

# Universidad de California del Sur

**Programa de clínica dental móvil, veinte años de funcionamiento continuo. (1988)**

---

CHARLES M. GOLDSTEIN \* - DANIEL N. SCHOENBERG \* \*

Universidad de California del Sur, Los Angeles, California. USA.

\*Professor of Clinical dentistry (Community Dentistry). Chairman, Department of Practice Dynamis

\*\*Assistant Professor of Clinical Dentistry. Director, Mobile Dental Clinic

---

La clínica dental móvil celebra sus 20 años de servicio continuos, a los niños sin recursos en California y refleja los beneficios educativos del programa que ha sido proporcionado por los estudiantes de la carrera dental.

Desde los "Embajadores Dentales" primero que visitan a un pueblo Mexicano hasta el funcionamiento presente de una clínica móvil moderna y el más efectivo programa depende de la colaboración y voluntad de todos los estudiantes. Los estudiantes no sólo realizan los trabajos dentales en sus pacientes con cuidado y dedicación, sino que también, son responsables del equipamiento y el vehículo; de los suministros dentales y cualquier otra necesidad para ejecutar la clínica.

## **Historia**

El Universidad del Sur de California (USC) Programa de Clínica Móvil (MCP) comenzó en 1966 cuando un grupo de personas socialmente concientizadas en la higiene dental y los estudiantes de higiene acompañaron a un profesor a un pueblo mexicano para proporcionar instrucción del cepillado dental, a los niños así como los adultos (los Alumnos Reven USC, 1966/67).

El interés en el nuevo programa creció rápidamente y se puso en evidencia que transportar veinte o treinta estudiantes con el equipo dental a México serían sumamente difícil.

En 1968 un estudiante de odontología y uno de higiene dental (Higienista) de USC pasaron un verano en el Valle de San Joa, California y demostraron que una clínica móvil sería más eficaz para el diagnóstico y prevención dental, para una gran población migratoria de trabajadores de granjas, que recogen las cosechas en los alrededores de California.

Desde el principio el Programa ha crecido y ha prosperado en el número de pacientes que han tomado conciencia de su cuidado dental así como el número de estudiantes de higiene que participan en el Programa (Goldstein 1974, Goldstein y Matosian 1978). El programa esta en vigencia por los estudiantes, y la dirección de la facultad dental de la Comunidad y las secciones dentales pediátricas.

En los últimos veinte años la clínica móvil ha tratado a más de 40,000 niños de obreros

migratorios de las granjas y otras familias de bajos ingresos.

### **Equipamiento**

En los años sesenta la clínica móvil no tenía ningún equipamiento de su propiedad y pidió prestado los instrumentos a la escuela dental para realizar los estudios. Hoy tenemos unos treinta remolques, tres a motor, tipo casa rodante y un autobús que contienen, trece unidades dentales, 4 unidades de Radiografía, con tres equipos de rayos automáticos diseñados ad hoc. Cada unidad móvil está provista con los sistemas de vacío y compresores de aire(ver Fig. 1, 2).



Nosotros también utilizamos 24 unidades portátiles impulsadas por un compresor y 24 sillas dentales de carton corrugado. Todos el equipo y vehículo han sido donados por los fabricantes y los ciudadanos privados.

### **Financiamiento**

Nuestros gastos operativo son pagados por agencias del gobierno, quienes tienen los fondos asignados para proveer los servicios de salud que necesitan los niños. (Southern San Joaquin, 1970)

El financiamiento mantiene gastos de funcionamiento de la clínica móvil, incluyendo la comida y alojamiento para los estudiantes y miembros de la facultad, proveedores, costo de transporte, reparaciones de vehículos y equipamiento, etc., Muchos dentistas, higienistas y ayudantes dentales ofrecen sus servicios para ayudar en la clínica móvil, en forma gratuita.

Las Agencias que contraten nuestros servicios reciben cuatro dólares por cada dólar que ellos gastan en el cuidado dental.

### **Estudiantes**

Los estudiantes de odontología y los de higiene dental (Higienistas) donan su tiempo y habilidades. Ellos tienen esta oportunidad de proporcionar este tipo de cuidado para los pacientes y para reforzar su conocimiento y habilidades en la especialidad dental pediátrica.

### **Pacientes**

Los pacientes son niños de familias de bajos recursos económicos principalmente trabajadores migratorios; recibiendo tratamiento dental sin cargo.

La mayoría de los niños tiene entre 5 a 12 años de edad; pero vemos a jóvenes de la escuela secundaria cuando migran hacia otro sitio, por trabajo.

El noventa por ciento de estos nunca han hecho una consulta dental y aquellos que la tuvieron solo recibió tratamiento de urgencia. Muchos tienen caries penetrantes y dientes infectados. Los caries debida al biberón azucarado son muy comunes.

La mayoría son pacientes excelentes y responde favorablemente a la instrucción y tratamiento realizado por los estudiantes. Ellos normalmente reciben anestésia local infiltrativa para su tratamiento.

