



104 

Experiencias de un cooperante de la Universidad de Sevilla. República Dominicana. Bielorrusos. Argentina. Marruecos.



Fundación
Odontología Social



Experiencias de un cooperante de la Universidad de Sevilla. República Dominicana. Bielorrusos. Argentina. Marruecos.

Francisco Rodríguez Trunser. Grupo de cooperación "Odontología Social". Universidad de Sevilla.

Quisiera compartir mis experiencias en el ámbito de la Odontología social, ya que para mí, ha sido un descubrimiento que transformó mi forma de entender la odontología. Quisiera agradecer al profesor D. Antonio Castaño que con su mente inquieta y espíritu emprendedor, nos abre las puertas a los futuros odontólogos a otra realidad odontológica.

1) Programa docente-asistencial Odontología Social en República Dominicana (2010)

Tras 9 horas de vuelo y otras 4 horas en autobús por fin llegamos a nuestro ansiado destino: Puerto Plata, República Dominicana.

Por cuestión de seguridad, nos hospedamos en el hotel Allegro en un complejo turístico de playa dorada. Desde allí, unos autobuses de la Universidad de Santo Domingo, nos trasladaban al centro de la ciudad de Puerto Plata. Durante este pequeño viaje, podíamos comprobar el enorme contraste de este país. Desde la riqueza de los complejos turísticos hasta la pobreza del pueblo más humilde de República Dominicana. Las instalaciones donde realizábamos nuestro trabajo era un pabellón de la Universidad de Santo Domingo que gracias al ejército, Cruz Roja y los voluntarios de Rescate Ámbar conseguían organizar a los centenares de personas que hasta allí llegaban. La mayoría de ellos, guardaban inmensa fila durante toda la noche, para ser atendidas por nosotros a la mañana siguiente.

El proyecto se desarrolló en coordinación con los compañeros de la universidad autónoma de Santo Domingo (UASD), gracias a los cuales, era más fácil hacer un análisis de la situación y conocer la demanda de la población. Además, trabajar conjuntamente con alumnos, profesores e instituciones de otros países nos enriquecía tanto personalmente como profesionalmente.

Al llegar, nos distribuyeron en pequeños grupos de trabajo, formados por 6 o 7 alumnos, de tal forma que cada grupo iba rotando por las distintas áreas:

Cirugía, realizando extracciones de dientes enormes que parecerían soldados al hueso.

Prótesis, para conseguir devolver los dientes y sonrisas perdidas hace años.

Profilaxis, luchando contra paredes de tártaro pegado a los dientes.

Terapéutica, realizando empastes a ritmo de salsa.

Odontopediatría, donde nos pagaban con la moneda más valiosa, la sonrisa de un niño.

A parte, existía otro servicio que era Diagnóstico. Si las otras áreas empezaban a las 8:00 AM, el grupo que le tocaba diagnóstico tenía que llegar a las 6:00 AM. Razón ésta para ser la menos querida de las áreas. Su labor era organizar a las personas que aguardaban en esa desmesurada fila, distribuir las por orden de llegada y diagnosticarlas para poder derivarlas a las otras áreas. Y sin embargo para mí, fue la que me enamoró.





Me gustaba hablar con estas personas que, aunque habían estado esperando toda la noche, no se le borraba la sonrisa de la cara. Trabajar con los compañeros dominicanos que nos ayudaban con las Anamnesis con preguntas tales como: “¿toma algún medicamento? ¿Antibiótico? ¿Viagra?” o también: “¿Es usted casada? ¿Soltera? ¿Mujer de “muelto”?”. Poco a poco me fui enganchando a su manera de ver la vida y disfrutaba con ellos.

Pero diagnóstico, también me enseñó lo duro que es tomar decisiones en determinadas circunstancias. Digo duro, porque teníamos que priorizar los tratamientos, ya que los recursos de los que disponíamos eran limitados.

Además del trabajo clínico, teníamos una formación académica con conferencias científicas por parte de los profesores. Lo malo (o bueno según se mire) era la hora: las 16:00, justo después de comer. Por lo que más de uno, se acomodaba bien en los sillones y aprovechaba para recuperar fuerzas de toda la mañana trabajando.

Día tras día, nos sentíamos más comprometidos y comprendíamos la importancia de nuestra labor. Personas que una extracción le suponía el salario de un mes, nos pagaban con una mirada de sincera gratitud. También el compañerismo entre nosotros se extendió como si se tratase de tu propia familia, ayudando en las áreas que todavía no habían terminado para que así pudiéramos almorzar todos juntos. Toda una enseñanza en valores.



