexión que permitió conocer y valorar el contexto, los participantes y sus roles. De esta manera las estrategias que surgieron fueron enriquecidas con diferentes miradas y maneras de hacer en relación a la promoción y prevención para la salud bucal.

Por otra parte, la posibilidad de relacionarnos interdisciplinariamente con estudiantes y docentes de la Facultad de Artes, favoreció la construcción de nuevas estrategias diferentes a las que estamos habituados. Observar otras maneras de compartir saberes nos enriquece y nos motiva a continuar en la búsqueda de acciones que nos permitan lograr mayor impacto en las comunidades, lo que ayudará a reducir los factores de riesgo en salud bucal. Entre ellos, los factores de riesgo de caries dental, enfermedad ampliamente difundida en el mundo y de gran prevalencia en nuestras comunidades, que según la OMS afecta entre el 60 y el 90% de la población escolar. En Argentina, como en otros países latinoamericanos, a pesar de los esfuerzos realizados para la implementación de acciones y/o programas preventivos, no se ha obtenido el impacto esperado. Probablemente ello responde a que estos programas no se fundamentan en un análisis contextualizado de la población donde se aplican (3). Como conclusión podemos afirmar que las acciones realizadas, diseñadas a partir del conocimiento del contexto y en conjunto con todas las partes intervinientes, contribuyen favorablemente en la salud bucal de los niños, niñas adolescentes de La Serranita y en su familia. Además, la experiencia extensionista enriqueció a docentes y estudiantes en relación al abordaje de la promoción de salud bucal.

Referencias

- 1- Decreto DNU297/2020. En Argentina.gob.ar
- 2- Peralta María Inés: Dialogo de saberes. Programa de Becas de la Secretaría de Extensión Universitaria UNC 2008. En <https://www.unc.edu.ar/node/1657>
- 3- Cornejo L, Moncunill I, Hilas E. Una estrategia diferente en la promoción de la salud bucal. Claves de Odontología 2007; 60: 55-59.

13-Dientes en Quiebra vs Dientes que No Quiebran (pre-pandemia)

Piazza J, Villalba C, de Marinis M, González G, Gigena V, González F, Garofletti J, Vazquez F, Perez Knotek J, González Althaparro C.

Universidad Nacional de Córdoba-Facultad de Odontología
cecigonzalez@unc.edu.ar

Introducción

Los Traumatismos Dentarios (TD) representan un problema de salud a escala mundial, pues afectan a gran número de personas y pueden causar la pérdida de los dientes no solo al momento del accidente sino aún años después, debido a las secuelas que generan. Constituyen una de las causas más importantes de atención odontológica, después de la caries dental¹. Es importante tener presente que un tercio de los niños en fase de dentición decidua sufren lesiones traumáticas en la región bucal. El grupo de riesgo de traumatismo dentario son los de 1 a 3 años de edad, siendo los del género masculino los más propensos². El trauma



dentario es posible que sea una de las causas más frecuentes de las emergencias odontológicas, razón por la cual el odontólogo debe estar preparado para el manejo adecuado de estas lesiones. Pero no solo el profesional debe saber cómo manejar un TD sino, los padres, docentes, niñeras, familiares entre ellos hermanos o las personas que pasan tiempo con los niños deben tener conocimiento de cómo actuar ante este tipo de situaciones traumáticas hasta el momento de llegar a la consulta con el odontólogo³. Este proyecto se origina en diversos contextos sociales, situado en un punto geográfico de la ciudad de Córdoba, que interactúa con la sociedad, expresando la necesidad de trabajar de manera conjunta en pos de mejorar su calidad de vida, reconociendo y defendiendo sus derechos de salud, principalmente de su salud bucal. La Asociación civil “Aprendiendo a volar” es una ONG de la ciudad de Córdoba en barrio Yapeyú, en una zona carenciada de la ciudad. En la heterogeneidad de las familias que asisten a esta organización, existen denominadores en común relacionados con: rol central de comedores comunitarios como nodos pivotaes en la organización de la alimentación familiar; dificultades de permanencia en el sistema educativo por parte de los niños y jóvenes; preocupación por parte de los adultos referentes de estas comunidades por la dependencia de políticas públicas asistencialistas que al conjugarse con el desempleo ponen en peligro la desaparición de la cultura del trabajo. Estas comunidades, se presentan con una fuerte concepción de la salud basada en la enfermedad; presentando redes sociales que se activan frente a determinadas necesidades, entre muchas de ellas, está la colaboración en salud. Este centro comunitario tiene distintas y variadas tareas y actividades, relacionadas con los procesos enseñanza-aprendizaje. El cuidado y guarda de niños desde 3 meses en salitas cunas y de uno y dos años por un lado y de tres a cuatro años en otra sala, en dos turnos, mañana y tarde, mientras sus padres están en sus trabajos, siendo ésta una condición imprescindible. Estas salas, divididas según la edad del infante, están a cargo del personal docente capacitado y auxiliares que ayudan y le permite a cada uno de estos niños mejorar su vida de relaciones, ampliar su mundo cognitivo a través de las diferentes labores propuestas por el personal docente y actividades lúdicas de acuerdo a cada edad. Además, tienen la responsabilidad de organizar la alimentación de los menores en el comedor comunitario con una de las comidas principales (almuerzo) y su correspondiente merienda durante los días hábiles de la semana. Todo ello con la finalidad de permitir que los padres puedan desarrollarse en la cultura del trabajo, sabiendo que sus hijos están contenidos. Objetivo: Promover el abordaje de los problemas que generan los traumatismos dentoalveolares a los miembros del centro comunitario informando sobre las medidas de promoción y prevención como así también de la etiología y factores de riesgos de lesiones traumáticas tanto de tejidos duros y blandos a , padres, cuidadores, docentes y personal auxiliar de la institución tales como cocineros y personal de limpieza encargados de la asociación que participan en las distintas actividades dentro del centro comunitario.

Métodos

Este proyecto pretende que todos los actores sociales involucrados reflexionen sobre la problemática a tratar, teniendo en cuenta la multiplicidad de causas que la generan y todos los factores que influyen, respetando los saberes populares con el objetivo último de lograr un aprendizaje significativo y sostenido en el tiempo. La comunicación será de carácter bidireccional, facilitando el intercambio de opiniones y discusión. Se llevó a cabo un aprendizaje dinámico promoviendo el diálogo, la reflexión, la solidaridad, la cooperación y el pensamiento crítico para lograr que los niños tengan salud bucal adecuada. Se utilizó como técnica metodológica el juego pedagógico, el cual recurre al uso de materiales y de recursos didácticos buscando, no solo la significatividad lógica que implica la organización del material de forma adecuada y jerárquica, sino también que los contenidos sean comprensibles desde la estructura cognitiva que tienen los niños. El rol de los actores sociales (padres, hermanos, docentes, auxiliares, personal administrativo) fue activo permitiendo ser promotores de conocimientos y de aprendizajes significativos. Finalmente se puede mencionar que la acción, la planificación, la organización, el seguimiento y la evaluación permanente, contribuyeron con la finalidad del proyecto, lograr un aprendizaje duradero, manteniendo los hábitos saludables a lo largo del tiempo.

Resultados

Los resultados fueron muy favorables, ya que a medida que realizábamos las intervenciones en la Asociación Civil, observamos que se fueron incorporando un mayor número de niños, además los padres fueron los que pidieron que incorporáramos a los más pequeños de las salitas de un año de edad (20 niños aproximadamente); lo que da la pauta que la réplica de nuestras acciones llegaron al núcleo familiar. La diferente información de cuidados de la salud bucal también llegó a la sociedad desde el niño, ya que en las visitas posteriores fueron ellos (los niños) los que nos indicaban y nos “enseñaban” como hacer el cuidado de los dientes. En cuanto a los adultos nos pidieron más información de los cuidados bucales, por lo que será parte de nuestras futuras acciones y objetivos de futuros proyectos. En cuanto a las redes sociales, campaña del repasador y visita al Canal U, nos permitió mejorar la comunicación y una nueva forma de acercar la Universidad a la sociedad, devolver lo aprendido y empezar a concientizar a la comunidad toda.

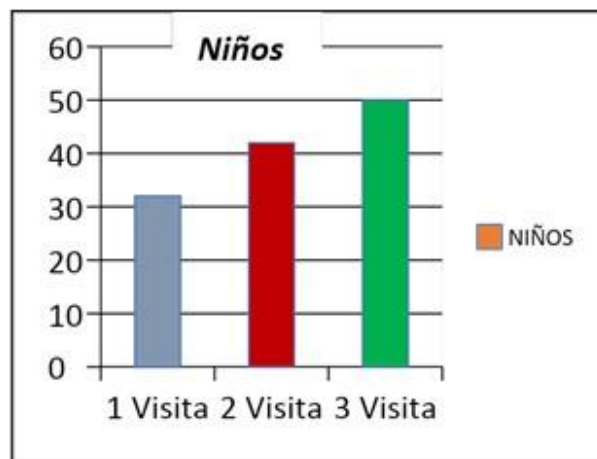


Figura 1

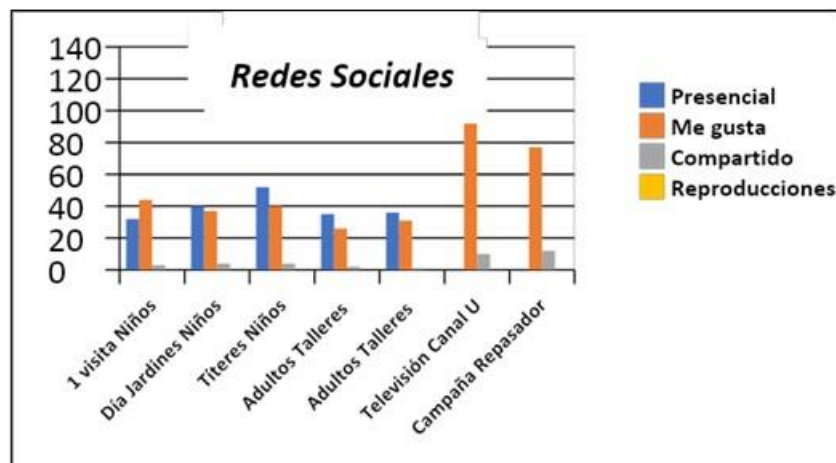


Figura 2

(Figs- 1 y 2). La participación del grupo de niños fue en aumento a medida que se renovaba la difusión y la participación de la comunidad. El rol de las redes sociales, ayudaron, primero con las invitaciones a cada visita, y luego con el resumen y consejos de cada una ellas. Las visitas a las pagina de la ONG, los me



gustas, las veces que se compartió la información y las reproducciones, nos permitieron replicar nuestro mensaje y saber dónde mejorar nuestra comunicación y vinculación con la sociedad.

Es necesario destacar el apoyo incondicional de todas las autoridades de la Facultad de Odontología, que nos permitió, organizar la campaña "Ayúdanos a ayudar", primero aprobándola en el HCD, haciendo difusión a través de sus redes sociales y la recolección de los repasadores en la misma Facultad y la posterior entrega de los mismos con las autoridades máximas de ambas instituciones (FO, ACAV). También nos ayudaron a contactarnos con periodistas de Canal Universitario (Canal U) con la formalización de una entrevista en vivo de una parte del grupo que conforma "Dientes en Quiebra vs Dientes que no quiebran", lo que nos permitió una excelente forma de visualizar, replicar y dar información básica a la sociedad de los objetivos básicos de nuestro proyecto.

Conclusión

La acción, la planificación, la organización, el seguimiento y la evaluación permanente, contribuyó con la finalidad del proyecto realizando un aprendizaje significativo, creando y manteniendo los hábitos saludables a lo largo del tiempo.

Referencias

- 1- Gallego Rodríguez, J.; Martínez Jacobo, R.: 2004. Traumatismos dentales en niños de 12 a 14 años en el municipio San José de las Lajas. Rev Cubana Estomatol Vol 41 N2 Ciudad de La Habana.
- 2- García-Ballesta, C.; Pérez-Lajarín, L.; Castejón-Navas, I.: 2003. Prevalencia y etiología de los traumatismos dentales. Una revisión. RCOE v.8 n.2 Madrid.
- 3- González Crespo, E.; Pelaez Gonzalez, A.: 2008. Traumatismos dentales en pacientes especiales: Pinar del Río 2005-2006. Rev. Ciencias Médicas. Agosto 2008; 12(2).

14- Construyendo una sonrisa feliz en Quilino. Segunda parte

Calvimonte C, Vera V, Herrera A, Brasca N, Dantur K, Mamondi V, Girardi M, Álvarez E, Passera C, Ullua A, Costilla C, Marini H, Contrini G, Manzano M.

Facultad de Odontología-UNC
cesarcalvimonte@unc.edu.ar

Introducción

Es un proyecto educativo-preventivo-recreativo basado en la Atención Primaria de la Salud (APS) destinado a la comunidad educativa del Jardín de Infantes y nivel Primario Manuel Belgrano, de la localidad Quilino, departamento Ischilin, provincia de Córdoba. Este proyecto es llevado a cabo por el grupo "SONRISAS FELICES", equipo transdisciplinario integrado por docentes, no docentes, profesionales asistentes con fines de perfeccionamiento y estudiantes de grado de distintas unidades académicas universitarias y extrauniversitarias: Facultad de Odontología, Escuela de Nutrición FCM, Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Lucini y el Profesorado de Educación Física Quality ISAD.

La implementación de este Programa de Salud comienza en el año 2006 como prueba piloto y se continuó hasta el año 2014 gracias a la Facultad de Odontología, con dos visitas por año; entre 2015 y 2017 las visitas fueron anuales ya que la municipalidad de Quilino absorbió los gastos que generó el transporte. A partir de

la convocatoria de proyectos de extensión de la Facultad de Odontología en el año 2018, el proyecto contó con aval institucional y subsidio.

Métodos

En el transcurso de los años se efectuaron talleres educativos a padres, docentes y niños de ambos niveles cuyos temas fueron: *placa bacteriana; caries, higiene oral; alimentos cariogénicos; acción del flúor; importancia del primer molar permanente; uso prolongado de la mamadera; lactancia materna; prevención en accidentes en el hogar y en la escuela y RCP* entre otros. También se fue incorporando temas relacionados como: traumatismos dentarios, el uso y consecuencias del piercing; además, la Dra. Graciela Palma realizó los talleres dirigidos a padres y docentes sobre higiene y salud general: prevención de enfermedades y a pedido de los directivos de la institución, taller de alimentación saludable con la participación de padres y alumnos de sexto grado. Estos temas se plasmaron en afiches que se dejaron en la escuela para ser reconocidos como material educativo y recordatorio diario, posteriormente los llevaron al dispensario y al Hospital de Deán Funes. Con respecto a las actividades de atención primaria para la salud, se aplicaron medidas preventivas como la enseñanza de técnica de cepillado, con la entrega del kit de prevención (cepillo y pasta dental) y en el patio de la escuela se realizaron *rondas de autocepillado de geles fluorados* monitoreado por alumnos que cursan Odontopediatría.

Desde el área de recreación los estudiantes del profesorado de Educación Física realizaron juegos recreativos-educativos, selección de juegos y dinámicas cooperativas que permitieron afianzar los contenidos trabajados por los odontólogos en los talleres con los alumnos, referidos a la salud general, afianzando e incorporando hábitos saludables. Y como prueba piloto alumnos de cuarto grado participaron de la emisión radial de FM LATINA DE QUILINO en donde los niños se sintieron protagonistas de esta experiencia.

Todas estas actividades fueron altamente positivas para los alumnos de pre grado de la FO UNC y lo expresaron por escritos de manera voluntaria. Queda un compromiso permanente con diferentes comunidades que solicitan llevar a cabo un trabajo transdisciplinario generando acciones para la formación de docentes, padres y escolares sobre conductas en salud. Debido a esto, en esta instancia nos proponemos dar un paso más en la internalización de hábitos saludables y queremos seguir fortaleciendo el crecimiento y desarrollo de las nuevas generaciones de niños del centro educativo Manuel Belgrano. Objetivo general: Promover la salud integral de los niños que concurren al centro educativo Manuel Belgrano nivel inicial y primario y el de sus familias y la articulación docencia/extensión, fortaleciendo en los estudiantes extensionistas metodologías de diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, así como también lazos sociales con las comunidades más vulnerables. Objetivos específicos: Afianzar conocimientos sobre salud bucal, nutricional y general de los alumnos de este centro educativo. Fortalecer los conocimientos sobre la temática de salud que se diagnostique, proporcionando a la comunidad educativa herramientas que permitan mejorar su salud. Fortalecer a la escuela como centro promotor de salud contextualizada socio culturalmente y adaptadas las potencialidades de la misma. Formar estudiantes extensionistas desde el encuentro teórico-práctico que posibilite la preparación de los futuros profesionales y valore la importancia de la extensión universitaria y su compromiso hacia la comunidad. Aplicar medidas preventivas sobre los factores de riesgo y las patologías generales y bucales presentes en los alumnos del centro educativo, concientizando a la comunidad escolar a fin de detener el avance de la enfermedad. Fortalecer la promoción de la salud mediante el uso de redes sociales y la radiodifusión a través de mensajes elaborados por los alumnos del centro educativo, que los empodera por medio de la participación e integración para transformar su realidad. *Año 2022:* Continuar con la promoción de la salud bucal sobre los factores de riesgos, fortaleciendo la enseñanza de higiene oral, por medio de Talleres dirigidos a niños, docentes y padres. Se continúa con la estrategia preventiva, a cargo de los estudiantes de 1°, 3° y 5° año de odontología, aplicación de medidas preventivas y entrega de kit de prevención. Desde *el área de nutrición* se realizan talleres con docentes para la elaboración de materiales didácticos para la educación alimentaria saludable y nutricional, mediante guías



alimentarias, elaboración de gráficas de aquellos alimentos que consumen con mayor y menor frecuencia. Para alumnos de sexto grado se continuará con los *talleres de cuidado de su cuerpo, área de medicina-ginecología*, cambios fisiológicos, embarazo, transmisión sexual, métodos de prevención. Continuar con la *promoción de la salud general*, por medio de Talleres: “¿qué hacer ante los accidentes en el hogar”; “importancia de la lactancia materna”; cuidados saludables en mujeres embarazadas, etc. Actividades *lúdico- recreativas* a cargo de alumnos del Profesorado de Educación Física QUALITY I.S.A.D, preparando talleres y actividades de expresiones CARNAVALESCAS, entre ellas murga y candombe. Se continuará con la *Etapas de Difusión* por la radio FM Latina de Quilino, 95,5, mediante “Un día con la salud” en vivo y en directo. Con profesionales de distintas disciplinas. Se evaluará el desempeño de los alumnos tanto en la preparación como en la ejecución de las actividades. Se recabará información al final de las experiencias para conocer la opinión de los docentes de la escuela para lo cual se generará una Guía de Evaluación con criterios pautados con la finalidad de facilitar la elaboración de un informe sobre las actividades áulicas y la producción de los niños. Del mismo modo los Directivos también elevarán un Informe Final sobre el desempeño del equipo y la respuesta de la comunidad educativa.

Resultados

Se logró fortalecer vínculos interinstitucionales entre las diferentes unidades académicas universitarias con otras instituciones, integrando acciones de promoción y prevención de salud, optimizando los recursos humanos, materiales informativos e informáticos de este proyecto. Se logró fomentar el uso del espacio escolar, como lugar estratégico para promover una cultura de salud, que se transmite a través de la educación. Y promover una concepción preventiva de la salud en general y bucal en particular, desde etapas tempranas de la vida principalmente en este grupo vulnerable por su condición socio-económico cultural.

Discusión y Conclusión

Como docentes universitarios y comprometidos con este proyecto de Salud Comunitaria entendemos que podemos ejercer nuestra capacidad de enseñar y transmitir nuestros conocimientos, experiencias y valores adquiridos a través de estos años de trabajo social con aquellos alumnos y/o profesionales comprometidos, entiendan e incorporen la importancia de generar ellos mismos pequeños cambios que sume calidad de vida respetando las pautas culturales de los diferentes ámbitos en que se desarrollan estas actividades y poniendo especial énfasis en aquellos grupos de estudiantes con “vocación de servicio comunitario” para que participen de manera voluntaria y comprometida.

Referencias

- 1- Angulo Macedo, Marina; “Determinación de riesgo de desarrollar caries dental y estrategias de prevención. Salud Bucal. CORA. (100): 17-19; 2005.
- 2- Bellagamba, Hebe, Doño, Raquel, Bordoni, Noemí, “Efecto de un programa escolar empleando una combinación de medidas preventivas”. AAON - 29 (2):24-27; 2000.
- 3- Campos Lawder J, Bitencourt Emilio Mendes Y, Mongruel Gomes G, et. al. Análisis del impacto real de los hábitos alimenticios y nutricionales en el desarrollo de la caries dental. Acta Odontológica Venezolana. 2011;49(2).

15-Conductas preventivas frente a traumatismos bucodentales 4ta Parte. Prevención de lesiones bucodentales ante accidentes en niños y adolescentes

Sparacino S, Castelli P, Capraro ME, Capraro MC, Bettiol M, Echague P.

Facultad de Odontología. Universidad de La Plata.
patocastelli@gmail.com

Introducción

Los traumatismos alveolodentales son lesiones causadas por fuerzas que actúan sobre el órgano dentario y los tejidos de sostén siendo diagnosticados a simple vista o radiográficamente. Estas afecciones se dan fundamentalmente en los niños y adolescentes, e influyen en la pérdida de piezas dentarias temporales y permanentes. Provocan además una disfunción que altera, de manera conjunta, la psicología del niño, la fonética, la masticación y la estética. Son considerados como una urgencia dentro de la asistencia odontológica y deben ser diagnosticados y tratados de forma certera e inmediata por el odontólogo. considerada la segunda causa de atención odontológica que afecta a nuestra población infantil y juvenil, motivo por el cual se debe intervenir a través de acciones de promoción y prevención para la salud, con el fin de evitar o disminuir la incidencia y prevalencia de los traumatismos dentales. La prevalencia de lesiones traumáticas en dientes primarios oscila del 11% al 30% y en dientes permanentes varía desde el 2,6% al 50 %. Cada año del 1,5 al 3,5% de los niños que practican deportes sufren traumas. Este proyecto se desarrolla por 4° año consecutivo, ampliando cada año las edades del grupo etario en función del éxito obtenido. Las actividades están desarrollándose en 9 escuelas de la ciudad de La Plata. El grupo etario que se trabajó en años anteriores, fue de niños en etapa escolar de 6 a 10 años y donde observamos que se produjeron más accidentes en los recreos. En esta cuarta etapa del proyecto vemos la necesidad de extender hasta los 14 años, por la necesidad de controlar las lesiones que se producen frente a deportes de contacto que pueden ser de alto impacto (rugby, patín, etc.), impacto intermedio (fútbol, voleibol) y bajo impacto (Ciclismo) que comienzan a realizar los adolescentes. Además, la importancia de la continuidad del proyecto radica en controlar los protectores ya





instalados a fin de no afectar el crecimiento y desarrollo normal de los maxilares, además, es menester continuar capacitando a la comunidad educativa a fin de reafirmar conocimientos y detectar nuevos casos con factores predisponentes. Objetivo general: Fomentar la educación para la salud bucal y la prevención de los traumatismos orales frecuentes en niños y adolescentes en escuelas de la Plata.

Métodos

1° etapa: 3 meses: Esta etapa fue ejecutada de junio a agosto de 2022. Se realizó revisión bibliográfica y capacitación en actividades a ejecutar, en reunión de grupo de trabajo, teniendo en cuenta los objetivos y etapas de trabajo. Se enviaron a impresión los folletos, para padres y niños, con temáticas odontológicas. Se confeccionaron encuestas Google para conocer el grado de conocimiento de padres, maestros y entrenadores acerca de traumatismo en general. 2° etapa: 4 meses: Esta etapa se inicia en septiembre y finaliza en diciembre 2022. Se coordinaron las actividades con los Directores y Docentes de los establecimientos, dependiendo del cronograma escolar de cada establecimiento. Durante los meses septiembre y octubre se realizan los talleres con los niños y adolescentes, abarcando las temáticas de salud bucal, alimentos cariogénicos y sustitutos, técnicas de higiene, importancia del flúor, traumatismos y protectores bucales. Se enviará en el mes de noviembre del presente año una invitación a las familias a participar de los talleres de educación para la salud y actitud frente a los traumatismos bucodentales junto a los maestros y directivos. En estos talleres se entregará a padres, maestros, auxiliares, directores y entrenadores encuestas de formularios Google, videos y folletería informativa. Se acompaña con charlas y talleres sobre los miedos y actitudes frente al traumatismo, con el asesoramiento de los docentes de la Asignatura Dimensión Psicológica. Se enviará a través de las instituciones el consentimiento informado a los padres para registrar la autorización. 3° etapa: 4 meses: Desde enero a abril 2023 se realizará el odontograma y el registro específico de factores predisponentes a traumatismos, como hábitos orales tal es la deglución atípica, incompetencia labial, respiradores bucales, pacientes con clase II 1ra división (protrusión dentaria) y III de Angle, paladar ojival, etc. Se evaluará in situ el desarrollo de habilidades para el uso del cepillo e hilo dental o cepillo eléctrico en caso de niños con dificultades, con el consentimiento informado de los padres. 4° etapa: 4 meses: Desde mayo hasta agosto 2023 se determinará, según los registros en las historias clínicas, los niños que presentan factores que predisponen a traumatismos bucodentales y se realizará el protector bucal correspondiente, con el consentimiento de los padres. Se estimulará a padres y maestros a colaborar en la tarea de mantener la higiene bucal y el uso del protector bucodental.

