

¿Cómo perciben los odontólogos egresados de ULACIT su responsabilidad social-individual con respecto a la salud oral?

Tracy Abarca Valverde. Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología.

2012

Resumen: El objetivo de esta investigación es explorar la percepción de los odontólogos egresados de ULACIT su responsabilidad social-individual con respecto a la salud oral. Es una investigación cualitativa realizada por medio de encuestas con nueve preguntas cerradas de contenido en las cuales se puede captar la percepción de los participantes respecto al tema. Entre los resultados obtenidos, se observa una carencia con respecto a la promoción y prevención de la salud bucodental hacia la población y no hay participación activa de servicios odontológicos dentro de la comunidad. Un gran número de los encuestados se actualizan poco sobre las novedades que atañen a la disciplina, ya sea en investigaciones o en políticas del Colegio Cirujano Dentista de Costa Rica. Se concluye que el uso de metodologías cualitativas para entender la percepción de los odontólogos egresados de ULACIT su responsabilidad social-individual con respecto a la salud oral es una herramienta importante para visualizar la relación paciente-odontólogo tendiente a proponer alternativas de solución en el mejoramiento de la prestación de los servicios de salud odontológicos.

Palabras clave: percepción, odontólogo, atención odontológica, prevención, promoción.

Abstract: The objective of this investigation was to explore the perception of dentists who graduated from ULACIT their social-individual responsibility in regards to oral health. A qualitative research with interviews through surveys containing nine closed questions was formulated to capture perception by the participants. There is a lack of attention with regards to promotion and prevention of oral health towards the population, as well as active participation within the community by providing dental services. A large number of respondents are scarcely updated on developments either in research and policy of the College of Dental Surgery Costa Rica. The use of qualitative methodologies to study the perceptions of dental graduates ULACIT their social-individual responsibility with in regards to oral health is an important tool to visualize the patient-dentist relationship aimed to propose solutions in improving the provision of dental health services

Keywords: perception, dentist, dental attention, prevention, promotion

Introducción

La mayoría de las enfermedades dentales son prevenibles; esto indica que el concepto principal de la odontología se puede cambiar a una situación en la que el odontólogo se convierte en el profesional principal en el cuidado oral. Pero si hay un fallo en la educación a la población, es preciso investigar en qué errores se están incurriendo como profesionales. Los odontólogos deben estar mejor educados para fortalecer a la población para poner en práctica estilos de vida saludables, en lugar de solo enfocarse en tratamientos dentales. Además, la conexión entre los conceptos de salud oral, salud general y la salud con la calidad de vida hará necesario un enfoque multidisciplinario para la prevención y la promoción de la salud oral.

Para centrarse estrictamente en la salud bucal, sería demasiado estrecho definir el papel del odontólogo en la prevención integral y promoción de la salud. No hay un límite preciso entre la cavidad oral y el resto del cuerpo. El asesoramiento dietético para prevenir la caries dental y el asesoramiento para dejar de fumar para prevenir la enfermedad periodontal y el cáncer oral también promueven la salud en general. En consecuencia, el enfoque en la prevención y promoción de la salud hace que el odontólogo sea una persona muy importante entre la población.

Revisión Bibliográfica

La mayoría de los odontólogos generales están dispuestos a enseñarles a sus pacientes cómo cuidar sus dientes. Los factores que afectan la salud oral de los pacientes debería ser muy fácil de controlar: qué tanto se alimentan de azúcares, su exposición al fluoruro, su higiene bucal, el hábito de fumar y el uso del cuidado odontológico. Es necesario preguntarse cómo se puede mejorar la salud bucodental de los pacientes, qué se debe cambiar en relación a esto. ¿Realmente nos sentimos satisfechos con el desempeño como odontólogos?, ¿se ven resultados con los pacientes en la mejoría de su salud bucodental?

Como odontólogos se debe saber que existen factores externos, que afectan los comportamientos individuales de los pacientes. Estos pueden ser físicos, como la poca disponibilidad de refrigerios saludables o la presencia de fluoruro en la pasta dental. La educación para la salud de los pacientes individuales es sumamente importante, además de ser un deber ético de la profesión. Es eficaz en la mejoría de la higiene oral a corto plazo. Para cambiar hábitos y costumbres, los pacientes necesitan apoyo. Necesitan educación en todo aspecto, no simplemente en la técnica de cepillado, sino también en la buena alimentación. La higiene bucal es un factor importante cuando se trata de prevención de la caries y el tratamiento, ya que la biofilm dental, así como el azúcar, es uno de los factores etiológicos de esta enfermedad.

