

Medición de impacto del: SUBPROGRAMA DE PROMOCION Y EDUCACION PARA LA SALUD COMPONENTE BUCAL “MÁS SONRISAS PARA UGARTECHE”

DIRECTORA

GRILLI, SILVIA MABEL

Prof. Titular de las Cátedras de Clínica Preventiva 1 y 2

Especialista en Odontología Preventiva y Social

Especialista en Docencia Universitaria

Facultad de Odontología Universidad Nacional de Cuyo

E-mail: sgrilli@fodonto.uncu.edu.ar

CO - AUTORES

MARTÍN, GRACIELA LAURA

Jefe de Trabajos Prácticos Asignatura Clínica Preventiva 2

Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Cuyo

E-mail: gmartin@fodonto.uncu.edu.ar

BORJAS, MARÍA INES

Profesora Adjunta Asignatura Clínica Preventiva 2

Facultad de Odontología Universidad Nacional de Cuyo

Email: iborjas@fodonto.uncu.edu.ar

RESUMEN

Se realizó un estudio longitudinal en una muestra (n= 95 niños) entre 6 y 7 años de edad, de la Escuela N° 1-304 Luis Baldini, en Ugarteche, Luján de Cuyo. El objetivo fue evaluar el impacto de un subprograma de promoción y educación para la salud, componente bucal e intervención clínica. Se midieron los efectos cualitativos y cuantitativos del proceso educativo, la aceptabilidad del subprograma, la intervención clínica y se evaluó el impacto a través de los registros ex ante y ex post de las variables elegidas. Se determinó prevalencia de caries a través de los siguientes indicadores: ceod y CPOD; presencia y cantidad de biofilm con índice de Løe y Silness y mediante entrevistas y cuestionarios realizados a docentes y padres se analizó tipo y frecuencia de ingesta de hidratos de carbono fermentables, frecuencia de cepillado y conocimientos en salud bucal. Con la aplicación del

cuestionario utilizado para realizar el diagnóstico, se midió el impacto en el proceso docente educativo, en la salud, en la formación del educando y en la aceptabilidad del programa.

Palabras Claves: promoción y educación para la salud impacto, aceptabilidad, transferencia.

INTRODUCCIÓN

La puesta en marcha de programas y la investigación en salud preventiva en poblaciones vulnerables, se debe concebir en forma holística y transdisciplinar, utilizando los conceptos y herramientas de la planificación estratégica, para la propuesta, ejecución y evaluación de los programas aplicados. En este sentido, el bienestar de la salud bucal de los niños, se va a entender como la aplicación del primer nivel de prevención de Leavell y Clark, que van desde la educación hasta el fomento de la misma obteniendo cambios en la conducta de la población, dirigida hacia comportamientos saludables.

El término de evaluación de impacto en este contexto se refiere a la investigación que pretende medir los efectos cualitativos y cuantitativos de la intervención en grupos poblacionales específicos, que indaga en las consecuencias para la salud del paciente, en el proceso docente educativo, en la formación del educando, en la accesibilidad a los servicios de atención, en la aceptabilidad del mismo, en el proceso clínico, así como en la calidad de la atención brindada, en fin, en todos los efectos directos o indirectos que haya tenido el programa durante o después de la intervención en cada uno de los componentes antes mencionados. Cada uno de ellos incluye numerosas categorías y modos de ser evaluados, de manera que el campo de trabajo de las evaluaciones en la salud llega a ser muy extenso.

Para lograr este propósito se planteó el siguiente interrogante de investigación: ***¿En qué medida un subprograma de promoción y educación de salud bucal aplicado en una población infantil, impacta en los indicadores de salud en este contexto particular?***

Con esta lógica se desarrolló este subprograma dirigido a la población infantil, a fin de generar conductas y hábitos saludables, una aproximación al área de la odontología sin traumas ni consecuencias futuras y lograr incorporar un modelo de atención y adaptación que mejore la calidad de vida del niño. Se pretendió también brindar experiencias vivenciales a los maestros, con el objeto de desarrollar destrezas y capacidades pedagógicas en salud, orientadas a crear formas, hábitos y estilos de vida saludables en sus alumnos. Así, para la determinación del impacto de prevención se emplearon los indicadores epidemiológicos como ceod - CPOD para medir caries. Para medir e identificar el grado de higiene bucal de los sujetos blanco de estudio, se utilizó el índice de Løe y Silness.

