

## PROYECTO 32 AMAZONAS, UN SUEÑO HECHO REALIDAD

Queremos compartir con ustedes una experiencia increíble que tuvimos la dicha de vivenciar junto a otros colegas de la región en el mes de octubre del 2017, integrando el grupo de odontólogos del Proyecto 32 oficializado mundialmente el año 2016 en Ciudad del Cabo en Sudáfrica en la cumbre de IFEA

Este proyecto, fue creado por el Profesor Manoel Eduardo de Lima Machado hace 3 años, Profesor titular de Endodoncia de la UNSP, Brasil, con un vasto currículo internacional, presidente fundador de SELA, un maestro mundial de la Endodoncia.

Originalmente denominado Proyecto Amazonas fue creado para llevarlo a cabo en Brasil en poblaciones nativas ribeiriñas en Lago Cuniao y Nazare del estado de Rondonia cuyo objetivo actual es ampliarlo para poder implementarlo a partir del 2018 en todo América Latina.

Su nombre lo lleva por el número de piezas dentarias que hay en la boca de los humanos. Y es slogan del mismo es EVERY TOOTH MATTERS (TODO DIENTE IMPORTA)

Auspiciado por varias empresas( Dentsply Sirona, Driller, Microimagem, Septodont, Angelus, Helse,y otras tanto), que colaboran económicamente para donar los instrumentos, aparatología, materiales que permite brindarle una atención personalizada a poblaciones muy carenciadas y aisladas que no tienen posibilidad de recurrir a un consultorio o policlínica odontológica con profesionales muy calificados para poder realizar tratamientos endodónticos y reconstructivos de altísima calidad o cirugías cuando amerite el caso.

Con una técnica rápida, ergonómica, estética y eficaz se logra salvar las piezas en función y estética. Para ello, se recurre a una trayectoria con un training especializado para la rapidez y efectividad junto a la última tecnología. Se utiliza endodoncia mecanizada, radiografía digital, ultrasonido, localizadores apicales, materiales de obturación de última generación, trabajando bajo estrictas normas de asepsia, logrando así una excelente limpieza. En la misma sesión, se realiza la conformación y sellado hermético tridimensional endodontico con su inmediato blindaje coronario mediante postes de fibra y reconstrucción de resinas de alta gama garantizando así también el sellado hermético coronario.

De esta manera, se logra llevar a cabo tratamientos endodónticos de excelente calidad en poco tiempo para poder abarcar la mayor cantidad de pacientes con el objetivo de eliminar los focos infecciosos, el dolor, y devolverle al paciente la función masticatoria, y la sonrisa perdida, educándolo para que mantenga una buena calidad de salud bucal a distancia.

Partimos desde San Pablo un vuelo hacia Brasilia y de allí a Porto Velho, capital de Rondonia. Solamente nos permitieron despachar arriba del avión una mochila con 3 mudas de ropa ya que el resto del kilaje era para despachar todo el equipamiento a utilizar con los pacientes en cajas plásticas selladas.

Debimos inmunizarnos previo viaje con varias vacunas (fiebre amarilla, hepatitis A y B, antitetánica y tratamiento de la malaria)

Teníamos bien claro que el objetivo de ir a este proyecto era rendir profesionalmente en nuestro quehacer profesional para tratar de tener una casuística interesante de situaciones clínicas resueltas y lo que es más importante, tener la satisfacción de cambiar radicalmente la calidad de salud bucal de dichas poblaciones.

Allí concurrimos un grupo de 8 odontólogos y un estudiante avanzado de odontología de la UNSP.

En Porto Velho comenzó el proyecto, a todos los integrantes se nos dio un uniforme de trabajo. El Sr Tino Alves, ciudadano de Porto Velho, fue contratado para organizar la logística de todo el proyecto y documentar toda la vivencia laboral y de grupo durante nuestra estadía.

Realmente fue impresionante la impecable organización de todo el procedimiento en cuanto a la coordinación, la puntualidad, los traslados, la alimentación, etc.

El trabajo fue realizado durante 12 días, de allí partimos hacia 2 lugares donde realizamos el proyecto, dos comunidades situadas la primera en Lago Cuniao con una población de 400 a 500 personas y la segunda en Nazare con 1300 personas aproximadamente.

Para llegar al Lago Cuniao primero nos llevaron en autos y un camión que trasladaba todo el equipamiento un trayecto de 3 horas aproximado en el medio de la mata amazónica. Llegamos así al Rio Madeiro que atraviesa el estado de Rondonia y allí descargamos todo el equipaje y atravesamos con un barco el rio hasta cerca de Cuniao durante 2 horas más.

Cuando llegamos, nos estaban esperando unos motoqueros los cuales nos llevaron por el lapso de hora y media a cada uno en moto con mochila al hombro por la selva para llegar a la reserva de Cuniao donde debíamos armar nuestro primer centro de atención odontológica para dicha comunidad.

Al llegar nos estaban esperando integrantes de la población y de allí, atravesando el lago Cuniao en barcas, llegamos al puesto de salud donde bajo un calor y humedad agobiante, pero con un inmenso entusiasmo comenzamos a armar las unidades de trabajo.

Lo que les quiero transmitir es que cuando hay una mentalización de un grupo humano de trabajar en equipo, con el mismo objetivo de rendir en lo profesional, sabiendo compartir los conocimientos, la voluntad de ayudar a una población de pacientes que sin nuestra intervención no tendrían ninguna posibilidad de recibir tratamiento odontológico alguno, las tareas salen adelante con excelencia y la satisfacción es indescriptible de nuestra parte, así como de los pacientes.

