

Impacto del “Proyecto Interdisciplinario de Atención de la Salud”, en la población de Tacaes, Grecia 2004-2008

* Dra. Flor de M^a Campos-Arias

RESUMEN

El presente artículo es un informe de las actividades desarrolladas, durante cinco años, dentro del “Proyecto Interdisciplinario de Atención de la Salud”, en la población de Tacaes. Su objetivo es abordar el proceso de salud-enfermedad desde una perspectiva integral, como un modelo alternativo de trabajo transdisciplinario basado en una estrategia educativa, en el marco de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, mediante el control de los factores de riesgo. Involucra la comunidad de Tacaes de Grecia, con un enfoque de ciclo de vida, al brindar atención desde la etapa anterior al nacimiento mediante el Control Prenatal y el “Control de Niño Sano” de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS); también se incluye a niñez preescolar del Centro de Educación y Nutrición. También se ha sistematizado la atención de los escolares de Tacaes Norte, Tacaes Sur y Cataluña por medio del “Sistema Incremental de Atención Odontológica”. Se ha atendido a la comunidad universitaria, especialmente los estudiantes becados 11 y 10, a las personas cubiertas por el Programa de Ortodoncia Comunitaria, hasta la población adulta mayor que asiste a los Hogares Diurnos, así como la cautiva en Hogares de Ancianos. Producto del esfuerzo interdisciplinario se realizaron ferias de la salud en Tacaes Sur, que incluyeron charlas educativas, talleres de elaboración de cepilleras y receptáculos de “hilo dental de saco” confeccionados con botellas plásticas desechables. Igualmente se consideraron controles de placa dentobacteriana, instrucciones de higiene bucal, análisis de agua de consumo, identificación de factores de riesgo de enfermedad bucal, también se capacitó a mujeres para el auto examen de mama en la detección precoz del cáncer de seno. La atención incluyó práctica odontológica general, ortodoncia comunitaria, periodoncia y cirugía bucal. Algunas de esas acciones se coordinaron con la CCSS, el Ministerio de Educación Pública (MEP), el Ministerio de Salud y las Asociaciones Administradoras de Acueductos (ASADAS), y pretendían fomentar la construcción de la salud desde los hogares, en el escenario comunitario y laboral, mediante el Trabajo Comunal Universitario de la Vicerrectoría de Acción Social, Universidad de Costa Rica.

PALABRAS CLAVE

Trabajo Comunal Universitario, promoción de la salud integral, prevención.

ABSTRACT

This article is a report of the activities developed in the “Interdisciplinary Health Care Project” involving the population of Tacaes, Grecia through five years of interaction in this field. The objective is to address the health-disease process from an integral perspective, as an alternative model of transdisciplinary work based on an educational strategy framework promoting health and disease prevention by controlling the risk factors. The community of Tacaes; received a life-cycle approach by providing attention to the infant since before its birth through Prenatal Monitoring, and the “Healthy Child Control Program” offered by the Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) (Social Security Institute of Costa Rica); and, preschool children from the local Education and Nutrition Center were included. The attention to pre-school children who attend educational centers from Tacaes Norte, Tacaes Sur, and Cataluña (all these places in Grecia) has been systematized. Moreover, students of the University of Costa Rica, who have scholarships of levels 10 and 11 (the highest scholarship categories) received attention, as did those citizens that are covered by “The Orthodontic Community Program”, the senior citizens who attend daytime care centers, as well as those elders who reside in nursing homes. As a result of this interdisciplinary Project effort, several health fairs and other educational activities were developed for health promotion in the area of Tacaes Sur. Some other activities were workshops to teach how to make holders for tooth brushes and dispensers of dental floss (made of burlap bags) by utilizing disposable plastic bottles, oral dental bacterial controls were taken into account for those who needed them, as well as instructions were provided for a more effective oral hygiene, laboratory analysis of drinkable water were carried out, risk factors for oral disease were identified, and some women were trained for self- breast testing for early detection of breast cancer. The offered attention included dental care in general, community orthodontics, periodontics and oral surgery. The project was conducted in collaboration with CCSS, MEP (Ministry of Public Education), Ministry of Health (Ministry of Public Health and Social Services), the ASADAS (water and sewer local Associations), all of them dedicated to setting up a health system based on the home, the community and the working environment through University communal work, under the Vice- Rectory of Social Action of the University of Costa Rica.