2) Programa de Asistencia a Niños Bielorrusos (2011)

En la Facultad de Odontología de la Universidad de Sevilla se lleva a cabo la asistencia de los niños bielorrusos acogidos por las hermandades de Sevilla durante el verano. En este proyecto, llevo participando desde el 2009 y en el año 2011 se me encomendó la tarea de dar la charla de prevención, abarcando los temas de Higiene Oral y Hábitos Saludables.



Nos encargamos de organizar un grupo de alumnos de voluntarios que mediante charlas, teatrinos y talleres, les enseñáramos a estos niños la importancia del cepillado. Explicándoles como se forma la placa, el origen de las caries, cuantas veces hay que cepillarse, cual es el cepillado más importante y porque, la importancia de no compartir los cepillos, que pasa si no tienen pasta de dientes y si se podían cepillar, el uso del hilo y el colutorio, la alimentación correcta y para finalizar, realizamos un pequeño taller de la correcta técnica de cepillado.

El taller consistía en primero explicar la técnica en general a todos los niños y le íbamos haciendo preguntas, de manera que fuera una charla bidireccional e interactiva. Luego sacamos a un voluntario para que se lo explicara a los demás compañeros y posteriormente, nos distribuimos los compañeros voluntarios y le explicamos y enseñamos uno por uno a todos los niños con la ayuda de macromodelos. La dificultad de la barrera del idioma la superamos con la colaboración de intérpretes voluntarios, aunque muchos de los niños hablaban algo de español ya que habían venido a España en años anteriores.

Una vez finalizada la formación preventiva, a estos niños se les realizaban una asistencia dental integral, teniendo en cuenta las condiciones tan particulares de estos niños, ya que acuden solo en la época estival e incluso otros no vuelven. Esta es una de las claves más bellas de la odontología social, adaptar nuestra odontología, a la realidad social que nos encontramos.



3) Beca Voluntariado Internacional de Cooperación al Desarrollo de la universidad de Sevilla. Proyecto Odontología Social Argentina 2011

El recibimiento en Argentina no pudo ser mejor. El decano de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Rosario, Od. Guillermo J. Franchella y su personal, nos brindaron todas las comodidades posibles, desde el alojamiento hasta enseñarnos personalmente la ciudad de Rosario. También, me gustaría agradecer, a los Doctores Williams, padre e hijo, por tratarme desde el primer día como parte de su familia, esa enorme familia que es Odontología Social de la Universidad Nacional de Rosario, Argentina.



a) II Jornadas Internacionales de Odontología Social en la Universidad Nacional de Rosario (UNR) y I foro internacional de cátedras de odontología social, preventiva y comunitaria.



El miércoles 3 de agosto del 2011, dio comienzo las II Jornadas Internacionales de Odontología Social en la ciudad de Rosario.

Fue una experiencia de enorme valor el poder compartir distintos puntos de vista de la odontología social y comunitaria con personas de diferentes países. El enfoque de cada cátedra compartía una misma filosofía de equidad y universalidad de la atención odontológica pero cada uno adaptado al contexto social y político de cada país.

El viernes, me tocó el turno de exponer mi trabajo en república Dominicana en el año 2010. Fue muy gratificante poder compartir con los demás compañeros estudiantes mi experiencia y escuchar la experiencias de otros compañeros. Luego, por la tarde, se celebró el **Primer Foro Internacional de Cátedras de Odontología Social, Preventiva y Comunitaria**, en donde pudimos debatir y preguntar todas las inquietudes que habían aflorado los días previos.

Al finalizar las jornadas, me incorporé a la Asignatura (o como llaman allá, Cátedra) de Odontología Social, Preventiva y Comunitaria. Participando en los programas de cooperación que desarrolla la Facultad de Odontología de Rosario. Dichos programas los tenían estructurados en 2 formatos: El primero consistía en la atención odontológica en centros de atención de salud primaria (Dispensarios) distribuidos por las zonas más marginales de la ciudad de Rosario. Zonas donde la atención odontológica era inaccesible a la población, por motivos económicos principalmente. El segundo formato de atención odontológica era el desarrollo de operativos en poblaciones aisladas del país, aquí el principal problema era la falta de infraestructura y el acceso de la población a asistencia odontológica.

b) Programa Asistencia Odontológica a la Población Indígena en Rio Blanco (UNR)

En la semana del 7 al 14 de Agosto del 2011, participé en el programa que la Universidad Nacional de Rosario desarrolla en Salta. Allí, asistimos a las comunidades del pueblo Kolla que se reparten en 4 pueblos: Rio Blanco, San Andrés, Los Naranjos y Angosto. Cerca de 30 alumnos de la universidad de Rosario, 6 alumnos de la U. de Tucumán y 2 Españoles participamos en el proyecto. Para una mayor integración con los compañeros, nos distribuyeron los profesores a los españoles y tucumanos entre los grupos de trabajo de Rosario. Yo, un chico Tucumano llamado Gabriel y otros 6 alumnos de Rosario nos destinaron a Rio Blanco.