Raramente los niños lloran debido al tratamiento, pero a veces suele suceder con los niños de corta edad, debido a que desconocen el procedimiento y es difícil comunicarse verbalmente con ellos. Normalmente el dentista a cargo del estudiante superará esta contingencias.

### **Sitios visitados por la clínica dental móvil.**

Durante el año de 1984 y 1985 fueron visitadas 11 comunidades diferentes de California para el tratamiento dental. Las comunidades fueron seleccionadas con el criterio de que en ellas haya familias con niños, que obtienen trabajo temporal o migratorio. La clínica se instala en la diferentes escuelas de la zona. Dónde los pacientes están permaneciendo con sus familias.

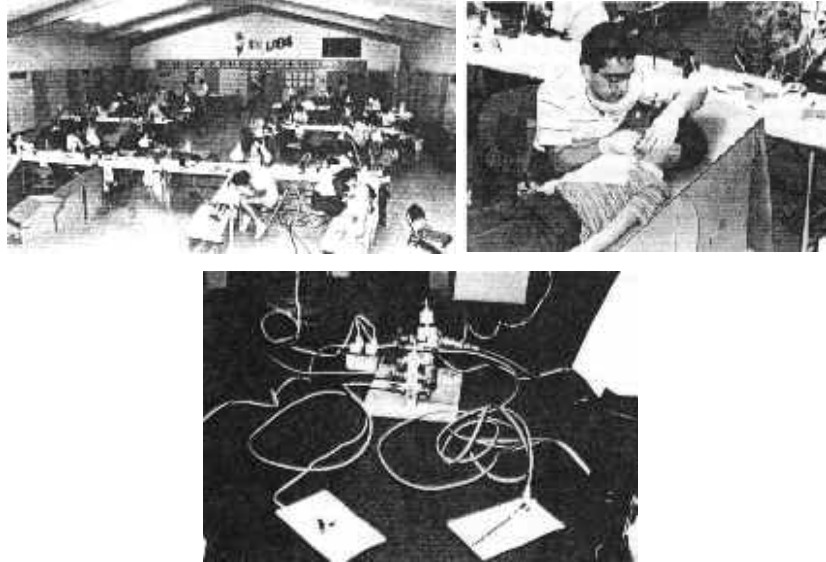
En la clínica móvil el tratamiento dental se completa en siete días:

1. El equipo se instala en el sitio elegido un día antes de comenzar la clínica. El remolque es llevado por un camión universitario y su conductor, mientras que los de mas vehículos son conducidos por los estudiantes de la carrera dental..
2. El primer día que normalmente es un viernes solo se realizan las consultas de estudio y las respectivas radiografías dentales.
3. El segundo día, sábado, comienza la planificación y tratamiento inicial de todos los niños. Los tratamiento son realizados por los alumnos de la carrera dental y controlados por un profesional dental miembro de la facultad. El tratamiento consiste en inactivaciones y obturaciones dentales definitivas por cuadrante, procedimientos profiláctico: selladores, topicaciones con fluor y enseñanza de cepillado dental.

Si los padres están presentes, ellos reciben material didáctico que se relaciona con las medidas preventivas para sus niños así como para ellos.

Los sábados, además de las trece unidades dentales en los vehículos, hay veinticuatro

unidades portátiles que son instaladas en la cafetería o gimnasio de la escuela, los sillones dentales son fabricados con carton corrugado (Goldstein 1975, Goldstein 1980), y una unidad de alto vacío portátil que funciona como eyector de saliva. (el Fig. 3, 4, 5).



En las clínicas el sábado, dos estudiantes de la carrera dental, y varios de higiene dental asisten a las escuelas para dar clases de educación para la salud dental y mejorar las habilidades y hábitos de los niños en dicha práctica. (el Fig. 6).



Una serie de autoclaves químicas (MDT) es ubicado en la cocina de la cafetería. Se esterilizan todos los instrumentos y se empaquetan. Normalmente la esterilización es encargada a un estudiante dental capacitado con la ayuda de dos colaboradores, también estudiantes de menor grado. ( Fig. 7).



Cuando el tratamiento de cada paciente se completa el sábado, él o ella recibe todas las instrucciones necesarias para completar dicho tratamiento durante la semana siguiente. De lunes a viernes estudiantes del 4º Año terminaran el tratamiento, excepto tratamiento de conducto en molares y tratamiento de ortodoncia.

Muchos dentistas de estas comunidades visitadas por la clínica móvil, voluntariamente completan el tratamiento de conducto pero no el tratamiento de ortodoncia.

La Tabla Estatal de Examinadores Dentales se notifica de nuestro "itinerario" y nosotros contamos con todo su apoyo, el del Estado y sociedades dentales locales. El USC School de Cirugía Dental es autorizada para operar una clínica móvil bajo regulación y supervisión de una Oficina Estatal (el Estado de California, el Depto., de Asuntos del Consumidor: Práctica Dental Acta 1982).

