

APLICACIÓN DE SISTEMA DE CAPACITACIÓN SOBRE SALUD BUCAL A PROMOTORES DE LA MISIÓN BARRIO ADENTRO

Autor: Dra. María Isabel Garay Crespo, especialista de 1^{er} grado en Estomatología General Integral, Máster en Urgencias Estomatológicas, Profesor Asistente, Metodóloga de Investigación del Departamento de Ciencia e Innovación Tecnológica, Facultad de Ciencias Médicas “Juan Guiteras Gener”, Matanzas, Cuba, email: mtz0116@infomed.sld.cu

Coautores: MSc. Dra. Larisa Hernández Falcón, MSc. Dra. Regla Ponce de León Narváez.

RESUMEN

Introducción: La Misión Barrio Adentro es un logro de gran trascendencia en salud alcanzado en la República Bolivariana de Venezuela, la formación y capacitación de promotores de salud para apoyar acciones comunitarias, un desafío que enfrenta el Programa de Salud de la Misión. **Objetivo:** Diseñar e implementar un sistema de actividades de capacitación sobre salud bucal para promotores de la Misión Barrio Adentro del Área de Salud Integral Comunitaria “La Chamarreta”, ubicada en el municipio Maracaibo, estado Zulia, Venezuela. **Material y métodos:** Se realiza investigación de intervención educativa con diseño experimental, periodo de enero - diciembre del 2012, 38 promotores conformaron el universo, previo consentimiento informado se aplicaron las encuestas y se realizó adiestramiento según sistema de actividades de capacitación propuesto por el autor. **Resultados:** El grupo de 35 a 59 años sobresalió con el 57.69%, las féminas alcanzaron el 68.42% del total. El diagnóstico educativo detectó al 71,05% de los encuestados con bajo nivel de conocimientos sobre salud bucal, al finalizar el adiestramiento el 73.68% de los participantes alcanzó un nivel alto de conocimientos en temas preventivos odontológicos. **Conclusiones:** La implementación del sistema de actividades de capacitación sobre salud bucal fue satisfactorio demostrado por los resultados alcanzados en evaluaciones realizadas a los promotores de salud participantes en la

investigación. Se considera implementar este sistema de capacitación a promotores de Barrio Adentro necesitados de este aprendizaje sobre salud bucal.

Palabras clave: Promotores de Salud, Misión Barrio Adentro, Sistema de actividades de capacitación, Salud Bucal.

INTRODUCCIÓN

La promoción de salud es la más social e integral de las estrategias salubristas; las acciones de promoción y prevención de las enfermedades no son recientes, pues han estado presente con mayor o menor fuerza en diferentes épocas.^{1,2}

Promover la salud significa educar, es decir, instaurar en la población comportamientos que hayan probado ser realmente efectivos para una salud óptima.^{3,4} Esto requiere formar nuevas conductas, modificar actitudes, fortalecer motivos especiales y fomentar creencias favorables.⁵

Enseñar no es una actividad del patrimonio exclusivo de los educadores profesionales, los profesionales de salud están entre los que deben asumir un importante rol educativo como parte de sus funciones.⁶⁻⁸

Entre los integrantes del equipo de salud se encuentra el promotor de salud, que necesita estar instruido para desarrollar una educación para la salud más efectiva y creativa. La adopción de comportamientos saludables tiene que tener en cuenta que las personas necesitan tener la información sobre qué hacer y cómo hacerlo. La importancia de implementar programas de capacitación dirigidos a los promotores de salud, se basa en que puedan accionar adecuadamente en las actividades de promoción de forma tal que les permita mejorar la efectividad de los mensajes de salud y optimizar el proceso de comunicación en la Educación para la Salud dirigida hacia el individuo, la familia y la comunidad e identificar estrategias que propicien la modificación de comportamientos no saludables.⁹⁻¹²

Con la llegada de la Misión Barrio Adentro en la República Bolivariana de Venezuela desde el año 2003, se desarrolla la Atención Estomatológica Integral y se vincula el Estomatólogo conjuntamente con el Médico de Familia y los promotores al equipo de salud responsabilizado con la atención médica estomatológica de la población, y se lleva a cabo acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación en la misma. Es el promotor, como parte de la comunidad, un eslabón fundamental en el accionar de la promoción y prevención de salud, porque de esta forma, la propia población con

sus líderes naturales asume el rol protagónico para elevar sus condiciones de vida.^{13,}