KEYWORDS:

University community work, integral health promotion, prevention.

Introducción

El “Proyecto Interdisciplinario de Atención Primaria de la Salud Oral” (PIAPSO) fue creado en el seno de la Sede de Occidente de la Universidad de Costa Rica. Este cubrió, en su inicio, las comunidades de Palmares, San Ramón y Tacaes de Grecia, Alajuela. Su fin primordial era cambiar el tradicional abordaje asistencial de la enfermedad, hacia el fortalecimiento de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Según Castellanos (1991), la atención primaria en sentido global se concibió como “... una estrategia de transformación del modelo asistencial.” Don Nutbeam (1996), se refirió a la atención primaria de la salud como “... la asistencia sanitaria esencial, basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, a un costo que la comunidad y el país puedan soportar”.

De acuerdo con Herazo (1993), la Odontología tiene que cam-

* Profesora adjunta, Facultad de Odontología, Universidad de Costa Rica, Costa Rica.

biar en todo el sentido estricto de la palabra, no se debe seguir condenando a la humanidad, a padecer de caries dental y periodontopatías, y que éstas se perpetúen, económica, social y políticamente, dado que ambas enfermedades son prevenibles y evitables.

Dentro de ese contexto, surge un modelo alternativo, de atención odontológica, basado en la estrategia de atención primaria para el fomento de la salud y la reducción de la morbilidad dental Campos (2002).

Si bien es cierto, dicha experiencia se inscribió en 1984, como un proyecto de Trabajo Comunal Universitario, adscrito a la Vicerrectoría de Acción Social, cabe resaltar el carácter vinculante de este, en el tanto que ha involucrado también a la docencia y la investigación. Es así como dentro de su contexto, se han realizado pesquisas en el campo de la salud, generadoras de conocimiento nuevo, que se devuelve a la comunidad como un aporte para su propio desarrollo. Entre ellas la evaluación periódica de la efectividad del servicio recibido, durante su pasantía en primaria, por los escolares de VI grado, mediante estudios anuales de prevalencia de caries en esa población. También se ha investigado, en el proyecto Centinelas de la Salud (Campos, F; 2009) sobre la promoción de la salud bucal entre las madres y encargados de los niños y niñas menores de cinco años su repercusión en la condición bucal de los escolares de primer ingreso. Con los resultados de esta estrategia, se pretendió reducir, de forma significativa, la carga de enfermedad bucodental en los niños que iniciaban su educación primaria. En consecuencia, disminuyó la demanda de procedimientos curativos, que resultaba más onerosa para las familias, la institución y en última instancia para el sistema nacional de salud, comparada con las actividades de fortalecimiento de la salud bucal y de prevención de la enfermedad bucodental, de menor costo y que aumentaron. En este sentido, la participación de los estudiantes matriculados en el proyecto de Trabajo Comunal Universitario (TCU), consiste en realizar 300 horas, durante las cuales aprenden “haciendo” ya que, con base en los resultados de la investigación acción, y tras recibir la capacitación necesaria para educar en salud bucodental, logran constituirse en multiplicadores de salud dentro de sus familias, lugares de estudio, centros de trabajo y en sus propias comunidades. De esta manera se educa a las poblaciones beneficiarias directas, y estas lo hacen, a la vez, con las beneficiarias indirectas. Al respecto, como menciona Gallar (2006), la educación para la salud es una estrategia inherente a la promoción de la salud, definida como el conjunto de medios y estrategias encaminados a procurar la adopción de hábitos de vida saludables, y que debe tener como objetivo no solo conseguir una vida sana, sino también lograr que la enfermedad se afronte adecuadamente y se conviva con ella de forma aceptable.