MARCO TEÓRICO

Partiendo que todo programa preventivo y educativo tiene como eje fundamental los principios de Salud Pública, se deduce que la reforma en salud, debe producir un cambio de paradigma en el quehacer del sector, trasladándose de un modelo dominante hospital - céntrico, medicalizado, centrado en la enfermedad, a uno nuevo que enfatice la salud del individuo, familia y comunidad, con una visión focalizada en la promoción y educación, premisas básicas de la salud pública focalizando el logro de los objetivos sanitarios y la satisfacción de las necesidades de la comunidad. La nueva concepción de salud pública, representa la organización racional de todas las actividades dirigidas a garantizar el estado de bienestar físico, biológico, psicológico, ecológico y social, básico para la vida del individuo desde su concepción hasta su muerte; por lo que esta concepción se encuentra dirigida a proteger a la colectividad de los factores de riesgos, mejorando la convivencia y la calidad de vida.

Se debe reconocer que la promoción de la salud es una estrategia de la Organización Mundial de la Salud, en la construcción de ambientes saludables, y ello implica la adopción y desarrollo de nuevos programas y metodologías educativas, incluyendo dentro de su organización el entorno escolar y metodologías de enseñanza-aprendizaje. Se considera prioritario impulsar programas educativos de salud que incentiven al desarrollo de patrones de conductas saludables en los grupos estratégicos, donde se incluye el entorno escolar y metodologías de enseñanza - aprendizaje en la educación temprana, considerando que hay pocos programas de salud bucal en escolares y que estos son la base del sistema de educación.

La identificación y atención temprana de los problemas de salud bucal en el periodo escolar, significa prevenir problemas futuros como: caries dental que puede ocasionar pérdida de espacio, gingivitis que crea predisposición del ambiente bucal para otros problemas y mal oclusiones leves que se pueden convertir en severas discrepancias óseo dentarias. Así, en ésta investigación se conjetura que el propósito de prevención se logra con el desarrollo de los siguientes **objetivos específicos: a) diagnosticar y determinar los siguientes indicadores: ceod - CPOD y Löe y Silness, b) diseñar y ejecutar un subprograma de promoción y educación de salud bucal, c) desarrollar y ejecutar un subprograma de capacitación a docentes de primer grado, d) realizar evaluación final con el objetivo de comparar y medir el impacto producido.**

En tal sentido esta es una investigación relevante, primero por cuanto aporta una información valiosa para una transformación en el sistema operativo dominante en el ámbito de la salud bucal de la población infantil del distrito de Ugarteche, del departamento de

Lujan de Cuyo; además, brinda experiencias modelo en las que los maestros son agentes de promoción de salud y el colegio deja de ser el lugar donde sólo se transmite el conocimiento científico, para pasar a ser centro clave de la formación en salud pública integral de los niños, quienes enfrentarán los riesgos de un mundo cambiante y complejo.

METODOLOGÍA

Etapa I: Diagnóstico Inicial

- Calibración de los participantes en el registro y diagnóstico logrando la unificación de criterios.
- Realización de entrevistas y cuestionarios a docentes y padres para poder analizar tipo y frecuencia de ingesta de hidratos de carbono fermentables, frecuencia de cepillado y conocimientos en salud bucal
- Entrega y recolección de consentimiento y asentimiento informado aprobado por la Comisión de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cuyo, firmada por sus padres o tutores
- Análisis y evaluación de los datos obtenidos.

Etapa II: Planificación y Ejecución del Plan de Acción

- Del subprograma de promoción y educación para los niños en edad escolar “Más sonrisas para Ugarteche”
- Del sub programa de capacitación en educación en salud bucal dirigidas a docentes “Más sonrisas para Ugarteche”

III Etapa: Evaluación del Impacto

- Evaluación final de los indicadores
- Análisis del instrumento epidemiológico final.