14

La capacitación de estos promotores para realizar acciones comunitarias en el fomento y desarrollo de mejores condiciones de salud individual, familiar y comunitaria, es uno de los desafíos que enfrenta el personal dedicado al Programa de Salud de la Misión Barrio Adentro.^{15, 16} Es así como presentamos un sistema de actividades de capacitación sobre salud bucal para promotores de salud comunitarios, basado en las tendencias contemporáneas de la educación que servirá de apoyo en su labor de promoción y mensajeros de salud cuyo propósito es de implementar un sistema de actividades de capacitación, trazando como objetivos caracterizar el estado actual de la promoción de salud bucodental del promotor de salud de la Misión Médico Cubana de Barrio Adentro del ASIC “La Chamarreta”. Elaborar el sistema de actividades para la capacitación en salud bucal de los promotores y evaluar los resultados obtenidos en la aplicación del sistema de actividades para la capacitación.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó una investigación de intervención educativa con diseño experimental, en el área de salud integral comunitaria (ASIC) “La Chamarreta”, parroquia Francisco Eugenio Bustamante I, Municipio Maracaibo, estado Zulia, Venezuela, en el período comprendido de enero del 2012 a diciembre del mismo año, donde a partir de la realización del diagnóstico educativo se identificaron las necesidades de aprendizaje de los promotores de salud de la Misión Barrio Adentro, se aplicó el método de revisión documental, la autora apoyada en estos elementos diseñó un sistema de actividades de capacitación sobre salud bucal para los promotores de salud para poder elevar su nivel de conocimientos y adiestrarlos para su labor en las acciones de promoción y prevención estomatológica en la comunidad. Posteriormente se comprobó la adquisición de estos conocimientos en los promotores.

El universo de estudio estuvo constituido por 38 promotores de salud, de la Misión Médica Barrio Adentro del ASIC “La Chamarreta” para la realización de esta investigación se establecieron las regulaciones pertinentes con los coordinadores de la Misión Médica de Barrio Adentro por la parte cubana y la venezolana.

Para dar salida al primer objetivo se evaluaron las características de la composición de la muestra estudiada y se aplicó un cuestionario basado en la encuesta de

conocimientos sobre salud bucodental del Programa Nacional Atención Estomatológica Integral (PNAEGI).

Se estudiaron como variables sociodemográficas la edad, sexo, escolaridad.

Se le realizó proceso de validación al contenido del cuestionario para variable nivel de conocimiento sobre salud bucal, se utilizó la metodología propuesta por Moriyama, la estructura y formulación de las preguntas del cuestionario fue sometido a un proceso de validación de contenido por criterio de expertos.

El instrumento presentó validez de contenido.

Se diseñó un sistema de actividades de capacitación para dar salida al segundo objetivo, teniendo en cuenta las siguientes variables: calificación como promotor de salud, calificación en promoción de salud bucal, conocimientos adquiridos en su formación como promotor.

Al considerar que todo sistema requiere de determinados componentes en su organización y que, toda actividad se conforma por un conjunto de acciones y estas de operaciones, se proyectó un sistema de actividades para capacitación, en particular, dirigidas a los promotores de salud, para contribuir a su competencia en cuanto a salud bucal, y se consideró precisamente el contexto, el objetivo y las personas a las que va dirigida, por lo que se planteó la siguiente estructura que propone L. E. Martínez González (2006) en el sistema de actividades: objetivo general, requisitos generales para su implementación y funcionamiento, contenido de las actividades, título de la actividad, objetivo específico, acciones y procedimientos: de preparación, de introducción, de desarrollo, de conclusiones y las formas de evaluación y control de la actividad, y bibliografía general básica.

Para cumplimentar este objetivo se realizó una valoración por especialistas sobre la propuesta del sistema de actividades de capacitación sobre salud bucal para promotores de salud.