El **primer día** que llegamos, tras 25 horas de viaje en autobús, nos encontramos con las elecciones, el domingo 14 de agosto 2011. Así que sin hacer mucho ruido y tratando de molestar lo mínimo posible, descargamos los materiales, preparamos el sillón odontológico y acondicionamos las salas para pasar la consulta para el día siguiente. Además, por la noche, tuvimos una reunión muy importante con los dirigentes de la comunidad. En esa reunión se debatió varios puntos de gran interés. Dudas o inquietudes que habían surgido de los proyectos previos. Lo que se buscaba era mejorar el proyecto y no caer en la equivocación de repetir, año tras año, el mismo proyecto.

Las jornadas se desarrollaron de la siguiente forma:

El **lunes**, era festivo, por lo que no había clases y nuestro trabajo se centro en los adultos y los niños cercanos donde teníamos instalado la consulta. Nuestro día empezaba a las 8:00 y terminaba a las 18:00. Dejando un descanso para comer de 12:00 a 15:00.

El primer día se realizaron los siguientes tratamientos como: Diagnostico, Prevención (aplicación de gel flúor), Técnica de cepillado, Inactivación, Tratamiento de periodontitis, Restauración simple composite, Exodoncia, Endodoncia.



El **martes**, fue el primer día de clases de los niños. A las 8:00, tras la izada de la bandera protocolaria en el patio de la escuela, se nos presentó a los alumnos y profesores. El sistema de trabajo adoptado para este día fue el de sacar a pequeños grupos de los alumnos y llevarlos a la consulta para la exploración y enseñanza de higiene oral. Si el paciente presentaba la necesidad de tratamiento odontológico, se le citaba para la tarde.



Los tratamientos realizados este día fueron: Diagnóstico, Prevención (aplicación de gel flúor), Técnica de cepillado, Inactivación, Sellador, Tratamiento de periodontitis, Restauración compuesta amalgama, Restauración simple amalgama, Restauración simple composite, Restauración compuesta composite, Compostura, Rebasado. Endodoncia Unirradicular, Cariostático.

El **miércoles**, se realizaron las charlas y juegos con los niños de la escuela y se realizaron los siguientes tratamientos: Diagnóstico, Prevención (aplicación de gel flúor), Técnica de cepillado, Exodoncias, Inactivación, Restauración compuesta amalgama, Restauración simple composite, Restauración compuesta composite, Endodoncia Unirradicular, Endodoncia multirradicular, Cariostático

Este día, tuve la oportunidad de desplazarme a otro operativo montado en la población de San Andrés y pude aprender una lección muy valiosa: La importancia de conocer el contexto donde vamos a realizar el operativo. En este punto, tengo que destacar 2 figuras vitales para el proyecto: Elisa Bellmann, psicóloga y Ernesto Turcato, antropólogo. Como decía D. Ernesto: " Conocer qué, quien y en qué contexto te lo dice". Ambos realizaron un valioso trabajo de campo, analizando la situación política de la comunidad, indicándonos con quien debíamos hablar y asesorándonos de cómo hablar con dichas personas. De esta manera, nos aseguramos que el proyecto tenga mayor aceptación por parte de la población, aumentando así la viabilidad y sostenibilidad en el tiempo del proyecto.

Jueves, volví a Rio Blanquito y se continuó con el mismo sistema de trabajo con los chicos de la escuela. Sacándolos en pequeños grupos de las clases y con la colaboración de los profesores, se fueron completando todos los cursos. Además, al igual que los días anteriores, se atendían a los adultos que se acercaban a la consulta y todo de forma gratuita.

El viernes, no se pudo realizar ninguna actividad clínica ya que coincidió con la celebración de la entrega de la tierra a comunidad Kolla (Tinkunaku). Día histórico para ellos que compartimos con gran felicidad.

a) Centros de Atención Primaria de Salud Oral de Rosario (UNR)



De vuelta a Rosario. Estuve asistiendo, dentro de la cátedra de Odontología social, a los dispensarios. Estos son centros de atención primaria de Salud, situados en barrios marginales donde se presta una atención odontológica en el marco de atención primaria: educación para la salud oral y prevención. Diagnóstico precoz y puesta en salud de la cavidad oral mediante flúor, dieta, técnica de cepillado, inactivaciones y tratamientos definitivos no protésicos.

