

Competencias necesarias para afrontar las enfermedades prevalentes en Odontología

Papel, G. – Medina, M. – Coscarelli, N.

papel@folp.unlp.edu.ar

Facultad de Odontología – Universidad Nacional de La Plata
Av 1 y 50 – La Plata (1900) – Pcia. De Buenos Aires

Resumen

Cuando la Universidad interviene en la formación de RRHH, pretende formar un profesional que sea capaz de decidir qué acciones tomar en relación al problema que él ha analizado, ya sea individualmente o participando en un grupo, y cual le presenta la posibilidad de diferentes opciones.

El objetivo del presente trabajo es Determinar las competencias necesarias para afrontar las enfermedades prevalentes en Odontología, Evaluar conductas orientadas hacia un compromiso social del futuro egresado de la FOLP. Promover por parte de los RRHH formados por la FOLP estilos de vida saludables.

La metodología utilizada fue descriptiva y participativa, cuya modalidad se basa en los servicios a la comunidad. El trabajo de campo fue realizado en una comunidad periférica de la ciudad de La Plata, en el período comprendido entre los meses de Mayo y Noviembre del año 2009.

Como conclusión podemos afirmar que el programa educativo utilizado en el centro de atención primaria dependiente de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata, produce impacto en la población cubierta, actuando como factor relevante en la prevención de la salud bucal, y puede formar un recurso humano en Odontología con las necesarias competencias para afrontar las enfermedades prevalentes de la comunidad

Un abordaje preventivo, masivo e integral, garantizaría una alta efectividad de los programas odontológicos en la resolución de los problemas bucales de la población que atiende.

Introducción:

Cuando la Universidad interviene en la formación de RRHH, pretende formar un profesional que sea capaz de decidir qué acciones tomar en relación al problema que él ha analizado, ya sea individualmente o participando en un grupo, y cual le presenta la posibilidad de diferentes opciones.

Con frecuencia se considera al profesional como alguien que debe estar comprometido con la solución de los problemas que confronta la sociedad. Las razones por las cuales se decide formar determinado tipo de profesional no son generalmente bien definidas; aunque cuando se mencionan algunas razones, éstas difieren bastante de la práctica.

En el análisis de la formación de recursos humanos en Odontología, no puede dejarse de lado los perfiles epidemiológicos de nuestra sociedad.

Para poder lograr un adecuado cuidado de nuestra salud individual, familiar y de la comunidad, es necesario utilizar todos los medios a nuestro alcance para evitar la aparición de enfermedades, detectarlas oportunamente y minimizar las consecuencias que ellas conllevan, a través de actividades concretas, tanto individuales como colectivas.

La salud de la población y los problemas de salud tienen que ser elementos organizadores, de los que emergen las diferentes acciones para el desarrollo de la educación permanente en los diferentes niveles.

Los problemas de salud que se deben resolver localmente son la razón que otorgan el contenido y la naturaleza de los procesos educativos permanentes, su forma de asegurar la organización de los procesos atencional, docente e investigativo y de las medidas socioeconómicas, culturales, sanitarias y epidemiológicas.

De acuerdo a las características de la enseñanza impartida será el perfil del futuro egresado, por lo tanto el proceso de enseñanza aprendizaje debe estar dirigido hacia la idea de que los alumnos aprendan a pensar por ellos mismos y en consecuencia puedan tomar acciones adecuadas a sus propias decisiones.

En este contexto la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata, ha encarado una Reforma Curricular para construir un profesional de la salud con una integración total y real, que pasa por lo filosófico, lo pedagógico y lo práctico, de ésta manera se proporciona al estudiante una visión de conjunto de la sociedad y un sentido de compromiso hacia la comunidad que contribuye a formarlo y capacitarlo.

Objetivo General:

- Determinar las competencias necesarias para afrontar las enfermedades prevalentes en Odontología.

Objetivos Específicos:

- Evaluar conductas orientadas hacia un compromiso social del futuro egresado de la FOLP.
- Promover por parte de los RRHH formados por la FOLP estilos de vida saludables.

Materiales y Métodos:

La metodología utilizada fue descriptiva y participativa, cuya modalidad se basa en los servicios a la comunidad. El trabajo de campo fue realizado en una comunidad periférica de la ciudad de La Plata, en el período comprendido entre los meses de Mayo y Noviembre del año 2009.

Se utilizaron diferentes instrumentos: 1- Historias Clínicas, 2 Odontogramas e índices epidemiológicos: - índice de Caries (CPOD) -índice de Placa Bacteriana (O'Leary), 3 – Encuestas elaboradas ad-hoc y 4 –Entrevistas.

Etapas: a - Caracterización de las comunidades, b- Definición de la muestra, c- Sistematización y análisis de la muestra, d - Entrevistas con líderes comunitarios, e- Análisis comparativo de los resultados.