Resultados

El éxito de los años anteriores ha permitido la continuidad el proyecto que se encuentra en ejecución de la cuarta etapa. Pretendemos intensificar en las familias, maestros y auxiliares a través de un trabajo interdisciplinario, los conocimientos específicos y acciones preventivas en traumatismos bucodentales con la finalidad de disminuir estos accidentes en niños escolares inculcando conductas de preservación y auto cuidado, protegiendo aquellos que padecen factores que predisponen y arriesgan al traumatismo de piezas dentarias.

Discusión y Conclusión

Los resultados obtenidos en años anteriores han permitido elaborar material significativo para su exposición y enriquecer a futuro el desempeño de los participantes, capacitando a los alumnos como recursos humanos extensionistas. Como el proyecto se encuentra en plena ejecución solo podemos concluir en que la educación



como base de la formación de niños escolarizados en el proceso enseñanza – aprendizaje para una boca saludable y sin mutilaciones es el logro supremo del presente proyecto.

Referencias

- 1- Xiomara González García¹, Marcia Crespo Sánchez², Juan Cardentey García³, Osmar PorrasMijans. Traumatismos dentales en niños de 7 a 11 años Rev. Ciencias Médicas de Pinar del Río. Julio-agosto, 2016; vol. 20 (4):465-471 versión On-line ISSN 1561-3194.
- 2- Naranjo HA. Traumatismos dentarios: un acercamiento imprescindible. 16 de Abril. 2017;56(265):113-118.
- 3- Quinones Ybarria, María Elena; Ferro Benítez, Pedro Pablo And Valdivie Proenza, Jorge. Comportamiento de traumatismos dentoalveolares en niños deportistas del área "Ciro Frías", del municipio de Arroyo Naranjo. Rev cubana Estomatol [online]. 2014, vol.51, n.2, pp.169-178.ISSN 0034-7507.
- 4- Bordoni, Escobar Rojas, Castillo Mercado. Odontología Pediátrica. Argentina. Editorial Médica Panamericana. 2010.

16-Cómo quieres que me calle. El derecho a la Salud y a elevar la calidad de vida de personas en situación de calle

Abal A, Castelli P, Felipe P, Capraro ME, Mogollón C, Salvatore L, Erbicella B, Blotto B, Vigo F, de Vicente G, Obiols C, Capraro C, Capraro MC, Correa Salinas M, Leon Rincones M, Alvo A.

Facultad de Odontología Universidad Nacional La Plata.

patocastelli@gmail.com

Introducción

Una realidad muy triste de la vida diaria en sociedad lo constituye sin duda las personas en situación de calle, por tal motivo y ante esta realidad no resuelta, un grupo de docentes y alumnos de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata comprometidos con la necesidades manifiestas de la comunidad y ante la necesidad de mejorar y elevar la calidad de vida de dichas personas, desarrollaran tareas sociales y comunitarias y de educación para la salud en la cual se interactuara con docentes de otras unidades académicas, la Municipalidad de La Plata a través de su albergue temporario para personas en situación de calle y la ONG SI. La tarea se desarrollará en dos frentes: el albergue transitorio municipal y a cielo abierto con aquellas personas que no asisten a dicho centro de contención. Realizamos un primer acercamiento mediante encuentros y relevamiento por grupos es decir varones, mujeres y madres con hijos para una vez identificados poder actuar en el aspecto prevención en salud, salud oral, para después llevar a cabo el acompañamiento, el aspecto social y comunitario para provocar en dichas personas un real mejoramiento en su calidad de vida. Objetivo General: Contribuir a la salud General, bucal y emocional de niños, adolescentes y mujeres y hombre en situación de calle que se alojan en el albergue municipal de la Ciudad de La Plata y ambulatorios que no asisten a estos centros. Objetivos Específicos: Desdramatizar el medio, la situación actual, demostrando al ciudadano que se puede salir de esta situación en la que se encuentra y que deben permitirse la posibilidad de recibir ayuda del medio social. Mejorar la relación profesional-comunidad-personas en situación de calle y que estos últimos recuperen la esperanza de sentirse incluidos y en sociedad. Ofrecer momentos de distracción, recuperando y haciéndoles entender de lo que representa la salud del individuo y que es necesario incorporar conocimientos de educación para la salud.



Métodos

El albergue municipal aportó el SUM del mismo, como así también todo el espacio físico necesario para el desarrollo de las actividades, habitaciones, sala de estar, etc. El equipo de trabajo se reunió a través de la plataforma zoom y en el SUM del albergue, concedida por el Director del mismo, realizando la capacitación del grupo que participa del proyecto y evaluación de sus lineamientos, analizando las actividades y desempeño de cada integrante. El director, codirector y coordinador Abal Adrián Alejandro, Castelli Patricia Ester y Felipe Pablo Guillermo supervisan todas las actividades grupales como así también la participación de todo el equipo. El director y coordinador están a cargo de la entrega del material para la higiene personal y de supervisar e imprimir el material elaborado. Se conformaron 2 grupos de trabajo distribuyendo las actividades, conformados por docentes y alumnos. Grupo 1: Este grupo es responsable de realizar talleres, teatralizaciones y apariciones repentinas en el albergue municipal, además de hacer partícipes al personal municipal y de la ONG SI y auxiliares. Los docentes capacitan a los alumnos extensionistas en las diferentes temáticas de salud, higiene personal y salud odontológica a tratar según las edades de los destinatarios. Realizan la observación, el diseño y elaboración de encuestas, juegos, láminas, canciones y folletería educativa. Grupo 2: trabaja con niños y adolescentes alojados en el centro haciendo partícipes a médicos y auxiliares. Los docentes capacitan a los alumnos en las temáticas. Diseñan folletería informativa sobre enfermedades bucales relacionadas con la higiene personal y cuadernillos didácticos para niños. Capraro María Cecilia, Obiols Cecilia Isabel y Castelli Patricia estarán a cargo de toda la documentación, tabulación de encuestas y gráficos. Erbicella Beatriz Raquel, Armendano, Alejandro Sergio y Vigo Fernando estarán a cargo de la elaboración de material necesario para difusión de las actividades en congresos y jornadas, informes de avance y finales. 1° Etapa: 3 meses. Esta etapa ha sido ejecutada en los meses julio, agosto y se continúan es septiembre de 2022. El equipo de trabajo se reunió por zoom a fin de dar lectura al proyecto y recordar las actividades y desempeño de cada integrante. Se capacitó a los alumnos en las diferentes temáticas de salud y odontológicas a tratar según las edades de los grupos dianas por parte de los docentes de cada grupo. El director y coordinador capacitaron y estimularon a los alumnos en el desarrollo de actividades extensionistas. Se realizó la observación, diseño y elaboración de encuestas a cargo del grupo 1. Se diseñó folletería informativa sobre enfermedades sistémicas y bucales, fundamentalmente sobre la prevención de las mismas, y cuadernillos didácticos para niños a cargo del grupo 2. El grupo 1 diseñó folletería educativa para niños y adolescentes. Los juegos, láminas y material audiovisual se encuentran en etapa de elaboración por los alumnos del mismo grupo. Se estableció contacto con el personal del albergue y de la ONG participante por parte del grupo 1 y 2 a fin de obtener información sobre el estado de los grupos etarios y crear un nexo con las poblaciones problema, trabajando en forma interdisciplinaria. 2° etapa: 5 meses: a ejecutarse en los meses octubre, noviembre y diciembre 2022 y los meses enero y febrero 2023. Se realizarán talleres con los niños, adolescentes, mujeres y hombres sobre la importancia de la salud en todo su contexto y fundamentalmente en su desarrollo y en la vida con juegos didácticos, láminas educativas, teniendo en cuenta las diferentes edades. Se realizarán apariciones repentinas en las habitaciones y se recorrerá el casco urbano de la ciudad para realizar la tarea a cielo abierto. Se realizará enseñanza de lavado de manos, higiene personal y técnicas de higiene bucal, complementos de higiene. Se realizarán talleres en el SUM, priorizando un entorno bucal saludable mediante el consejo nutricional, técnicas de higiene y uso de complementos. 3° etapa: 5 meses: a ejecutarse desde marzo a julio 2023. Se continuarán las actividades de acompañamiento y el apoyo al paciente niño, adolescente, mujer y hombre en situación de calle. Se repartirán cuadernillos con actividades y mensajes de prevención y lápices de colores. Se efectuarán talleres, se contarán cuentos para niños siempre relacionados con la educación de la salud, creando situaciones teatralizadas con personajes y superhéroes que enfrenten a supuestos personajes malvados relacionados con la enfermedad. Se cantarán canciones intentando la participación de los niños creando competencias y motivándolos a la participación. Se les entregará el material informativo. 4° etapa: 2 meses: Se ejecutará en agosto y septiembre 2023. Se realizará un taller para relevar los resultados con los



niños, adolescentes, mujeres y hombres y se evaluará la motivación alcanzada por los mismos teniendo en cuenta la opinión de los profesionales de cada área sobre la evolución a partir de las acciones desarrolladas. Se repartirán material para la higiene personal y pastas y cepillos dentales. Se continuarán las actividades de teatralización y educación en salud a todo el grupo etario repartiendo cepillos para higiene dental a fin de estimular el compromiso preventivo a cargo del Grupo 1 y 2. El equipo se reunirá mensualmente los días jueves a las 8 horas vía ZOOM para capacitar a los alumnos, médicos, docentes y miembros del albergue y de la ONG SI en las tareas a desarrollar, analizar y evaluar el progreso de la actividad, destacar los logros, consensuar actividades y supervisar la evolución y cumplimiento del proyecto.

Resultados

El proyecto se encuentra en ejecución y se espera un alto impacto emocional desde el aspecto salud ya que se tiene la posibilidad de monitorear que este tránsito momentáneo o permanente sea más tolerable, y mucho menos traumático, desde la inclusión, la cual se sentirán participes de ser los que puedan alcanzar las metas en salud. Realizar en una segunda etapa la atención médica y odontología para lograr la salud.

Discusión y Conclusión

Los alumnos de la Asignatura Dimensión psicológica de la Atención Odontológica y la asignatura Odontología Preventiva y social de la Facultad de odontología de la UNLP, que desarrollan tareas preventivas en el ámbito de la Ciudad de La Plata, tienen la necesidad de tener un sentido de pertenencia, involucrándose en las necesidades manifiestas de la gente, motivación impartida por los docentes avezados, que se replica en acciones en pos de la salud integral de la población problema, por ello creemos positivamente que se debe realizar una capacitación y formación de un grupo de trabajo que servirá para mejorar la vida en sociedad y la relación de estos individuos con los profesionales de la salud como punto de partida, para la asimilación de conductas de educación para la salud en general y odontológica en particular. Los niños, adolescentes, hombres y mujeres en situación de calle son atravesados por cuestiones de salud por lo cual debemos participar antes que las enfermedades aparezcan pregonando la consigna EDUCACION PARA LA SALUD, y la clave SALUD PARA TODOS.

Referencias

- 1- Bertha Yoshiko Higashida Hirose. Odontología preventiva. 2° Edición. México. Mc Graw-Hill Interamericana Editores, SA de CV. 2009
- 2- Bordoni, Escobar Rojas, Castillo Mercado. Odontología Pediatra Argentina. Editorial Médica Panamericana. 2010
- 3- Elena Barbería Leache. Atlas de Odontología infantil. 2° Edición. Barcellona. Masson S. A. 2002.
- 4- Kroeger, A. y Luna, R.: Atención Primaria de Salud, principios y métodos. México. Ed. Organización Panamericana de la Salud y Editorial Pax. 1992.
- 5- Pinkham DDS. MS “Odontología Pediátrica”. Hill interamericana. México. Editorial Mc Grow. 2003.

17-Buenas prácticas para la salud bucal en adultos mayores

Loyola González PO, Rugani NJ, Maurizio M, Oviedo MS, Elizondo E, Peccoud SM, Luján R, Bracamonte C, Dítria JA.

Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Odontología
loyolapablo@hotmail.com

Introducción

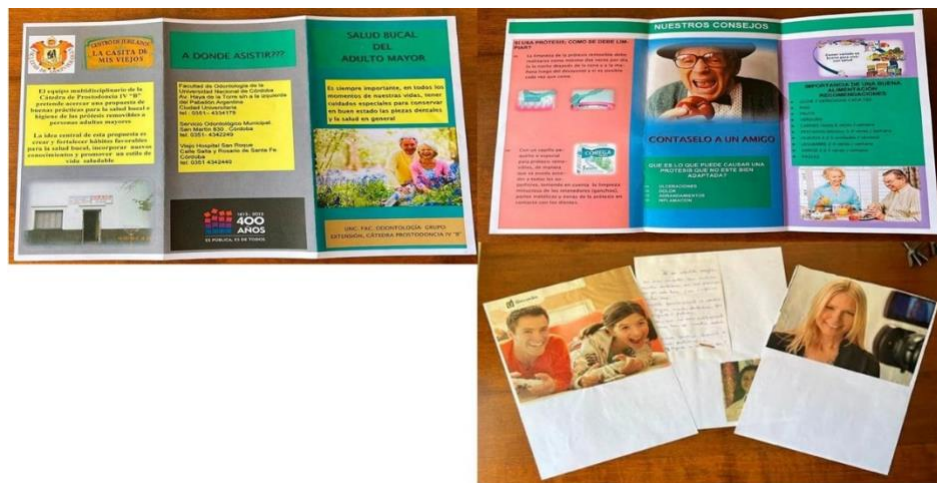
Desde una mirada integral de docentes rehabilitadores de la cátedra de Prostodoncia IV” B” de la facultad de Odontología de Córdoba, observamos que los tratamientos odontológicos carecen de la inclusión de controles una vez que el paciente geronte ha recibido el alta odontológica. Frecuentemente, el profesional a cargo de la salud bucal tiene una mirada hacia la enfermedad y no al mantenimiento de la salud bucal. Sumado a ello, los adultos mayores presentan condiciones físicas, emocionales y sociales que los hace vulnerables. Todas estas carencias llevan a producir alteraciones en la salud a nivel general y bucal, es por esto, que debemos enfatizar en el cuidado de higiene y mantenimiento de sus prótesis para no añadirle otra complicación. En nuestra experiencia en el servicio a la comunidad en la Cátedra de Prostodoncia IV B a través de la interacción permanente con pacientes adultos mayores portadores de prótesis removibles, hemos observado que los mismos presentan falta de hábitos y conductas referentes a su cuidado bucal y el mantenimiento de sus prótesis dentales. Del diálogo constante con ellos surge la no existencia de un seguimiento y de educación en este punto. No podemos dejar de tener en cuenta que todas estas carencias pueden, producir diferentes alteraciones en la salud a nivel bucal y general, tales como: lesiones precancerosas, micosis, mayor pérdida de elementos dentarios etc., trayendo como consecuencia dificultad para la correcta alimentación, fonación y el deterioro físico general. Los principales destinatarios del proyecto serán sesenta adultos mayores concurrentes al centro de jubilados “La casita de mis viejos” cuyas edades oscilan entre 60 y 80 años de edad, de ambos sexos y autoválidos, como así también al personal a cargo, profesionales de las diferentes áreas y toda persona que se vincule directa o indirectamente con ellos. El presente trabajo pretendió acercar propuestas de buenas prácticas para la salud bucal e higiene de las prótesis removibles a personas adultas mayores y al equipo multidisciplinario, que trabajan en pos de su calidad de vida del centro de jubilados ubicado en el barrio Bella Vista de la ciudad de Córdoba capital. La idea central de esta propuesta fue crear y fortalecer hábitos favorables para la salud bucal a partir de lo que el “otro” sabe para desde allí facilitar la incorporación de nuevos conocimientos y promover el cambio de un estilo de vida en lo que se refiere a su salud bucal

Métodos

La metodología fue modificable, realmente completada desde el diálogo, el contacto con las comunidades de los adultos mayores y las personas que con ellos se vincularon. Las instancias tuvieron momentos de actividades intensas, de etapas de evaluación y re evaluación de las mismas, según lo emergente en la construcción permanente con el interaccionar con la comunidad, tomando como eje lo que dicha comunidad nos fue transmitiendo y aportando durante el transcurso de todo el proyecto, ya que la fuente comunitaria fue la que habló de si misma, desde su contexto, su cultura, convencidos así que esta dinámica, de lo emergente del otro, sea una fuente de la realidad que pueda darle verdadero interés a la comunidad misma. Con el propósito de intercambiar y acercar información se realizaron diversas dinámicas, con la participación activa de los adultos mayores y de todo el equipo interdisciplinario, donde ellos mismos eran actores de teatralizaciones, creadores de folletos, elaboradores de juegos de mente, relatores de cuentos, fábulas o historias en temas relacionados a hábitos de higiene y salud bucal en general.

Resultados

Se confeccionaron y realizaron encuestas, teatralizaciones relacionadas a la temática abordada en conjunto con los destinatarios cuyos fines fueron educativos e ilustrativos. Se realizaron dos talleres guiados por una licenciada en nutrición y una profesional psicóloga. Un taller junto con estudiantes de quinto año de la FO, UNC. Se mostró un video de diferentes tipos de rehabilitaciones protéticas, dejando explicitado direcciones de distintos lugares de carácter público donde los mismos pueden acceder a realizar sus consultas y tratamientos odontológicos accesibles. Se obtuvo un folleto educativo e informativo realizado por los destinatarios donde plasmaron todo lo capitalizado quedando para una segunda etapa la difusión de los mismos no solo a su zona barrial sino también que sea difundido a varios centros de jubilados de la ciudad de Córdoba.



Conclusión

Con la ejecución este Proyecto se crearon canales de comunicación y difusión fomentando estímulos a los destinatarios, a su círculo familiar y social a tomar conciencia sobre el impacto que genera una correcta salud oral aplicada en la vida cotidiana de todo ser humano.

Referencias

- 1- Cuba. Ministerio de Salud Pública. Informe de la Oficina Nacional de Estadística. Centro de Estudio de Población y Desarrollo. La Habana: MINSAP, 2001
- 2- Cuba. Ministerio de Salud Pública. La salud pública en Cuba. Hechos y cifras. La Habana: MINSAP, 1999: 1 – 49.
- 3- Velasco Ortega E. Envejecimiento bucal. En: Bullon FP., Velazco OE. Odontostomatología Geering AH, Kunder M. Atlas de prótesis total y sobredentaduras. 2 ed.España: Científica y Técnica; 1993: 119 – 23.
- 4- Farrera R. Psicogeriatría. En: Rocabruno Mederos JC; Tratado de gerontología y geriatría clínica. La Habana: Editorial Científico – Técnica, 1999: 459 – 61.



18- Alegría ahora

Jachymiak NA Domínguez MV

Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología, Departamento Biología Bucal
nestor.jachymiak@unc.edu.ar

Introducción

La Escuela Nocturna “Alegría Ahora” actualmente es dependiente del Ministerio de Educación de la Provincia de Córdoba. Sus actividades se iniciaron en la calle durante el año el año 2002, impulsada por la Educadora Popular Mónica Lungo y con la modalidad de semipresencialidad.

Siempre con el firme propósito de educar, contener, asistir y dar herramientas para fortalecer a sus estudiantes en contextos de alta vulnerabilidad y con la dificultad de la imposibilidad de inserción en las instituciones educativas formales. Funcionó en distintos ámbitos hasta que en 2008 se constituyen en la actual Casa Escuela ubicada en calle Julio A. Roca 571 de Barrio Bella Vista de la ciudad Córdoba. En 2012 se creó la Fundación Alegría Ahora con funciones de Cooperadora Escolar que posibilitó brindar hasta la actualidad apoyo a través de una red de ayuda con distintos circuitos en la Salud y la Justicia.

Desde la escuela “Alegría Ahora”, tienen el convencimiento absoluto que “solos no se puede”. Reconocen que una de las principales problemáticas que afectan a las alumnas y alumnos está relacionada a “la vulneración de su derecho a la salud” y dentro de ella la salud bucal. Conscientes de que “en salud confluyen lo biológico y lo social, el individuo y la comunidad, el conocimiento y la acción promueven acciones de encuentro y participación sobre todo de excluidos y olvidados socialmente”. Frente a estas realidades y reflexionando en la intervención profesional como proceso transformador, se piensan acciones educativas preventivas y rehabilitadoras que en conjunto que posibiliten iniciar un proyecto incorporando la salud bucal a las actividades escolares, construyendo colectivamente nuestras estrategias para aportar a los procesos de aprendizaje de cada estudiante y capacitarlos como agentes multiplicadores de salud. Recorramos juntos el camino para mejorar la salud de las comunidades y lograr el “buen vivir” para construir una sociedad con la menor desigualdad socioeconómica posible.

La Escuela “Alegría Ahora” desarrolla sus actividades con estudiantes provenientes de contextos de alta vulnerabilidad, con analfabetismo y situaciones socioeconómicas desfavorables, inmersos en la problemática de adicciones y delincuencia, o siendo víctimas de situaciones de violencia familiar o institucional.

Los destinatarios del proyecto son 50 estudiantes entre 15 y 75 años de edad que asisten regularmente a la Escuela “Alegría Ahora”. Indirectamente se involucra al núcleo familiar al cercano.

Desde mediados del 2019 iniciamos acciones de participación mediante reuniones y actividades conjuntas con Docentes y estudiantes, tendientes a realizar un mapeo identificando las principales problemáticas en la salud bucal, y donde diagnosticamos la necesidad de implementar acciones para solucionar las situaciones observadas. Esto motivó la iniciativa de desarrollar el presente proyecto extensionista con las autoridades de la Fundación y su equipo docente, con el objetivo de transmitir y difundir los conocimientos sobre Derecho a la Salud para que recuperen su autoestima positiva para el cuidado de su salud general y bucal mediante hábitos favorables, favorecer la apropiación de técnicas preventivas y relevar su estado de salud bucodental para desarrollar acciones odontológicas conservadoras y rehabilitadoras.

Métodos

Inicialmente se desarrollarán encuentros previos a las acciones a desarrollar, mediante la modalidad de talleres donde se contextualizarán las características de la escuela y sus integrantes, se identificarán los



Determinantes Sociales de Salud priorizando los factores modificables de impacto. Se realizará un diagnóstico de situación que permita realizar acciones concretas para mejorar y solucionar la problemática de relevancia.

Capacitación específica para Docentes y estudiantes mediante talleres y conversatorios, y para las alumnas y alumnos extensionistas la capacitación para el relevamiento de datos mediante los sistemas de registros seleccionados. Sistematización y registro mediante: -Historia Clínica Odontológica Integral. Índices Odontológicos (ceo-d y CPOD). Índices colorimétricos para detección de placa bacteriana. Registros fotográficos bucales. Registro de entrevistas mediante Bitácoras y Portfolios.

Resultados

Debido a los acontecimientos devenidos por la pandemia Covid-19, la actividad escolar se recuperó a partir del segundo semestre del 2021. Por el contexto y las características de la población estudiantil, se priorizaron las acciones educativas generales. Por lo que las actividades planificadas de manera sistemática se vieron afectadas en su fase inicial. Fue posible realizar registros individuales con acciones rehabilitadoras específicas junto con un programa de atención de las urgencias odontológicas articuladas por la Docente de la escuela Alegría Ahora.

Discusión y Conclusión

Las enfermedades bucodentales afectan desproporcionadamente a las personas socialmente desfavorecidas, los incapacitan y los vulneran de manera permanente y afectan su salud general. En contextos vulnerables, la escuela como lugar común de actividades asume roles importantes para el desarrollo y divulgación de acciones de salud. La comunidad educativa provee los espacios constructivos, pero éstos se ven afectados por las incidencias de eventos inesperados.

La importancia de las acciones preventivas y rehabilitadoras necesitan invariablemente de la continuidad y la presencia constante para lograr los objetivos propuestos.

Referencias

- 1- I Jornadas Nacionales de Extensión en Odontología de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba: libro de resúmenes / Ester Sanchez Dagum ... [et al.] ; compilado por Ester Sanchez Dagum ... [et al.]. - 1a ed . - Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba, 2016. Libro digital, PDF
- 2- Libro de Resúmenes de la Segunda Jornada Nacional de Extensión en Odontología, Universidad Nacional de Córdoba; compilado por Marcelo Mazzeo. - 1a ed . - Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba, 2018. Libro digital, PDF
- 3- Extensión universitaria. Posición ideológica y decisión política, al servicio de la comunidad Susana Sanguineti (compiladora), Marta Pereyra (colaboradora) Daniel Cohen, coordinador. Córdoba, Argentina: Editorial Brujas, 2014.
- 4- La escuela Alegría Ahora y su Pedagogía del Amor Político. Mónica Lungo. Rev. Tiempo Latinoamericano. Pág. 71-75. Córdoba, Argentina. 2016.
- 5- Compendio Bibliográfico 2015. Asignatura Extensión Universitaria. Compilador: Mario A. Barrientos. SEU. UNC. Córdoba, Argentina.



19-Abriendo la puerta a la Salud Bucal VI. Educación para la Salud Bucal y acciones preventivas en zonas vulnerables

Capraro MC, Echague P, Sparacino S, Castelli P, Capraro ME, Bettiol M.