El tercer objetivo se verificó con la aplicación de un instrumento teórico práctico que evaluó la adquisición de los conocimientos sobre las temáticas en que fueron capacitados los promotores y se tuvo en cuenta las siguientes variables: valoración de la capacitación y cumplimiento de los objetivos.

Procesamiento estadístico: Los datos obtenidos se introdujeron en una base de datos, se utilizó el método porcentual. Los resultados obtenidos se expresaron en forma tabular.

Aspectos éticos: Se informó a los participantes en el estudio los objetivos de esta investigación, cumplimentándose los principios básicos de la ética médica.

RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de promotores de salud capacitados según edad y nivel de escolaridad. ASIC. “La Chamarreta”. Maracaibo. Enero – Diciembre 2012.

Edad	Nivel de Escolaridad							
	Primaria		Medio		Universitario		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
15-18	2	14.29	2	9.09	0	0,0	4	10.53
19-34	3	21.43	7	31.81	2	100	12	31.58
35-59	9	64.29	13	59.09	0	0,0	22	57.89
Total	14	36.84	22	57.89	2	5.26	38	100,0

No se encontró ningún promotor iletrado, sobresalió el nivel medio con el 57.89 %, y el nivel menos frecuente resultó el universitario con el 5.26% del total. En el nivel primario predominó el grupo de edad de 35 a 59 años con el 64.29%

Tabla 2. Distribución de promotores de salud según nivel de conocimiento de Educación para la salud y edad. ASIC. “La Chamarreta”. Maracaibo. Enero-Diciembre 2012

Edad	Nivel de Conocimientos									
	Bajo				Alto				Total	
	Antes		Después		Antes		Después			
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
15-18	4	10.52	No	%	0	0,0	4	11.11	4	10.53
19-34	12	31.57	0	0,0	0	0,0	12	33.33	12	31.58
35-59	22	57.89	0	0,0	0	0,0	20	55.55	22	57.89
Total	38	100,0	2	100,0	0	0,0	36	94.73	38	100,0

Antes de la capacitación predominó un bajo nivel de conocimientos representado por el 100.00 %, después de la capacitación los resultados demostraron cambios favorables con el 94.73 % en el nivel alto de conocimiento.

Tabla 3. Distribución de los promotores según conocimientos sobre técnicas participativas y disponibilidad de material didáctico de Estomatología. ASIC. “La Chamarreta”. Maracaibo. Enero – diciembre 2012.

Conocimientos sobre técnicas participativas				Disponibilidad de material didáctico de Estomatología				Total	
Si		No		Si		No			
No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
8	21.05	30	78.9	5	13.16	33	86.84	38	100,0

El 78.9% del total carece de conocimientos sobre técnicas participativas, y el 86.84 % de los participantes en la investigación no tiene a su alcance material didáctico como guía para su superación en salud bucal.

Tabla 4. Distribución según calificación como promotor y conocimientos en salud bucodental antes de la capacitación. ASIC “La Chamarreta”. Maracaibo. Enero – Diciembre 2012.

Calificación como promotor									
Calificación como promotor antes de la capacitación				Calificación en promoción de salud bucal antes de capacitación				Total	
Si		No		Si		No			
No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
26	68.42	12	31.58	0	0,0	38	100,0	38	100,0

Del total de los promotores el 68.42 % recibió calificación como promotor, pero el 100% refirió no estar calificado en salud bucal, antes de recibir el adiestramiento.

DISCUSIÓN

En cuanto a los resultados sobre nivel de escolaridad de los encuestados la autora plantea que el predominio del nivel medio y primario se debe al poco interés de los gobiernos anteriores por la educación de las clases marginadas, situación que se ha revertido con la política del gobierno bolivariano que ha llevado a cabo cambios cruciales en la sociedad venezolana, no solo en materia de salud, sino también en educación, deporte y cultura a través de diferentes misiones como Barrio Adentro, Robinson, Simoncito, Barrio Adentro Deportivo, entre otras. Los resultados de Álvarez

Sintes, ¹⁶ en la formación de promotores comunitarios de salud en el contexto de Barrio Adentro, refleja que entre sus 38 cursistas el nivel de escolaridad es variado, la mayor representación corresponde a 7 estudiantes de bachillerato y 1 estudiante universitario.