El dispensario de El Saladillo es un claro ejemplo. Gracias a la asociación de vecinos, se auto gestiona este dispensario. El presidente y su mujer, que hace las veces de secretaria, son los encargados de organizar los pacientes, abastecer de los materiales necesarios al centro, tales como guantes, mascarillas y demás materiales odontológicos. Para ello se cobra un precio simbólico por cada una de las intervenciones odontológicas, quedando establecido un máximo igual al precio que se cobra en la escuela universitaria. Los tratamientos que se realizan están muy enfocados a la prevención de la enfermedad oral, proporcionando así una educación en la higiene oral y cambiando los hábitos de la población. Se realizaban todo el protocolo de índice de placa, pH y flujo salival, técnica de cepillado, inactivaciones, empastes. Los tratamientos más complejos como prótesis, ortodoncia o cirugías complicadas se derivaban a la facultad.

b) Programa de Atención a Discapacitados Psíquicos en Pinto.

En La provincia de Santiago de Esteros, en el pueblo de Pinto, se ha realizado la actividad de atención a Discapacitados Psíquicos desde el 10 al 17 de Septiembre del 2011. Las jornadas la dividimos en los siguientes días:

1 día- Lunes: presentación y toma de contacto con los alumnos de la escuela por la mañana, compartiendo actividades con ellos como taller de cocina. (Recopilando información del tipo de patología q presentaba el niño como síndrome de Down, parálisis cerebral, autismo.).De esta manera, queríamos ganarnos la confianza de estos chicos y minimizar el impacto de nuestra presencia en su rutina en el colegio.





Por la tarde, una charla informativa sobre salud oral y posteriormente un concurso para saber si habían comprendido los conceptos básicos que queríamos transmitirles

Todos los días, después de la jornada laboral, nos reuníamos para debatir las impresiones del desarrollo de las actividades. En dichas reuniones surgían puntos interesantes de reflexión. Por ejemplo, ¿Cómo nos veían ellos? ¿Qué impacto teníamos en su rutina? ¿Cuál era nuestro nivel de implicación emocional? ¿Qué tipos de tratamientos eran los más recomendados? Con las opiniones de todos, se establecían las pautas a seguir.

2 día- Martes: Actuación de los payasos (mensaje sobre el cepillado de dientes mediante una canción y baile) y por la tarde diagnóstico.

3 día- Miércoles: Teatro "María caramelitos" (teatro bastante sencillo y adaptado a las capacidades cognitivas de los pacientes donde se representaba a una niña q comía caramelos todo el tiempo y no hacía caso a su mamá que decía q se lavara los dientes. Un día se levantó un dolor de dientes y se le apareció el hada de los dientes. Ésta le presentó a una persona muy importante para el cuidado de los dientes: ¡el dentista! El dentista le explica a María caramelitos la importancia de cepillarse los dientes, la dieta, el hilo dental, el flúor, etc. y termina el teatro con un baile)

Por la tarde, se terminó de realizar el diagnóstico y tratamientos. Destacando la importancia de los tratamientos atraumáticos como topicación con flúor, inactivaciones con fluoruro diamínico de plata...

4 día- Jueves: Nos trasladamos al pueblo de Añatuya a otra escuela especial con discapacitados psíquicos. Primero nos presentamos y dimos una pequeña charla de salud oral en cada una de las clases, explicando que era la caries, q función tenía los dientes, técnica de cepillado, flúor, etc. Y posteriormente realizamos en el patio la obra de teatro de María caramelitos y el baile de los payasos. Por la tarde nos volvimos a Pinto

5 día- Viernes: Nos trasladamos al jardín de infancia de Pinto (niños de 3 a 6 años). La actuación de teatro y los payasos fueron las herramientas usadas para transmitirles el mensaje a los niños. Por la tarde, volvimos a Rosario.

Agradecer la gran capacidad organización por parte del los coordinadores de la Universidad de Rosario, en especial a Gustavo, y de la directora del centro, Sandra, quienes con su entrega y disposición hicieron del proyecto una experiencia extraordinaria.

Con esta filosofía de trabajo, intentamos transformar la imagen que tienen del dentista como "sacameulas" que conlleva dolor, a la idea de dentista como "el cuidador de los dientes" asociado a la prevención.

Relato Personal de Santiago del Estero

Después de narrar todas las actividades académicas, siento que no lo estoy contando todo. Siento que, a veces, pequeñas historias personales reflejan mejor la experiencia y los sentimientos experimentados en los proyectos.

Unos de los momentos, fue el día en que en La escuela especial de Pinto estaba enseñando a cepillarse los dientes a Yesica.