De los datos obtenidos y a través de programas estadísticos se realizó el recuento, procesamiento y sistematización de la información.

Resultados:

1- Centro de Atención Primaria N° 34 Villa Elvira – Partido de La Plata:

De 186 pacientes que comenzaron el estudio, 59 fueron menores de 15 años; de los cuales 30 pertenecen al grupo control “c” y 29 al grupo experimental “e”, los mayores de 15 años fueron 127, de los cuales 63 pertenecen al grupo “c” y 64 al grupo “e”. Completaron el presente estudio 137 y 49 no concurrieron más a la consulta.

Pacientes		
Grupo control “c”	< a 15 años	60
	≥ a 15 años	63
Grupo Experimental “e”	< a 15 años	29
	≥ a 15 años	64
Nº Total de Pacientes		186

El reforzamiento de la conducta a través de la motivación se llevó a cabo con charlas preventivas sobre el cuidado de la salud oral, tanto en forma individual como grupal, demostraciones con macro modelos para poder indicar una correcta técnica de cepillado acorde a la edad de los pacientes y utilización de videos educativos, esperando generar en el individuo cambios conductuales que favorecieran su estado de salud bucal.

La medición de la variable dependiente (índice de placa bacteriana) se realizó al inicio y a la finalización del tratamiento.

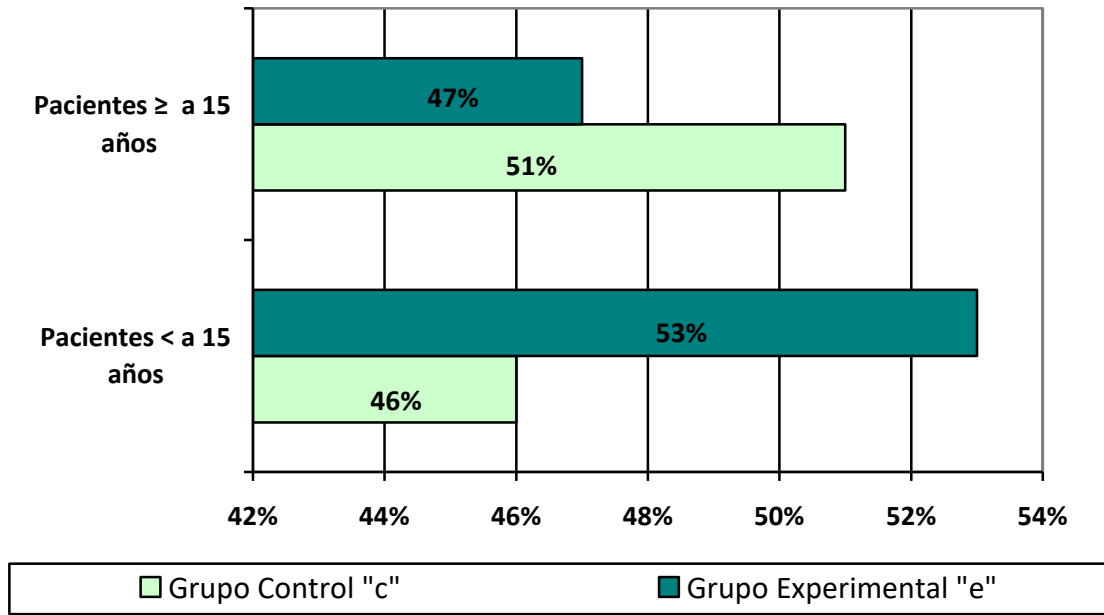
Los valores del Índice de O’Leary permite establecer el riesgo que tiene el paciente de padecer caries, siendo su valor significativo por encima del 20%, lo que indica la cantidad de placa bacteriana presente en boca, para poder realizarlo se utilizan diversas sustancias reveladoras de placa bacteriana, ya que éstas tienen afinidad por los microorganismos presentes sobre la superficie dentaria.

La sustancia utilizada fue la “doble tono” que nos permite identificar la placa bacteriana antigua de la placa bacteriana recién conformada. De ambas revelaciones, nos interesa conocer la que produce daño a lo largo del tiempo sobre la estructura de la pieza dentaria, es decir la placa más antigua, que no fue removida mediante la acción mecánica del cepillado dental.

Determinación del Índice de O’Leary Inicial:

Se realizó sobre el total de 186 pacientes el índice de placa bacteriana, resultando en todos los casos pacientes de “riesgo”, ya que superaban el valor de 20%.