### **Los archivos y documentación de los pacientes tratados.**

Todos los archivos dentales originales se archivan en la Escuela Dental. Si el tratamiento es extenso y debe continuar el tratamiento con otro dentista, se realiza copia de la documentación.

El tratamiento realizado en dichos pacientes se ordena en historias clínicas individuales y se envía a la agencia estatal responsable de los pacientes.

Estos archivos se envían a un centro informatizado para digitalizar la información por el gobierno Federal, para guardar los documentos y observar el grado de educación y necesidad de los niños de obreros migratorios de las granjas documentados. Además del tratamiento se observa y supervisa nuestra efectividad, dando prioridad a las necesidades de los pacientes. (Mesa 1).

En 1971 nuestro agenda no permitió todas las visitas para completar el tratamiento y fueron tratados convenientemente no más de 20 a 25%. Por la planificación cuidadosa y de acuerdo a las necesidades de los pacientes incrementamos nuestra efectividad tratando primero las necesidades más urgentes.

Un análisis de 1094 pacientes tratados por la clínica móvil entre 1972-1973. De éstos, 314 pacientes completaron su citas fijadas. De esos, 78% estaban en las prioridades 1 y 2 de

emergencia, necesitando el cuidado inmediato. Después del tratamiento, 1.4% permanecían en esta categoría. La proporción de realización era 37.3 por ciento para esos 314 niños y 50.6 por ciento tenía el tratamiento completado para sus dientes permanentes (el Kurtzman et al, 1974). (Ver Tabla)

Clase I	<p>Muy urgente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>? infección dental</li> <li>? tratamiento suspendidos</li> <li>? caries penetrantes involucra exposición pulpar.</li> <li>? focos sépticos dentales crónicos</li> <li>? Iteración de la oclusión por pérdida de pieza dental</li> </ul>
Clase II	<p>Moderadamente urgente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>? caries amelodentinarias</li> <li>? mantenedores de espacio</li> <li>? caries de esmalte</li> </ul>
Clase III	<p>No urgente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>? caries en dientes temporales a punto de exfoliarse.</li> <li>? caries incipientes (selladores y remineralización de mancha blanca, topicación de flúor)</li> </ul>
Clase IV	<p>Cuidado rutinario sin patología aparente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>? Enseñanza de cepillado</li> <li>? Evaluación y modificación de dieta.</li> </ul>

En 1974, fue permitido satisfacer una porción mayor de requerimientos clínicos en la cirugía dental pediátrica proveyendo atención dental durante 5 días a la semana además de nuestras clínicas del sábado. Este cambio en formato dio como resultado un aumento en los tratamientos terminados de un 66.6% durante 1974-75 en la clínica móvil.

Entre 1982-1983 una evaluación de los archivos de 1853 pacientes de la clínica móvil resultó que antes del tratamiento 81.7% estaban en las categorías urgentes, 66.5% en Clase I y 15.2% en Clase II. Después del tratamiento se completaron 97% de estos pacientes que pasaron de Clase I a Clase IV.

El aumento en la efectividad de la clínica era cumplido por un aumento de los días trabajado y tratando los pacientes en una fracción de tiempo menor.

En los tempranos 70s, con sólo cuatro clínicas del sábado en cada sitio durante un periodo

de dos meses, si una cita fuera perdida, a menudo la terminación del tratamiento era difícil o imposible, dado que muchos pacientes necesitaban tratamiento en los cuatro cuadrantes, como así también la enseñanza de higiene dental.

En la actualidad hay más flexibilidad horaria con los pacientes, con siete días clínicos de atención dental, en un periodo de ocho días. Esta adición de días permite visitar más sitios y ver más pacientes durante el año.

### **Crédito académico**

Como previamente se mencionó, el programa clínico dental móvil es voluntario para los estudiantes. Los estudiantes y profesionales dentales obtienen experiencia y créditos ante la población solo pasando 5 días de trabajo.

Todos los estudiantes dentales no perciben crédito académico alguno, ellos eligen hacerlo para mejorar la salud dental de los niños más necesitados. Desde que el programa comenzó hace veinte años atrás, contamos con los suficientes voluntarios para expandir el programa.

Hasta el presente el trabajo a sido aprobado por la sociedad debido a el bajo costo y la efectiva atención.. Este año puede haber problemas en la atención, debido a reducciones de fondos provenientes de las agencias federales que consolidan nuestro programa.

### **Resumen**

La Clínica Movil de la Universidad del sur de California, ha estado operando continuamente durante 20 años y ha tratado a 45.000 niños en forma gratuita.

Este artículo relaciona el valor que tiene para la comunidad la atención dental móvil y gratuita, así como también las experiencias y habilidades adquiridas por los estudiantes y profesionales en esta nueva etapa de atención dental.

Los métodos utilizados para el financiamiento y operación de este programa, sin la utilización de los fondos de la Universidad son discutidos.

***Salud Dental Para Todos***

[www.sdpt.net](http://www.sdpt.net)

- ? Traducción: Licenciada Adriana Verón
- ? Odontólogo Marcelo Iruretagoyena