Desde el 2008, por razones administrativas y objetivos específicos de salud general, el Proyecto cambió su nombre a “Proyecto Interdisciplinario de Atención de la Salud”, (PIAS) Tacares, dado que se ha desarrollado en dicho distrito, particularmente en el Recinto Universitario de Grecia (cantón de la provincia de Alajuela), pero también se ha extendido al área geográfica de influencia y, últimamente a otras provincias de Costa Rica, según la procedencia geográfica de los estudiantes matriculados en el Proyecto y los alcances de los objetivos que sobrepasan el

enfoque bucodental, hacia una concepción de salud integral en la población meta.

Los estudiantes participantes en el proyecto, se han identificado con la población de procedencia y, por ende, su desempeño es mejor en esos lugares, donde aprovechan, sobre todo el periodo de vacaciones con sus familias, para acumular el mayor número de horas de trabajo comunal que para el grado de licenciatura son 300 horas y para grado el de bachillerato, 150 horas.

Del 2004 al 2008 participaron en el Proyecto 114 estudiantes de diversas carreras, tal como se aprecia en el Cuadro 1.

Cuadro 1. Distribución de estudiantes universitarios matriculados en el PIAS, Tacares, según carrera de procedencia, del 2004 al 2008.

Carrera	2004	2005	2006	2007	2008	Total
Contaduría	--	2	2	--	--	4
Educación	3	--	2	1	--	6
Filología	2	3	--	--	--	5
Informática empresarial	1	6	6	7	9	29
Laboratorista químico	1	7	18	9	10	45
Odontología	4	4	7	2	2	19
Psicología	--	--	--	1	1	2
Trabajo social	--	--	4	--	--	4
Total	11	22	39	20	22	114

Objetivo general

Abordar el proceso de salud-enfermedad desde una perspectiva integral, mediante un modelo alternativo de trabajo transdisciplinario basado en una estrategia educativa, en el marco de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Objetivos específicos:

1. Brindar promoción de la salud, prevención I (aplicación de flúor y sellantes de fosas y fisuras), prevención II (odontología restaurativa), y III (exodoncia, ortodoncia, cirugía y periodoncia), de acuerdo con la evaluación de las necesidades de la población.
2. Determinar el impacto del Proyecto en los niños de sexto grado de las escuelas, mediante el índice CPOD (piezas dentales cariadas, perdidas y obturadas).
3. Realizar campañas educativas referidas al autocuidado, dirigidas a maestros, padres de familia y demás personas, para que se constituyan en agentes multiplicadores de salud bucal en su familia y comunidad.
4. Aunar esfuerzos con la CCSS para informar a las mujeres embarazadas que asisten a control prenatal en el EBAIS (Equipo Básico de Atención Integral en Salud) de Tacares Sur, acerca de la importancia del cuidado bucal durante el embarazo, y capacitarlas para que velen por mantener saludable la condición bucal de ella y la del niño que espera.
5. Coordinar con el EBAIS (Programa de Control de Niño Sano) y el CEN CINAI de Tacares, actividades de promoción de la salud, con charlas educativas para los padres de familia de niños y niñas que asisten a dichos centros de atención, para instarlos a participar activamente en la construcción de la salud bucodental de su familia.

6. Coordinar con la CCSS para la referencia y la contra referencia de pacientes que requieren de atención odontológica del tercer nivel de atención (rehabilitación) o soporte farmacológico, (cuando se requiere).
7. Participar conjuntamente con la CCSS, y el Recinto Universitario de Grecia, en las Ferias de la Salud del distrito de Tacaes.
8. Coordinar con la CCSS una investigación para identificar, dentro de la comunidad, los factores de riesgo, tanto locales, como de capacidad motora de las personas, que causan enfermedad bucodental.
9. Elaborar, con los datos recopilados con las encuestas de los factores de riesgo, un sistema indicador del riesgo de enfermedad bucodental (SIRB).
10. Educar a las personas acerca del control de los factores de riesgo, hacia el cambio de una “cultura de salud”, enfocada a la enfermedad y curación, a otra basada principalmente en el control de dichos factores, mediante el auto cuidado desde el núcleo familiar, con hábitos, alimentarios saludables y de higiene oral correctos y oportunos.