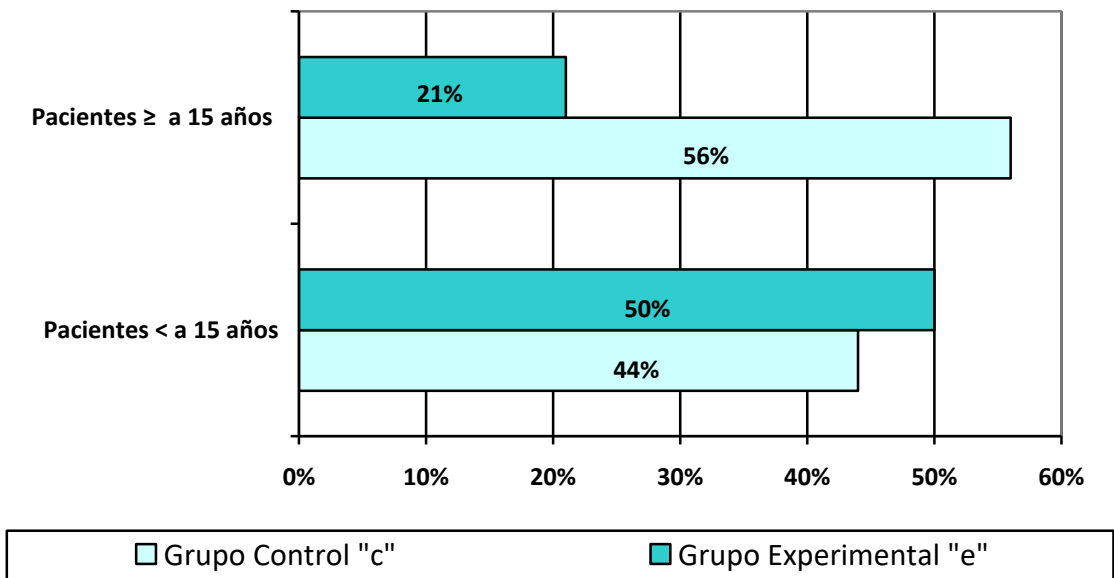
	Pacientes	Índice de O’Leary inicial
Grupo control “c”	< a 15 años	46%
	≥ a 15 años	51%
Grupo Experimental “e”	< a 15 años	53%
	≥ a 15 años	47%



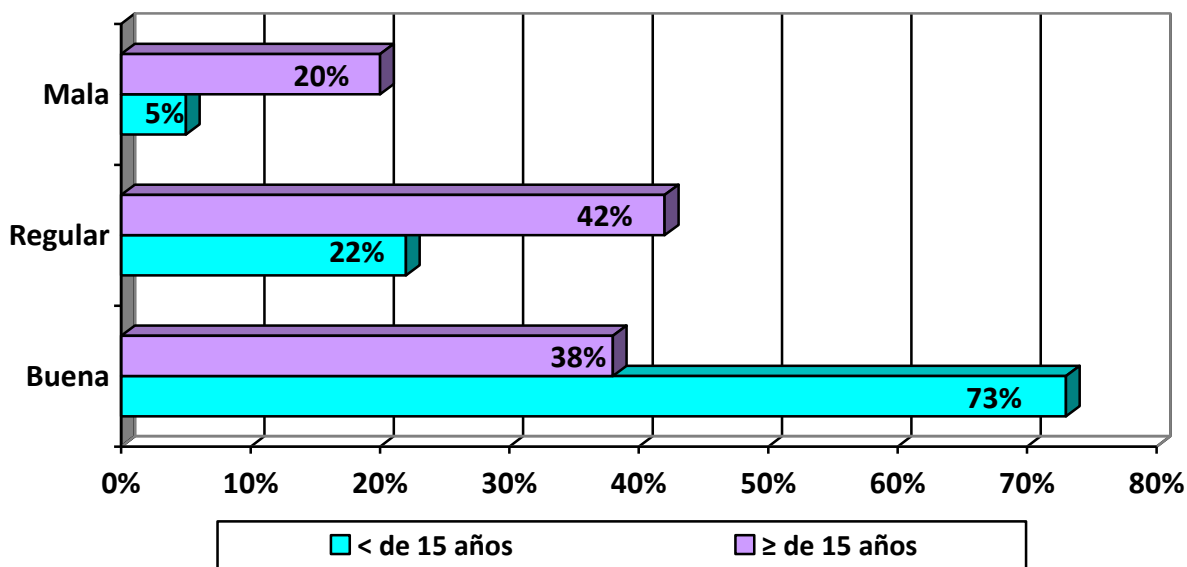
Determinación del Índice de O’Leary final

Se realizó sobre un total de 137 pacientes el índice de placa bacteriana, ya que 49 pacientes no concurrieron más a la consulta, permaneciendo en todos los casos un valor de “riesgo”, ya que superaban el valor de 20%.