RESULTADOS

El índice de Löe y Silness para la determinación de los niveles de biofilm en la etapa inicial arrojó un valor de 1 (Gráfico 2), indicando riesgo de caries y un valor final del mismo indicador de 0,45 (Gráfico 2). Esto nos demostró que la incorporación en frecuencia de hábitos saludables del control mecánico de biofilm en el ámbito escolar y en sus hogares es altamente efectiva para disminuir la incidencia de caries dental y gingivitis. El proceso docente educativo (Gráficos 5 y 6) se evaluó como positivo ya que incorporaron los temas abordados durante su capacitación, en los contenidos de clases, elaboraron los cepilleros en

el aula, y colaboraron en la organización de reuniones con los padres de los alumnos a fin de poder transpolar las estrategias y actividades al ámbito familiar, lo que demostró una evaluación positiva en cuanto a la aceptabilidad. Respecto al índice de ceod+CPOD arrojó un componente c+C inicial de 5,22 (Gráfico 1) y un componente o+O inicial de 0,32 (Gráfico 1), lo que nos indica bajo acceso de la población a la atención de salud. En evaluación final el componente c+C presentó una disminución del promedio de elementos cariados a 3,98 (Gráfico 1) y el componente o+O correlacionalmente incrementó a 1,56 (Gráfico 1) logrando de esta manera en la comunidad escolar acceso a la atención, limitación del daño y restitución de la función, como resultado de la implementación de otro programa en paralelo que incluyó intervención clínica.