Yesica es una chica de 17 años con retraso mental leve-moderado. Para mí, era un reto hacerla entender la importancia del correcto cepillado y la técnica de pillado. Pues no solo fuimos capaces de hacérselo entender, sino que ella fue la encargada del cuidado de su hermano, Oswaldo, que también presentaba retraso mental pero en este caso, mucho más profundo. En ese momento entendí que no solo había superado su discapacidad, sino que era tan buena dentista como cualquiera de nosotros. Así aprendí, que muchas de las discapacidades están en los ojos que los miran.

c) Odontología social en Universidad de Tucumán 2011

Durante las II Jornadas Internacionales de Odontología Social en la Universidad Nacional de Rosario (UNR) y I foro internacional de cátedras de odontología social, preventiva y comunitaria, tuve la dicha de ser invitado a realizar una estancia en la Universidad de Tucumán. Allí me integré con la **Cátedra de Práctica Final Obligatoria**. Esta asignatura tiene una duración de 6 meses una vez terminado todos los exámenes los alumnos de 5to curso, es decir, ya son licenciado y solo de hace falta rendir esas horas obligatorias de atención integral del paciente. Trabajan cada alumno en un box solos y son ayudados por 1 asistente por cada 3 alumnos, la cual le proporciona todo los materiales necesarios para el tratamiento. También están supervisados por un profesor para cada 3 alumnos. Además de esta actividad clínica, tenían una serie de seminarios que tenían que presentar a sus compañeros de distintos casos clínicos. Dentro de esta Cátedra, estaba la actividad comunitaria de odontología social con actividades como la atención primaria en escuelas rurales. El operativo en el que participe se desarrollo en la escuela 123, Brigida Usandivaras...



Nos distribuimos en 3 grupos:

Un grupo, se reunió con los profesores para marcar las pautas de los programas de higiene oral y hábitos saludables que se desarrollan en la escuela (dieta, cepillado, fluorización, etc.)

Segundo grupo, se encargaba de dar las charlas directamente de clase en clase a los alumnos. Adecuando el contenido a la edad de los niños. También se aprovechaba para hacer diagnóstico y fluorización con cubeta.



Tercer grupo, dedicado a la operatoria. Todos los niños diagnosticados y que se tenían que hacer una obturación o un tratamiento, pasaban por esta aula que había sido habilitada temporalmente para esta causa.

Pero lo que realmente me sorprendió, fue la coordinación y rapidez con la que se llevó a cabo. Tan solo 2 horas, habíamos revisado a más de la mitad de la escuela y tratado a la otra parte y marcado las futuras estrategias con los profesores.

Tengo que agradecer al profesor y coordinador de la cátedra, Dr. Martín Zalduendo y al profesor Dr. Eggeder Miguel Morales, por la invitación y la gran hospitalidad con la que me recibieron.

4) Programa de Asistencia a niños con Discapacidad Física, Psíquica y/o Sensorial en Marruecos (2011)

En la ciudad de Tetuan en Marruecos, la asociación Hanan acoge a niños con distintos grados de discapacidad física, psíquica y/o sensoria y tras un acuerdo con la Fundación Odontología Social Luis Seiquer de Sevilla, se realiza la asistencia odontológica a dichos niños con un marcado enfoque preventivista.



Nuestro trabajo consistió en realizar una evaluación del estado oral de los niños siguiendo los protocolos de la Organización mundial de la Salud (OMS), realizar tratamientos atraumáticos y sobretodo, dar una formación en salud e higiene oral a los cuidadores y a los propios niños.

El primer día nos distribuimos en grupos y fuimos de clase en clase presentándonos y con la ayuda de las profesoras, le contamos a los niños la importancia del cepillado, la correcta técnica de cepillado, para qué sirven los dientes, que es la caries, la dieta y demás conceptos básicos de la higiene oral y hábitos saludables.



La formación de los cuidadores de los niños se llevo a cabo mediante una presentación donde se le daban conceptos más técnicos con los cuales poder prevenir y detectar posibles patologías como caries, gingivitis, periodontitis. Además, se elaboraron carteles traducidos en árabe con información de higiene oral, que se distribuyeron por el comedor.

Para la evaluación del estado de salud oral de los niños, se utilizó como herramienta la ficha de la OMS. Y los tratamientos que se realizaron se basaron en las técnicas conservadoras atraumáticas.

D. Francisco Manuel Rodríguez Trúnser

Miembro del grupo de cooperación al desarrollo "Odontología Social" Universidad de Sevilla
Alumno del Máster Salud Pública Oral de la Universidad de Sevilla.