Un trabajo realizado en Cuba en la formación de promotores de salud bucodental para la tercera edad, señala que la totalidad de los participantes son personal capacitado, entre ellos técnicos de terapia ocupacional, enfermeros y trabajadores sociales ¹⁷, resultados que no coinciden con los de la autora.

La investigadora considera que el nivel de educación para la salud es indispensable para el logro de la salud bucal, hasta el momento los promotores no poseían los conocimientos necesarios para llevar a la comunidad su labor como guardianes de la salud. El sistema de actividades para la capacitación aplicado demostró ser una intervención válida y exitosa, ya que modificó favorablemente los conocimientos de los promotores al propiciar el aprendizaje de acciones de autocuidado bucal, tales como: cepillado correcto, selección de una alimentación adecuada, identificación de hábitos perjudiciales. Espeso NM (2009) señala sobre el tema, en un curso para calificar promotores de salud bucodental realizado en Cuba, que al inicio del estudio prevaleció la evaluación insatisfactoria en 57 personas y al final 46 personas se ubicaron en la categoría de satisfactorio, ¹⁷ resultados positivos en cuanto al nivel de conocimientos sobre salud bucal de los participantes en la referida capacitación.

Una intervención educativa en la Escuela Primaria Gerardo Medina para formar a niños como promotores de salud bucal refleja en los resultados que antes de la intervención existen bajos niveles de conocimientos sobre salud bucal, así como deficiente higiene bucal en la mayoría de los niños, y después de la intervención se alcanza una mejoraría en los conocimientos y la higiene bucal de los futuros promotores ¹⁸. Estos estudios apoyan los resultados de nuestro trabajo.

Referente a la calificación en promoción de salud bucodental debe ser impartida por personal calificado y de preferencia con experiencia en el sistema de salud ¹⁹. La autora considera que por la emergencia en su formación es necesaria la recalificación de los promotores comunitarios sobre afecciones bucales y su prevención.

Sobre el conocimiento de técnicas participativas y la disponibilidad de material didáctico para su capacitación en Estomatología la autora expresa que la capacitación apropiada del personal encargado de las acciones de promoción de salud se convierte en una estrategia eficiente para fomentar hábitos saludables complementados a

través de las técnicas participativas. Diferentes autores¹⁹⁻²¹ concuerdan sobre la aplicación de herramientas como las técnicas participativas que facilitan el trabajo en la promoción y prevención de salud además de la necesidad de contar con la bibliografía necesaria y actualizada que garantice estas actividades en la comunidad.

Cronograma de actividades propuestas en el sistema de actividades para capacitación de los promotores de salud.

Actividad # 1: Taller de presentación y motivación. Material de apoyo para actividades de promoción en salud bucal.

Temática I: Características generales de los dientes. Dentición temporal y permanente.

Actividad #2: Temática II: La Caries Dental. Factores de riesgo.

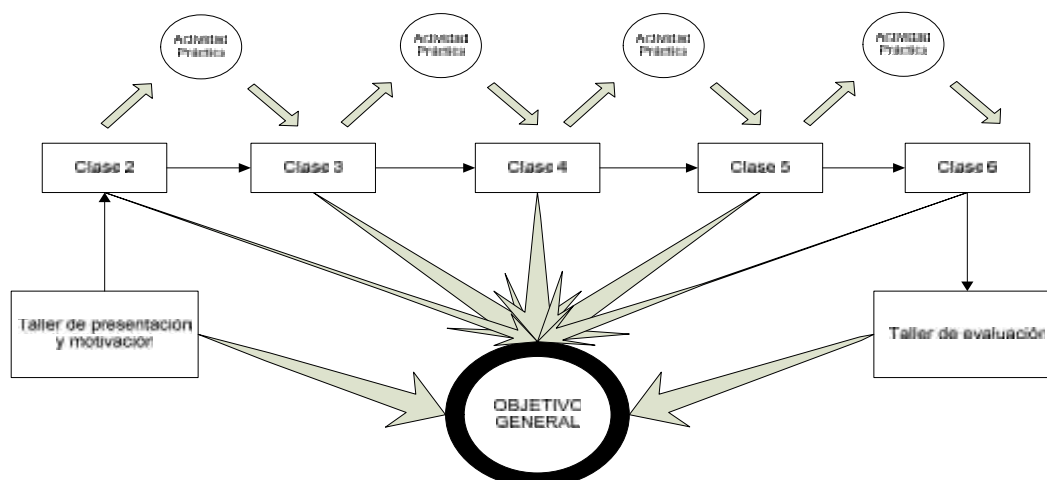
Actividad # 3: Temática III: Higiene Bucal: su importancia.