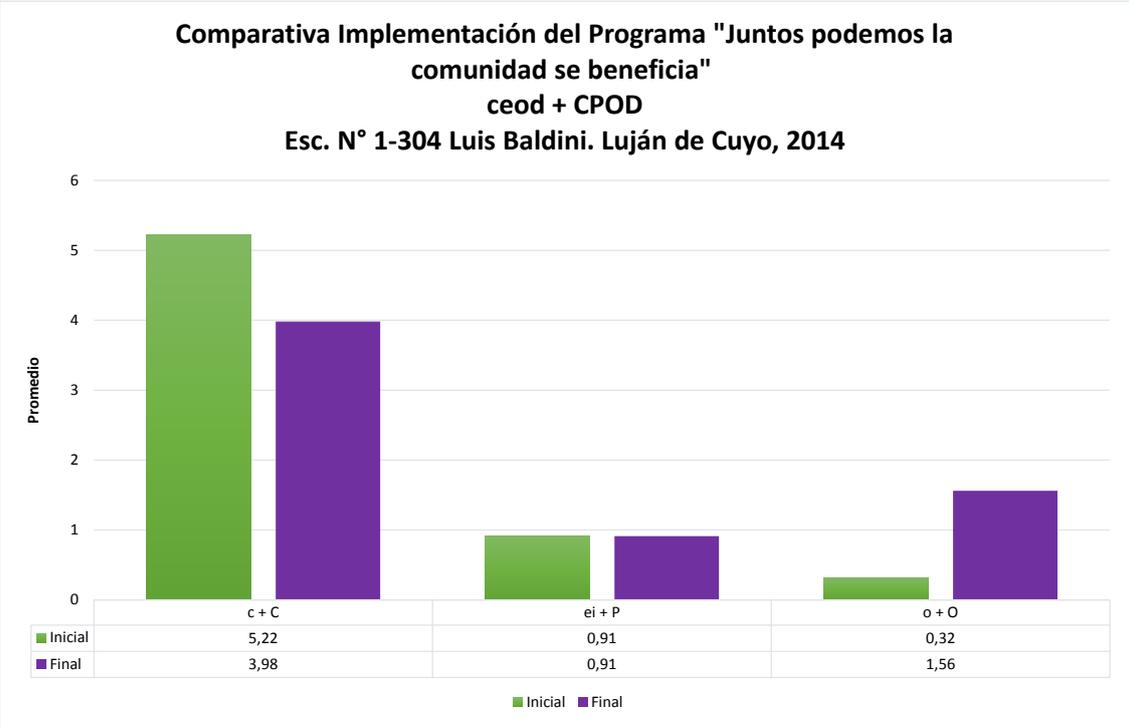


Gráfico 1: Promedio de ceod + CPOD inicial y final

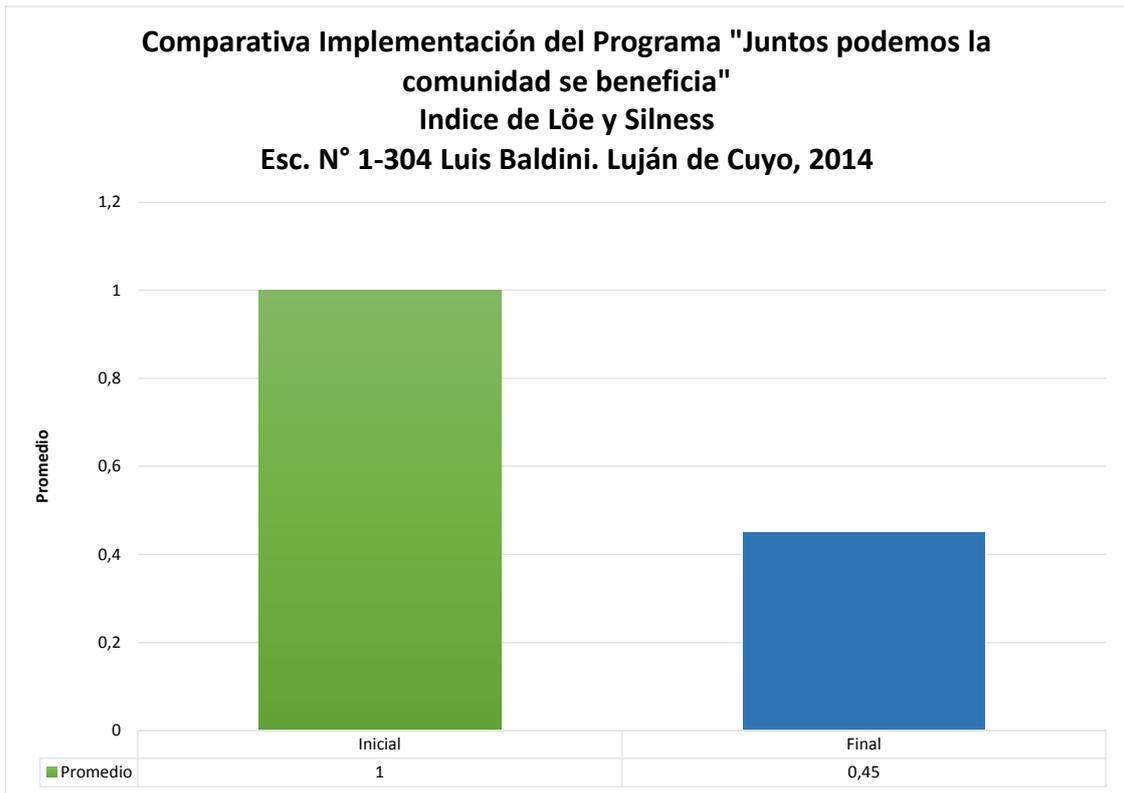


Gráfico 2: Promedio de índice de Løe y Silness inicial y final

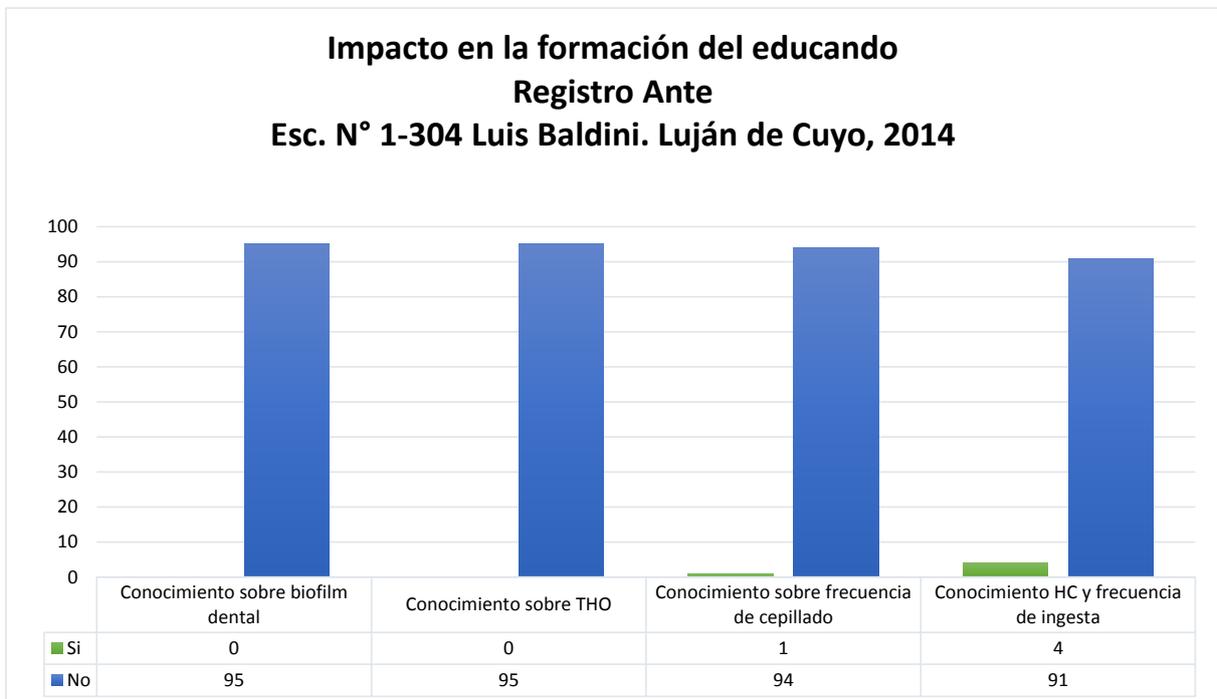


Gráfico 3: Registro ante en el impacto en la formación del educando

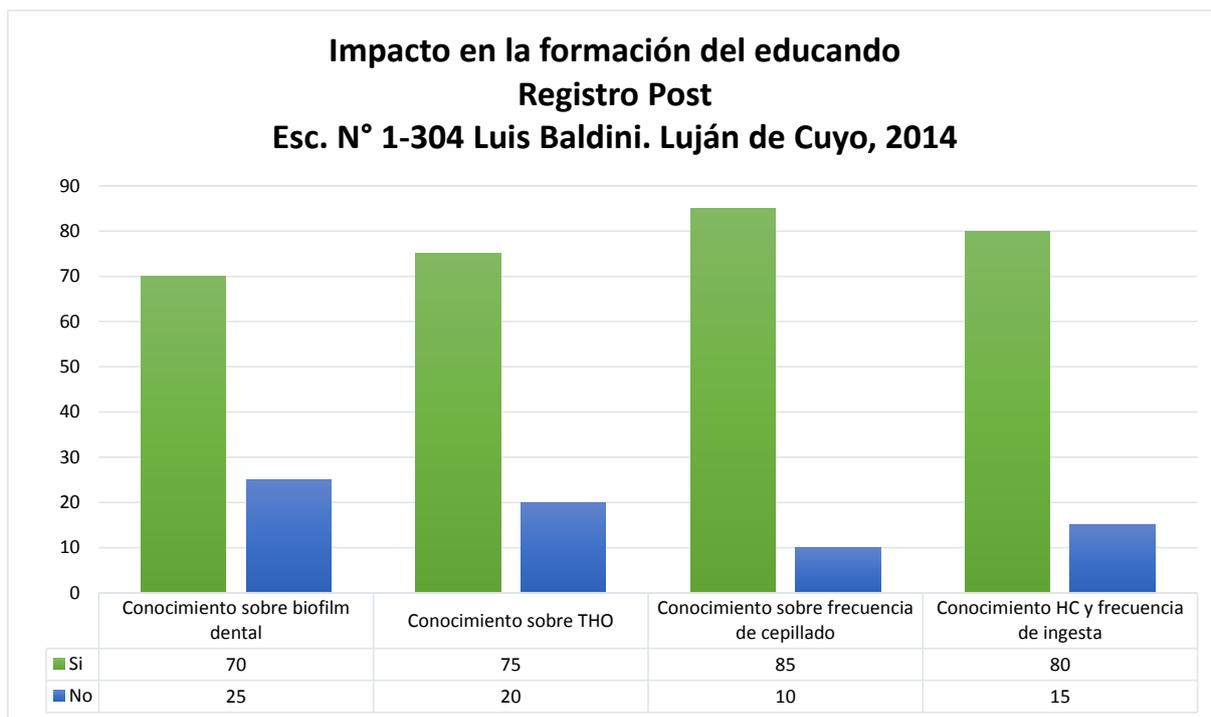


Grafico 4: Registro post en el impacto en la formación del educando

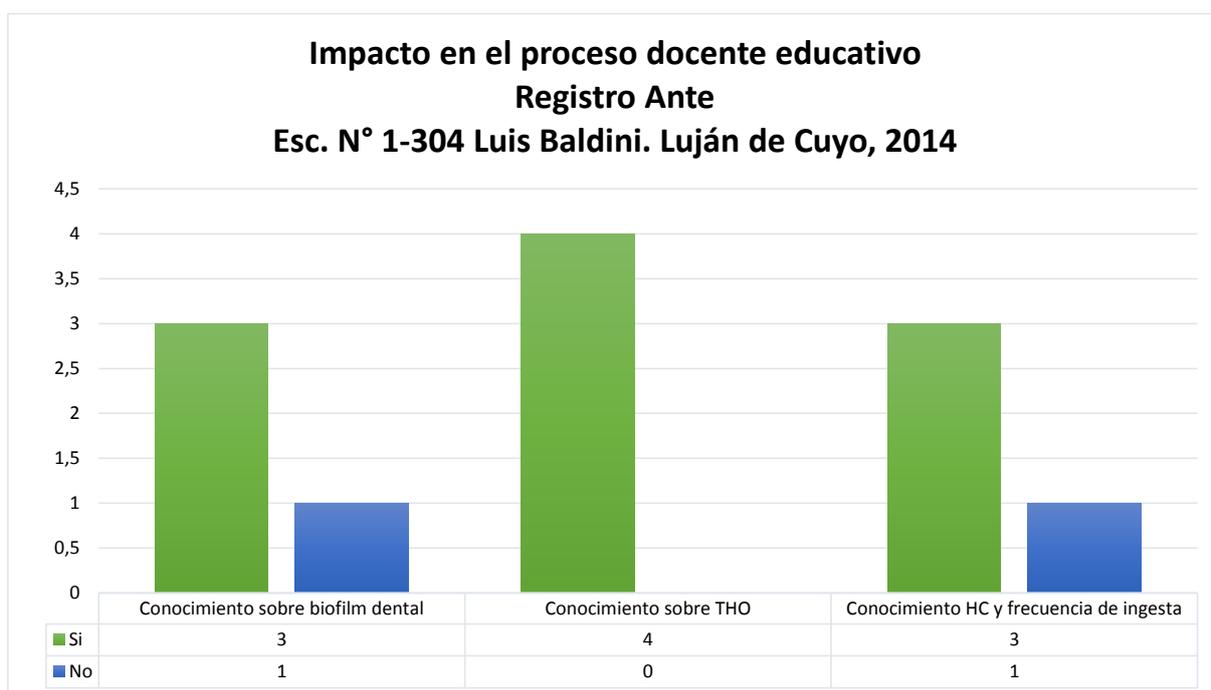


Grafico 5: Registro ante en el impacto en el proceso docente educativo

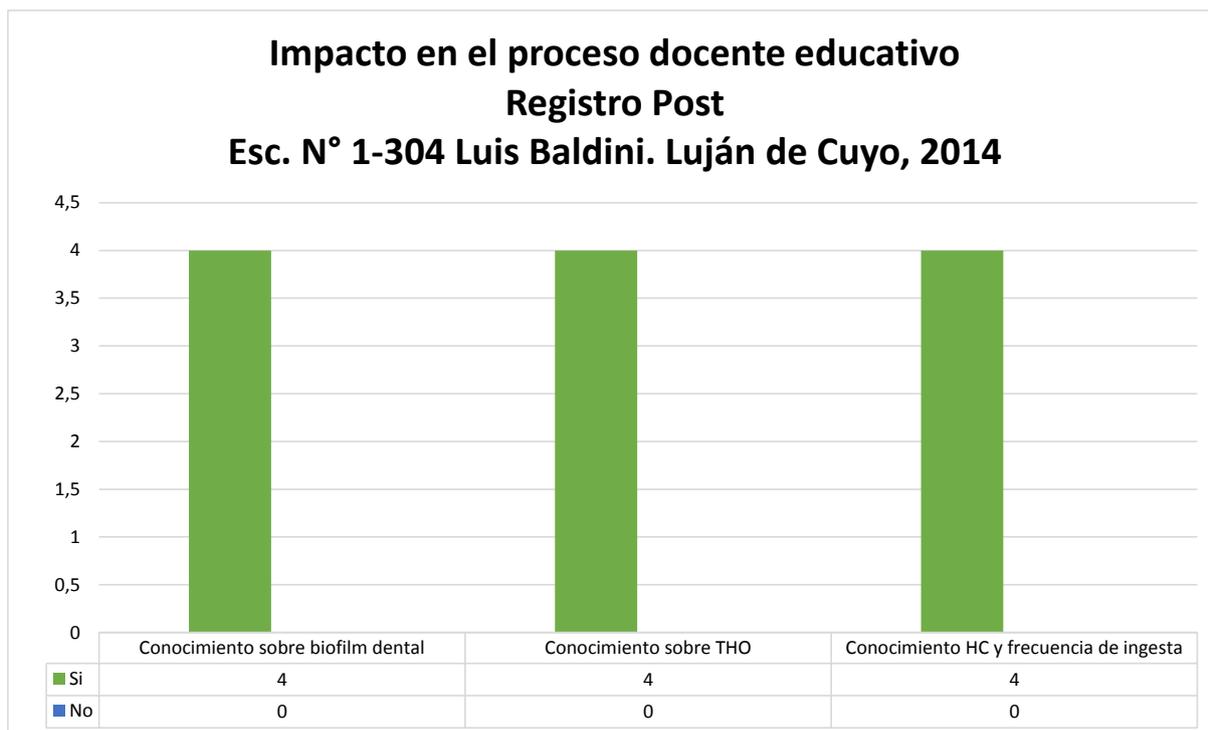


Grafico 6: Registro post en el impacto en el proceso docente educativo