El estudio de von der Fehr *et al.* (Caries experimentales en el hombre) demostró que la falta de la higiene oral, durante 23 días, asociado con una exposición a altos niveles de azúcar, produce, clínicamente detectable, caries y lesiones (Maltz *et al.*, 2010). Los efectos cariogénos de cualquier azúcar derivan, sobre todo, de su capacidad de favorecer el crecimiento de ciertas bacterias y de su subsecuente formación de ácidos y polisacáridos (Vitoria, 2011).

La necesidad social, el apoyo de sus amigos y familiares es muy importante, cuando esta ayuda se ha recibido, por ejemplo cuando las personas vean realmente la importancia de una buena alimentación y una higiene bucal saludable, entonces las normas sociales y comportamientos individuales han de cambiar en favor de la salud. Para el logro de esto, se necesita la combinación de altos estándares clínicos y la promoción efectiva de la salud oral en la población para dar el efecto de una buena salud dental. La atención primaria comprende y afecta a todo el sistema de salud y a toda la población. Esta concepción debe cumplir con los requisitos de impacto, equidad, eficiencia social, articulación intersectorial y cooperación (Rodríguez, 1997).

El Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica en noviembre 2011 estipuló una propuesta política ante las autoridades nacionales para reivindicar la promoción y la protección en salud bucodental que merece toda la población y en especial: las

mujeres, las personas con discapacidad, la niñez, adolescencia y las personas adultas mayores del país. Uno de los puntos de la propuesta expone la existencia de muchos odontólogos profesionales suficientes para ofrecer este apoyo.

Lamentablemente, no se han propiciado las condiciones en cuanto a la cantidad y la calidad adecuadas para ampliar la cobertura de programas odontológicos. La ampliación de la cobertura, la mejora en los servicios y el cambio del paradigma de atención son las características más importantes que se ciñen en las múltiples propuestas representadas en este documento y que abogan por una transformación en la forma en que se aborda la salud bucodental en Costa Rica (Política Nacional, 2011).

El egresado de odontología en su desempeño profesional realiza labores no solamente en el ámbito exclusivo del tratamiento de las enfermedades orales, pues también, como agente en la prevención y promoción, interviene en la modificación de los malos hábitos y la dieta cariogénica. La política propuesta por el Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica apoya los valores del odontólogo hacia la población para mejorar la calidad de servicio al buscar la amplificación de la accesibilidad de dicho servicio a la población costarricense. En este estudio, se demuestra la percepción de los odontólogos egresados de ULACIT de su responsabilidad social-individual con respecto a la salud oral, para así tomar en cuenta el aporte del odontólogo hacia la sociedad.

Métodos

Se realizó un estudio cualitativo, por medio de una encuesta utilizando los recursos de la pagina web www.surveymonkey.com (figura1), con un total de nueve preguntas, a 50 odontólogos egresados de la Universidad Latinoamericana de Ciencias y Tecnología, donde se les envió por medio del buzón de correo el hipervínculo citado. El trabajo de rango fue realizado entre febrero 2012 a marzo 2012. Se analizaron algunos aspectos importantes para identificar puntos claves para ajustar las preguntas orientadoras del estudio. Se utilizó una guía que

contenía aspectos relacionados con la atención odontológica brindada, conocimientos de la Política Nacional de Atención, Promoción y Protección de la Salud Bucodental, propuesta por el Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica, actitudes y prácticas del profesional hacia la población.

Las preguntas fueron formuladas para permitir profundizar en aquellos aspectos de interés para el objetivo de la investigación. La duración de las entrevistas estuvo en un rango comprendido entre 3 y 5 minutos. Entre las dificultades que se presentaron estuvo la participación de dicha población, lo cual costó mucho que respondieran por medio de correo, pero al final se obtuvieron las respuestas.

The image shows a screenshot of a survey form titled "LA PERCEPCIÓN DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL-INDIVIDUAL CON RESPECTO A LA SALUD ORAL DE LOS EGRESADOS". The form contains nine numbered questions, each with radio button options for "Sí", "No", "No lo conozco", "No estoy seguro/a", and "No, pero voy a procurar participar en el futuro".