Método

Tipo de estudio:

El presente estudio es retrospectivo, ya que describe el quehacer de un Proyecto de Trabajo Comunal Universitario, en el periodo comprendido entre el año 2004 y el 2008.

Población meta:

La población meta incluye a las personas en edad prenatal, preescolar, escolar, adolescentes, adultos jóvenes, adultos y adultos mayores.

Escenarios de atención:

Se identifican los grupos de población cautiva, que fueron sujetos de atención por parte de los participantes en el Proyecto, como se indica en el Cuadro N° 2.

Cuadro N° 2. Población cautiva cubierta por el Proyecto Interdisciplinario e Atención de la Salud, Tacaes, entre el 2004 y el 2008

Población atendida	Escenarios de atención
Preescolar	CCSS, EBASIS de Tacaes Sur y CEN de Tacaes
Escolar *	Escuelas de Tacaes: Tacaes Norte, Tacaes Sur y Cataluña
Adolescente	Liceo de Carrillos y comunidad adolescente que asiste a la clínica.
Adultos	Recinto Universitario de Grecia, EBASIS: Control prenatal. Escenario familiar
Adulto mayor	Hogar diurno, Hogar de ancianos y clínica dental del Recinto Universitario

*Unidad odontológica de penetración (unidad móvil) en las 3 escuelas que cubre el PIAS/Tacaes, el resto es de escolares fue cubierto en la clínica dental fija u otros escenarios, incluido el familiar, mediante visitas domiciliarias.

Instrumentos de recolección de datos

1. Fichas clínicas que contienen información socio demográfica, historial médico y condición bucodental (odontograma) de cada usuario de la clínica.
2. Para recopilar información acerca de la identificación de los factores de riesgo de enfermedad bucodental se aplicó una encuesta codificada que permitió cuantificar el “sistema indicador del riesgo bucodental comunitario”

Materiales necesarios para brindar la atención odontológica en la clínica:

- Fichas clínicas.
- Encuestas.
- Instrumentos y materiales dentales.
- Equipo odontológico: móvil y fijo.
- Material didáctico: dentoformo, cepillo y charlas educativas en salud para diversos grupos de edad.

Tipo de análisis:

Es descriptivo con distribución de frecuencia de las variables y medidas de tendencia central.

- De esta forma, con base en los informes de actividades anuales, se hizo la valoración quinquenal.
- En las escuelas de Tacaes, partiendo de la información contenida en el odontograma, a los grupos de VI grado se les calculó el Índice de CPO, cuyas siglas se refieren a la condición de salud de las piezas dentales: cariadas, perdidas o ausentes y obturadas. A nivel individual es la suma de dientes cariados, perdidos o ausentes. A nivel grupal es la media de la cuenta de cada individuo, según Klein, Palmer y Knutson, mencionado por Silverstone, Johnson, Hardie y Williams (1981).
- La información proveniente de las encuestas realizadas en diversas comunidades del país, permitió el cálculo del indicador de riesgo de enfermedad bucodental comunitario (SIRB), en coordinación con la CCSS.

Trabajo de campo: el trabajo de recolección de datos:

En las escuelas se utilizó la estrategia del “Sistema Incremental de Atención Odontológica” (SIAO), que consiste en una sistematización de la atención odontológica a los niños, inicia con los escolares de 1° y culmina con los de 6° grado, cuando se logra la cobertura total de la población escolar. Este tipo de abordaje garantiza que al egresar el niño de 6° grado, ha recibido asistencia anual para el mejoramiento de su condición bucodental; como se observa en el Cuadro 3.

Cuadro 3. Sistema incremental de atención odontológica, (SIAO) aplicado en las escuelas Silvestre Rojas, Eduardo Pinto y de Cataluña, atendidas por el PIAS del 2004 al 2008.