Facultad De Odontología Universidad De La Plata.

patocastelli@gmail.com

Introducción

El presente proyecto tiene como objetivo elevar el nivel de salud bucodental de la población beneficiaria mediante el desarrollo de actividades educativas individuales, grupales y familiares, así como también, a través de acciones preventivas orientadas a la disminución de los factores de riesgo que contribuyen a la aparición de enfermedades bucales. Se trata de revertir una problemática creciente: el aumento de lesiones cariosas en molares de niños de 3 a 11 años. Las actividades planificadas se enmarcan dentro del campo de la educación para la salud, y apuntan a la concientización de la situación mencionada desde aspectos socioculturales y odontológicos considerando las edades de los destinatarios, como por ejemplo la relevancia del flúor como protección a las caries dentales y la aplicación de selladores de fosas y fisuras. Los mismos tienen por objeto impedir la colonización bacteriana, evitando la difusión de los sustratos fermentables que pueden ser metabolizados por las bacterias. Debido a la alta prevalencia de lesiones oclusales y a que el flúor protege, fundamentalmente, las superficies lisas, los selladores son doblemente importantes. Las escuelas y comedores escolares resultan espacios propicios para el desarrollo de actividades de educación para la salud. Por eso, nuestras acciones extensionistas se desarrollan en 8 escuelas de los niveles inicial y primario de la ciudad de La Plata, a través del desarrollo de distintos talleres educativos para alumnos, docentes de las instituciones intervinientes y sus directivos, así como también de instancias de atención odontológica, trabajando de esta manera en la línea de la salud y educación comunitarias en pos de proseguir la salud bucal desde una noción de prevención.

Métodos

Primera etapa: 3 meses: Se concretó en los meses junio, julio y agosto 2022. Los docentes y alumnos de la Facultad de Odontología, asisten a las escuelas asignadas, promoviendo el proyecto de educación y promoción de la salud, a través de reuniones que se establecieron con los docentes, directivos y padres de dichos lugares, pretendemos con ello lograr agentes multiplicadores de salud. Se seleccionó el 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: macro-modelos, macrocepillos, láminas, folletería (material informativo dirigido a los destinatarios). Se iniciaron 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: 4 meses: Inicia en septiembre y se extiende hasta diciembre 2022. Re vinculación con las escuelas para acordar días y horarios de visita. Se entrega el consentimiento informado a los directores de cada entidad para ser enviados en el cuaderno de comunicaciones para su autorización. Los alumnos participantes y los docentes integrantes del proyecto, realizan 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 y de la aplicación de selladores de fosas y fisuras. La actividad se complementará con el material didáctico elaborado. Tercer Etapa: 4 meses: Se ejecutará desde enero a abril 2023. Se realizarán Historias Clínicas, registro 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. Cuarta Etapa: 4 meses: Se ejecutará desde mayo a agosto 2023. Los datos obtenidos serán registrados en representaciones tabulares, según sexo, edad y establecimiento educativo. Se realizará la recolección, procesamiento, interpretación y análisis de los datos los que serán representados por medio de gráficos sectoriales y de barras. Se divulgarán los resultados.



Resultados

Los objetivos se están cumpliendo de manera satisfactoria ya que se ha podido evaluar conocimientos sobre concientizar de hábitos de higiene oral y alimenticios a los niños de los colegios avaluados, como así también revertir los índices epidemiológicos, desarrollando actividades establecidas para prevenir enfermedades orales. Los resultados son parciales debido que el proyecto se encuentra en ejecución. Se están realizando las actividades preestablecidas con alta integración y predisposición de todo el equipo de trabajo, Instituciones, padres y niños. Los progresos y logros quedan demostrados en la participación activa de los padres, que han permitido nuestra labor autorizando las maniobras odontológicas previstas en sus hijos.

Discusión y Conclusión

En la mayoría de las instituciones los padres han aumentado los permisos para trabajar en los niños con maniobras protectoras, permitiendo a los docentes plasmar su saber y compartirlo con alumnos, materializando así una comunidad abierta al aprendizaje. La educación como base de la formación de recursos humanos y del aprendizaje para una boca saludable y sin mutilaciones es el logro supremo del presente proyecto.

Referencias

- 1- Bordoni, N, Doño, R, Miraschi, PRECONC. Odontología Preventiva. Curso I. Módulo 3Submódulo 2 y 3. Buenos Aires. Editorial Paltex. 1983.
- 2- Bezerra da Silva, Léa Assed. Tratado de Odontopediatría. Tomo 1, Cap. 4. Venezuela. Editorial Amolca. 2008.
- 3- Barrancos Mooney, Patricio J Barrancos. Operatoria Dental: Integración Clínica. 4Ta Edición. Argentina. Editorial Médica Panamericana. Año 2014.
- 4- Katz, S; Mc Donald. Odontología Preventiva en Acción. Tercera edición. Buenos Aires, Ed. Médica. Panamericana. 1990.

20-Todos jugando, la salud vamos cuidando: promoción de hábitos saludables

Fernández A, Passera C, Herrera A, Brasca N, Dantur K, Vera Cuchiaro V, Álvarez E, Mamondi V, Irazusta ML, Tolcachir B, Franchisena M, Manzano M.

FOUNC, Escuela de Nutrición, Maternidad Provincial, Quality
andrea.fernandez@unc.edu.ar

Introducción

Este proyecto fue pensado desde la concepción que la Salud es un derecho humano para alcanzar una vida saludable, entendiendo a “la salud” como el bienestar bio-psico-social. El diagnóstico del contexto social nos permitió visualizar la realidad socio-cultural y económica de la Comunidad y de la Escuela Hugo West, detectando vulnerabilidad en los niños de esta comunidad como sujeto social. Así surge como continuidad el PROYECTO “TODOS JUGANDO, LA SALUD VAMOS CUIDANDO: PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES” en el cual se crearan espacios de integración entre las bases científicas de la Universidad, con la participación de docentes y alumnos de distintas Unidades Académicas (Facultad de Odontología, Escuela de Nutrición), Hospital Materno Provincial, Hospital de Niños y con la base recreativa -educativa del Profesorado de Educación Física Quality ISAD y la comunidad del Centro Educativo Nivel Primario Escuela Hugo West. Sus directivos nos consultan preocupados por la salud de sus estudiantes ya que han observado problemas de dolor en los elementos dentarios y por ello la consecuencia de inasistencias justificadas o bien el retiro espontaneo del establecimiento debido a esta causa y sin acceso a algún servicio de odontología. Motivo por el cual surge la demanda hacia la Universidad, específicamente a la Facultad de Odontología, Cátedra de Odontopediatría B por conocimiento del trabajo que realiza el *Grupo Sonrisas Felices* (grupo transdisciplinario). En respuesta a esta demanda realizada, es que a partir del año 2014 se comenzó a trabajar en esta comunidad, y en el año 2015 se presentó el proyecto al VOLUNTARIADO UNIVERSITARIO Ministerio de Educación y Deportes, siendo seleccionados con la RESOLUCIÓN 83/2015 y se continuó durante los siguientes años consecutivos. Con el compromiso de actores universitarios y extra-universitarios se realizó primeramente una etapa diagnóstica del contexto y necesidades de la comunidad, realizando específicamente un diagnóstico de la salud bucal de los niños de la escuela. Los estudiantes de la Facultad de Odontología de la UNC, realizaron el fichado y diagnóstico de los niños, mediante una ficha integral especialmente diseñada para este proyecto, la misma consta de odontograma, cuantificación de biofilm, valoración de la oclusión, valoración funcional para la detección temprana de hábitos orales disfuncionales y alteraciones posturales. Se realizó a los padres y/o tutores para conocer sus hábitos higiénicos, dietéticos y establecer su propia concepción de salud. En una segunda etapa se desarrollaron Talleres educativos-preventivos con diferentes temáticas: Higiene Oral, Alimentos cariogénicos, Traumatismo dental, Uso del piercing y sus consecuencias, etc.... a través de obras de teatro, de títeres, juegos de entretenimiento. Respecto a las actividades de atención primaria para la salud, se aplicaron medidas preventivas como la enseñanza de técnica de cepillado a la comunidad educativa, autocepillado de geles fluorados y Tratamiento Restaurador Atraumático TRA. En aquellos niños que requerían un tratamiento más complejo se realizó la derivación a la Facultad de Odontología para ser atendidos de manera integral en la Cátedra de Odontopediatría B. Forman parte del proyecto actores extrauniversitarios como los estudiantes del Profesorado de Educación Física, (Quality ISAD) realizando juegos recreativos-educativos, con festejos del día del niño y del estudiante. Por su parte estudiantes de la Escuela de Nutrición, elaboraron materiales didácticos para la educación alimentaria nutricional, realizando talleres de cocina y alimentación saludable.

Se trabajó junto a los estudiantes de cuarto grado, docentes y el personal de la Biblioteca Popular de Bella Vista, en el Taller de Comunicación Audiovisual. Este taller fue un espacio de experimentación y construcción colectiva donde se realizaron producciones parciales, incorporaron diferentes técnicas y materiales que posibilitaron a los participantes apropiarse del lenguaje audiovisual y se colocaron en un rol de creadores y realizadores de estos trabajos



<https://www.youtube.com/watch?v=DOEDL1DJ0c0>. En cada visita o intervención cabe destacar que se procedió a la entrega de elementos de higiene bucal kit de prevención cepillo y pasta dental. En el año 2018 se detecta la necesidad de incorporar un taller de EDUCACION SEXUAL, con profesionales preparados para tratar esta temática en los estudiantes de 6 grado. Se trabajo en conjunto de la comunidad escolar y el equipo Sonrisas Felices el RECICLADO, como forma de promover la sustentabilidad y el saneamiento del medio ambiente, donde estudiantes de sexto grado con docentes de aula y docentes de plástica pintaron latas de conservas con mensajes y/o consejos de salud, donde plantaban cactus y crasas para vender y con el dinero obtenido de la venta, fue destinado al viaje de egresados de los estudiantes de 6 grado. Los objetivos del proyecto son: Contribuir al desarrollo en la comunidad educativa de conocimientos, actitudes y prácticas saludables sobre alimentación, desarrollo físico y preservación de la salud. Desarrollar en los futuros profesionales el compromiso social. Promover la articulación entre docencia, extensión e investigación universitaria con la comunidad. Actividades VIRTUALES que desarrollamos durante el año 2020 - 2021 por las distintas áreas del equipo transdisciplinario, Videos preparados por los estudiantes de 3°, 4° y 5° quinto año de odontología con diferentes temáticas y alumnos de 1° año de Escuela de Nutrición, con actividades de Word Wall. Se encuentran en las redes sociales de YouTube e Instagram, SONRISAS FELICES CORDOBA. En el año 2022, se realizaron actividades PRESENCIALES.

ÁREA ODONTOLOGÍA: se desarrollaron VIDEOS EDUCATIVOS Y JUEGOS DE POSTAS DE SALUD. Las actividades concretas de atención primaria para la salud, enseñanza de técnica de cepillado a la comunidad educativa, autocepillado de geles fluorados. Se entregaron kit de prevención (cepillo y pasta). Los niños que requirieron tratamiento más complejo se los derivó a la Facultad de Odontología para ser atendidos de manera integral en la Cátedra de Odontopediatría B. ÁREA DE NUTRICIÓN: realizó TALLERES DE COCINA con estudiantes de Nutrición, a los alumnos y a padres, sobre algunos mitos de los alimentos y sus propiedades “buenas” o “malas”, ayudando a las familias a desarrollar una mirada crítica sobre la alimentación cuyo objetivo es Promover la Salud Integral. Por pedido de las autoridades de la escuela sobre la realización del kiosco saludable, se trabaja elaborando barritas de cereales, Brochet de frutas, licuados, flanes, etc. todo esto es para que ellos a través del conocimiento del plato saludable adquieran el hábito de consumir otros alimentos, y no solo golosinas que aportan alto contenido de azúcares. ÁREA SALUD GENERAL: concientizar a padres y alumnos sobre el cuidado de la SALUD para una mejor calidad de vida. Motivarlos e instruirlos en el correcto modo del LAVADO DE MANOS para que sea una herramienta eficaz en la prevención de enfermedades, por la Dra Graciela Palma. EDUCACIÓN SEXUAL con una mirada más hacia al cuidado y respeto de los niños y adolescentes a cargo del ginecólogo Dr. Marcos Giacomi. Como evitar daños a la salud viviendo en ambientes donde se cocina y consume de drogas, a través del TALLER “EL CONSUMO DE DROGAS: ¿produce daño en la salud? ¿Se puede evitar? ÁREA JUEGOS RECREATIVOS: realizada por profesores y estudiantes de Educación Física. Jornada del Día del ESTUDIANTE. Junto con los docentes del grado de la escuela: proponemos continuar con el RECICLADO, donde alumnos de sexto grado junto a docentes de clase y docentes de plástica pintarán latas de conservas con mensajes de salud donde plantaban aromáticas para vender y con el dinero obtenido de la venta, será destinado al viaje de egresados de los alumnos de 6 grado. Se desarrollarán talleres para preparar la tierra realizando el compost, para el cuidado y crecimiento de la Huerta Escolar. Y como una actividad extra sería el Intercambio de cactus y crasas para ser entregadas en fechas significativas como el día del padre y la madre. AREA EVALUATIVA, Se evaluará el desempeño de los alumnos tanto en la preparación como en la ejecución de las actividades y los docentes y directivos elevarán un Informe Final sobre el desempeño del equipo y la respuesta de la comunidad educativa.

Conclusión

Incentivó a los estudiantes voluntarios de grado y del profesorado que se adhieran al proyecto, que se comprometan con toda la comunidad escolar como verdaderos agentes promotores de salud. Que toda la comunidad educativa, estudiantes y docentes participaron de las actividades presenciales a través de Postas Temáticas, Enseñanza de Higiene bucal y aseo personal. Que todos los escolares en etapa de presencialidad recibieron medidas preventivas bucales y personales. Que todos los escolares actúen interactivamente en Espacios presenciales destinados a la alimentación saludable. Que toda la comunidad educativa participe en la Incorporación del Quiosco Saludable en el



Centro Educativo Hugo Wast. Que toda la comunidad educativa participe de las actividades recreativas a cargo del Quality. Que toda la comunidad escolar interactúe activamente en el Proyecto de Huerta Escolar.

Referencias

- 1- Bella M; Ceballos M. Planificación local participativa en salud. Un aporte para ... Crecer en salud. Córdoba. R.A. 2011.
- 2- Cuenca Sala, Emili. Pilar Baca Garcia. Odontología preventiva y comunitaria. Principios, métodos y aplicaciones. 4º edición. 2015.
- 3- De prevención. Salud Bucal. CORA. (100): 17-19; 2015.

21- Construyendo lazos para una salud inclusiva, educación para la salud y acciones preventivas en pacientes con el espectro autista en tiempos de COVID-19

Ferro M, Vilardebó M, Segatto R, Raverta A, Fernández M, González A, Lamas J, Farnos J, Baldovino I, Varela J, Zerdá R, Iglesias M, Alba

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología
marcelaodont@hotmail.com

Introducción

“*Construyendo Lazos*” es un proyecto de extensión destinado a elevar la salud integral a partir de la prevención de las enfermedades prevalentes de la cavidad oral en pacientes con trastornos del espectro autista que concurren a la Asociación SILUVA-Nexo de la localidad de Villa Elisa, provincia de Buenos Aires. Cuenta con una población de aproximadamente 150 concurrentes y está enmarcado desde una perspectiva que considera que pensar el vínculo de nuestras disciplinas con el territorio es una tarea fundamental en el contexto de la enseñanza universitaria. Se trabajará desde una mirada interdisciplinaria que abarca la Sociología, la Educación Física, la Psicología y la Radiología. El tema de los Trastornos del Espectro Autista se define por comportamientos repetitivos, problemas de comunicación y dificultades sociales, mostrándonos lo desafiante que es adentrarse en esta labor educativa, siendo un área poco desarrollada en nuestra profesión. La persona en situación de diversidad funcional por condición autista no está estructural ni funcionalmente limitada para acceder a los servicios odontológicos o mantener una adecuada salud oral, sino que es la falta de oportunidades, marginalidad, y de soporte psicosocial lo que impide su acceso a los servicios de salud bucal. Aunque Argentina cuenta con algunos recursos estructurales y funcionales dentro de la legalidad, se requiere una mayor promoción de la salud oral y de la atención especializada para un mejoramiento de la calidad de vida de las personas con autismo o TEA y sus núcleos socio-familiares. El contexto pandémico se presentó como un disparador para la utilización de nuevas herramientas y espacios como es la virtualidad. Estas nuevas tecnologías son un recurso que disponemos para mantener tanto el vínculo como la comunicación con los concurrentes de la institución y lograr una estimulación multisensorial, especialmente visual en el procesamiento cognitivo de los actores donde el acceso presencial no es posible. Entendemos que la práctica en salud, es parte de un entramado social y nuestro accionar y forma de vincularnos con los sujetos también lo es y nuestro propósito es mejorar la calidad de vida, fortaleciendo las condiciones de trato digno a las personas logrando una atención integral y de mayor resolución. Objetivo General: Elevar y mantener la salud integral de niños y adolescentes con trastornos del espectro autista, a partir de la Prevención de enfermedades prevalentes en el sistema estomatognático. Objetivos Específicos: -Concientizar sobre la importancia de la salud oral y general. -



Promover actividades de higiene oral y general para prevenir la Covid-19.-Instruir a los/las referentes para que se conviertan en multiplicadores de salud. -Promover la actividad extensionista en docentes y alumnos/as de nuestra institución. -Capacitar a los/las estudiantes para realizar actividades preventivas en pacientes con discapacidad.

Métodos

El presente proyecto está enmarcado desde una perspectiva que considera que pensar el vínculo de nuestras disciplinas con el territorio lo que es una tarea fundamental en el contexto de la enseñanza universitaria. La metodología de trabajo, los recursos materiales y humanos son destacables en las actividades desarrolladas, que fueron rediseñadas para una modalidad digital, basándonos en una mirada interdisciplinaria, social, sanitaria y familiar, implementando estrategias virtuales destinadas a desarrollar actividades educativas y preventivas de la salud oral y general basadas en el marco de la pandemia.

Resultados

El proyecto actualmente se encuentra en ejecución, los nuevos modos de actuación utilizando las tecnologías de la información y comunicación como herramientas didácticas, proyectan el objetivo de optimizar la socialización en los pacientes con Autismo y Asperger, basándonos en el derecho a la salud, la inclusión y la equidad. Entendemos que la pandemia actuó como un obstáculo para la actividad presencial de nuestro proyecto, pero este desafío fue un disparador para pensar en las diferentes formas que podemos abordar la extensión universitaria y su nexos con la comunidad.

Discusión y Conclusión

Entendemos que la pandemia actuó como un obstáculo para la actividad presencial de nuestro proyecto, pero este desafío fue un disparador para pensar en las diferentes formas que podemos abordar la extensión universitaria y su nexos con la comunidad. Los procesos inclusivos requieren el esfuerzo constante, simultáneo y coordinado de los distintos agentes sociales: familias, profesionales, sociedad. Sólo acciones bien coordinadas y estrategias acordes a la situación, entre el equipo de trabajo y los centros educativos, junto a la participación familiar, garantiza la permanencia y el éxito y el cumplimiento de los objetivos, viendo a estas personas por sus posibilidades y no por sus dificultades.

Sabemos que el proceso de formación de nuevos líderes comunitarios será a mediano y largo plazo, por ello es fundamental continuar y profundizar con nuestro proyecto, fortaleciendo las acciones y desarrollando nuevos abordajes, atendiendo a los problemas de desigualdad, estableciendo mecanismos que permitan la inclusión e integración, en función de la responsabilidad de los sectores.

Referencias

- 1- Adrien J.L., Faure M. y otros (1991). "Autism and family home movies". *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 21, 1.
- 2- Autismo: de la Comprensión Teórica a la Intervención Educativa (2008) Peeters, Theo.Ed. Autismo Ávila. Nº pág.242.
- 3- Gómez LB, Badillo PV, Martínez PE, Planells PP.: Intervención odontológica actual en niños con autismo. La desensibilización sistemática. *Cient Dent.* (2009); 6 (3):51-9.
- 4- Pérez I, Pedraza M, Robles L. Manejo estomatológico en paciente con trastorno espectro autismo. Reporte de caso. *Acta odontológica Venez.* 2016;54.
- 5- Samper, E. (2012). PECS: EL lenguaje del Autismo. El País. Recuperado de <http://blogs.elpais.com/la-doctora->



ARTICULACIÓN INVESTIGACIÓN EXTENSIÓN

22-Niveles de fluoruro en plantas e infusiones medicinales utilizadas por habitantes de una zona del noroeste de Córdoba, Argentina

Gallarà RV, Vénica B, Centeno VA, Ponce RH

Cátedra “A” de Química Biológica, Facultad de Odontología, UNC

rhponce2006@gmail.com

Introducción

El fluoruro (F) posee propiedades de gran interés en relación con la salud humana. Este ion pasa desde y hacia la atmósfera, agua, suelo, rocas y organismos vivos debido a un fenómeno natural o por contaminación industrial. El fluoruro, a concentraciones menores de 1 mg F/L, favorece el proceso de mineralización de los tejidos duros. La ingesta prolongada de agua de bebida con concentración superior a 1 mg F/L da lugar a la aparición del cuadro clínico denominado fluorosis, caracterizada por dientes moteados en la fluorosis dental y huesos quebradizos en la fluorosis esquelética. Además, estudios en animales de experimentación han demostrado que el F puede afectar los tejidos blandos y el sistema nervioso.¹ En el Departamento Punilla, noroeste de la provincia de Córdoba se encuentran una serie de comunidades rurales y serranas, cada una con sus características socioeconómicas y/o tradiciones propias, cuyo gran denominador común es la esencia criolla. Intervenciones realizadas en la zona evidenciaron la existencia de fluorosis dental en el 86,7% de las superficies dentales en niños de 6 a 12 años. Además, se valoró que la ingesta diaria de fluoruro por niño duplicó los valores máximos recomendados por la OMS. También, es importante considerar que la principal fuente de F de la dieta de los habitantes proviene del consumo de agua de bebida con concentraciones que oscilan entre 1,7 y 3,4 mg/L². Estos hallazgos permitieron concluir que la zona de intervención es un área de fluorosis endémica. El fluoruro, a diferencia del azufre, el nitrógeno y el cloro, no es un elemento esencial para las plantas y su concentración en vegetales varía ampliamente de una especie a otra con valores que van desde cantidades no detectadas a 4000µg F/g de vegetal seco.^{3,4} El cultivo y posterior empleo de plantas medicinales en esta área de la serranía cordobesa está muy difundido entre los pobladores y se asocia al empleo de la medicina tradicional que impera en la zona. El propósito de este trabajo fue indagar sobre la concentración de fluoruro en hierbas empleadas por los habitantes de una zona de fluorosis endémica del noroeste de Córdoba, Argentina, para preparar infusiones de uso medicinal, en un trabajo colaborativo entre universidad y comunidad para prevenir la fluorosis.

Métodos

Contexto social y geográfico: La zona de estudio se encuentra al noroeste de la provincia de Córdoba, Argentina. Comprende comunidades rurales y serranas. Geográficamente está situada entre los 30° 44' y los 30° 55' de Latitud Sur y entre los 64° 46' y los 65° 10' de Longitud Oeste, extendiéndose en un área de 341 Km². El agua de consumo humano proviene en menor medida del sistema de red de agua domiciliaria en la zona centro, persistiendo el consumo de agua de pozo en el resto de la zona de estudio.

Participantes: En el estudio se encuestaron y entrevistaron pobladores adultos, de ambos sexos, que habitan en la zona de estudio y que voluntariamente desearon compartir sus conocimientos y aportes. El proyecto fue aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación en salud de la Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba.

Recolección de información sobre el uso de hierbas medicinales: En base a estudios de otros autores se utilizó una serie de herramientas con el objeto de conocer el cultivo y frecuencia de uso de hierbas medicinales en todas sus formas, con especial interés en aquellas empleadas en forma de infusión para las



que se utiliza el agua de la zona. En la misma se relevaron datos vinculados con el cultivo local de estas especies, como así también la forma de preparación y frecuencia de consumo diario.⁵

Charlas directas y notas de campo: Mediante un diálogo semi-estructurado con los pobladores de la zona y en entrevistas informales, se realizaron preguntas vinculadas al cultivo de hierbas medicinales para conocer sus usos y aplicaciones medicinales. Caminatas: Teniendo en cuenta la presencia del bosque nativo y las características del paisaje, durante las caminatas se orientó la conversación hacia el empleo de estas especies y la forma de preparación y consumo de las mismas. Visitas domiciliarias: Estas se realizaron en los domicilios de las personas que poseen huerta con hierbas medicinales. En el caso particular de infusiones, las mismas fueron preparadas siguiendo las instrucciones del poblador en relación a las proporciones de hierba y agua, como así también el tipo de agua empleada y el tiempo de hervor.

Recolección de plantas de uso medicinal: Se tomaron muestras de las hierbas frescas y se almacenaron en bolsas de plástico debidamente rotuladas. Se realizaron infusiones con el agua de la zona, según la metodología de preparación empleada por los pobladores y se almacenaron en frascos de plástico. Las muestras e infusiones fueron trasladadas a la Cátedra “A” de Química Biológica, Facultad de Odontología, UNC, para la medición del contenido de fluoruro.





Determinación del contenido de fluoruro: Las concentraciones de F (mg/L) se determinaron empleando el método de electrodo de ion selectivo. El electrodo se calibró con soluciones estándares de concentración conocida de NaF. Agua de bebida: Las muestras de agua (superficiales o subterráneas) se recolectaron en los domicilios de las personas encuestadas. Plantas de uso medicinal: Las hojas de plantas medicinales fueron lavadas con agua desionizada (contenido de F: 0 mg/L) y secadas durante 48 horas a 80°C, pulverizadas y conservadas en frascos de plástico. Posteriormente el fluoruro fue extraído del pulverizado mediante destilación ácida con H₃PO₄ concentrado durante 48 horas a 60 °C; el F se evapora de la muestra como FH el que es captado por 10 µl OHNa 1,65N. Infusiones de plantas de uso medicinal: La infusión se mezcló 1:1 con buffer TISAB I (Cole Parmer). Los valores del contenido de F en agua, plantas e infusiones se expresaron como la media ± ES.