CONCLUSIONES

El impacto del programa resulta positivo teniendo en cuenta los resultados obtenidos y este se mantendrá en el tiempo en tanto, la comunidad escolar esté comprometida con la aplicación del subprograma.

BIBLIOGRAFÍA

1. BORDONI N, BELLAGAMBA H, DOÑO R. Efecto de programas escolares empleando combinación de medidas preventivas. Boletín de la Asociación Argentina Odontológica de Niños. 2000.
2. BORDONI N ET. AL. Gestión del componente salud bucal de la atención de salud, Curso 4, Módulo1 Planificación-programación del componente salud bucal. PALTEX. OPS, Washington DC 1998
3. BORDONI N y COL. Odontología Pediátrica La salud bucal del niño y el adolescente en el mundo actual. 1° edición. Buenos Aires. Ed. Panamericana. 2010
4. CUENCA SALA E., BACA GARCIA P. Odontología Preventiva y Comunitaria Principios métodos y aplicaciones. 4° edición. Barcelona. Ed. Masson. 2013.

5. LEMUS J y COL. Salud Pública, Epidemiología y Atención Primaria de Salud. Argentina. Ed. Corpus. 2005
6. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Oral Health Surnery, Basic methods. 3° edición. Génova. World Health Organization, 1987
7. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. La atención primaria de la salud. Más necesaria que nunca. 2008.
8. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Programa Nacional de Vigilancia de la salud y control de enfermedades. Ministerio de Salud Presidencia de la Nación Argentina. Octubre 2007.
9. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. "Vigilancia y Evaluación de la Salud Bucodental", Informe de un Comité de Expertos. En: Serie de Informes Técnicos 782, Ginebra : 1989 : 28-30.
10. AGEILOS, M. ET. AL .La Promoción de la Salud en las Escuelas. FUNDASAP. 1ªEdición UNICEF-SAP. 2004.
11. DAVINI, M. Educación Permanente en salud. OPS. Washington 1995.
12. HERNÁNDEZ - AGUADO I. Manual de epidemiología y salud pública: para grados en ciencias de la salud. 2° edición. Ed. Panamericana. 2011