Actividad # 4: Temática IV: Dieta sana.

Actividad # 5: Temática V: Flúor, su aporte a la salud bucal.

Actividad # 6: Temática VI: La enfermedad periodontal

Actividad # 7: Temática VII: Técnicas afectivo participativas. Taller de evaluación.



Después de ejecutado el sistema de actividades de capacitación propuesto por la autora a los promotores de salud se aplicó el cuestionario basado en la encuesta de conocimientos sobre salud bucodental del Programa Nacional Atención Estomatológica Integral (PNAEGI), para evaluar la efectividad de la capacitación realizada. Se obtuvo los siguientes resultados:

Evaluación del curso de capacitación									
Cumplimiento de objetivos				Valoración del curso				Total	
Alto		Bajo		Positivo		Interesante			
No	%	No	%	No	%	No	%	No	%

34	73.68	4	10.52	35	92.10	3	7.89	38	100
----	-------	---	-------	----	-------	---	------	----	-----

Con relación al cumplimiento de los objetivos se evidenció en el 73.68% que correspondió al nivel alto. En cuanto a la valoración del curso recibido los resultados arrojaron que el 100 % dio criterio satisfactorio, al tener el 92.10 % positivo y el 7.89 % interesante.

Con el sistema de actividades de capacitación sobre salud bucal utilizado, se logró romper el esquema tradicionalmente utilizado, y se logró que cada uno de los integrantes formara parte activa dentro del proceso de enseñanza aprendizaje, apropiando elementos que enriquecerán su trabajo, para ser así agentes multiplicadores de la promoción en salud bucal, con una visión clara y creativa proyectada a sus comunidades.

CONCLUSIONES

- En la población estudiada predominó el sexo femenino, el grupo de edad de 34 a 59 años y el nivel medio de escolaridad. El diagnóstico educativo reveló que los promotores presentaron bajo nivel de conocimientos sobre salud bucal.
- Se elaboró un sistema de actividades de capacitación sobre salud bucal para promotores de salud.
- Se realizó evaluación teórico práctico a los participantes en el curso y quedó demostrado que alcanzaron niveles altos de conocimientos relacionados con la salud bucal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS. Marco conceptual. Iniciativa regional de escuelas promotoras de la salud. Estrategias y líneas de acción, 2003-2012. Washington IDC: OPS; 2003. p.39.
2. Sosa Rosales M de la C. Promoción de salud bucodental y prevención de enfermedades. [citado 12 Jul 2011]; Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/uvs/saludbucal/promprev.pdf>
3. Bosch Robaina R., Rubio Alonso M., García Hoyos F. Conocimientos sobre salud bucodental y evaluación de higiene oral antes y después de una intervención educativa en niños de 9-10 años. Av Odontoestomatol [revista en la Internet]. 2012 Feb [citado 2012 Abr 01]; 28(1): 17-23. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852012000100003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S0213-2012000100003>.
4. Rodríguez Salvá A, Alfonso Sagué K, Bonet Gorbea M, Prácticas de salud bucal y características sociodemográfica. Rev Cubana Hig Epidemiol [revista en Internet]. 2008 sep-dic [citado 2010 sep 19]; 46(3). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/hie/vol46_3_08/hie06308.htm
5. Díaz Barriga, F, y Hernández, G. Estrategias docentes para un aprendizaje significativo: una interpretación constructivista. (3a ed.). México, D.F: McGraw- Hill/Interamericana; 2010.