Resultados

En muestras de agua de bebida se detectaron niveles elevados de F; 2,13 mg/L ± 0,19 en Santa Isabel y 2,55 mg/L ± 0,11 en Escobas. Estos valores de F son significativamente más elevados con respecto a la concentración de F en aguas de localidades cercanas a esos poblados, como en La Falda (0,62 mg/L±0,02), Valle Hermoso (0,85 mg/L ± 0,02) y Huerta Grande (0,68 mg/L ± 0,04), y de localidades más lejanas como Córdoba Capital (0,21 mg/L ± 0,01) y Oliva (0,48 mg/L ± 0,02), poblaciones del centro de la provincia de Córdoba. La Tabla 1 muestra que el valor medio de la concentración de F en las hierbas estudiadas varía entre 0,44 ± 0,01 y 19,81 ± 0,01 ug/L. En tres plantas, Pasionaria, Jarilla y Cachi yuyo, el contenido de fluoruro no se detectó. Entre las hierbas no cultivadas en la zona, pero utilizadas por los pobladores, se mencionan el Té (*Camellia sinensis*) con una concentración de 505,21 ± 14,02 mgF/L y la Yerba Mate (*Ilex paraguariensis*) con niveles no detectables de F. La Tabla 2 muestra un contenido de F elevado en las infusiones de Ruda, Burro, Paico (hierbas más empleadas por los pobladores) Té y Yerba Mate, preparadas con agua de diferentes domicilios de la región estudiada.

Tabla 1: Contenido de fluoruro en diferentes especies de plantas.

	Nombre común	Nombre botánico	ugF/g hierba Media ± ES (n=5)
	Granada	<i>Punica granatum</i>	0,79 ± 0,52
	Tala	<i>Celtis tala</i>	0,44 ± 0,01
	Burro	<i>Aloysia polystachya</i>	5,61 ± 1,66
	Paico	<i>Dysphania ambrosioides</i>	17,39 ± 1,25
	Ruda	<i>Ruta</i>	10,16 ± 1,26
	Palo Amarillo	<i>Aloysia gratissima</i>	1,68 ± 0,50
	Pasionaria	<i>Passiflora caerulea</i>	N/D
	Jarilla	<i>Larrea divaricata</i>	N/D
	Romero	<i>Rosmarinus officinalis</i>	16,02 ± 3,75
	Cachiyuyo	<i>Atriplex rosea</i>	N/D
	Aloe vera	<i>Aloe vera</i>	7,25 ± 0,13
	Chañar	<i>Geoffroea decorticans</i>	4,60 ± 0,99
	Suico tagetes	<i>Tagetes minuta</i>	3,26 ± 0,01

	Palo azul	<i>Cyclolepis genistoides</i>	11,41 ± 1,39
	Poleo	<i>Mentha pulegium</i>	12,46 ± 0,01
	Muérdago criollo	<i>Ligaria cuneifolia</i>	1,77 ± 0,27
	Tasi	<i>Morrenia odorata</i>	19,81 ± 0,01

N/D: niveles no detectados de fluoruro.

Tabla 2. Contenido de fluoruro en infusiones de diferentes hierbas, que consumen los pobladores, realizadas con agua de la región noroeste de la provincia de Córdoba.

Tipo de infusión	mg F/L (Media ± ES, n=5)
Ruda con agua de Santa Isabel y Escobas	2,85 ± 0,07
Burro con agua de Santa Isabel y Escobas	2,52 ± 0,09
Paico con agua de Escobas	3,12 ± 0,11
Té con agua de Santa Isabel y Escobas	6,36 ± 0,31
Yerba mate con agua de Escobas	2,87 ± 0,07
Agua hervida de Escobas	3,12 ± 0,07
Agua de riego de Santa Isabel	2,55 ± 0,05

Discusión

El presente estudio explica el contenido de fluoruro en aguas utilizadas como bebida en poblados de un área de fluorosis endémica y en hierbas consideradas como medicinales por los pobladores de la zona noroeste de la provincia de Córdoba, las cuales son consumidas en infusiones desde épocas remotas y por consejo de la tradición familiar. Los problemas de salud y la difícil consecución de los medicamentos comerciales por un lado y la necesidad del empleo de una medicina más natural por otro, han llevado a la búsqueda de la medicina tradicional a través del uso y manejo de plantas de la zona. El uso de la medicina tradicional en el tratamiento de dolencias y enfermedades es una práctica que se ha llevado a cabo desde tiempos ancestrales.⁶ A fin de indagar el uso de estas hierbas, su posología y forma de administración, como del lugar donde son obtenidas, se realizó una encuesta a los pobladores. Esto permitió establecer la cantidad o dosis de hierba que el poblador utiliza para realizar una infusión, que es desde números de hojas o palitos hasta “pizca” o “puñado” del vegetal en cuestión. También la encuesta permitió establecer el tipo de hierba que se consume habitualmente, si el origen es por cultivo o se trata de una planta autóctona, como también conocer el agua que se utiliza para preparar las infusiones que se beben en la zona.



Estudios de acumulación de fluoruro en plantas demostraron que ciertas especies concentran más fluoruro que otras.³ Otro estudio ha demostrado que ciertas variedades de plantas que se encuentran próximas a sitios en los que se descarta fluoruro proveniente de la industria poseen la capacidad de acumularlo en grandes cantidades. Por ejemplo, la *Scopharin dulci* (escobillo) acumula 314 mg F/Kg. Esta hierba es empleada en la medicina tradicional para los tratamientos de diabetes en la India y la hipertensión en Taiwán. Sin embargo, se han encontrado otras plantas como la *Prunus armeniaca* (damasco) que crecen en áreas con elevada contaminación de F y que acumulan bajas concentraciones de este ion.⁶ Los resultados encontrados en las hierbas y plantas estudiadas en este estudio muestran que la acumulación de F es muy variada e inclusive no detectable en algunas, aunque las aguas superficiales presenten F que pueden llegar a una concentración que supere los 2 mg/L. En referencia a la planta de Té que se la conoce como hiperacumuladora de F, mostrando una correlación lineal entre la acumulación y la concentración de F del medio ambiente, hay que considerar que aunque no se cultiva en la zona del noroeste de la provincia de Córdoba, el Té consumido por los pobladores contiene niveles elevados de F, corroborado por nosotros. Como se muestra en la Tabla 2, si bien el contenido de F es elevado en infusiones de Ruda, Burro, Paico, Té y Yerba Mate, preparadas con agua de diferentes domicilios de la región, ello se debería al contenido elevado de F del agua, proveniente de Santa Isabel o Escobas, que es hervida para su preparación (3,12 mg/L \pm 0,07). Es muy significativo el valor de 6,36 mg F/L \pm 0,31 que presenta la infusión de Té, indicando claramente que los pobladores de esa región de fluorosis endémica no deberían consumir este tipo de infusión.

Conclusión

Se concluye que los niveles de F en las aguas de la zona estudiada en el noroeste de la provincia de Córdoba son elevados superando el valor máximo permitido para el consumo humano. Al evaluar los niveles de F en hierbas y plantas locales, utilizadas con fines medicinales por medio de infusiones, se determinó que los valores del contenido de F son variables. Sin embargo, deben tomarse precauciones en su empleo ya que su ingesta continua en la dieta diaria puede conducir a una acumulación nociva de este ión en el cuerpo humano. El cálculo del aporte de F a la dieta, proveniente de infusiones de hierbas y plantas medicinales cultivadas en la zona, permitiría definir métodos de prevención del cuadro clínico de fluorosis y de promoción de la salud. En zonas de fluorosis endémica, todo recurso que se utilice para la prevención de la ingesta de altos niveles de flúor ya sea con los alimentos o bebidas, que perjudiquen la calidad de vida en mediano o largo plazo de los habitantes, tiene alto impacto e interés en la salud pública.

Referencias

- 1- Buzalaf MAR. Review of Fluoride Intake and Appropriateness of Current Guidelines. Adv Dent Res 2018; 29(2): 157-166. Doi: 10.1177/0022034517750850.
- 2- Gallará RV, Piñas ME, Barteik ME, Piazza L, Moncunill IA, Ponce RH. Fluorosis endémica en zonas rurales del norte y noroeste cordobés. Revista de Salud Pública 2011; XV (1): 40-48.
- 3- Weinstein LH, Halscher-Herman R. 1982. Physiological responses of plants to fluorine. In: Unsworth MH, Ormrod DP. (Eds.). Effects of Gaseous Air Pollutants in Agriculture and Horticulture. Butterworths, London, pp. 139e167.
- 4- Jacobson JS, Weinstein LH, McCune DC, Hitchcock AE. The accumulation of fluorine by plants. J Air Pollut Control Assoc 1966; 16 (8): 412e417. Doi: 10.1080/00022470.1966.10468494.

-
- 5- Martínez GJ. 2010. Las plantas en la medicina tradicional de las sierras de Córdoba. Un recorrido por la cultura campesina de Paravachasca y Calamuchita. Ed. Copista. Córdoba, Argentina.
 - 6- Devi KP, Bindu CS, Reddy TB, Basavaiah K, Vani P. Accumulation of fluoride from soil by various plant species in the vicinity of fertilizer factory, Visakhapatnam, India. World J Pharm Pharm Sci 2016; 5 (9): 2122e2128. Doi: 10.20959/wjpps20169-7697.
-

23-Descubriendo con el microscopio

Plavnik LM¹, Salcedo Giacosa AE², Hernández LF¹, Mendez EA¹, Hernández MA¹, Cetrari R¹, Clementi S.I², Svec M.G², Ávila SI², Toledo AB², Oyola MB, Lucero RN¹.

¹Cátedra de Histología A. Departamento de Biología Oral. Facultad de Odontología UNC.

² Escuela Ramón J Cárcano de la Ciudad de Córdoba

rosita.lucero@unc.edu.ar

Introducción

Este trabajo se caracteriza por la permanente preocupación por el otro, por los otros. Pero, ¿quiénes son esos otros? Los otros son aquellos múltiples, diversos, diferentes. En este sentido, nos importa promover la construcción de espacios plurales, colectivos. Acotar la brecha entre el nivel primario y la universidad. La célula fue el contenido que permitió establecer los lazos entre el conocimiento cotidiano de los y las estudiantes de la escuela primaria y el conocimiento científico que se aportan desde diferentes fuentes de información, como los profesores universitarios. Detectamos como problemática que las situaciones de aprendizajes de los estudiantes de la escuela primaria Dr. Ramón J. Cárcano estaban limitadas al ámbito escolar. Se observó la necesidad de abrir espacios de intercambio entre este nivel y la universidad pública, y que los docentes universitarios tuvieran contacto con distintas realidades de la sociedad en la cual está inserta la universidad. Desde el año 2010, este grupo de trabajo, vienen realizando talleres de comunicación de la ciencia en escuelas primaria y secundaria de la ciudad de Córdoba. Del diálogo entre las comunidades educativas y los estudiantes repensamos nuestras prácticas y nos preguntamos si seguimos con el rol histórico de que las universidades “han sido concebidas como espacios donde se produce y circula un saber experto y legítimo denominado conocimiento científico” y que solo pocos podían acceder a él o desarrollar acciones para estar en contacto con la sociedad donde está inserta y en especial en sectores más populares y carenciados. De allí surge que este proyecto pretende contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de las personas logrando enlazar dos instituciones educativas: primaria y universitaria.

Cuando pretendemos mejorar la calidad de vida educativa de una comunidad y podemos por ejemplo trabajar en la construcción de pautas pedagógicas contextualizadas para los niños, nos estamos involucrando con los hábitos y costumbres de las personas, las familias y las comunidades, por lo que entendemos que el replanteo de las mismas requiere del trabajo compartido entre todos los actores: niño, docente, familia y docentes universitarios. Por ello nos propusimos como *objetivo general* desarrollar acciones interinstitucionales que involucren a estudiantes, docentes y familias del nivel primario y estudiantes y docentes del nivel universitario para democratizar el conocimiento científico, para promover en cada estudiante la actitud crítica frente a la realidad, formulando y buscando estrategias para la resolución de situaciones empleando los saberes de las ciencias naturales, y como *objetivos específicos*: Generar espacios inclusivos de intercambio entre docentes universitarios y de nivel primario, participar cada estudiante de actividades experimentales que permitan la utilización del microscopio para reconocer la célula como unidad vital, visualizar la Universidad como un bien público que habilita la continuidad en la



educación permanente, y motivar el espíritu crítico así como prácticas pedagógicas contextualizadas que permitan la solución de problemas

Métodos

La metodología establecida fue el Taller. Se realizaron en principio dos reuniones entre los coordinadores de los docentes universitarios y los del nivel primario para establecer pautas a desarrollar y para promover una comunicación fluida en los encuentros entre los estudiantes y docentes universitarios y los docentes de nivel primario. Se establecieron en esa reunión un cronograma de trabajo que comprendía prácticas docentes de los maestros con sus alumnos previo a la intervención de los docentes y estudiantes universitarios con el fin de establecer un registro de anticipaciones (son las ideas que los niños tienen sobre el mundo y constituyen el punto de partida para el aprendizaje no por voluntad del adulto, sino que responde a la naturaleza del proceso de construcción del conocimiento). Analizándolas se determinó una metodología de trabajo con los alumnos con actividades teóricas y prácticas. En el aula se desarrolló teóricamente el tema La Célula como eje temático y luego se realizó toma de material de mucosa bucal, realizándola los docentes universitarios a los maestros. A continuación, se realizaron extendidos, se colorearon y se observaron con el microscopio óptico. Cada alumno dibujo lo observado. Después los alumnos de 6° grado y los maestros visitaron la sala de Microscopía de la Facultad de Odontología de la UNC donde pudieron observar tejidos y órganos, integrando lo observado anteriormente. Como cierre todo lo trabajado fue expuesto grupalmente mediante afiches y power point a toda la comunidad educativa. Además, los alumnos expresaron su percepción con respecto a lo aprendido y sus afinidades o no con el rol de investigador. Visualizaron la universidad, muchos desconocían su existencia. Lo trabajado fue expuesto al grupo familiar y ellos contribuyeron expresando lo que observaron en los niños. Con todo lo obtenido se observaron los puntos a ajustar y trabajar para mejorar en futuro la metodología a emplear, y para poder exponer a la comunidad los trabajos obtenidos.

Resultados

Se pudieron concretar dos reuniones entre coordinadores de las dos instituciones y cuatro entre estudiantes y docentes universitarios y docentes de nivel primario, donde se estableció un cronograma de trabajo y la metodología y el contenido a desarrollar, lográndose una comunicación fluida, empática y productiva. El personal universitario desarrolló con los docentes de nivel primario, temas referidos a la célula y sobre el método científico que luego los maestros bajaron a los alumnos. Posteriormente los docentes universitarios tomaron muestras a los maestros de la cavidad bucal. Las muestras obtenidas fueron coloreadas y observadas al microscopio óptico. Como etapa siguiente los alumnos individualmente plasmaron con dibujos lo observado al microscopio y luego en grupos elaboraron afiches. Y con ayuda de los docentes power point. En ese proceso los alumnos expresaban oralmente lo que sintieron ante dos situaciones planteadas por los docentes:

- Que pasó con el conocimiento que tenían sobre el tema desarrollado. El 70% de los alumnos dijo que el mismo se había ampliado.
- Que afinidad sintió con el rol de investigador en el momento en que se realizó la actividad. El 75% de los alumnos de 6° grado expresó haber sentido una gran afinidad.
- Se verían ellos concurriendo a la universidad. El 68% respondió que sí.

Todo lo obtenido a través de las actividades desarrolladas fue expuesto ante los grupos familiares de los alumnos. En su gran mayoría los mismos expresaron haber notado un incremento en el interés y, en la alegría con que trabajaban en el tema, y como lo transmitían continuamente desde que comenzó hasta la finalización del proceso y que expresaban sus ganas de hacer ciencia.



Conclusión

Estos resultados establecen la importancia de que las herramientas educativas sean genuinas a los grupos involucrados, y no meras réplicas de modelos que han evidenciado limitaciones. Es necesario destacar que a través de la elaboración participativa se logre, motivar el interés, y el aprendizaje contextualizado, para ello es necesario generar espacios de trabajo inclusivo y participativo, para realizar la identificación de las representaciones, y establecer prácticas que fomenten en de manera contextualizada actitud crítica frente a la realidad y permita la solución de problemas.

Referencias

- 1- Alonso Tapia, J Motivación y aprendizaje en el aula. Cómo enseñar a pensar, (1995). Madrid: Santillana.
- 2- Hernández, P. “Variables personales y contextuales del esfuerzo escolar. Moldes mentales de ‘inteligencia emocional’”, (2003). Aula de Innovación Educativa 120: 22-28.
- 3- Litwin Edith. El oficio de enseñar. Condiciones y contextos. (2008). 1ª Edición. Buenos Aires: Editorial Paidós
- 4- Pozo, J. I y N. Scheuer “Las concepciones sobre el aprendizaje como teorías implícitas”. en Juan Ignacio Pozo y Carles Monereo (coords.), (2000)El aprendizaje estratégico. Enseñar a aprender desde el currículo, Madrid, Santillana.



APRENDIZAJE EN CONTEXTO EN SERVICIOS PÚBLICOS O PRIVADOS

24-La sonrisa de los niños/as libres de caries

Farah Ma*, Cacciamano J, Farah M, García F, Girardi I, Olmos A, Retamoso S, Chávez Lozada J, Montañez D, Brasca N, Vera MM

Universidad Nacional de Córdoba Facultad de Odontología. Cátedras de Prostodoncia I A y B, II B, Materiales Dentales, Operatoria I B Práctica Profesional; Psicología Evolutiva
mfarah@unc.edu.ar

Introducción

La extensión de la universidad, que parte del concepto de la democratización del saber y asume la función social de contribuir a la mayor y mejor calidad de vida de la sociedad, desde un diálogo interactivo y multidireccional con los diferentes actores involucrados en la relación..., que aporta a la transformación social y económica y con ello a su propia transformación (1) . La promoción de salud consiste en proporcionar a las comunidades los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre esta. La Extensión es un encuentro de partes iguales entre la comunidad, en este caso en particular, escolar y la comunidad universitaria. El camino de la salud bucal es realizado entre los abuelos/as, padres/madres, maestros/as, niños/as y los actores extrauniversitarios, bajo diferentes modalidades. El contexto social que da origen a este proyecto lo constituyen los alumnos/as de cuarto grado de la escuela Juan José Paso, y los niños/as de segundo grado del Colegio Obispo Esquiú, Son niños y niñas, sin contar con datos formales de otros géneros. Ni la repercusión que ello originará a nivel escolar y comunitario. Tienen alrededor de 9 y 7 años respectivamente, otros actores involucrados lo constituyen los abuelos/as-padres/madres de los niño/as de edades diversas y los/as docentes de ambos establecimientos. Existe una particularidad en el Colegio de Villa Esquiú debido a que la mayoría de los abuelos/as se encuentra en su país de origen, Bolivia y Perú, los padres/madres son los que exponen sus experiencias con respecto a la salud bucal, estos niño/as provienen de familias que se dedican a diversas tareas remunerativas formales y no formales. Estas suelen ser trabajos en las huertas donde cultivan verduras y ofrecen al mercado sus productos, el contexto socio-económico es vulnerable por los motivos expresados anteriormente y el hecho de ser inmigrantes también los coloca en una posición más vulnerable. En la escuela de San Antonio de Arredondo los trabajos son más formales. En ambas comunidades escolares: la Escuela Juan José Paso de Villa Arredondo, y el Colegio Obispo Esquiú de Villa Esquiú, existe una realidad la poca atención a nivel odontológico, así como las pocas posibilidades que tiene los papas de llevar a los niños a realizar tratamientos más que nada, por falta de tiempo debido a los trabajos que les insumen el mayor espacio de sus vidas, generando ausencias en las aulas por dolores dentarios, o bien retiro del colegio por” caritas hinchadas y dolor”, es lo que constituye parte del diagnóstico hecho entre las comunidades escolares y los actores universitarios.

Objetivo General: Promover la integración social del adulto y adulto mayor, desde un enfoque participativo e interactivo, en el marco de la educación permanente. Revalorizando un legado histórico comunitario e individual, contenido en las historias de vida de cada participante

Objetivos Específicos 1-Proponer actividades educativas y de recreación que ofrezcan vivencias positivas intra e inter subjetivas con los niños/as en relación a la salud bucal 2-Desarrollar espacios de interacción comunidad-universidad 3- Mejorar los niveles de acciones preventivas que favorezcan a la salud bucal de los niños/as 4-Desarrollar un programa de promoción, prevención y participación entre el área de la salud bucal y la escuela, con dos niveles etarios los abuelos/as-padres/madres y los niño/as.



Métodos

En primer lugar, se realizó un diagnóstico situacional con diversas charlas entre los directivos de los colegios y los actores universitarios. En una segunda instancia ya en territorio y compartiendo un encuentro con los abuelos/as se realizaron encuestas a los mismos y también a los niños/as, para conocer sobre el contexto en relación a los cuidados de la salud bucal, desde donde se encuentran el punto de partida para iniciar el dialogo entre los saberes populares y los científicos. Está prevista la realización de una serie de encuentros, alguno de los cuales comprenden, talleres de charlas con los abuelos/as, otros son actividades con los niños/as como la realización de un dibujo bajo la consigna: “Chicos hagan un dibujo de Uds. y su Odontólogo/a”, otra instancia fue un taller sobre la enseñanza del cepillado, o juegos en base a los alimentos saludables, por ejemplo. En otra oportunidad y a través del encuentro de los abuelos/as con los niños/as en el cual estos les relatan un cuento y les narran las propias historias de vida de ellos mismos en relación a cómo pudieron cuidar sus bocas o como eran los cuidados cuando ellos eran pequeños.(2,3) También se incluye un relevamiento de las cavidades bucales de los niños y niñas con la correspondiente devolución al colegio y a los padres para estimular las visitas al Odontólogo/a a manera de prevención y por último la evaluación del proyecto con un segundo dibujo de los escolares, posterior a la intervención de los abuelos/as.

Resultados

Los resultados se ven expresados en una evaluación cualitativa y cuantitativa para el monitoreo de la intervención de los abuelos/as y de los actores universitarios y se realizó a través de dos dibujos uno previo a todas las actividades y otro posterior a los talleres y encuentros con los abuelo/as. Los datos analizados son: el uso del espacio gráfico. la figura humana, la presencia de los personajes, diferenciación del contexto odontológico, aspectos emocionales del Odontólogo, del niño/a. Uso del color. Indicadores de tensión, Presión en el Trazo. El total de la muestra N= 55 fueron 24 femeninos 34 masculinos. De ellos el 61,72% de niños entregaron el primer dibujo. La información obtenida nos habla de que el 78% usa en forma parcial la hoja, el 24% presenta un solo personaje, el niño/a; el 26% presenta dos personajes; y el 8% presenta tres personajes, el 54% diferencia el contexto odontológico, el 56% no presenta presión en el trazo. 32% imagen amistosa del Odontólogo/a El análisis de los datos nos permiten inferir que Los niños/as evaluados a través de los dibujos expresaron que: poseen información completa de lo odontológico, una buena impresión emocional expresada en la figura amistosa del odontólogo/a y en la inclusión de un contexto no amenazante o con rasgos gráficos de ansiedad paranoide. En el segundo dibujo se puede inferir además de lo expuesto que los niños/as aumentaron el uso del espacio grafico de parcial a total, el uso de la hoja total es el espacio vital, ese espacio de la confianza, de la tranquilidad que da el conocimiento de algo. Otro de los resultados que no se encuentran cuantificados es la buena acogida que tienen los informes del relevamiento de las bocas, los cuales permiten conocer por una parte la realidad de los niños/as y las forma que tiene las maestras para insistir en el cuidado y la atención de la salud bucal de los niños/as a fin de evitar las ausencias escolares y para nosotros mejorar la calidad de vida.

Discusión

El “Proyecto un puente intergeneracional desde la educación” dice: La vinculación que integra a jóvenes y adultos mayores a partir de la educación constituye una estrategia significativa de mutuo reconocimiento y de valorizaciones nuevas a partir del mismo. Los espacios de encuentro intergeneracional son detonantes y signantes de construcciones subjetivas que implican una mirada no edaista. Estas nuevas valorizaciones subjetivas impactan en lo intersubjetivo propiciando la desmitificación de los mitos y prejuicios. De este modo la generación de espacios de encuentro, mutua escucha, proximidad, colaboran en diluir no solo prejuicios del joven en relación al viejo, sino también de éste en relación al primero. (4) En el artículo: “Educación intergeneracional: un nuevo reto para la formación del profesorado” expresa: lo que



“pretendemos relejar la puesta en práctica de dichos encuentros asentando las bases de una propuesta de formación a través de una metodología participativa y activa dentro del aula, rompiendo con ciertos estereotipos de la vejez, mayor conocimiento entre generaciones, así como la posibilidad de una retroalimentación positiva para mejorar. recuerdos de sus vidas (3) El proyecto Interacción escuela-familia: insumos para las prácticas escolares expresa: “Todo profesional de la educación con experiencia sabe que los resultados de su trabajo con alumnos son influenciados por el apoyo que estos reciben o no de sus familiares” (5). Es por ello que tratamos de revalorizar a los adultos mayores en la intervención áulica de los niños/as en la educación significativa que la familia aporta en un campo particularísimo como es la salud bucal.