Año de atención/ SIAO	Grupo		
	Prioritario	De mantenimiento	Electivo
1° año	Primer grado		II, III, IV, V, VI
2° año	I	II (2° grado)	III, IV, V, VI
3° año	I	II, III (2°,3° grado)	IV, V, VI
4° año	I	II, III, IV (2°,3°,4° grado)	V, VI
5° año	I	II, III, IV, V (2°,3°,4°,5° grado)	VI
6° año	I	II, III, IV, V, VI (2°,3°,4°,5°,6°)	

El Sistema Incremental de Atención Odontológica, (SIAO) adopta, de forma paralela la vía de la promoción, la prevención y la atención odontológica, en el modelo alternativo, de ahí que se pretende la disminución anual del indicador de CPOD en cada una de las escuelas.

El Sistema Incremental de Atención Odontológica (SIAO), incluye dos tipos de abordaje:

- Horizontal: Prevención, promoción y educación en salud bucal.
- Vertical: Atención de la enfermedad.

En la clínica fija se aplicó, a las personas, la ficha clínica y el odontograma para valorar la condición bucodental de los usuarios de la clínica dental y establecer los planes de tratamiento de Odontología general, cirugía, periodoncia u ortodoncia ya fuera preventiva o interceptiva.

En la población cubierta por el proyecto se aplicó la encuesta de factores de riesgo de enfermedad bucodental.

También se trabajó en actividades de apoyo a los hogares diurnos, asilos de ancianos, asociaciones administradoras del recurso hídrico, EBAIS, CEN CINAI e instituciones educativas.

Resultados

En primera instancia, se hace referencia al número de beneficiarios del “Proyecto Interdisciplinario de Atención de la Salud”, tal como se muestra en el cuadro N° 4.

Cuadro N° 4. Población beneficiaria directa del proyecto en el periodo 2004- 2008, según fuentes de información de PIAS, Tacaes, Costa Rica.

Grupos atendidos	2004	2005	2006	2007	2008	
Preescolares.	40	140	140	140	--	
Estudiantes de las escuelas.	Rafael Á Calderón	--	--	--	150	
	Eduardo Pinto	60	194	194	205	150
	Escuela Silvestre Rojas	68	107	86	80	--
	Escuela de Cataluña	74	63	51	118	--
Estudiantes universitarios.	Sede Interuniversitaria	--	--	--	--	11
	Becados UCR 11 y 10	60	361	361	361	127
Pacientes de Ortodoncia.	305	305	305	305	450	
Adultos.	3200	3200	3200	1800	2000	
Pacientes del SIRB*.	--	--	4000	--	--	
Total de pacientes	3807	4370	8337	3009	2888	

*SIRB: Sistema Indicador del Riesgo Comunitario. Personas encuestadas para conocer su riesgo individual de enfermedad bucodental y educadas para el control del riesgo.

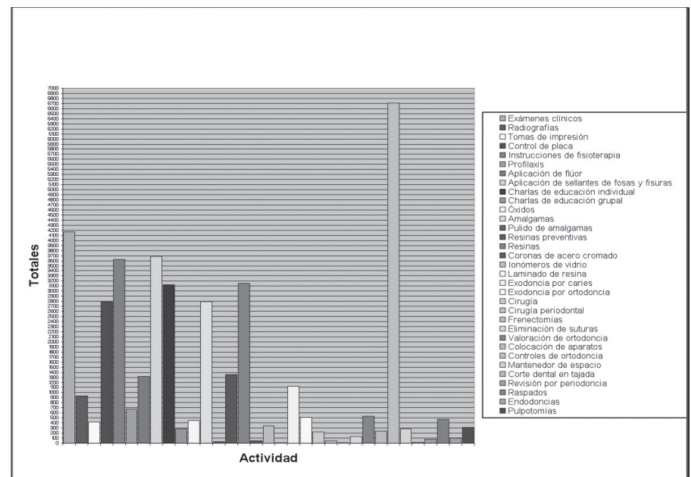
Los datos, en referencia a la promoción de la salud, a las acciones preventivas y a los procedimientos clínicos ejecutados fueron recolectados en la unidad dental móvil, la clínica dental fija y en los diferentes escenarios donde los estudiantes participantes en el PIAS, realizaron las actividades consideradas en los informes anuales desde el 2004 hasta el 2008 y en el informe quinquenal, tal y como se aprecia en el Cuadro 5.