	Pacientes	Índice de O’Leary final
Grupo control “c”	< a 15 años	44%
	≥ a 15 años	56%
Grupo Experimental “e”	< a 15 años	50%
	≥ a 15 años	21%



En relación con la Destreza Adquirida en la Técnica de Cepillado, fue buena en el 73% de los menores de 15 años, y 38 % de los mayores de 15 años; fue regular en el 22% de los menores y 42% de los mayores, siendo mala la destreza adquirida en el 5% de los menores y del 20% de los mayores.



Los resultados demostraron mejoras en el Índice de placa bacteriana en pacientes del grupo mayores de 15 años; lo que demostró la efectividad del programa preventivo de Educación para la Salud Bucal implementado; en los pacientes menores de 15 años, no se modificaron los valores del índice, aunque sí mejoraron la destreza motriz en la técnica de cepillado indicada acorde a la edad.

Conclusiones:

Como conclusión podemos afirmar que el programa educativo utilizado en el centro de atención primaria dependiente de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata, produce impacto en la población cubierta, actuando como factor relevante en la prevención de la salud bucal, y puede formar un recurso humano en Odontología con las competencias necesarias para afrontar las enfermedades prevalentes de la comunidad

Un abordaje preventivo, masivo e integral, garantizaría una alta efectividad de los programas odontológicos en la resolución de los problemas bucales de la población que atiende.

Bibliografía:

1. Albornoz, O. 1996. La educación superior en América Latina y el Caribe. Ideas, problemas y propuestas. Conferencia regional sobre políticas y estrategias para la transformación de la educación superior en América Latina y el Caribe. La Habana. Noviembre

2. Briceño León R. 1998. El contexto político de la participación comunitaria en América Latina. *Cadernos de Saúde Pública*; 14(2): 141-147.
3. Briones E, Marín I, Álvarez R, Reyes A. 1996. Fundamentos de consenso en el ámbito de las ciencias de la salud. En: Berra A, Marín I, Álvarez R, eds. *Metodología de expertos: consenso en medicina*. Granada: EASP; 13-24.
4. Conde J. 1996. Evaluación de las tecnologías sanitarias y su relación con la calidad asistencial. En: *la formación de los profesionales de la salud: escenarios y factores determinantes*. Madrid: Fundación BBV
5. Conferencia en Alma-Ata 1978. Atención primaria de salud. OMS: Alma-Ata
6. Díaz. Mario De Miguel. 1998. Innovación educativa y desarrollo profesional docente. 1996: *Didáctica y Optimización del proceso de enseñanza – aprendizaje / Fatima Addines Fernández*. La Habana (Soporte Electrónico). En CDIP del ISP “Pepito Tey”, Las tunas.
7. García, C. 1996. Situación y principales dinámicas de transformación de la Educación Superior en América Latina. Cátedra UNESCO. Universidad de los Andes. Santa Fe de Bogotá. Colombia. Colección Respuesta N° 2.
8. Medina Rivilla, Antonio. 1994. La función profesional del docente para diseñar, aplicar e indagar el proyecto educativo y su incoordinación en el proyecto curricular. Asturia.
9. Navas P, R., Morales, T., Zambrano, O., Álvarez, C., Santana, Y., Viera, N. 2002. Salud bucal en preescolares: su relación con las actitudes y nivel educativo de los padres. *Interciencia*. Noviembre, Vol. 27 N° 11
10. Odontología Preventiva Primaria. 2001. Edit. “El manual moderno” Norman O. Harris y Franklin García - Godoy.
11. Organización Mundial de la Salud. 2005. Funciones esenciales de salud publica. 42 Consejo directivo. Washington DC. 2000. Disponible en <http://www.who.org> Fecha de la consulta: 21 de Enero
12. Organización Panamericana de la Salud. 1993. La Participación Social en el Desarrollo de la Salud. Washington, D.C. E.U.A.
13. Organización Panamericana de la Salud. 1998. La salud en las Américas. Vol.1.
14. Rodríguez Calzadilla A, Valiente Zaldívar C. 2003. Estrategias y resultados de la atención estomatológica a niños y adolescentes. *Rev Cubana Estomatol*; 40(1).
15. Susana Conde, Mabel Leal y Sandra Schmunk.1998. Salud comunitaria. *Diagnóstico-Estrategia-Participación*. Edit. Espacio.
16. Silveira JL, Oliveira V, Padilha WW. 2002. Evaluation of the reduction of the visible plaque index and of the gum bleeding index in a program of oral health promoción for children. *Pesqui Odontol Bras*. 16(2):169-74.
17. Yopez Patricia. 1993. La Salud Bucal en América Latina. OPS/OMS. Publicación de la VII Reunión OFEDO – UDUAL .Bs. As. Argentina.