Conclusión

Este proyecto intenta apoyar en términos de promoción y educación proponiendo una experiencia de transmisión cultural en relación al cuidado de la salud bucal, enfocado desde la perspectiva intergeneracional, posibilitando fomentar vínculos, recuperando el protagonismo con testimonios de vida e historia comunitaria de los abuelos/as-padres/madres. De esta manera, la participación en nuevas propuestas les permite continuar creciendo junto a los niños/as, compartiendo proyectos, como eje central de la concepción de coparticipar en la promoción de la salud bucal.

Referencias

- 1- González Fernández-Larrea, Mercedes y González González, Gil Ramón (2003). “Universidad, Sociedad y extensión universitaria: apuntes para un análisis”. [http://www.sapiens.com/castellano/articulos.nsf/Educadores/Universidad, Sociedad_y_extensi%C3%B3n_universitaria: _apuntes_para_un_an%C3%A1lisis./1441CF5BE17A6CC5C1256DD30047B14B!opendocument](http://www.sapiens.com/castellano/articulos.nsf/Educadores/Universidad,Sociedad_y_extensi%C3%B3n_universitaria:_apuntes_para_un_an%C3%A1lisis./1441CF5BE17A6CC5C1256DD30047B14B!opendocument). 25/07/13.
- 2- Aguirre S; Altuve, M; De Luca, M; Huarte, G. Un encuentro con el conocimiento a través del diálogo intergeneracional Plures. Artes y Letras 2012, nro. 1, p. 1-17
- 3- Educación intergeneracional: un nuevo reto para la formación del profesorado Revista de Estudios y Experiencias en Educación vol. 17 N° 33, abril 2018 págs. 113 - 124
- 4- Schlossberg M; Alcoba E. PROYECTO UN PUENTE INTERGENERACIONAL DESDE LA EDUCACIÓN Equipo de Coordinación del Programa Educativo de Adultos Mayores de la Secretaría de Extensión y Desarrollo. Universidad Nacional de Río Cuarto. Octubre 2005 <https://www.gerontologia.org>
- 5- Castro M; Regattieri M. Interacción escuela-familia: insumos para las prácticas escolares / organizado. Brasilia: UNESCO, MEC, 2012. 104 p. ISBN: 978-85-7652-142-6



25-Experiencia en la comunidad de práctica de la Cátedra de Fisiología, Área de Secretarías de Cátedras y Bedelías y Escuela de Posgrado

Rey Vallejo A, Bonetto N, Migueles Goitea M.

Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología.

analiaestherreyvallejo@gmail.com

Introducción

El objetivo de este trabajo es conocer la experiencia de las redes de comunicación entre docentes, no docentes, estudiantes y público meta en la Facultad de Odontología en el confinamiento por Covid 19 y desarrollar una propuesta teórica que la describa y explique.

La domesticación de lo educativo nos colocó en nuevos escenarios. Así la organización pedagógica y la estructura administrativa y técnico profesional se vieron impactadas por los cambios en el entorno socio técnico y el uso de los medios. Docentes, alumnos, no docentes y pacientes rápidamente conformamos una comunidad de práctica en la virtualidad. Como afirma Humberto Tommasino (2014), la extensión permite aprender de los destinatarios de los proyectos, en particular porque enseña a relacionar los saberes de la Universidad con las verdaderas necesidades e inquietudes de las personas en su vida diaria. Haciendo uso con cierta licencia del término acuñado por Cobo y Moravec (2011), el extensionista que comprende su labor comienza a ver el aprendizaje invisible que pueden transmitir quienes, en apariencia, son solo los destinatarios de la enseñanza que supuestamente solo puede brindar una casa de estudio.

Los docentes, nos vimos y vemos atravesados por la incorporación de nuevos saberes y prácticas propios al rol docente, romper con la estructura áulica de tiza y pizarrón, alumnos sentados en bancos para incorporar desde los recursos tecnológicos “esas” nuevas formas de transmitir. La “voz y palabra” del docente estaba, pero incorporamos nuevos relatos, nuevas voces, nuevas imágenes, nuevas miradas. La multiperspectividad estuvo presente. La didáctica (en muchos casos clásica), fueron suplantadas por una didáctica digital, poblada de múltiples nuevos conocimientos (tanto para los docentes, alumnos, no docentes y familia). Emilio Tenti Fanfani nos expresa que “las cualidades más conocidas de las situaciones de catástrofe es que aceleran ciertos cambios sociales que en tiempos normales tardarían mucho tiempo en verificarse o simplemente no se producirían jamás. Como ejemplo basta un botón: el uso bastante generalizado y en muchos casos improvisado y desigual de las nuevas tecnologías de la comunicación para sostener la relación pedagógica”.

Las familias vieron a sus hijos como alumnos, incluyendo a los propios docentes, que también vieron a sus colegas mucho más de cerca; los hijos tuvieron que ver a sus familias trabajando, con una intimidad que seguramente no habían conocido. Fue común escuchar ruidos de la casa o de la calle e interrupciones inesperadas de hijos o familiares sobre la comida, el mate o el perro. El personal técnico, administrativo y profesional asistió la virtualidad en la gestión de los recursos para educativos, comunicacionales y tecnológicos.

Métodos

La metodología aplicada fue Cualitativa y Teoría fundamentada.

Resultados

El paso de la enseñanza presencial a la educación en confinamiento ha provocado difíciles mutabilidades en el sistema educativo: Desde la falta de acceso a computadoras, teléfonos, conexión a internet hasta la



ausencia de conocimientos y competencias por docentes y estudiantes para llevar adelante la tarea de enseñar y aprender, pasando por los riesgos de una virtualidad solo para algunos. La desconexión por estos parámetros fue un problema que debimos mirar y tratar de aportar un granito de arena para que la brecha no fuese tan profunda como hacer impresos, llamadas telefónicas, etc. En la pantalla hubo un primer organizador de los cuerpos, pero también con los llamados telefónicos y los correos electrónicos se instaba a la reconexión al que se alejaba del aluvión de la corriente.

Así también, el plan de contingencia tuvo en cuenta el contexto socio económico brindando orientación a los alumnos para la búsqueda de chips para internet que brindaba la Universidad Nacional de Córdoba hasta ciclos gratuitos de conferencias de perfeccionamiento en la Escuela de Posgrado de carácter libre y gratuitas. El híbrido del proceso educativo en pandemia se nos inscribió como una comunidad de práctica informal donde desde la interacción repensamos medios, roles y prácticas.

Los docentes aprendimos y profundizamos sobre entornos virtuales y tecnología educativa en interacción con colegas, alumnos y no docentes. El área operativa no docente en tiempo record abordó, profundizó y asesoró en técnicas y artefactos disponibles y fueron actores indispensables de la migración del papel y en la reconfiguración de mensajes hacia la comunidad odontológica y público en general. Lo técnico no es social porque fue producido por una sociedad sino porque organiza relaciones y prácticas de saber. Lo social también tiene una dimensión técnica porque se produce mediante la mediación de tecnologías o artefactos. En la extensión universitaria la relación dialógica y sistémica es imprescindible entre sus miembros para el trabajo colaborativo.

El diálogo de saberes se despliega en la diversidad de posiciones y miradas que se entrecruzan a través de relaciones intersubjetivas. Entre los sujetos de la universidad se proponen el desocultamiento de la realidad, producen diferentes miradas interpretativas, que pueden representar contradicciones y complementariedades en el intercambio hermenéutico comunitario en una sociedad determinada.

Paulo Freire enuncia que todo proyecto pedagógico debe guiar un proceso liberador que se sustenta en una visión crítica, radical, esperanzada en alcanzar descifrar la complejidad de las relaciones humanas y emancipar su acción social a través de la formación permanente.

En este sentido, recatamos las comunidades de práctica como motor extensionista por antonomasia. Aún más, entendemos que dar a conocer este tipo de iniciativas es fundamental para que, al ser mejor comprendidas, se jerarquice la extensión y el empleo de la virtualidad. Por último, se debe comprender la importancia de incorporar la idea de trabajo en comunidad, o trabajo colaborativo, como un instrumento sumamente adecuado para poner en valor los conocimientos de todos los integrantes de cualquier actividad de aprendizaje, incluyendo las de extensión, y lograr así avanzar con mayor rapidez y eficiencia hacia las metas propuestas.

Discusión y Conclusión

Empezar a visibilizar las comunidades de prácticas de nuestras organizaciones pedagógicas, profesionales, administrativas, desplegar los efectos que tienen los medios en los cuerpos y las identidades es uno de los caminos que proponemos para poder analizar mejor qué son nuestras clases, de qué prácticas están hechas y cómo podemos organizar mejor nuestras propuestas de enseñanza a partir de los entornos socio técnicos en que actuamos.

Pensar en las ventajas de los medios digitales (o sus sucedáneos en los años que vengan) muestra también que hay que aprender a desarrollar otros modos de hacer intercambios comunicacionales con las tecnologías que están disponibles, y eso significa que hay que aprender sobre las tecnologías y las plataformas para usarlas mejor y estar atentos al entorno socio técnico que se organiza a partir de la introducción de ciertos soportes o artefactos.

Los entornos socio técnicos no son sistemas cerrados, auto contenidos, que se definen con lo que aparece a simple vista, sino que son redes de interconexiones densas que no tienen un comienzo o un fin nítido. Los dispositivos digitales han llevado también a una expansión de lo visual sobre otros modos de representación.



Así, las imágenes tienen cada vez más presencia en las sociedades contemporáneas, ya sea como sistema de registro, por ejemplo, cuando se saca una foto del pizarrón en vez de copiar la consigna.

El papel que las tecnologías de la información pueden dar apoyo y abrir nuevas posibilidades para las comunidades de práctica, así como algunos principios para implementar este tipo de comunidades. En este sentido en la Facultad se la comunidad de práctica de la cátedra de Fisiología, la del área de secretarías y bedelías y posgrado actuaron en un espacio de interacción y de mediación donde un grupo de la comunidad de la institución con intereses afines reflexionan sobre su práctica profesional y laboral, se apoyan y además construyen conjuntamente productos que les ayudan a desarrollarse y mejorar, y, en definitiva, a profesionalizarse.

Una CP puede ser caracterizada a través de tres dimensiones. Estas son: La empresa común, es decir, de qué se habla, qué se hace, cuál es la práctica común. Esto es renegociable por los miembros de la CP cuantas veces sea necesario. El compromiso mutuo, es decir, cómo se va a funcionar, a qué se comprometen los miembros de la CP, cuáles serán sus reglas como sociedad. El repertorio compartido, es decir, lo que producen juntos (procedimientos, jerga propia, rutinas, artefactos, documentos, etc.)

Tiene tres elementos: dominio, comunidad y práctica. Dominio porque porta una identidad definida por un ámbito o dominio de interés común. Comunidad: Al perseguir el interés que tienen en su dominio o ámbito, los miembros de una comunidad se comprometen a ayudarse entre sí, y compartir información. Práctica: Los miembros son personas dedicadas a una práctica, que desarrollan un repertorio compartido de recursos, experiencias, historias, herramientas, formas de enfrentar problemas recurrentes. El carácter abierto de Internet, las herramientas de medios sociales ahora disponibles, y la necesidad de compartir el conocimiento a escala global, las comunidades virtuales de práctica serán cada vez más comunes e importantes.

Referencias

- 1- Humberto Tommasino. Entrevista en línea “Curricularización de la extensión”. Consultado el 2 de agosto de 2014 en https://www.youtube.com/watch?v=L_bv67mZt-k.
- 2- Cobo Romaní, C. y Moravec, J. W. (2011). Aprendizaje Invisible. Hacia una nueva ecología de la educación (Col·lecció Transmedia XXI. Laboratori de Mitjans Interactius). Barcelona: Publicacions i Edicions de la Universitat de Barcelona.
- 3- Emilio Tenti Fanfani .<https://www.educacionfutura.org/algunas-lecciones-del-covid19>
- 4- Freire, Paulo (1992). La educación como práctica liberadora. México, 41a edición, Editorial Siglo XXI.

26-Educación para la Salud en el Marco de los ODS

Stropa, G; Isla, C; Tilli, I; Panero, M; Giovannini, M.

Facultad de Odontología – UNC; Instituto Provincial de Odontología
germanstropa@unc.edu.ar

Introducción

La FDI World Dental Federation (FDI) reconoce la importancia fundamental de la salud bucodental para la salud y el bienestar generales. Se trata de un derecho básico, pero que es de difícil acceso. En la salud general hay grandes desigualdades, tanto dentro de las fronteras nacionales como fuera y, a pesar de que las enfermedades bucodentales son en gran medida evitables, la carga mundial de las enfermedades bucodentales sigue siendo inaceptablemente alta.



En este marco adquiere un rol central los cambios de carácter transformador y las tendencias reales y anticipadas en el sector de la atención de salud a nivel mundial que afectarán a la profesión.

Según lo expresado por la OMS (Organización Mundial de la Salud) las enfermedades bucodentales, a pesar de poderse prevenir en gran medida, constituyen una importante carga para el sector de la salud de muchos países y afectan a las personas durante toda su vida, causando dolor, molestias, desfiguración e incluso la muerte. Proporcionar una salud bucodental óptima para todos identifica los retos estratégicos a los que se tendrán que enfrentar los y las profesionales de la odontología y la comunidad de la salud bucodental en la próxima década.

En el marco de los ODS y tomando como centro el rol de profesionales de la salud, es prioritario contribuir para ayudar a buscar soluciones tendientes a mejorar la salud y el bienestar de la población. Lograr la cobertura sanitaria universal y el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos seguros, eficaces, asequibles y de calidad son una meta a cumplir. La responsabilidad de los y las efectores de salud es prevenir, diagnosticar y rehabilitar a pacientes, poniendo mayor atención en la prevención de las enfermedades bucales.

En ese contexto se planificó una actividad de colaboración entre la Facultad de Odontología de la UNC y el Instituto Provincial de Odontología perteneciente al Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba.

Durante el periodo del receso invernal de Julio para las actividades escolares, se convocó por diferentes medios de comunicación a niños y niñas entre las edades de 2 a 13 años, para que acompañados de sus padres o tutores asistan a las instalaciones del Instituto Odontológico Provincial, a participar de la campaña “Todos por una Sonrisa Sana”.

A la vez desde la Facultad de Odontología se convocó a estudiantes extensionistas a participar de las acciones que se llevaron adelante.

El objetivo de la intervención realizada fue incentivar la consulta temprana y la adquisición de hábitos y comportamientos saludables, como medio para lograr la cobertura sanitaria universal y el acceso a servicios de salud esenciales de calidad.

Métodos

Durante el mes de Julio de 2022, se realizaron acciones orientadas a la promoción de la salud bucal en niños y niñas en edad escolar, que concurrieron al Instituto Odontológico Provincial. Las acciones estuvieron orientadas a la instauración de hábitos positivos tales como cepillado habitual de los dientes, alimentación adecuada y baja en azúcares entre comidas, corrección de hábitos nocivos, y consulta temprana como alternativa de abordaje preventivo.

Durante la campaña se realizaron diferentes tareas que incluyen desde el examen bucal, atravesando actividades lúdicas para brindar información preventiva y el desarrollo de talleres para el aprendizaje de técnicas de higiene.

Se propusieron acciones con la intención de generar la apropiación de hábitos saludables y refuerzo en la técnica de cepillado. Debe entenderse como una respuesta específica educativa focalizada en atender desde la responsabilidad de enseñar y aprender sobre diversos problemas de salud bucal prevalentes.

Las acciones a realizar en terreno incluyeron la realización de talleres lúdicos y proyecciones de material alusivo a salud bucal como así también la psicoprofilaxis quirúrgica: técnicas que prepara psicológicamente al/a niño/a para afrontar una intervención a fin de prevenir un mal impacto.

Las tareas fueron desarrolladas en el marco de actividades didácticas que estuvieron a cargo de estudiantes de la carrera de Odontología de la Facultad de Odontología - UNC, fomentando de esta manera la vinculación de estudiantes con las prácticas profesionales, colaborando con el arraigo académico institucional.

Resultados

Participaron de las jornadas 80 estudiantes, divididos en grupos por turnos mañana y tarde. Al finalizar la experiencia se realizó un proceso de evaluación lúdica para determinar en los escolares el arraigo de la información proporcionada durante las actividades. El 92 % demostró conocimiento sobre hábitos de cepillado; el 95 % mostró discernimiento entre alimentación saludable y alimentación no saludable. En cuanto a la corrección de hábitos nocivos el 85 % mostró poder identificarlos. En relación a la consulta temprana el 95% de los escolares identificó la importancia de realizarla.

Discusión y Conclusión

Cambiar un hábito de vida no se consigue con una única acción, tampoco se obtienen resultados de forma inmediata. Conseguir el abandono de hábitos de vida poco saludables es una labor compleja en la que intervienen muchos agentes. Así mismo el desarrollo constante de las campañas de promoción de la salud bucal son un mecanismo eficaz para lograr desarrollar en las comunidades la posibilidad de identificar los hábitos de autocuidado y la importancia de tomar medidas preventivas para el cuidado de la salud bucal. Lo importante es llegar con información clara y sencilla a la comunidad, que permitan llevar a cabo modificaciones en su comportamiento, antes de que la enfermedad se instale.

Teniendo en cuenta que los primeros años de vida son un periodo primordial para la salud bucal, se considera que es necesaria la atención en desarrollo infantil temprano con el fin de lograr la prevención y detección temprana de alteraciones y patologías dentarias.

La consulta odontológica a temprana edad permite un abordaje al paciente niño con criterios preventivos y a través de procedimientos y técnicas odontológicas atraumáticas, sin la necesidad de un abordaje restaurativo de las patologías. Por el contrario, una consulta pediátrica en situaciones donde el proceso patológico está avanzado, requiere una intervención clínica de mayor complejidad con la utilización de instrumental rotatorio que genera mayores temores y situaciones de stress en el paciente.

Los conceptos preventivos se constituyen así en un instrumento de base para construir un buen abordaje odontopediátrico, con el objetivo de establecer pautas de atención productivas y menos traumáticas para el niño.

Por otro lado, y teniendo en cuenta los objetivos de desarrollo sostenible, la formación y capacitación en materia de salud pública permitirá a quienes se desempeñen como profesionales en el ámbito de la salud bucal tener un criterio sanitarista y que puedan contribuir a la prevención de las enfermedades bucodentales a nivel de población, a la vez que les permitirá desempeñar un papel fundamental a la hora de abordar las emergencias de salud pública futuras.

Referencias

- 1- Sastrón, G. La comunicación como estrategia para la Promoción de la Salud Bucal. Communication as a strategy for the promotion of Oral Health. Facultad de Odontología. UNCuyo. 2016. Volumen 10. No 1 Disponible en https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10731/sastronrfo-1012016.pdf
- 2- Red de colaboración sobre la carga mundial de morbilidad. Estudio sobre la carga mundial de la morbilidad 2019. Seattle (Estados Unidos de América): Instituto de Métrica y Evaluación Sanitaria (IHME); 2020. Disponible en: <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>.
- 3- Michael Glick, David M. Williams, Ihsane Ben Yahya, Enzo Bondioni, William W.M. Cheung, Pam Clark, Charanjit K. Jagait, Stefan Listl, Manu Raj Mathur, Peter Mossey, Hiroshi Ogawa, Gerhard K. Seeberger, Michael Sereny, Tania Séverin. Proporcionar una salud bucodental óptima para todos. FDI World Dental Federation. 202. Disponible en: https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/2021-04/vision-2030-esp_0.pdf
- 4- OMS (Organización Mundial de la Salud). Publicación de prensa. Salud Bucodental. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>



**ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN
INTERDISCIPLINARIA FRENTE A
PROBLEMÁTICAS EMERGENTES**



27-Voluntariado COVID-19

Pizzi RD, Prieto FV, Gallotti MN

Universidad Nacional de Córdoba – Facultad de Ciencias Médicas
vialeagostina@gmail.com

Introducción

Tras el asomo de la llegada de la Pandemia por COVID 19, nuestra institución se preparó para el arribo del coronavirus mediante un ambicioso proyecto extensionista. Poniéndose como objetivo Planificar, desarrollar, ejecutar, coordinar y brindar apoyo a aquellas acciones sanitarias de asistencia, contención y prevención en el marco de la pandemia por COVID 19, en conjunto con el Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba. Expondremos ahora, los ejes fundamentales de nuestro proyecto.

Métodos

La Facultad de Ciencias Médicas, a través de su ambicioso proyecto extensionista, logró aunar esfuerzos de una parte importante de voluntarios de sus distintas carreras, dispuestos a dar soporte y contención en todas las tareas atinentes a la contención de la pandemia por coronavirus COVID19.

En conjunto con el Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba, este binomio se propuso llevar a cabo diversas intervenciones de grandes magnitudes a lo largo y ancho de la provincia de Córdoba, haciendo foco en la capital.

Se planificaron en conjunto diversas campañas de acción en virtud de la evolución de la pandemia. Comenzando con una necesidad inminente para la época, la inmunización antigripal, que abarcó a todos los centros sanitarios de la ciudad, continuando con tareas de relevamiento en puestos de control de acceso a la ciudad Capital, relevamientos en instituciones cerradas, pasando por tareas de identificación de pacientes positivos y sus contactos en masivos centros de testeo que permitieron aumentar las variables epidemiológicas de pacientes testeados y pudiendo llegar más temprano a aislar a un sinnúmero de pacientes.

A medida que la pandemia se adentró, los grandes referentes epidemiológicos locales y globales, fueron migrando las tendencias de acción a la identificación de cadenas de contacto para poder contener el avance del tan temido virus, y fue por ello que nuestra institución participó en la gestión de diversos nodos de comunicación de trazado epidemiológico pudiendo identificar, rastrear y contactar a incontables contactos de pacientes positivos, realizando un trazado epidemiológico que mitigó el avance del virus en nuestra provincia.

Ya llegados al ocaso del caos, nuevamente la Facultad de Ciencias Médicas, a través de este ambicioso, pero concreto proyecto extensionista puso a disposición su recurso humano para poder comenzar con las tareas de inmunización contra el COVID 19, participando como protagonista en diversas células de inmunización.

Actualmente se continúa en la misma línea de trabajo, enfocados en las distintas problemáticas surgentes.

Resultados

El voluntariado COVID 19, ha permitido llevar a cabo diversas tareas de manera masiva en la ciudad: Cerca de 1000 participantes del proyecto, tanto alumnos como coordinadores y directivos. Alrededor de 20 puestos de control relevados diariamente. Casi 70 instituciones cerradas monitoreadas constantemente. Más de 105 centros de salud abarcados para tareas de vacunación antigripal con más de 20.000 dosis aplicadas. Aproximadamente de 30 campañas de testeo a barrios periféricos, con inconmensurables testeos



realizados. 10 centros de testo fijos masivos con inconmensurables testeos realizados. Más de 10 call centers simultáneos para trazado y vigilancia epidemiológica, con más de 50.000 pacientes contactados. Cerca de 50 células de inmunización COVID, con inconmensurables dosis de vacuna COVID colocadas.

Discusión y Conclusión

En el contexto de la pandemia COVID 19, la Facultad de Ciencias Médicas, a través de este proyecto, se ha consolidado como protagonista incansable de la contención del virus y a podido aunar criterios con el máximo ente sanitario provincial.

Con una extensa participación de la comunidad de nuestra Facultad, pudimos comprobar el ferviente compromiso extensionista de más de 1000 personas que bajo la premisa de llevar la Universidad a la sociedad, quizás sin tenerlo presente, colaboraron a poder contener una catástrofe a nivel mundial. Pocos han sido los lugares en donde el sistema sanitario transcurrió solo con algunas turbulencias leves, como el caso de nuestra provincia, sin llegar al tan temido colapso.

Se han llevado a cabo múltiples tareas que permitieron poder volver a una normalidad adaptada muchísimo más precozmente que en otras partes del país, y ha permitido cumplir con la misión extensionista que se pregonaba desde nuestra Facultad y desde la Universidad, nuestra población entendió y llevo orgullosa la misión de acercar esa universalidad propia de la casa de estudios, a la vida real. Es allí, donde pudimos valorar el ímpetu de nuestra comunidad por devolverle a la sociedad lo que le permitió al acceder a una educación pública, gratuita y de calidad.

Sin dudas que todo esto nos permitió seguir apostando fervientemente a la extensión universitaria y a continuar trazando líneas de acción en miras de otras problemáticas surgentes a partir del periodo pos pandemia.

Referencias

- 1- Aportes y desafíos de la Sistematización de experiencias en el Trabajo Social y la extensión crítica. Apuntes y reflexiones desde la perspectiva de la Educación Popular. *Prospectiva*, núm. 31, pp. 49-69, 2021. Escuela de Trabajo Social y Desarrollo Humano, Facultad de Humanidades, Universidad del Valle
- 2- Oviedo Pérez, R., Capeletti, D. E., & Barolín, E. F. (2020). Acercamientos a la gestión de la extensión universitaria en Argentina y México. *Perspectivas Revista de Ciencias Sociales*, 9, 793–815. <https://doi.org/10.35305/prcs.v0i9.188>
- 3- González, G. R. G., & Fernández-Larrea, M. G. (2003). Extensión universitaria: principales tendencias en su evolución y desarrollo. *Revista cubana de educación superior*.
- 4- Tommasino, H., & Cano, A. (2017). Modelos de extensión universitaria en las universidades latinoamericanas en el siglo XXI: tendencias y controversias.
- 5- del Huerto Marimón, M. E. (2007). La Extensión Universitaria como vía para fortalecer los vínculos Universidad-Sociedad desde la promoción de salud. *Revista cubana de salud pública*, 33.