Cuadro 5. Distribución de actividades de promoción de la salud, de prevención y actividades clínicas realizadas en la clínica móvil, la clínica fija y escenarios educativo, familiar y comunitario, durante el periodo 2004-2008

Actividad	2004	2005	2006	2007	2008	Total
Exámenes clínicos	797	971	918	873	606	4165
Radiografías	306	168	174	171	110	929
Tomas de impresión	86	59	77	101	97	420
Control de placa	455	566	633	752	389	2795
Instrucciones de fisioterapia	528	1165	793	708	435	3629
Profilaxis	153	149	121	159	89	671
Aplicación de flúor	155	233	499	186	240	1313
Aplicación de sellantes de fosas y fisuras	750	641	714	733	849	3687
Charlas de educación individual	499	673	482	974	500	3128
Charlas de educación grupal	29	23	29	21	179	281
Óxidos	71	90	74	99	122	456
Amalgamas	728	527	425	598	515	2793
Pulido de amalgamas	--	--	3	28	4	35
Resinas preventivas	308	318	234	281	213	1354
Resinas	516	562	774	649	657	3158
Coronas de acero cromado	24	2	6	7	8	47
Ionómeros de vidrio	--	116	67	98	56	337
Laminado de resina	--	--	1	6	4	11
Exodoncia por caries	208	220	201	244	247	1120
Exodoncia por ortodoncia	80	129	90	99	115	513
Cirugía	31	11	63	38	81	224
Cirugía periodontal	--	--	7	13	28	48
Frenectomías	--	--	--	6	1	7
Eliminación de suturas	--	--	16	30	81	127
Valoración de ortodoncia	--	120	128	134	153	535
Colocación de aparatos	47	29	49	55	57	237
Controles de ortodoncia	1500	1640	1171	917	1483	6711
Mantenedor de espacio	--	69	53	70	85	277
Corte dental en tajada	--	1	3	8	4	16
Revisión por periodoncia	--	--	20	39	26	85
Raspados	83	92	87	113	101	476
Endodoncias	25	18	5	25	28	101
Pulpotomías	58	94	49	63	45	309
Total de actividades odontológicas	797	3882	3494	3547	3732	15452

De esos resultados se extrajo el siguiente gráfico de distribución de frecuencias de actividades de promoción de la salud bucal, prevención de la enfermedad y procedimientos clínicos realizados por estudiantes de Odontología matriculados en el PIAS en el curso de Externado Clínico de la carrera de Odontología en el Recinto Universitario de Grecia, sita en Tacaes.

Gráfico 1. Distribución de las actividades de promoción de la salud bucal, prevención y procedimientos clínicos realizados en la clínica dental fija y móvil y otros escenarios de atención del PIAS, Tacaes, Costa Rica en el periodo 2004-2008.



Se realizaron 3409 actividades educativas referidas a los siguientes temas:

1. Importancia y cuidados de la dentición de la madre en control prenatal.
2. Importancia y cuidado de la dentición de los niños desde el nacimiento.
3. Importancia y cuidados de la dentición temporal en edad preescolar.
4. Importancia y cuidados de la dentición mixta y permanente en escolares.
5. Detección precoz del cáncer de mama y de próstata.
6. Importancia de los hábitos alimentarios saludables.
7. La nutrición en el preescolar, escolar, adolescente, padres de familia, mujer embarazada, adulto y adulto mayor.
8. Importancia de los hábitos de higiene bucal con una técnica correcta en el uso del hilo y el cepillo dental, para lograr una dentición saludable.
9. Talleres para la confección de porta hilo dental y cobertor de cepillos, elaborados con material de reciclaje: botellas plásticas de 250 ml y 1 litro.
10. Importancia de las aplicaciones de flúor y de sellantes de fosas y fisuras en la prevención de la caries.
11. Importancia de la placa dentobacteriana y su control mecánico y químico para prevenir caries y enfermedad periodontal.