- *1. Género**
 - Masculino
 - Femenino
- *2. ¿Conoce la Política Nacional de Atención, Promoción y Protección de la Salud Bucodental, propuesta por el Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica?**
 - Sí
 - No
- *3. ¿Está de acuerdo con la propuesta formulada por el Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica?**
 - No lo conozco
 - Sí
 - No
- 4. ¿Ha recibido lecciones para dar instrucciones de higiene bucal?**
 - Sí
 - No
- 5. ¿Ofrece citas para sus pacientes exclusivamente de promoción y prevención de la salud bucodental?**
 - Sí
 - No
- 6. ¿Cree usted que el Ministerio de Salud, la Caja Costarricense del Seguro Social, y el Ministerio de Educación Pública ofrece alta calidad de promoción y prevención con respecto a la atención de la salud bucodental a la población costarricense?**
 - Sí
 - No
 - No estoy seguro/a
- 7. ¿Participa activamente dentro de la comunidad ofreciendo sus servicios odontológicos?**
 - Sí
 - No
 - No, pero voy a procurar participar en el futuro
- 8. ¿Interviene en modificar la dieta cariogénica de sus pacientes?**
 - Sí
 - No
- 9. ¿Cómo utiliza los productos de higiene bucal que le regala las empresas como Colgate-Palmolive, Oral B, etc.?**
 - Se lo regala a los pacientes
 - Se lo regala a los pacientes con explicación de su uso
 - No hace nada con ellos

Figura 1. Encuesta enviado por medio de www.surveymonkey.com.

Resultados

En los discursos analizados, se evidencia que la percepción de la responsabilidad del odontólogo hacia la población consiste en brindar una buena calidad de promoción y prevención de la salud bucodental a la sociedad. Los profesionales de la odontología tienen la capacidad de modificar los malos hábitos de sus pacientes, que conducen al padecimiento de enfermedades bucales, siendo así agentes en la promoción y prevención de la salud oral.

Entre la población entrevistada, 16 fueron del género masculino y 34 del femenino. (Figura 2).

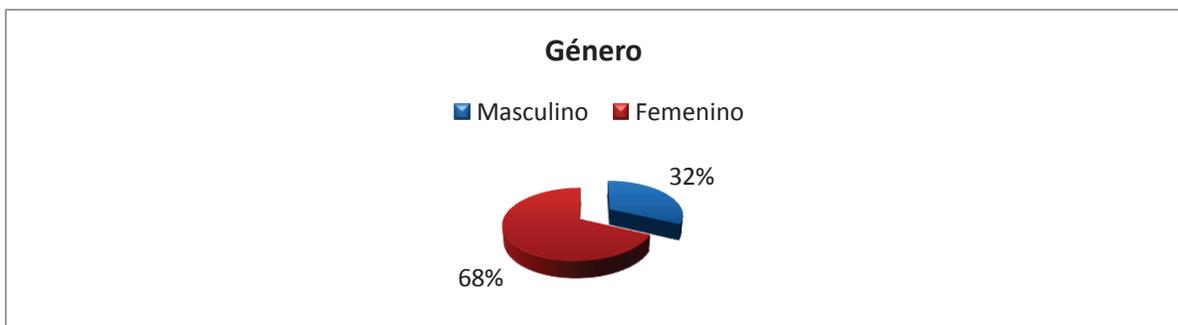


Figura 2. Gráfico del género de la población.

Con respecto al conocimiento por parte de los odontólogos de la Política Nacional de Atención, Promoción y Protección de la Salud Bucodental, propuesta por el Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica solo 60% la conocían y 40% no. (Figura 3).