28-Promoviendo una vida digna

Damiani P , Villalba S, Rasquín M, Alborno C, Pavani J, Rugani M, Rubial M, Melano M, Heredia MF, Heredia FA, Ledezma G, Rivarola E, Rugani N, Martínez M, Rusconi, M, Pascualini C, Manera R, Carballo D, Gerbino M.

Universidad Nacional de Córdoba, Departamento de Odontología Preventiva y Comunitaria (F0), Escuela de Nutrición (FCM) y
Municipalidad de Villa del Rosario
patricia.damiani@unc.edu.ar

Introducción

Nuestro País se encuentra en un proceso de transición demográfica, donde el crecimiento de la población de personas mayores se presenta a gran velocidad en relación al resto de los países de América Latina¹. En salud, se observa una polipatología que tiene serios efectos como es el deterioro funcional y menor calidad de vida, demanda de atención médica, odontológica y nutricional incrementando la necesidad de cuidados a largo plazo. En el adulto mayor se ve reflejado el comportamiento saludable que se adquirió en las primeras etapas del ciclo vital individual. En el envejecimiento se generan una serie de cambios en el estado social, en la percepción sensorial y en las funciones cognitivas y motoras de los individuos¹. A nivel de la salud bucal también se presentan cambios sobre los tejidos orales y funciones y cambios secundarios a factores extrínsecos, incrementándose la pérdida de dientes debido a la enfermedad periodontal, caries y lesiones de la mucosa oral. La falta de dientes y ausencia de prótesis dental tienen una relación directa con la salud. Al realizar inadecuadamente la función masticatoria se producen trastornos de la nutrición. Además, la infección secundaria de lesiones bucales conduce a una mayor sensación de discapacidad e invalidismo que contribuye a agravar la ya precaria alimentación del sujeto. Considerando que la cavidad bucal es la región del cuerpo donde se presentan los primeros signos de deficiencias nutricionales y que las mismas son frecuentes en los adultos mayores, detectar precozmente estos signos representa un reto para los profesionales de la salud. Para lograr alcanzar estos objetivos deberán realizarse intervenciones que ayuden a mejorar la salud bucal, la cantidad y calidad de los alimentos consumidos y finalmente el aporte de energía, macro y micronutrientes. La OMS propone “Envejecer en forma exitosa” y la salud juega un papel importante en el proceso de envejecer. Entre 2000 y 2050, la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, pasando del 11% al 22%. En número absolutos, este grupo de edad pasará de 605 millones a 2000 millones en el transcurso de medio siglo³. Argentina, es el tercer país envejecido de la región; de continuar esta tendencia, los especialistas estiman que para el 2050, 1 de cada 5 argentinos tendrá más de 64 años de edad⁴. Ocuparse de esta problemática, se convierte en un aporte para mejorar la calidad de vida de estas personas.

Métodos

Se trabajó con un enfoque interdisciplinario en dos etapas. *Primera etapa:* actividad remota (Google forms), durante el año 2021, considerando las condiciones de distanciamiento social obligatorio vigentes por Covid 19. Las estrategias diseñadas tienen como *objetivo general* potenciar las capacidades individuales para recuperar, mantener y/o mejorar el estado de salud de las personas mayores de Villa del Rosario. Como objetivos específicos del *año 2021:* a) Identificar las instituciones que trabajan con Adultos Mayores en Villa del Rosario. b) Caracterizar a la población según aspectos del estado nutricional relacionado con la salud bucal- c) Aunar esfuerzos con las instituciones de esa localidad, dedicadas a cuidar a los adultos mayores, con el fin de reforzar hábitos de vida saludables. Conjuntamente con la Subdirección del Adulto Mayor de la Municipalidad de Villa del Rosario, con reuniones virtuales (Meet Google, Zoom) y encuestas



estructuradas virtuales. Posteriormente a modo de cierre, se realizó una reunión *vía Google forms* para informar los resultados de esta etapa

Los objetivos específicos de esta Segunda etapa presencial 2022, fueron:

- a. Fomentar el desarrollo de las potencialidades individuales y colectivas de este grupo etario.
- b. Aplicar estrategias de hábitos saludables enfocadas a la persona mayor.

La actividad presencial durante el año 2022, se llevó a cabo mediante la organización de talleres y actividades lúdicas, que nos permitieron integrar las acciones realizadas en la etapa inicial, con la participación activa de las personas involucradas en el proyecto; destinados a estimar el nivel de comprensión de los adultos mayores en relación a la adquisición de hábitos de vida saludable. En la actividad final de cierre de los Talleres desarrollados se instrumentará una encuesta para la evaluación del proceso y de los cambios logrados, a fines del año en curso.

Resultados y Conclusión

Año 2021-A través de la Municipalidad de Villa del Rosario (prov. de Córdoba), pudimos llevar nuestro mensaje a cuatro de los hogares para adultos mayores que tiene esa localidad, a saber “Hogar Mi Ciudad” (municipal); “Hogar los Sauces”; “Hogar Virgen de Lourdes” y “Hostal la Casona” (privados). Nuestra tarea comenzó en el año 2021 en forma virtual, período en que realizamos las encuestas programadas una general y otra particular. De la encuesta general surgieron los siguientes datos: cantidad de residentes en total 68 adultos mayores, 50 mujeres y 18 varones, cuyas edades oscilaron entre 60 y más de 90 años, con un promedio de 80,2 años de edad. Todos reciben controles médicos periódicos y tienen obras sociales, 65 Pami y 3 otras. De las enfermedades preexistentes: 36 Adultos Mayores (AM) padecen enfermedades: Cardíacas, 38 Digestivas, 23 Hepáticas, 3 Renales, 39 Hipertensión, 11 Diabetes, y 26 algún grado de Alzheimer. Con respecto a los hábitos tóxicos 2 AM consumen alcohol y 3 son fumadores.

De la encuesta individual obtuvimos otros datos importantes y más específicos, que nos permitieron poner mayor énfasis en las intervenciones realizadas en la segunda etapa presencial. De ésta última encuesta surgen datos tales como: los Adultos Mayores de los Hogares de Villa de Rosario, reciben entre 3 y más de 5 medicamentos diarios. Con respecto a los complementos alimentarios y suplementos vitamínicos o minerales, 12% consume Ensure y Glucerna mientras que un 33,33% recibe Vit. C, B12, Hierro y Supradín. La mayoría tiene apetito conservado y no presenta pérdida de peso; son auto válidos para alimentarse y reciben cuatro comidas diarias. El estado nutricional medido por el IMC arrojó un promedio de 26Kg/m² que corresponde a un estado nutricional normal.

El 50% utiliza prótesis dentales completas, mientras que el 10% usa prótesis parciales.

Además, el 80% de los Adultos Mayores perdieron sus piezas dentarias por extracciones. Pocos expresaron molestias con sus prótesis al comer y el 50% duerme con ellas. Con respecto a la higiene, lamentablemente sólo el 56% de ellos se cepilla los dientes y el 66% cepilla sus prótesis. Alrededor del 19,8% de los Adultos Mayores expresó sequedad bucal y sólo un individuo manifestó boqueras o queilitis angular.

Año 2022- De los talleres llevados a cabo en los hogares, se logró el 100% de la participación de los adultos mayores, a los que se sumó, el personal asistente. Los estudiantes y profesionales distribuimos material didáctico, filmaciones, trípticos educativos, cepillos y pastas dentales. Se demostró con macro modelos, la técnica de cepillado. Se logró una participación activa y entusiasta de los adultos mayores, que con mucho interés aportaron sus experiencias odontológicas, expresando sus necesidades e inquietudes, prometiendo mejorar su higiene bucal, para alcanzar uno de los objetivos que consiste en cambiar al menos un hábito.

Referencias

- 1- Alicia Navarro. Alimentación Nutrición y Ancianidad. Primera edición. Córdoba- Argentina: Universitas; 2003. (Ciencias de la Salud).
- 2- Food and Nutrition Tips from the American Dietetic Association, Eating RIGHT, 2009

- 3- Gil Hernández A. Tratado de Nutrición Humana en el estado de salud. Vol. III. 2da. Edición. España: Editorial Panamericana 2010.
- 4- Melgar Cuellar F. Montenegro E. Características del envejecimiento. Geriátría y Gerontología para el médico internista. (on line) Bolivia, La hoguera, 2012.
- 5- Hernandez Linares, L; Marimon Torrez, M; Linares Guerra, M; Gonzales Crespo, E. Salud Oral y Hábitos dietéticos en los adultos mayores no institucionalizados. Rev. Cubana de Alimentación y Nutrición Vol.27 N°1:29-48 Artículo Original-enero-junio 2017.

29-Promotores de salud: conocimiento morfofuncional bucodental en adolescentes y docentes de Córdoba, Argentina

Flores VY*, Sanz AV, Sica Sánchez N, Combina Herrera C, Busleiman F, Shäfer H.

Universidad Nacional de Córdoba, Departamento Biología Bucal
viviana.flores@unc.edu.ar

Introducción

El conocimiento como base de la educación permite crear acciones en pos de la prevención especialmente en la salud bucodental. En general los adolescentes le restan importancia a la salud bucal, e inclusive algunos alumnos dependen de servicios públicos de atención odontológica, cuya capacidad de atención es limitada. Alumnos y docentes del nivel medio en Córdoba, Argentina, no tienen suficientes conocimientos sobre prevención bucodental. En nuestra comunidad exhiben un deterioro de su salud bucal, en un contexto en el cual las concepciones y prácticas de salud son predominantemente curativas.^{4,5} Es por ello que formamos un equipo interdisciplinario entre profesionales Odontólogos y Fonoaudiólogos con estudiantes del compromiso social estudiantil de ambas facultades de la Universidad Nacional de Córdoba para llevar nuestros conocimientos al Instituto Provincial de Enseñanza Media IPEM N° 115, Domingo Faustino Sarmiento. En las etapas de la infancia y especialmente en la adolescencia, el Odontólogo y el Fonoaudiólogo cumplen un rol fundamental en el desarrollo y estimulación de las diferentes áreas de la comunicación, lo cual es sumamente importante en el rendimiento académico, el progreso de las relaciones interpersonales, el desarrollo de la autoestima, el aprendizaje de la lectoescritura y de otros conocimientos. Estas disciplinas al estar íntimamente relacionadas, facilitó el abordaje de la problemática del nivel medio. El propósito de este proyecto de extensión fue que los alumnos y docentes del IPEM 115 se apropiaran del conocimiento sobre la forma y función de la cavidad bucal, y los estimule a buscar los medios para mantener sus estructuras bucodentales sanas, a partir de una concepción holística del ser humano.

El *objetivo* de este proyecto de extensión es transferir conocimientos sobre la morfología normal de la cavidad bucal e importancia funcional del sistema estomatognático a los alumnos y docentes de la Escuela Domingo Faustino Sarmiento de la ciudad, IPEM N° 115 de la ciudad de Córdoba, permitiendo que se manifiesten como promotores de salud entre sus pares.

Métodos

Este proyecto fue de tipo participativo. Las actividades se programadas fueron de tipo taller, se trabajó con un grupo voluntario y focal de alumnos (15-18 años), y docentes (52-56 años), turnos mañana y tarde del IPEM 115, quienes fueron estimulados a capacitarse y desenvolverse como educadores o promotores de salud entre sus pares, para la promoción de la salud bucodental. Se realizó una *encuesta semiestructurada* sobre conocimientos y actitudes del cuidado bucal de los alumnos y docentes del nivel medio. La misma



fue voluntaria y anónima. Se sistematizaron los datos obtenidos de dicha encuesta, estableciendo categorías de análisis en base a las respuestas dadas; como así también se logró una interpretación de los resultados y elaboración de un diagnóstico de situación. Los datos obtenidos se resguardaron para su confidencialidad. Se consideraron aspectos éticos relacionados al trabajo con seres humanos. También se solicitó la firma del consentimiento informado a los participantes. Posteriormente, los datos obtenidos fueron analizados con el programa SPSS del Laboratorio informático de la Facultad de Odontología. UNC (p-valores para significancia estadística). Se desarrollaron: 1° Taller: Actividad educativa sobre la morfología y función del sistema estomatognático. 2° taller: Planificación de acciones educativas. Finalmente, los conocimientos adquiridos por los actores del nivel medio, fueron evaluados durante un taller que ellos mismos programaron, dieron una charla a sus pares de un tema a elección. El equipo registró la actividad en una rúbrica.

Resultados

En 2022, participaron activamente 52 alumnos de 15 a 18 años (16,1 años media), 12 Docentes de 52 a 56 años (53,9 años de media), todos del mismo trayecto curricular, se obtuvo información de 64 encuestas del IPEM 115. En adelante se expresará A= Alumno y D= Docente. Todos los encuestados (100%), sí se cepillaban los dientes. Los encuestados usaban complementos para la higiene bucal: hilo dental A (36,5%), D (25%), resultaron significativas las diferencias (Chi² de Pearson: p=0,001) D (33,3%). En dieta alimenticia fue significativamente diferente entre A y D (Chi² de Pearson: p=0,04), A consumieron azúcares, D no incorporaron en su ingesta diaria. El consumo de sustancias fue significativamente diferente entre A y D (Chi² de Pearson: p=0,002), D (0%), A (61,5%). Dificultad para pronunciar alguna letra A (n=8; 15,4%), D (0%), las diferencias no resultaron significativas (Chi² – Exacto de Fisher: p=0,33).

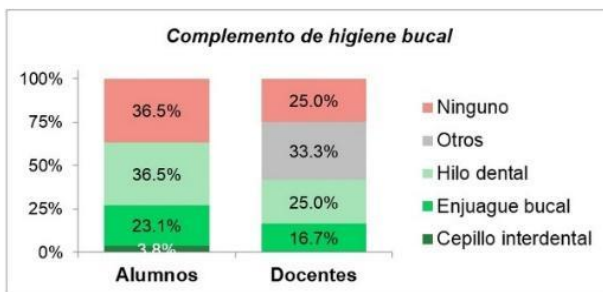


Figura 1. Complemento de higiene bucal

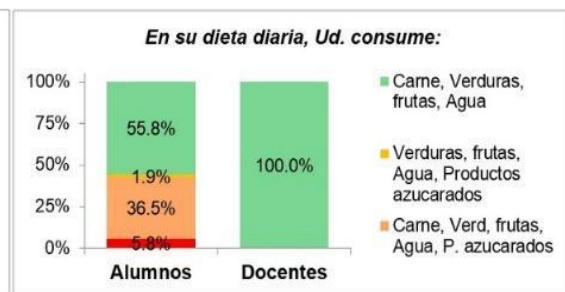


Figura 2. Dieta diaria

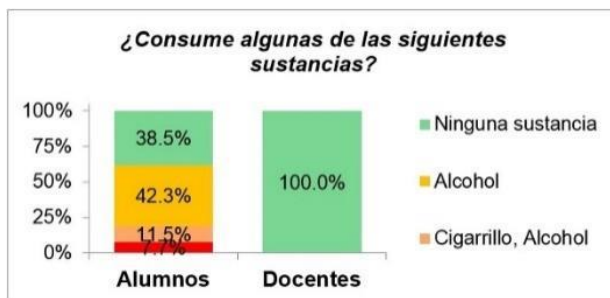


Figura 3. Consumo de sustancias.



Figura 4. Dificultad de pronunciación



Discusión y Conclusión

En este apartado compartimos opiniones de algunos autores y nuestra conclusión. De acuerdo con Ortiz-Riaga¹ y Llorens², para que la extensión sea en realidad una función sustantiva de la universidad, debe ser un espacio real de comunicación entre esta y la sociedad, y que los estudiantes deben asumirlo como un espacio para el enriquecimiento del saber, el disfrute y la crítica de la cultura en sus manifestaciones éticas, materiales, estéticas, científicas y tecnológicas. A su vez, entre las estrategias indicadas para actuar sobre los factores que determinan el nivel de salud de una comunidad, se incluye el desarrollo de las aptitudes y los recursos individuales y el refuerzo de la acción comunitaria, además de otras decisiones políticas destinadas a reorientar los servicios de salud (Gavidia Catalán)³. De allí se deduce cuán importante es conformar equipos interdisciplinarios para llegar a la comunidad con el mensaje preventivo. Escuelas Promotoras De Salud⁴, afirma que la problemática socio-económica de los escolares es aún más compleja, ya que el fenómeno de la pobreza se magnifica en esta edad: su incidencia es el doble que en el resto de la población. Una de las consecuencias más directas de esto es que más de la mitad (55%) de los niños en edad escolar carece de cobertura sanitaria y depende de servicios públicos, cuya capacidad de atención es limitada. A veces, no se logra el impacto deseado en la implementación de acciones o con eventos de salud, por no considerar esta realidad. Es por ello que las políticas de salud de cada comunidad deben ser acordes a la comunidad donde se destina la acción.

Los autores concluimos que los alumnos y docentes del nivel medio adquirieron las herramientas necesarias para profundizar el conocimiento morfofuncional del sistema estomatognático y cómo cuidar esas estructuras en buena salud. La transferencia de conocimientos los empoderó impulsando su participación, formándolos como promotores de salud entre sus pares, ya que se promovió el diálogo e intercambio de saberes produciéndose un enriquecimiento tanto en alumnos como docentes. La experiencia fue positiva para los estudiantes universitarios quienes fortalecieron sus conocimientos y se proyectan como futuros profesionales con compromiso social.

Referencias

- 1- Ortiz-Riaga, MC. La extensión universitaria en América Latina: concepciones y tendencias. *Educación y Educadores* 2011; 14:349-366. Versión impresa ISSN 0123–1294.
- 2- Llorens, L. Planeación y extensión universitaria. *Revista de la Educación Superior*. 1992; 20: 1-81.
- 3- Gavidia Catalán V. La transversalidad y la escuela promotora de salud. *Rev Esp Salud Pública* 2001; 75: 505-516.
- 4- Restrepo H y otros. Escuelas promotoras de salud. Disponible en: [http:// www.iniciativalatinoamericana.org](http://www.iniciativalatinoamericana.org)
- 5- Cornejo LS, Moncunill I, Hilas E. Una estrategia diferente en la promoción de la salud bucal. *Claves de Odontología* 2007; 60:55-59.

30-Piercing y tatuajes en adolescentes: Con la Química en la piel...aún en pandemia...

Theiler G, Fontanetti P, Cismondi IA, Frosasco C, Bianconi B, Oviedo S, Cadile MS

Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología, Departamento Biología Bucal, Cátedra de Introducción a la Física y Química Biológicas "A"
gerardo.theiler@unc.edu.ar

Introducción

El fenómeno del arte corporal, que incluye la colocación de piercing y la realización de tatuajes, está tan difundido entre los adolescentes y jóvenes en la actualidad, que su observación y comprensión representa un desafío para investigadores, profesionales de la salud, educadores y padres. Existe evidencia científica y epidemiológica que demuestra que la realización de estas prácticas conlleva riesgos, tanto de enfermedades locales como sistémicas derivadas de la falta de cumplimiento de las normas de bioseguridad, de los materiales y sustancias químicas empleadas no biocompatibles o contaminadas, como así también la falta de idoneidad de quienes los realizan. Los piercing y tatuajes que comprometen la cavidad bucal pueden generar numerosas alteraciones, bien descritas en la bibliografía (Covello y col. 2020, Domingo y col., 2019). Del análisis de los datos obtenidos por nuestro equipo de investigación, resulta alarmante la evidencia del conocimiento muy limitado de los jóvenes, sobre posibles consecuencias de las prácticas de arte corporal (Cismondi y col. 2021).

Recientes estudios asocian la presencia de tatuajes y/o piercings con algunas conductas de riesgo que podrían ser una señal de advertencia para los profesionales de la salud y los educadores, quienes deberían intervenir preventivamente y brindar al adolescente asesoramiento y seguimiento adecuados (Busaniche y col. 2006; Galle y col. 2021).

Como respuesta a la demanda de la comunidad educativa del nivel secundario, el equipo de la cátedra de IQFBA viene trabajando, desde hace más de una década, la problemática de los piercing y tatuajes y su relación con los riesgos para la salud. Con el objetivo de continuar ofreciendo estos espacios de interacción y reflexión en el contexto de pandemia, nos propusimos:

Garantizar la continuidad de las actividades de extensión a través de los nuevos entornos virtuales.

Potenciar el alcance de las intervenciones, ampliando el número de alumnos participantes tanto de escuelas de la ciudad de Córdoba como del interior provincial.

Métodos

Se llevaron a cabo Webinars para adolescentes de nivel secundario, consistente en actividades de intercambio mediante una modalidad híbrida: el equipo docente extensionista intervino de manera remota sincrónica a través de la plataforma Google Meet mientras que los alumnos se encontraban físicamente junto a sus docentes en las aulas, las cuales estaban provistas de proyector y conexión a internet para posibilitar su participación dinámica durante la actividad. En total, se llevaron a cabo 4 encuentros durante el año 2021. Se trabajó con 7 escuelas de gestión pública y privada, tanto de Córdoba Capital como del interior provincial, con alcance a 600 estudiantes. En los días previos a la actividad taller, se impartió una encuesta diagnóstica mediante un formulario digital que los alumnos debían responder de manera individual. Este cuestionario tenía por finalidad recabar información acerca de sus experiencias personales con las prácticas de arte corporal, los imaginarios y opiniones al respecto y los conocimientos que poseían acerca de los riesgos, las normas de bioseguridad y la legislación vigente. El día del encuentro se propiciaron espacios de análisis y reflexión en los cuales se discutieron, desde un contexto sociocultural, los riesgos asociados a las prácticas de arte corporal a nivel de la salud general y bucal. Se discutieron evidencias clínicas y fotografías

representativas de las complicaciones más frecuentes, documentadas en bibliografía científica. También se destacó la composición química de los materiales con los que se confeccionan los piercings y la composición de las tintas de los tatuajes en relación con las reacciones que pueden generar en el organismo. Se analizaron las normas de bioseguridad recomendadas para la realización de estas prácticas, como así también las disposiciones legales vigentes. Se enfatizó en el valor de disponer de información confiable para la toma de decisiones que involucren el propio cuerpo.

Al finalizar la actividad, se propuso a los alumnos conformar grupos para confeccionar un póster virtual que representara las reflexiones y discusiones que tuvieron lugar durante el encuentro. Se pretendía que las producciones reflejaran una integración de todo lo trabajado, o bien alguno de los aspectos que más les hubiera llamado la atención o tuvieran que ver con sus experiencias personales.

Resultados

La encuesta inicial permitió obtener un diagnóstico de situación acerca de diferentes aspectos vinculados a las experiencias personales en relación al arte corporal.

Durante el desarrollo de las actividades, el interés de los alumnos fue notable lo cual se evidenció en la participación, el respeto por los pares y docentes, y la formulación de preguntas e inquietudes durante la exposición, al finalizar la misma e incluso días posteriores.

El disparador de la discusión fue la descripción de las complicaciones provocadas por piercing y tatuajes tomada de la literatura científica actual. Los estudiantes se mostraron sorprendidos dado que la mayoría no conocía la gravedad de algunas lesiones y se vieron motivados a indagar más acerca de los riesgos asociados. Asimismo, valoraron la importancia de las normas de bioseguridad y la legislación vigente, que poco sabían al respecto.

Los pósters se compartieron en un friso virtual en Padlet, una plataforma digital que permite crear galerías colaborativas. Se distinguieron las producciones que mejor evidenciaron el impacto generado por la actividad, teniendo en cuenta tanto los aspectos estéticos y conceptuales, como la creatividad puesta en juego.

Discusión y Conclusión

Los adolescentes no están advertidos de los riesgos potenciales para la salud y por lo tanto constituyen un grupo etario particularmente vulnerable. Los espacios generados les permitieron reflexionar acerca de sus propias vivencias, motivaciones e inquietudes en relación con su propio cuerpo y la problemática de la salud general y bucal asociada al arte corporal. El conocimiento de los riesgos generó en los estudiantes una actitud de sorpresa y alerta ante los aspectos ignorados y de esta forma los motivó a autocuestionarse acerca de las reales implicancias en la salud de este tipo de intervenciones en el cuerpo.

La modalidad híbrida permitió ampliar considerablemente el número de alumnos participantes de estas actividades al posibilitar el acceso de varias escuelas en simultáneo e incluso de colegios alejados de Córdoba, demanda que era muy difícil de cubrir en la presencialidad. El trabajo sincrónico favoreció la interacción y comunicación de estudiantes de diferentes comunidades educativas y con distintas realidades. Asimismo, permitió garantizar entornos seguros en el contexto sanitario reinante dado que los alumnos se encontraban en sus respectivos cursos y en cumplimiento de los aforos vigentes. El impacto positivo generado en los alumnos, sumado a la posibilidad de ampliar el alcance del proyecto a más comunidades educativas, movilizó al equipo de la cátedra a continuar con esta modalidad de intervención.

Referencias

- 1- Busaniche J, Eymann A, Mulli V, Paz M, Catsicaris C. 2006. Asociación entre adolescentes tatuados y conductas de riesgo. Arch Argent Pediatr 104(4):309-315.