6. González GE. Jardín infantil de la Universidad Nacional de Colombia: Evaluación de un programa para la promoción de salud bucal en la primera infancia. Univ Odontol. 2012; 31(66):59-74.
7. Parra Enríquez S, Pacheco CA. Intervención educativa para modificar hábitos de salud bucal en adolescentes de la Escuela Pedro Díaz Coello. Correo Científico Médico de Holguín 2011[citado 12 Jul 2012]; 15(2). Disponible en:<http://www.cocmed.sld.cu/no152/no152ori05.htm>
8. López Sánchez A, Martínez Mora M, Alarcón Trujillo F. El programa de salud bucodental en el distrito sanitario Bahía de Cádiz-La Janda. Rev. Cubana de Estomatol [Internet]. 2010 [citado 2010 Sep. 19]; 47(1). Disponible en:
http://bvs.sld.cu/revistas/est/supl_01_10/02%20%28Estomatol%20Gral%20Integ%29.htm#egi34
9. Crespo Mafrán MI, Riesgo Cosme YC, Laffita Lobaina Y, Rodríguez Hung AM, Copello Torres A. Instrucción educativa sobre salud bucal en la Escuela Primaria "Lidia Doce Sánchez" MEDISAN [Internet]. 2010 [citado 2010 Sep 19]; 14(2). Disponible en:
http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol_14_2_10/san14210.htm
10. Calleja Martínez YM, González Heredia E, Valle Llagostera G, Castañeda Deroncelé M. Estado de salud bucal en 5 consultorios del municipio Palma Soriano, Santiago de Cuba, 2006. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2006 oct-dic [citado 2010 Sep. 19]; 43(4). Disponible en:
http://bvs.sld.cu/revistas/est/vol43_04_06/est01406.htm
11. Cammarano Pellegrino, F. Eficacia de un programa de salud bucal desarrollado por promotores escolares. Acta Odontológica Venezolana. ISSN 0001-6365. 2013;v 41 n.3
12. González Ramos RM, Ventura Hernández MI, Valdivié Provance JR, Serrano Álvarez CR. Sonríe con Salud. Rev Cubana Estomatol [Internet].2014; 51(3:250-258)
13. Segura del Pozo J. Misión Barrio Adentro (1era parte: origen y desarrollo). Salud Pública y algo más 2012, 01,09. Disponible en:
http://www.madrimasd.org/blogs/salud_publica/2012/01/09/132990
14. Álvarez Síntes R, Barcos Pina I. Una interpretación de la Misión Barrio Adentro. Salud, Medicina General Integral y formación de talento humano desde la perspectiva de un trabajador de la salud. 2005. p. 120
15. Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS).Barrio Adentro; 2010
16. Álvarez Sintés R, Barcos P I. Experiencia en el diseño y la ejecución del programa de formación de promotores comunitarios de salud en el contexto de la Misión Barrio Adentro. Rev Cubana Med Gen Integr. 2004 Sep-Dic; 20(5-6).
17. Espeso N N, Mulet G M. Impacto del proyecto: promotores de salud bucodental para la tercera edad en Camagüey. Arch Méd Camagüey. 2006; 10 (6).
18. González-Chávez R, García-Rupaya CR. Comparación de dos programas educativos y su influencia en la salud bucal de preescolares. Kiru. 2013; 10(1): 18–25
19. Fajardo Puig J, Luzardo García del Prado G, César Rangel J. Programa de promoción de salud y prevención personalizada del estado de salud bucal en el adulto mayor. Rev Cubana de Estomatol [Internet]. 2010 [citado 2010 Sep. 19];47(1).Disponible en:
http://bvs.sld.cu/revistas/est/supl_01_10/02%20%28Estomatol%20Gral%20Integ%29.htm#egi17
20. Salinas J, Vio F. Educación a distancia en promoción de salud: una experiencia innovadora. Rev Med Maule 2011; 27: 10-17.
21. González S, Giraldo MC, Varela J, Peña EM, Giraldo JP, Orozco JJ. Saluteca oral con enfoque familiar: Hacia una nueva orientación en educación de la salud bucal. Rev Fac Odontol Univ Antioq. 2012; 23(2):306-20.