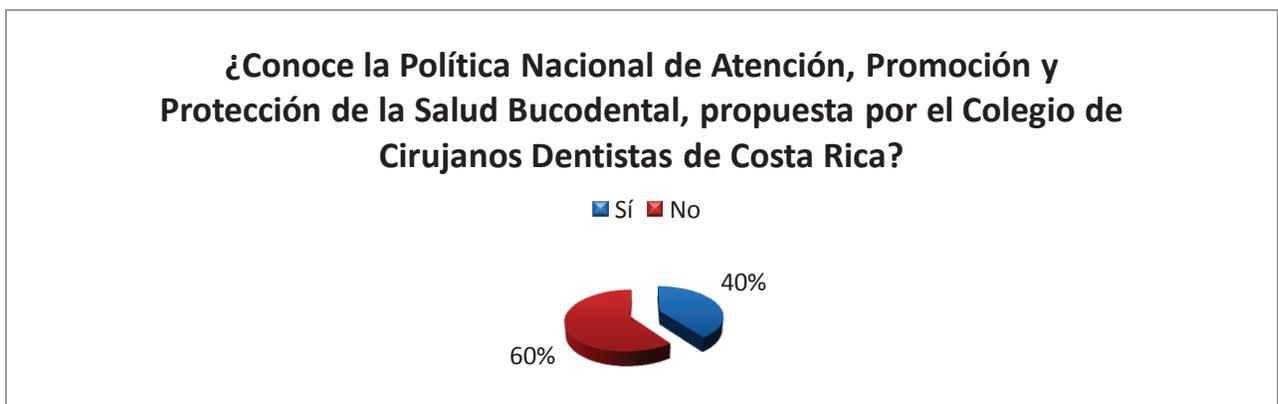


Figura 3. Gráfico del Conocimiento de la Política Nacional.

En total, 18 de los odontólogos se encontraban de acuerdo con la propuesta formulada por el Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica, 2 estaban en desacuerdo y 30 carecían de conocimiento de la propuesta. (Figura 4).

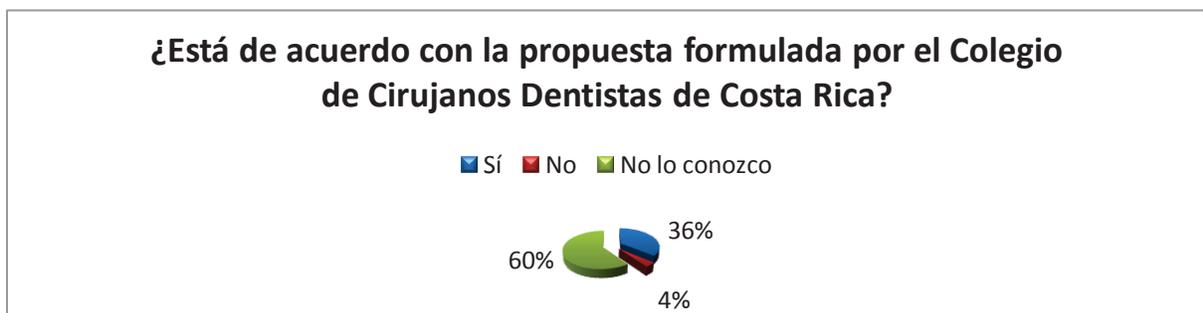


Figura 4. Gráfico de aprobación con la propuesta del Colegio de Cirujanos

Los odontólogos que habían en algún momento recibido lecciones para poder dar instrucciones de higiene bucal fueron el 98% y un 4% sorprendentemente nunca habían recibido. (Figura 5).



Figura 5. Gráfico sobre capacidad para dar instrucciones de higiene bucal

De los entrevistados, 26 odontólogos ofrecen citas para sus pacientes exclusivamente de promoción y prevención de la salud bucodental, dejando el restante 24 que dicen no ofrecer este tipo de cita. (Figura 6).

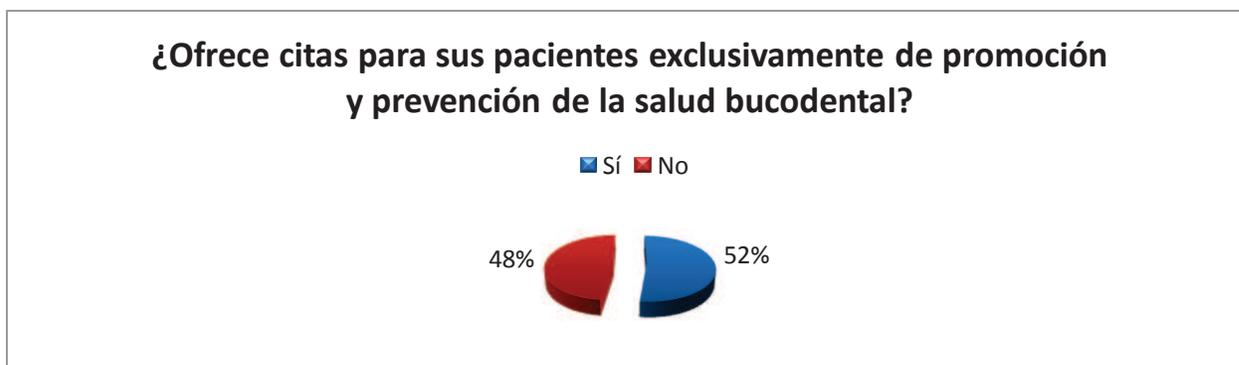


Figura 6. Gráfico de ofrecimiento de citas de promoción y prevención de la salud bucodental