- 2- Cismondi IA, Theiler GR, Fontanetti PA, Frosasco CL, Bianconi B, Cadile M. 2021. Piercing y tatuajes en ingresantes a la Facultad de Odontología en el año 2021. Rev Fac Odont. Supl 1:81-83.
- 3- Covello F, Salerno C, Giovannini V, Corridore D, Ottolenghi L, Voza I. Piercing and Oral Health: A Study on the Knowledge of Risks and Complications. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(2):613. Published 2020 Jan 18. doi:10.3390/ijerph17020613
- 4- Domingo MG, Ferrari L, Aguas S, Alejandro FS, Steimetz T, Sebelli P, Olmedo DG. 2019. Oral exfoliative cytology and corrosion of metal piercings. Tissue implications. Clin Oral Investig.;23(4):1895-1904. doi: 10.1007/s00784-018-2626-4.
- 5- Gallè F, Valeriani F, Marotta D, De Giorgi A, Bargellini A, Bianco A, Colucci ME, Coniglio MA, Dallolio L, De Giglio O, Di Giuseppe G, Diella G, Laganà P, Licata F, Liguori G, Marchesi I, Marini S, Montagna MT, Napoli C, Orsi GB, Pasquarella C, Pelullo CP, Ricciardi L, Romano Spica V, Sacchetti R, Tardivo S, Veronesi L, Vitali M, Protano C. 2021. What about Your Body Ornament Experiences of Tattoo and Piercing among Italian Youths. Int J Environ Res Public Health. 26;18(23):12429. doi: 10.3390/ijerph182312429.

31-Normativas sobre productos médicos de uso odontológico: Experiencia del programa de becas del Laboratorio de Hemoderivados de la Universidad Nacional de Córdoba

Aballay JC, Barros Herrero C, Rivero R, Kedikian R, Fontana D.

Subdirección de Farmacoepidemiología e Información Científica, Dirección Técnica. Laboratorio de Hemoderivados Universidad Nacional de Córdoba
juan.aballay@mi.unc.edu.ar

Introducción

El Laboratorio de Hemoderivados (LH) de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC) cuenta desde el año 2003 con una planta procesadora de tejidos biológicos; en particular, de tejido musculoesquelético y osteoarticular para uso terapéutico en odontología y traumatología. Ese mismo año, se constituyó como centro de ablación y como Banco de Tejidos, con aprobación de la jurisdicción correspondiente del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI) en Córdoba y el Ente Coordinador de Ablación e Implante de Córdoba (ECoDAIC), dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba, bajo la Resolución Ministerial 028/13. Paralelamente, cuenta con la Autorización de Funcionamiento de Empresa según Disposición ANMAT 2319/02, con el Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación según Disposición de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) 3266/13 y el registro de sus productos médicos (PM) derivados de hueso humano según Disposición ANMAT 8052/16. Tiene a su cargo la procuración, procesamiento, preservación y distribución de tejido humano, donado por personas vivas o fallecidas, con el propósito de hacerlo viable y seguro para ser implantado en seres humanos. El banco de tejidos no tiene fines de lucro, sino que recupera los costos operativos requeridos para garantizar su funcionamiento y el procesamiento de los tejidos. El objetivo primordial del banco es garantizar la calidad del tejido a implantar en todas sus etapas y asegurar a los pacientes su accesibilidad para el uso terapéutico. Se aplican estrictos procedimientos y controles que aseguran la trazabilidad y seguridad del tejido desde su procuración hasta su utilización clínica como aloinjerto.

El banco procura y procesa principalmente PM derivados del hueso humano. para uso terapéutico. Dentro de estos se encuentra la matriz ósea (MO) de uso odontológico y traumatológico en sus presentaciones de polvo, gránulos finos y gruesos, lámina pequeña y grande, cubos membrana, tabla, rodaja y pieza estructural, y otras piezas a medida según requerimientos del profesional solicitante. Uno de los usos principales de la



MO es la aplicación en intervenciones odontológicas, entre las que se puede mencionar cirugías para recuperar volumen óseo remanente, colocación de implantes, terapias periodontales, entre otras.

Dentro del organigrama del LH se encuentra la Dirección Técnica conformada por distintas áreas, entre ellas la Subdirección de Farmacoepidemiología e Información Científica (FeICi) que se ocupa de todas las acciones de postcomercialización de los productos que elabora el LH. Dicha área es de suma importancia ya que dentro del ciclo de vida de los PM la etapa de vigilancia postcomercialización es crítica para la evaluación y prevención de riesgos que éste puede provocar. Todo PM conlleva un grado de riesgo inherente, incluso después de que se hayan reducido a un nivel aceptable, y solo es posible conocerlo con el uso del mismo.

En el año 2022 el LH inició un programa de Becas que permitió incorporar estudiantes de diferentes dependencias de la UNC, entre ellas la Facultad de Odontología. El objetivo de incorporar un becario en el FeICi fue fortalecer las acciones de postcomercialización de la línea de PM. En este sentido se decidió comenzar por aclarar el contexto normativo de los PM en el marco del uso clínico que se le da.

Por lo descripto anteriormente los objetivos de este trabajo son:

- Describir normativas locales e internacionales que incluyan a los productos médicos (PM)
- Analizar el rol de los actores involucrados centrado en la industria (I) y el odontólogo (O)
- Elaborar propuestas de intervención que contribuyan a la gestión de riesgos en el uso de los PM

Métodos

Se realizó una búsqueda bibliográfica electrónica en las siguientes páginas web:

- ANMAT: <https://www.anmat.gov.ar>
- INCUCAI: <https://www.argentina.gob.ar/salud/incucaai>
- International Organization for Standardization (ISO): <https://www.iso.org>
- Base de datos del sitio de Información Legislativa y Documental (InfoLeg): <https://www.infoleg.com>

Se seleccionaron las normas, disposiciones, resoluciones y leyes que hacían referencia a PM.

Se analizó en cada normativa encontrada el alcance hacia la I y el odontólogo O.

Se elaboró una propuesta de intervención que contribuya a las actividades de vigilancia postcomercialización que debe realizar el FeICi.

Resultados

Análisis de normativas y alcance

Tipo/Título	Alcance
Ley 16463/1964 "Normas sobre Contralor Técnico y Económica de los Medicamentos, Drogas y todo otro producto de uso y aplicación en la medicina humana."	I
Ley Nacional N° 17132/1967 "Ejercicio de la medicina, odontología y actividades auxiliares"	O
Ley provincial 6222/1973 "Ley del ejercicio de las profesiones y actividades relacionadas con la salud humana"	O
Ley 24193/1993 "Ley de trasplante de órganos y tejidos"	I/O
Disposición 191/1999 "Buenas prácticas de fabricación de PM"	I
Resolución INCUCAI 260/1999 "Normas para la Habilitación de Banco de Tejidos del Sistema Músculo Esquelético y Osteoarticular y para la acreditación de los profesionales para la práctica de la ablación, procesamiento, conservación, almacenamiento, distribución y transporte de los mismos"	I/O
Disposición N° 4306/1999 "Requisitos esenciales de seguridad y eficacia de los PM"	I
Disposición ANMAT 2318-2002 "Reglamento técnico MERCOSUR de registro de PM"	I
ISO 13485:2003 "Sistemas de gestión de calidad para dispositivos médicos"	I



Tipo/Título	Alcance
Disposición 1285/2004 (modifica a la Disp. 2318/02)	I
Ley 26066/2005 "Ley de trasplante de órganos y tejidos" modifica la ley 24193	I/O
ISO 14971:2007 "Medical devices - Risk management : Application of risk analysis"	I
ISO 14630:2008 "Implantes quirúrgicos no activos. Requisitos generales"	I
Resolución 118/2009 INCUCAI "Glosario y los requisitos de estructura edilicia, recursos humanos, manual de procedimientos operativos estándar, certificación CNEA, servicios complementarios, procedimientos técnicos y administrativos, distribución en los procesos de donación y reglas éticas de los bancos de tejidos"	I
ISO 10993:2009 "Biological evaluation of medical devices"	I
ISO 14602:2010 "Implantes quirúrgicos no activos. Implantes para osteosíntesis. Requisitos generales"	I
Disposición ANMAT 8054/2010 "Creación del programa de tecnovigilancia"	O
Disposición ANMAT 7485/2011 "Odontovigilancia"	O
Resolución 069/2013 INCUCAI "Normas y procedimientos para el Registro de la actividad de procuración, procesamiento, almacenamiento, distribución e implante de tejidos provenientes de donantes vivos y donantes cadavéricos, excepto tejidos oculares"	I
Disposición 3266/2013 "Buenas prácticas de fabricación de PM y productos para diagnóstico de uso in vitro"	I
Resolución N° 2175/2013 Trazabilidad de PM"	I/O
Ley 27447/2018 "Ley de trasplante de órganos, tejidos y células"	I

Propuesta: trabajo interdisciplinario entre I/O mediante estrategias en Tecnovigilancia y Odontovigilancia para reportar e informar acerca de la utilización de PM tengan o no fallas y haya ocurrido o no un evento adverso conociendo además datos de efectividad. Esto sería de gran importancia para identificar eventos peligrosos, la probabilidad de ocurrencia de un evento que origine un daño, estimar la severidad del mismo o evaluar y reducir riesgos potenciales derivados del uso del PM.

Conclusión

Se encontraron diversas normativas referidas a PM involucrando tanto a la I como al O y a ambos en algunos casos. Se observa la importancia del trabajo conjunto para estimar y prevenir riesgos del uso propio de PM y lograr así mejores resultados en los pacientes. La implementación de las propuestas debería incluir acciones a corto, mediano y largo plazo en el marco de un plan de gestión de riesgos.

El odontólogo puede colaborar con los programas de Odontovigilancia/Tecnovigilancia de forma activa ayudando a la industria para mejorar sus productos ya que ellos son los usuarios de los mismos.

Referencias

- 1- Costanzo M, Layus Y, Lacerra C, Sobrero C, Gigli JP. Banco de Tejidos del Laboratorio de Hemoderivados UNC. Capítulo 1.3. En Proyecto Integrador Diseño de Registro Maestro de un Producto Médico: Fascia Lata de Origen Humano 2018.
- 2- Laboratorio de Hemoderivados Universidad Nacional de Córdoba. Disponible en: <https://unc-hemoderivados.com.ar/linea-tejido-humano/> Acceso agosto 2022
- 3- Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT). Disponible en: <https://www.anmat.gov.ar> Acceso agosto 2022
- 4- International Organization for Standardization (ISO). Disponible en: <https://www.iso.org> Acceso agosto 2022
- 5- Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI). Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/incuca> Acceso agosto 2022
- 6- Base de datos del sitio de Información Legislativa y Documental (InfoLeg). Disponible en: <https://www.infoleg.com>. Acceso agosto 2022

32-Huertando ando... Una experiencia inédita en la Facultad de Ciencias Agropecuarias

Vargas LI, Gil SP, Gulli M, Benitez N, Matar E.

Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Ciencias Agropecuarias
cantarerolaura@agro.unc.edu.ar

Introducción

La Facultad de Ciencias Agropecuarias (FCA) de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC) viene trabajando y desarrollando diferentes acciones tendientes a enseñar a producir los propios alimentos en huertas, domiciliarias, institucionales o comunitarias. A tal fin desde el Centro de Transferencia (CT) Jardín Agrobotánico Interactivo, desde 2017, se han llevado a cabo capacitaciones, cursos, talleres en ese sentido. Se realizaron tanto de manera presencial como virtual, en especial en los años de pandemias por #COVID 19 (2020-2021).

Este año, 2022, se puso en marcha una experiencia inédita, con los objetivos de promover la formación socio laboral de personas con discapacidad y garantizar el conocimiento de las tareas y normas de las prácticas y manejo requeridas en huertas e invernaderos se desarrollan actividades propias de la huerta en un sector del entorno de la FCA. Nuestra Casa de Estudios abrió las puertas a estas personas para que puedan aprender haciendo en el espacio concreto destinado a la producción hortícola.

Cabe destacar que, al referirnos a personas con discapacidad nos referimos fundamentalmente a sujetos con derecho a desarrollar su vida y receptor las mismas oportunidades del medio que cualquier ciudadano. Los practicantes, pertenecen al Servicio de Formación Laboral del Instituto Privado Especial “CKARI CAY” (Adscripto en la D.I.P.E. bajo la Resolución N° 0291/84). Esto se planteó en el arco de lo establecido en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, se reconoce el derecho al trabajo, y los Estados deben salvaguardar y promover el ejercicio del derecho, incluso para personas que adquieran una discapacidad durante el empleo, adoptando medidas pertinentes (www.argentina.gob.ar/jefatura/gestion-y-empleo-publico/empleadopublico/discapacidad/buenaspracticas/trabajo). En este sentido, la Convención prohíbe toda forma de discriminación, obliga a proteger los derechos de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones, asegura que las personas con discapacidad puedan ejercer sus derechos laborales y sindicales, permite que tengan acceso efectivo a programas generales de orientación técnica y vocacional, alentando las oportunidades de empleo.

Métodos

Posteriormente a la firma del convenio correspondiente (Convenio CKARI CAY – FCA-UNC. 2022) se iniciaron las acciones previstas en el mismo.

Tras el reconocimiento de los espacios a intervenir y los de práctica propiamente dichos, los practicantes han realizado y realizan todas las tareas que corresponden a la preparación del terreno, mantenimiento, desmalezado y producción en una huerta tanto a campo como en invernadero. Como su guía han contado con el Téc. en Jardinería y Floricultura Mario Gulli, egresado de esta Facultad.

Asisten todos los días en horarios matutinos.

Resultados

Hasta el momento han cultivado verduras de hoja de desarrollo otoño-invernal (brócoli, repollo, acelga, lechuga, habas, arvejas, etc.) , aromáticas (romero, orégano, menta, perejil, etc.) y florales Parte de lo

producido se ha destinado para el consumo de los practicantes y sus familias, así como también a los miembros de la comunidad educativa de la FCA. Así se conjugan el marco teórico propio de la epistemología de las ciencias y la aplicación de las técnicas, prácticas y manejo de Huerta y Multiplicación de hortícolas y aromáticas, en el ámbito educativo de la Universidad como en el ámbito de la Formación Socio Laboral de personas en situación de discapacidad, se provee un marco formativo que conjugue el saber teórico con el saber práctico desde un abordaje interdisciplinario del conocimiento, lo que fortalece el aprender a hacer de los practicantes.



Figura 1. Algunos practicantes en trabajo en invernadero

Discusión y Conclusión

La apertura de la UNC permite la concreción de uno de los lineamientos de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf), de la cual Argentina se conforma como Estado parte, sino también la posibilidad de vincular los practicantes con la ciencia y la tecnología propia del espacio académico, pero sobre todo con la Educación en su Nivel superior y los códigos que le son propios a ese trayecto.

Se intenta dar respuesta a la demanda concreta de la población con discapacidad que luego del trayecto educativo formal, no encuentra los medios para formarse y capacitarse, para generar oportunidades en el mundo del trabajo.

Esta experiencia les proporciona a los practicantes la mayor autonomía posible de acuerdo a sus posibilidades y potencias. los capacita para la futura incorporación al mercado laboral a partir de una formación educativa socio laboral.

Referencias

Convenio CKARI CAY – FCA-UNC. 2022.

www.argentina.gob.ar/jefatura/gestion-y-empleo-publico/empleadopublico/discapacidad/buenaspracticass/trabajo

www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf

33-Desde la virtualidad “acrecentando Salud junto a la Comunidad de Juárez Celman

Martin A, Oña J, Rotter Maurín C, Gandolfo M, Galliano MM, Calafell C, Hunziker C, Martín P, Guerra C, Casella C, Nuñez V.

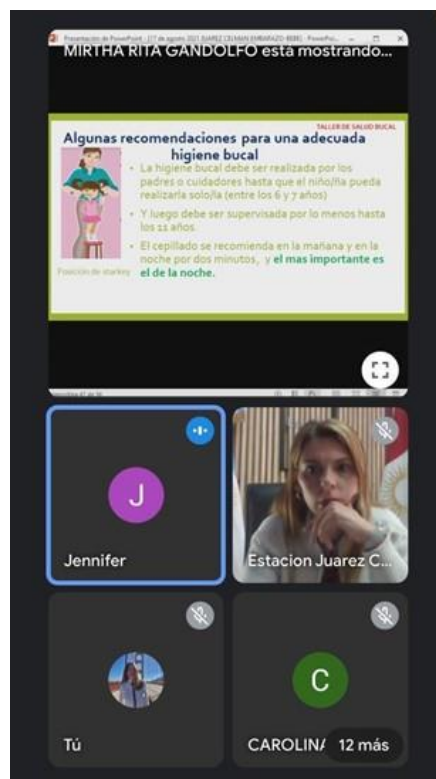
Universidad Nacional de Córdoba, Departamento Odontología Preventiva y Comunitaria.
amartin@unc.edu.ar

Introducción

Este proyecto tiene su origen en el año 2019, tras la solicitud desde la comunidad de Estación Juárez Celman, a la secretaria de extensión de la FO/UNC, buscando fortalecer la salud bucal desde el embarazo y durante la infancia en dicha comunidad.

A partir del análisis del terreno realizado, se evidencia poca información sobre los cuidados perinatales y posnatales de la salud bucal y el desconocimiento de medidas preventivas para conservarla.

En el año 2019 el proyecto se pudo ejecutar según lo planificado previamente. Desde marzo del año 2020 y hasta finales del año 2021 debido al aislamiento social, preventivo y obligatorio, como resultado de la pandemia, se debieron establecer nuevas e inéditas formas de relaciones, donde la virtualidad surgió como un aliado. Esta situación nos obligó a reconfigurar los canales para la comunicación a niveles extraordinarios e impensables. En este contexto, adoptamos las medidas para generar escenarios posibles y reales, aunque virtuales con el fin de dar continuidad al mismo.



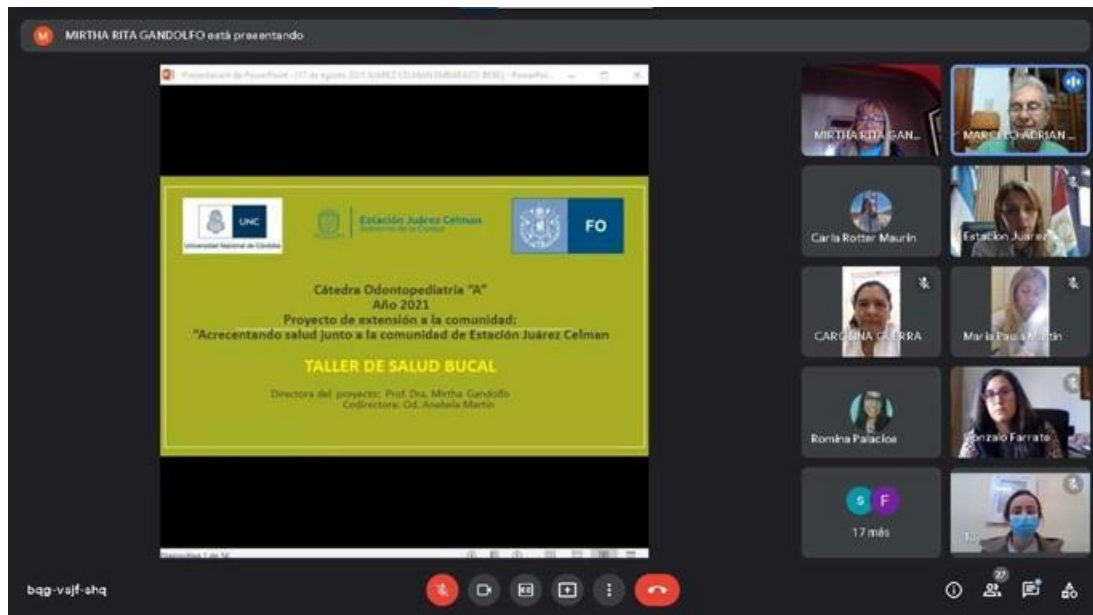
Métodos

El abordaje interdisciplinario entre el equipo de las Instituciones Universitarias involucradas, con los miembros de la comunidad de Juárez Celman, fue desarrollado mediante actividades programadas, organizadas en tres momentos: *Capacitación*, *Diagramación* y *Ejecución*. Dichas acciones fueron planificadas y ejecutadas desde la virtualidad.

Capacitación: con el equipo universitario y los representantes de la comunidad de Estación Juárez Celman se realizaron cuatro reuniones para coordinación a través de las plataformas Meet y Zoom.

Diagramación: se planificaron dos talleres teóricos/prácticos virtuales uno con madres embarazadas, padres y docentes y otro con los niños y además se confeccionaron dos encuestas, una dirigida a los padres, sobre las medidas preventivas que aplican con sus hijos, otra para las madres embarazadas, sobre la información de las medidas preventivas que están recibiendo o recibieron.

Ejecución: solo se pudo llevar a cabo de manera virtual utilizando la plataforma Meet, el taller con los padres, docentes y madres embarazadas y la realización de las encuestas a través de Google Forms.



Resultados

Con las actividades implementadas en este proyecto, se ratifica el desconocimiento con respecto a cómo lograr y mantener la salud bucal, en el contexto de salud general, a través de los resultados obtenidos de las encuestas, de los talleres, los cuales fueron dictados de manera virtual.

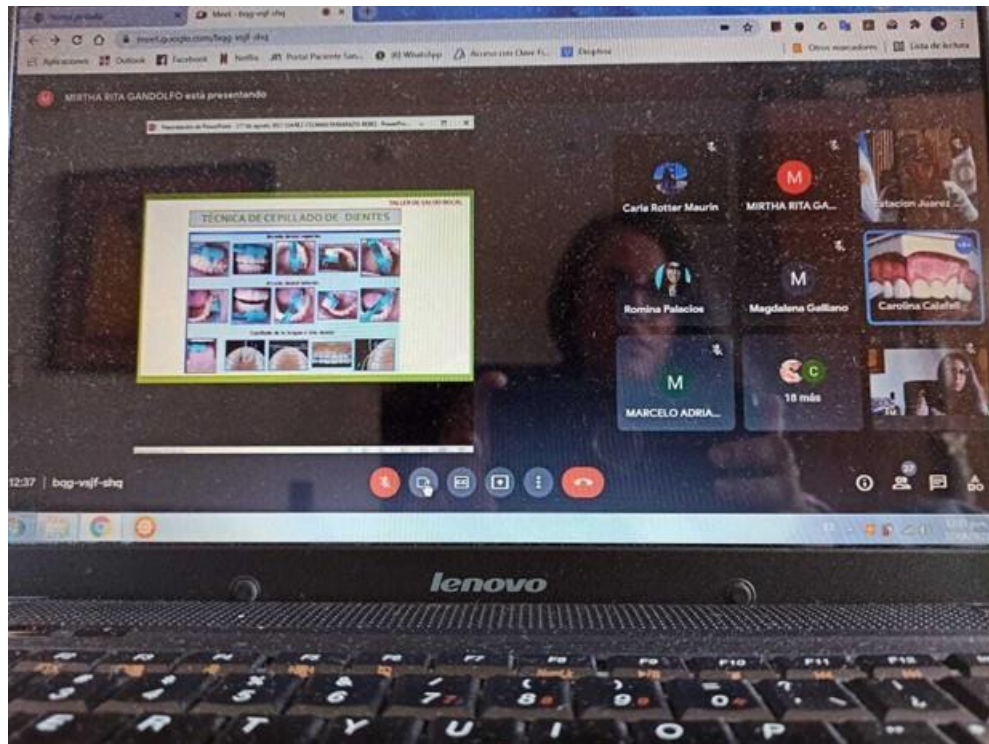
Discusión y Conclusión

Según la primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud, reunida en Ottawa el día 21 de noviembre de 1986, la promoción y prevención en salud hacen referencia a procesos para proporcionar a las poblaciones los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma, mediante la intervención de los determinantes de la salud y la reducción de la inequidad.

En un diálogo virtual de saberes se pudieron brindar estrategias y recursos buscando consolidar la salud comunitaria. Trabajando de manera interdisciplinaria, se pudo lograr acentuar la importancia de la



Universidad como agente educador en la difusión del conocimiento profesional y científico; involucrando a la comunidad, en el cuidado de la salud bucal y general. El intercambio de los alumnos, docentes y las comunidades con un compromiso de continuidad, resaltando el empoderamiento por parte de todos (docentes, padres, niños, alumnos, administrativos), y sellando un compromiso a seguir en ese camino de multiplicar salud.



Referencias

- 1- Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud: Hacia un nuevo concepto de la Salud Pública. Organización Mundial de la Salud. Salud y Bienestar Social de Canadá, Asociación Canadiense de Salud Pública. Ontario, Canadá, noviembre de 1986.
- 2- Boj J. R “Odontopediatría”. Madrid, Ed. Ripano, 2005.
- 3- Escobar Muñoz, Fernando. “Odontología Pediátrica” Madrid, Ed. Ripano, 1da Ed. 2012.
- 4- Cameron, Widmer. “Manual de la Odontología Pediátrica”. Barcelona, Ed. Elsevier. 3ra 2010.
- 5- Galliano M. M. “Evaluación del impacto del equipo de salud sobre la salud bucal de niños concurrentes a guarderías de zonas marginales de la ciudad de Córdoba”. Tesis Doctoral, 2005.

34-Conocimiento bucodental en adolescentes y docentes del nivel medio de Córdoba

Fernández TM, Chacón AV, Chiotti T, Cuevas P, Luciano B, Vázquez S, Rojas Gil, D, Rosales VL, Garay Sosa V, Bulfone AN. Tutores docentes: Flores, VY, Sica Sánchez N, Sanz AV, Combina Herrera C, Busleiman F, Shafer H.

Universidad Nacional de Córdoba- Facultad de Odontología- Escuela de Fonoaudiología
viviana.flores@unc.edu.ar

Introducción

Los estudiantes de la Facultad de Odontología (FO) y la Escuela de Fonoaudiología, de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC), Argentina, participaron activamente en el programa Compromiso Social Estudiantil. Se integraron al equipo interdisciplinario del proyecto denominado *Morfología bucodental e importancia funcional del sistema estomatognático en adolescentes y docentes de Córdoba* con aval institucional, lo que les permitió sumarse a las acciones preventivas que viene desarrollando la Universidad. De acuerdo al relevamiento de datos, la comunidad secundaria tiene escasa valoración de la salud bucal, lo que despertó el interés suficiente para llegar a la comunidad del nivel medio y fomentar sobre prevención y promoción de la salud. Por lo tanto, se convocó un grupo voluntario con edades entre 16 y 18 años, ambos sexos del mismo trayecto curricular pertenecientes a la Escuela Domingo Faustino Sarmiento de la ciudad de Córdoba, Argentina.