El estar dispuestos a realizar diferentes tareas desde las historias clínicas, lavado preparación y esterilización del instrumental, realizar los tratamientos pertinentes o ayudar a otro colega trabajando a 4 o 6 manos para rendir y poder cambiar la salud bucal de esas comunidades ES POSIBLE.

Luego de un desayuno comenzamos la atención en 3 unidades:

Una de Triage y cirugía, la otra de endodoncia y la tercera de rehabilitación. Aparte estaba la sala de esterilización donde se descontaminaba y lavaba el instrumental y luego se esterilizaba en autoclave.

El horario de trabajo era de 8 a 15,30, luego íbamos a almorzar en el porche de una cabaña de madera donde vivía una familia de pobladores. A las 16.30 retomábamos la atención hasta las 19, 19.30 hs aproximadamente.

Luego nos bañábamos e íbamos a cenar y nos distendíamos un rato antes de dormir.

Había que respetar el horario de la malaria que era a las 5 AM y 5 PM en que debíamos estar encerrados con el repelente e insecticida sin poder salir.

La comida cocinada por los locales era básicamente dieta de pescado, verduras, arroz y feijoadada acompañada con jugos de frutas de la zona como el Acai, la acerola, la Graviola, mucho café y agua.

El lugar, un paraíso terrenal donde irradiaba una paz caracterizada por un silencio sepulcral. Nosotros le dimos salud bucal, ellos nos gratificaron con artesanías, dibujos, paseos en canoas o lanchas precarias por el río para ver los yacarés y las pirañas, y en la tardecita luego de arduas horas de trabajo nos mostraban esa imponente naturaleza que los rodea, con más de 60 tipos de aves, mariposas, insectos, y vegetación. En lo que me respecta, una caricia al alma.

A los 6 días nos trasladamos a Nazare, otra comunidad aislada a la cual fuimos por el río Madeiro luego de desmontar todo en Cuniao, motos y autos. Cuando llegamos allí nos estaban esperando varios pobladores y nos recibieron con un desayuno y un afecto increíble.

Nos dispusimos a armar nuevamente allí todas las unidades de trabajo, el ordenamiento del instrumental, materiales y la esterilización de todo lo que íbamos a comenzar a utilizar al otro día con los pacientes.

Aquello era una romería de gente que venía a ofrecer ayuda para lo que sea. Al otro día, luego del desayuno cuando nos dispusimos a comenzar a atender hubo apagón y falta de agua, era domingo. Originalmente íbamos a trabajar medio día porque luego nos iban a llevar a conocer las comunidades de indígenas de la zona. Pero a raíz de este problema, estuvieron trabajando pobladores para quitar la electricidad en las casas, llevarla al centro de salud y a las 11.30 comenzamos a trabajar sin parar hasta la noche, con compromiso, con ganas. Este fue el día en que más tratamientos se llevaron a cabo.

Como experiencia les puedo transmitir que sentimos que realmente estábamos haciendo lo correcto en el lugar indicado. Desde el punto de vista técnico una de las conclusiones importantes que tomamos es que este grupo de pacientes de diferentes edades al no haber recibido nunca atención odontológica ni educación para la salud, la patología por excelencia era la caries dental y enfermedad periodontal y por tener su anatomía virgen desde el punto de vista endodóntico en general eran tratamientos sencillos de realizar por no haber calcificaciones ni bloqueos, los conductos eran permeables y fáciles de abordar por no haber tallado previo independiente de la edad del paciente. Los pacientes incluso los niños en general eran muy receptivos y colaboradores con la atención odontológica.

Sin señal telefónica, sin internet y lejos de los afectos. conviviendo con tarántulas, mariposas gigantes que tiran un veneno que causa ceguera, cobras, yacarés, insectos, aves diversas, perros abandonados que compartían los desechos de nuestras comidas. Lluvias tropicales que luego salía el sol con un calor húmedo agobiante, para encontrar en los charcos cientos de ranas croando al unísono con un ruido ensordecedor, es que resaltó la importancia de salir de una zona de confort de la que estamos habituados.

Más aun los odontólogos, que atendemos en nuestra clínica entre 4 paredes con todas las comodidades para emprender este tipo de tarea que hace, a la esencia misma de nuestra amada profesión, la vocación de curar.

En lo personal, no ha existido tanta conexión con mi vocación desde el momento que decidí elegir estudiar odontología hasta este momento, un sueño cumplido.

Ayudar a las poblaciones que más lo necesitan con rapidez y efectividad en duración del tratamiento a quitarles el dolor que los aqueja, la infección y devolverles la función masticatoria y la sonrisa fue el objetivo de este proyecto.

La proyección de lo realizado es aplicarlo a partir del 2018 en todo América Latina con la ayuda de empresas que financien los traslados, los materiales, instrumentos y aparatología que se necesite para realizar un cambio radical en este tipo de poblaciones adaptados a la realidad y necesidades de cada país.

El profesor Machado esta trabajando en ello y extenderemos nuestras manos en lo que sea necesario para lograr efectivizarlo

En nuestro país, ya tenemos la satisfacción del ofrecimiento de varios colegas muchos ex alumnos que de manera desinteresada nos acompañaran para poder realizarse.

Porque todo diente importa,  
Hasta pronto

Prof. Dra. Iliana Modyeievsky  
Presidente de la Sociedad Uruguaya de Endodoncia