La mayoría de los entrevistados consideran que el Ministerio de Salud, la Caja Costarricense del Seguro Social, y el Ministerio de Educación Pública no ofrecen una buena atención de promoción y prevención con respecto a la salud bucodental de la población costarricense, 76% de los odontólogos apoyan esta idea. Mientras, 20% no están seguros y 4% sí consideran que ofrecen una buena atención de promoción y prevención de la salud bucodental. (Figura 7).

¿Cree usted que el Ministerio de Salud, la Caja Costarricense del Seguro Social, y el Ministerio de Educación Pública ofrece alta calidad de promoción y prevención con respecto a la atención de la salud bucodental a la población costarricense?

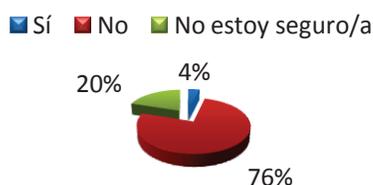


Figura 7. Gráfico de aprobación de los Institutos nacionales.

La participación de los odontólogos ofreciendo sus servicios dentro de la comunidad fueron 32. En cambio, 10 no participan activamente y 8 procurarán hacerlo en el futuro. (Figura 8).

¿Participa activamente dentro de la comunidad ofreciendo sus servicios odontológicos?



Figura 8. Gráfico de participación dentro de la comunidad.

Dentro lo que es intervenir en la modificación de la dieta cariogénica de sus pacientes, 40 de los odontólogos sí lo hacen y 10 no interceden. (Figura 9).

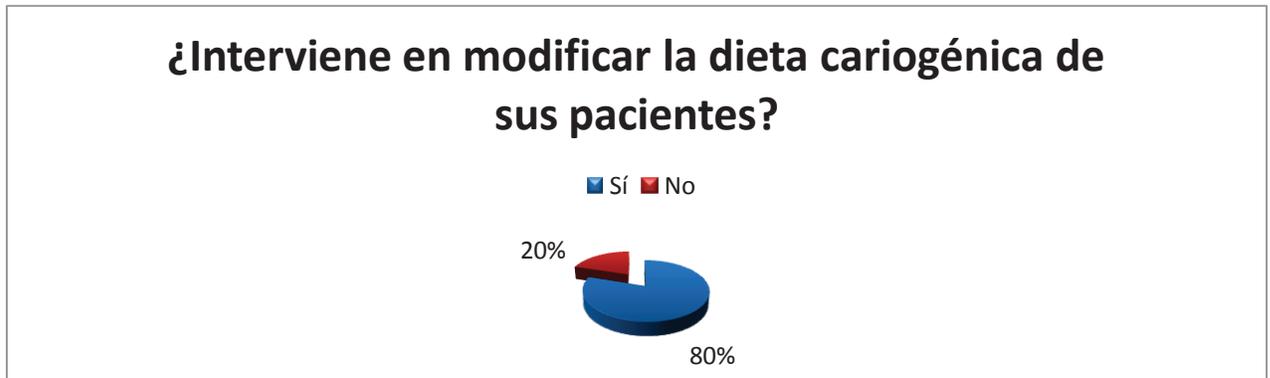


Figura 9. Gráfico de modificación de dieta cariogénica.

Con respecto a la utilización de productos regalados por empresas como Colgate-Palmolive, Oral B, etc., 92% se los regalan a sus pacientes con una explicación de su uso, 4% simplemente los regalan y 4% no hacen nada con ellos. (Figura 10).