El objetivo de este proyecto de extensión es transferir conocimientos sobre la morfología normal de la cavidad bucal a los alumnos Domingo F. Sarmiento, de Córdoba, permitiendo que los adolescentes y docentes incorporen conocimientos y se manifiesten como promotores de salud entre sus pares y familias, procurando que logren entender la importancia de mantener y mejorar la salud bucal que les permite alcanzar una salud integral, gozando de una calidad de vida óptima. Por este motivo, el propósito principal es que los alumnos del nivel medio de la Escuela DF Sarmiento se transformen en *promotores* de salud.

Métodos

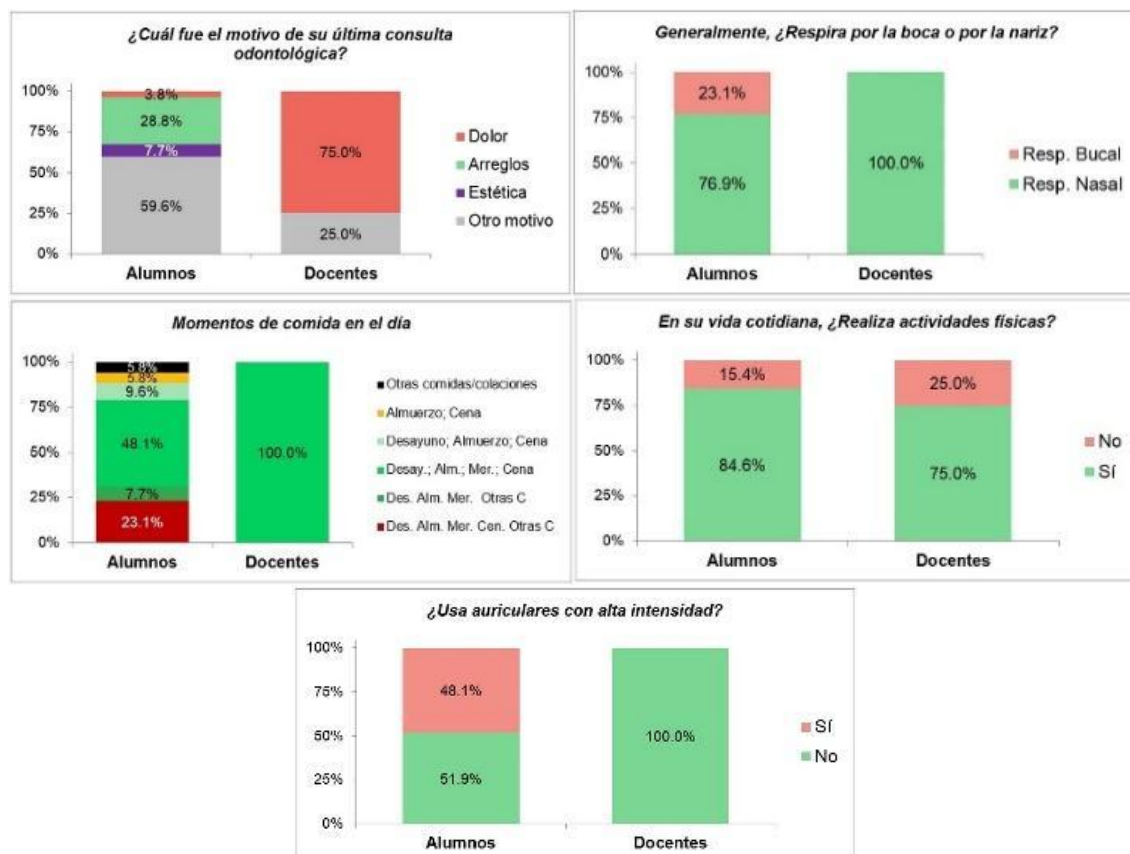
La metodología propuesta para el desarrollo de este proyecto es de tipo participativo; se basó en actividades de tipo taller. En 2022, se trabajó de manera presencial en el colegio secundario previa coordinación y programación de las actividades y estrategias para la promoción, prevención y cuidado de la salud, lo que estuvo a cargo de los directivos tanto de nuestro proyecto como de la escuela secundaria. Se realizaron dos talleres. En el primer taller los profesionales disertaron sobre la cavidad bucal y su función. Previamente, se utilizó una encuesta para obtener un diagnóstico de situación, siendo la misma de forma voluntaria y anónima, teniendo presente los aspectos éticos. La misma, fue analizada a través del programa SPSS, en el laboratorio FO. Sus respuestas fueron un disparador valioso para realizar el segundo taller, para ello, los alumnos del Compromiso Social Estudiantil debatimos sobre tres ejes: 1- Higiene bucal: se instruyó sobre la importancia de la higiene bucal como un hábito para mejorar la salud bucal como integral y mejorar la calidad de vida. Revalorizando las técnicas que le permiten mantener la higiene bucal, las mismas fueron: a-Cepillado dental: se enseñó en cómo elegir un cepillo correcto, momentos del cepillado y la técnica adecuada. b-Hilo dental: se inculcó sobre la importancia de incorporar el uso del hilo dental como rutina de higiene y cuál es su técnica adecuada. c-Cepillos interdetales: se enseñó sobre cuándo se recomiendan usarlos y cómo. d-Cepillado de lengua: se demostró cómo se debe hacer de manera correcta y qué instrumento utilizar; cepillo. e- Enjuague bucal: se destacó la precaución que deben tener si usan o deciden usar enjuagues bucales. 2-Piercing: se ilustró cómo afecta el uso del piercing oral y sus consecuencias para la salud bucodental en las funciones principales del sistema estomatognático; fonación, deglución, masticación y habla, así como también riesgos y complicaciones que pueden ocurrir en el momento de la



perforación como con el correr del tiempo. Se insistió en manifestar las desventajas de esta moda, pero acompañando y aconsejando si su decisión persiste. 3-Hábitos: a través de una charla significativa, se trató de que los alumnos asistentes hicieran consciente cada uno de sus posibles actos en los que pudieran evidenciar algún hábito. Este disparador, les sirvió para intentar hacer un cambio de actitud. Teniendo en cuenta que no se logra de forma inmediata sino a través del tiempo y con constancia, además de dar a conocer que se trata interdisciplinariamente. Al finalizar los encuentros programados, los conocimientos adquiridos por los alumnos del secundario, fueron evaluados durante un taller que ellos mismos prepararon y dieron una charla a sus pares de un tema a elección, exteriorizando de modo verbal lo aprendido. Dicha actividad fue registrada en una rúbrica a tal fin.

Resultados

Los datos se obtuvieron de 64 encuestas, 52 alumnos (A) de 16,1 años de media, 12 docentes (D), de 53,9 años de media. *Motivo de consulta:* por dolor A=3.8% D=75%. ($p < 0,01$). *Respira por la boca o nariz:* Arb=23,1% Drb=0%, Arn=76,9% Drn=100%. *Momentos de comida por día:* A=48% cuatro comidas, dos comidas 5,8%, D=100% cuatro comidas. *Actividad física:* A=14,4% no; D=25% no. *Sonidos altos:* A=48,1% D=0% ($p=0,002$).



Discusión y Conclusión

En este proyecto de extensión compartimos saberes de autores y también nuestra conclusión. Debemos trabajar articuladamente con otros actores sociales contribuyendo a la transformación de las condiciones de



salud de la sociedad. En cada persona la noción de salud está condicionada al contexto socio-histórico-cultural y por lo tanto las acciones orientadas a su transformación y mejora deben ser según el contexto y requieren de la participación comprometida de los actores sociales involucrados.^{1,2} Por otro lado, varios adolescentes dependen de servicios públicos con atención odontológica, cuya capacidad de atención es limitada. En nuestra comunidad exhiben un deterioro de su salud bucal, y muchos de ellos solo concurren al servicio odontológico cuando presentan dolor, en un contexto en el cual las concepciones y prácticas de salud son predominantemente curativas.^{3,4,5}

Como conclusión, consideramos que hicimos un aporte sobre la salud bucodental en el conocimiento de alumnos y docentes del nivel medio, quienes se apropiaron del conocimiento impartido y se convirtieron en promotores de salud entre sus pares. Para el equipo interdisciplinario y especialmente para los estudiantes universitarios, la experiencia contribuirá positivamente a la propia formación como futuros profesionales de la salud tanto para los estudiantes de Odontología como a los de Fonoaudiología, creando en cada uno de ellos una formación sólida como promotores de salud.

Referencias

- 1- Gavidia Catalán V. La transversalidad y la escuela promotora de salud. *Rev Esp Salud Pública* 2001; 75: 505-516.
- 2- Cornejo LS, Moncunill I, Hilas E. Una estrategia diferente en la promoción de la salud bucal. *Claves de Odontología* 2007; 60:55-59.
- 3- Ortiz-Riaga, MC. La extensión universitaria en América Latina: concepciones y tendencias. *Educación y Educadores* 2011; 14:349-366. Versión impresa ISSN 0123-1294.
- 4- Llorens, L. Planeación y extensión universitaria. *Revista de la Educación Superior*. 1992; 20: 1-81.
- 5- Restrepo H y otros. Escuelas promotoras de salud. Disponible en: [http:// www.iniciativalatinoamericana.org](http://www.iniciativalatinoamericana.org)

35-Compromiso Social Estudiantil: Nuevas estrategias durante la pandemia

*Demaría MG, Orazi P, Capdevila PL, Juric LG, Ryan LC, Fushimi M, Simoni Madariaga ML, Vargas L, Gil SP, Belardinelli PA, Liandro MF, Marinez F, Barembaum SR y Carpentieri AR

Facultad de Odontología, Escuela Nutrición, Escuela Fisioterapia, Facultad de Ciencias Médicas, Facultad de Ciencias Agropecuarias de la Universidad Nacional de Córdoba
silvina.barembaum@unc.edu.ar

Introducción

La promoción de estilos de vida saludable no es tarea fácil, implica promover quiebres de creencias populares, costumbres e impulsar modificaciones de comportamientos y hábitos. La escuela es una de las instituciones privilegiadas para el desarrollo de la conciencia comunitaria sobre la salud, ya que actúa empoderando a las personas para hacer frente a situaciones de vulnerabilidad, privación o falta de derechos. Nuestro proyecto de Compromiso Social Estudiantil (CSE) *sembrando hábitos saludables*, fue aprobado a fines del 2019 por el HCD de la Facultad de odontología-UNC, para ser desarrollado durante el año 2020 en la Escuela provincia de Santiago del Estero (ESdE), de Villa del Libertador, de la Ciudad de Córdoba. En el mes de marzo del 2020, cuando se comenzaba a trabajar en el proyecto, nos sorprendió la pandemia de COVID 19 que nos obligó a suspender durante algunos meses las actividades.

Durante el 2021, continuaron las medidas de aislamiento y distanciamiento social preventivo y obligatorio (ASPO y DISPO) que nos desafió a repensar las actividades extensionistas y proyectar una nueva modalidad de trabajo. En ese contexto de pandemia COVID 19, el proyecto *sembrando hábitos saludables* continuó



con los objetivos que nos propusimos en torno a la promoción de la salud, poniendo énfasis en un trabajo colaborativo con la comunidad educativa, de modo de generar estrategias en conjunto y evaluar las posibilidades concretas de realización. Es de destacar, que, en ese nuevo escenario, la participación del equipo directivo y docente de la escuela se convirtió en un factor clave para sostener el proyecto. La falta de certeza sobre la presencialidad de las clases obligó a una reprogramación de las actividades previstas, tanto en relación a los tiempos como a su modalidad, de modo de asegurar el verdadero sentido de los aprendizajes esperados. El propósito de este proyecto es promover el desarrollo y la adquisición de hábitos de vida saludable en los estudiantes del primer ciclo de la Escuela Provincia de Santiago del Estero, de Villa El Libertador de la ciudad de Córdoba.

Métodos

Nuestro equipo está conformado por docentes-tutores de la Facultad de Odontología, Ciencias Agropecuarias, Escuelas de Nutrición, de Kinesiología y Fisioterapia de la Facultad de Ciencias Médicas y estudiantes voluntarios de las mismas Facultades de la UNC.

A comienzos del 2021, a pesar de continuar la situación de ASPO y DISPO nos planteamos la posibilidad de tomar contacto con la escuela para llevar a cabo, de alguna manera, las propuestas del proyecto. Como primer acercamiento, se realizaron reuniones virtuales con los directivos y docentes de la escuela en las cuales y se definió la metodología de trabajo. Se diseñaron junto con la comunidad educativa, estrategias y acciones de educación para la salud a nivel escolar y familiar que contribuyan a adquirir hábitos de vida saludables. Se trabajó con el primer ciclo de la escuela, 1^{ero}, 2^{do} y 3^{er} grado con 3 secciones cada uno. El equipo de CSE se organizó en tres grupos para trabajar con cada grado. Durante los meses de mayo a julio los estudiantes voluntarios diseñaron y elaboraron material audiovisual de presentación de equipo, recursos didácticos tanto en formato digital como en papel, crearon canciones relacionadas con los hábitos saludables para enviar a través de los docentes a las niñas y niños y a sus familias. En la etapa de ASPO, los resultados fueron escasos y no se alcanzaron los objetivos debido a las dificultades que tenían las familias para acceder a los recursos tecnológicos y a la falta de conectividad, necesarios para esta modalidad.

Luego del receso invernal, la escuela comenzó con el sistema presencial de burbujas. Bajo esta modalidad el equipo de CSE decidió acompañar este proceso realizando actividades y talleres de manera presencial, respetando los protocolos exigidos por el Ministerio de Salud y Educación. Los talleres realizados abarcaron las siguientes temáticas: meriendas saludables, consumo de lácteos, frutas y verduras, reconocimiento de bebidas azucaradas, técnica de cepillado dental, lavado de manos, cuidado de plantas y del ambiente, higiene postural e impacto del peso de la mochila y conversatorio a cargo de profesionales sobre separación y reciclado de residuos.

Resultados

Como evaluación de las diferentes propuestas llevadas a cabo de manera presencial, se realizaron encuestas a las docentes. Las mismas indicaron como positivo, la incorporación de meriendas saludables en los recreos, mayor consumo de agua y frutas en las comidas, no se registró cambios en la ingesta de productos lácteos y disminuyó el consumo de bebidas azucaradas. La concientización de la importancia del lavado de mano fue un logro importante producto del trabajo mancomunado de las docentes y el equipo de CSE. Otro progreso observado fue el reconocimiento y el cuidado de las plantas como ser vivo, como así también, la importancia de la reducción, reciclado y reutilización de los residuos como parte de la adquisición de valores. Cabe destacar el cálido recibimiento, la buena disposición y las ganas de aprender por parte de los estudiantes de la escuela.

Discusión y Conclusión

La prolongación de la pandemia de COVID 19 y el aislamiento imposibilitó generar encuentros presenciales lo que desafió a poner en marcha nuevas estrategias para sostener las propuestas en entornos virtuales. Sin embargo, no fue una tarea fácil en la Escuela Provincia Santiago del Estero por la deficiencia en la conectividad, disponibilidad de soportes digitales en los hogares y las condiciones de vida de las familias. Durante el DISPO, otras dificultades que surgieron fue que muchos de los estudiantes voluntarios estaban en su lugar de origen o el temor de docentes y estudiantes de contagiarse que hicieron más dificultosa la posibilidad de la presencialidad en la escuela.

A pesar de los obstáculos e inconvenientes encontrados durante el año 2021, creemos que el trabajo colaborativo entre la comunidad educativa y el equipo de CSE, permitió alcanzar gran parte de los objetivos del proyecto, y de esta manera poder comenzar a sembrar hábitos saludables. Los desafíos encontrados en esta etapa, permitieron, además, fortalecer al equipo de CSE y sentar los cimientos para continuar trabajando con el proyecto durante el año 2022.

Referencias

- 1- Sánchez Dagum E., Francia C. Algunas consideraciones sobre la Extensión Universitaria. Rev Fac Odont-UNC 27(2), 2017.
- 2- Iasenza, S. Momentos de las prácticas extensionistas. *Extension en red*, 31-38. 2014
- 3- Barembaum SR, Rezzónico MS, Scatena MG, Giraudo M, Vázquez Mosquera AP, Carpentieri AR. “Estudiantes Voluntarios: mediadores entre la universidad y la sociedad” Publicado en 7° Foro de Extensión Secretaría de Extensión de la Universidad Nacional de Córdoba. Pag 64, ISBN 978-950-33-1472-2. Córdoba. Argentina. Noviembre 2018.
- 4- Rezzónico María S, Scatena María G, Barembaum Silvina R, Carpentieri ÁgataR. Estudiante voluntario: la interacción sociedad-universidad como territorio para la configuración de su perfil profesional”. Revista de la Facultad de Odontología 31(1):26-31; doi: 10.25014/revfacodont271.2021.31.1.26. 2021

36-El voluntariado estudiantil de la Facultad de Odontología durante la pandemia Covid 19

Peralta de Elías N, De Leonardi G, Mazzeo M, Piva C, Rech N, Busleimán FJ.

Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Odontología. Departamento de Rehabilitación Bucal, Departamento de Biología Bucal, Área Informática
nicolasperaltadeelias@gmail.com

Introducción

En el marco de la Emergencia Sanitaria establecida por Ley N° 27.541, en virtud de la Pandemia declarada por la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) en relación con el coronavirus COVID-19, la Facultad de Odontología (FO) de la UNC trabajó de manera coordinada con el Centro de Operaciones de Emergencias dependiente del Ministerio de Salud del Gobierno de la provincia de Córdoba (COE), con la presencia de estudiantes voluntarios. El voluntariado es una fuerte expresión de la actividad extensionista y un modo de poner en evidencia la solidaridad organizada. La acción voluntaria expresa la responsabilidad e implicación de los ciudadanos en el desarrollo comunitario; en definitiva, el voluntariado es una herramienta para ejercer el derecho a participar Por medio de una intervención en la comunidad en la resolución de sus problemas y solidarizándose con el actual contexto sanitario, la FO activó mecanismos que colaboraron con la comunidad de estudiantes para con sus pares en la prosecución de sus estudios universitarios en un claro intento de optimizar las condiciones de vinculación, que los vincula como

estudiantes universitarios empáticos. Las actividades que realizaron en el voluntariado se definieron en el COE. Algunas tareas que desempeñaron los voluntarios y voluntarias fueron de colaboración en el cumplimiento del distanciamiento social y asistencia general a estudiantes, pacientes de la Facultad en operativos de prevención e información sobre reinserción en las actividades de grado en las Asignaturas práctico-asistenciales, control de ingreso y egreso, hisopados, vacunación, control de temperatura, sanitización, como así también del registro de ingreso y egreso laboral por parte del personal docente, nodocente y de gestión. Los espacios físicos de intervención fueron: el centro de convenciones, el Pabellón Argentina, el Comedor Universitario (espacios destinados a vacunación masiva) y la Facultad de Odontología ante el retorno a la presencialidad dispuesto por el Poder Ejecutivo Nacional mediante la ampliación del decreto vigente fijando la fase de Distanciamiento Social Preventivo y Obligatorio.

Las tareas voluntarias se encuadraron dentro del proyecto institucional denominado *¿quién sino yo? ¿Cuándo sino ahora?* (1) elaborado por las secretarías Académica, de Asuntos Estudiantiles y de Extensión de la FO, el cual formo parte del Programa Compromiso social Estudiantil de la Secretaría de Extensión Universitaria dependiente de la Universidad Nacional de Córdoba.

El Objetivo general del proyecto fue colaborar en las medidas preventivas con el propósito de disminuir el avance de la pandemia Covid-19 en la provincia de Córdoba, en coordinación con el Centro de Operaciones de Emergencia (COE).

Métodos

La coordinación del voluntariado estuvo a cargo de un equipo docente que actuaron como tutores, encargados de la formación de los alumnos previo a la realización de las diferentes tareas y un equipo nodocente que colaboro en la sistematización de datos y desarrollo de herramientas informáticas para la implementación del mismo. Se realizaron talleres de capacitación relacionados con la temática específica, con las acciones y medidas preventivas y de bioseguridad.(2-3) El objetivo general fue contribuir a la limitación del grave avance de la situación sanitaria por COVID-19 en modo particular en la Provincia de Córdoba, disponiendo de personal voluntario de la Facultad de Odontología para la participación de diferentes acciones y actividades preventivas en la ciudad, requeridas en colaboración con el COE para ayudar, acompañar y ejecutar las acciones de contención del Covid19. Los objetivos específicos fueron: capacitar estudiantes en protocolos vigentes, actualizados y determinados por el COE, realizar actividades de promoción y prevención de salud en la pandemia transmitidas a la población en el desarrollo del proyecto, ofrecer apoyo en las campañas de vacunación, formar estudiantes críticos y comprometidos que participasen activamente poniendo sus conocimientos al servicio de la comunidad de Córdoba, colaborar en la reinserción de sus pares estudiantes de las Asignaturas Clínicas para la concreción de su formación durante el grado(4), coordinar con el acceso y atención de pacientes de la Comunidad en el ámbito de la FO. Las metas propuestas fueron realizadas en función de los objetivos planteados.

El equipo de trabajo, luego de cada actividad concretada, desarrolló informes cuali y cuantitativos de las actividades, para poder determinar el real impacto de la experiencia. En cada eje de acción se implementaron instrumentos de registro según las necesidades de la actividad, que permitieron llevar un control no solo de las asistencias, sino de grado de participación y concreción de la tarea ejecutada.

Resultados

La sistematización de datos arrojó los siguientes resultados planteados como metas para los objetivos propuestos: En el voluntariado participaron 325 estudiantes de la FO los cuales acreditaron más de 4600 horas al Programa Compromiso Social Estudiantil (5), tanto en actividades vinculadas a los centros vacunatorios del Ministerio de Salud como a la colaboración en el retorno a las actividades práctico-asistenciales en la FO. Se registró a través de los sistemas informáticos desarrollados a tal fin, un promedio mensual de 8758 ingresos acordes al funcionamiento de la institución en burbujas sanitarias,

correspondientes a 2366 pacientes, 2326 a personal docente y no docente y 4065 a estudiantes. Se realizaron 8082 testeos en la FO de noviembre 2021 a Julio del 2022. 70 estudiantes participaron en las campañas de vacunación para el Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba. El proyecto se ejecutó desde agosto de 2020 hasta junio de 2022.

Conclusión

Por medio de la instrumentación del Proyecto “¿Quién sino yo? ¿Cuándo sino ahora? se logró generar conciencia en relación al cuidado solidario con impacto social que conllevó la presente pandemia. Las medidas preventivas son todas aquellas que sirven para proteger eficazmente la vida humana y la salud de los trabajadores, como así también a los integrantes del equipo de salud, quienes tienen una exposición directa con el agente etiológico responsable de la pandemia. Las metas fijadas en el proyecto colaboraron en la creación de conciencia social del problema sanitario logrando incentivar la empatía de manera responsable y solidaria por parte del estudiante, con impacto directo en el bienestar comunitario. Se logró colaborar en el retraso del contagio comunitario y por ende prolongar en el tiempo los casos, evitando de esa manera la aparición súbita de los mismos saturando el sistema de salud. La coordinación con el COE como organización contraparte y órgano de control, permitió planificar y desarrollar un plan de adecuación académico, administrativo y de infraestructura para garantizar el retorno seguro a la presencialidad (4); y la participación estudiantil como así también de todos los actores colaboraron al normal funcionamiento de la institución. La implementación del Voluntariado en la FO resultó altamente significativa, cumpliendo objetivos y metas propuestos. El rol del estudiante jugó un papel fundamental, en la colaboración en vacunatorios, testeos y en la coordinación para el retorno a las actividades práctico-asistenciales de la FO.

Referencias

- 1- Proyecto ¿Quién sino yo? ¿Cuándo sino ahora? Voluntariado en la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba. código: 202100503 convocatoria: CSE UNC -11 convocatoria 2021
- 2- Recomendaciones para la atención odontológica en situación de pandemia y pospandemia por SARS-COV-2- Mincyt – Facultad de Odontología- Colegio Odontológico. Repositorio Digital- UNC. URI: <http://hdl.handle.net/11086/15173>
- 3- Prácticas Bioseguras en Odontología en tiempo de COVID-19: https://edx.campusvirtual.unc.edu.ar/courses/course-v1:CampusVirtual-UNC+AV085+2022_T1/info
- 4- Protocolo de Prevención COVID-19 - Universidad Nacional de Córdoba: https://edx.campusvirtual.unc.edu.ar/courses/course-v1:CampusVirtual-UNC+AV047+2022_T1/info
- 5- Resolución Decanal-2020-128-E-UNC-DEC#FO http://www.digesto.unc.edu.ar/odontologia/decanato/resolucion/128_2020/view
- 6- Programa Compromiso Social Estudiantil: Ordenanza 4/2016 Honorable Consejo Superior http://www.digesto.unc.edu.ar/consejo-superior/honorable-consejo-superior/ordenanza/4_2016



IV JEO -Suplemento 1-(2022)

Rev Fac Odont -UNC

ISSN 2545-7594 (en línea/on line).



Universidad y Sociedad en
Diálogo: Un Aprendizaje Mutuo