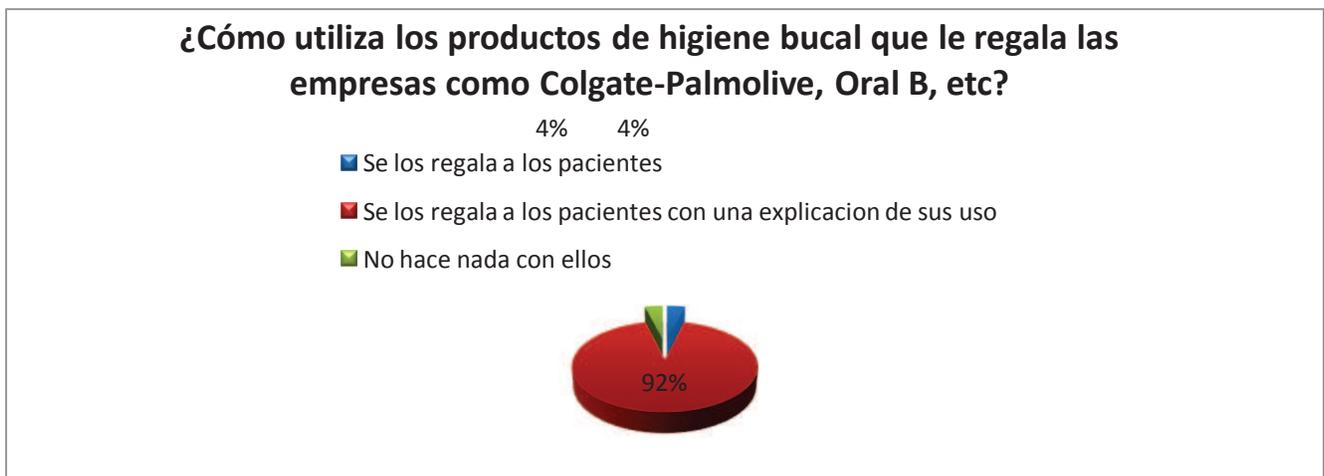


Figura 10. Gráfico de utilización de productos de higiene bucal

Conclusiones

Este estudio permitió realizar un acercamiento desde un enfoque cualitativo de la percepción social-individual de los odontólogos egresados de ULACIT con respecto a la salud bucodental. Se puede concluir que la atención brindada por el profesional odontológico carece de un enfoque más preventivo y promocional en la educación de los pacientes ya sea por medio de una explicación sobre la utilización de los aditamentos bucales, como la intervención en la dieta cariogénica.

Un gran número de los encuestados no realiza actualizaciones en las novedades que atañen a la disciplina, ya sea con la lectura de investigaciones o de políticas del Colegio Cirujano Dentista de Costa Rica. La atención dental es visto como un proceso social, un elemento clave de lo que es el intercambio de relación entre el paciente y el proveedor, que está conformado por el medio ambiente y también las características de los dentistas y pacientes (Brenan & Spencer, 2010).

Es necesario tomar en cuenta para los futuros odontólogos el ofrecer oportunidades de aprendizaje que les permitan experimentar la difícil situación de las poblaciones vulnerables, para que puedan darse cuenta del valor social de la salud como un bien común de la sociedad.

Los estudiantes que experimentan la presencia de las desigualdades sociales en la salud son más propensos a querer hacer frente a las disparidades y tienen más probabilidades de darse cuenta de por qué la sociedad reconoce y otorga a la odontología "un estatus social especial, moral y política como una profesión" (Dharamsi *et al*, 2007). El valor de la responsabilidad social proviene de aquí, está ligado a una conciencia social y connota una ética del cuidado y la confianza más allá del individualismo y los intereses privados.

Bibliografía

1. Blinkhorn A. (1998). "Dental health education: what lessons have we ignored?". *Br Dent J.* 184: 58-59.
2. Brennan, D. S., & Spencer, A. J. (2005). "The role of dentist, practice and patient factors in the provision of dental services". *Community Dentistry & Oral Epidemiology.* 33 (3), 181-195. doi:10.1111/j.1600-0528.2005.00207.x
3. Colegio de Cirujanos Dentistas. (2011). Política Nacional de Atención, Promoción y Protección de la Salud Bucodental.
4. Dharamsi, S., Pratt, D., & MacEntee, M. (2007). "How Dentists Account for Social Responsibility: Economic Imperatives and Professional Obligations". *Journal of Dental Education.* Volumen. 71. 1583-1592
5. Maltz, M., Jardim, J., & Alves, L. (2010). "Health promotion and dental caries". *Brazilian Oral Research.* Volumen 24. 18-25.
6. Rodríguez Calzadilla, Amado. (1997). "Enfoque de riesgo en la atención estomatológica". Volumen 4. 40-49.
7. Vitoria Minana, I. y Grupo PREVINFAD/PAPPS. (2011). "Infancia y adolescencia. Promoción de la salud bucodental". Volumen.13. 435-458