Cabe resaltar los resultados del Trabajo Comunal Universitario realizado en las escuelas de Tacaes, resumidos en el indicador CPOD de los escolares de VI grado en cada uno de los años comprendidos en el estudio, o sea del 2004 al 2008, como se observa en el Cuadro 6.

Cuadro 6. Distribución de los valores anuales del Indicador CPOD, en escolares de VI grado de Tacaes, Costa Rica, según periodo 2004-2008 y promedio quinquenal.¹

Cuadro 6. Distribución de los valores anuales del Indicador CPOD, en escolares de VI grado de Tacaes, Costa Rica, según periodo 2004-2008 y promedio quinquenal.

Escuela	2004	2005	2006	2007	2008	Promedio quinquenal	
Escuela de Cataluña	3.9	3.9	5.7	1.7	3.5	3.7	
Escuela Eduardo Pinto	3.7	4.2	4.4	4.3	5.5	4.1	
Escuela Silvestre Rojas	4.3	3.6	3.7	4.3	3.9	3.9	

Con otras instituciones se han coordinado diversas actividades entre las que se destacan:

- Con la CCSS, se coordinaron acciones de investigación epidemiológica en diversos escenarios y poblaciones de Costa Rica. Por medio del PIAS, con la participación de los estudiantes universitarios matriculados en este TCU, especialmente con la valiosa intervención de los estudiantes de Informática Empresarial y de la Sección de Odontología, Gerencia División Médica, se obtuvo el “Sistema Indicador del Riesgo Bucodental Comunitario” (SIRB); dicho indicador ya fue incluido en el Catálogo de Aplicaciones Informáticas (CAPI).
- Estudiantes matriculados en el PIAS aplicaron 4000 encuestas del “Sistema Indicador del Riesgo Bucodental Comunitario” (SIRB) a la población meta, para la determinación del riesgo de enfermar. Mediante dicho instrumento se identificaron: la condición motora de las personas y los factores de riesgo locales de enfermedad bucodental como caries, sangrado gingival, pérdida de piezas dentales, presencia de cálculo dental y malposición dentaria.
- Otro grupo de estudiantes procesó la información, recopilada en diferentes escenarios comunitarios y calculó el “Sistema Indicador del Riesgo Bucodental Comunitario”.
- Los resultados de la aplicación de dicho índice, le permitiría a la CCSS:

Comparar los resultados de los factores de riesgo en el espacio y el tiempo.

Evidenciarla calidad de los servicios de salud institucional en las diversas regiones.

Brindar información a los encargados de la gestión en salud para planificar los recursos humanos y técnicos necesarios para responder eficientemente a las necesidades de salud bucodental, por ende reducir las inequidades en las diferentes regiones del país. Devolver la información procesada a los grupos de población encuestados, y procurar su participación en actividades educativas relativas al autocuidado dental, como estrategia de mantenimiento de la salud bucal basada en la construcción social.

También el indicador podría medir los factores de riesgo antes y después de una intervención educativa para valorar su efectividad en la reducción de la prevalencia del riesgo en la población estudiada.

- El Proyecto complementa las actividades de atención de la salud con acciones de promoción de la salud, especialmente en lo que se refiere a educación para la salud bucal. En este sentido, fueron relevantes las acciones desplegadas por estudiantes de Trabajo Social en la aplicación de técnicas participativas de educación popular, como una primera respuesta a la población en procura del control de sus factores de riesgo, relacionado con sus prácticas y costumbres alimentarias, de higiene y de la eventual búsqueda de atención de la enfermedad bucodental, cuando fuese requerida.
- Los estudiantes matriculados en el PIAS han implementado acciones de promoción de salud en el EBAIS de Tacaes, en los Programas de Control Prenatal y del Niño Sano, por medio de la capacitación, a las madres que asisten, acerca de la atención de su estado bucodental durante el embarazo, los efectos del autocuidado bucal de los padres, y la condición de salud del niño o la niña por nacer, ya que la salud bucodental se inicia desde la gestación, y las enfermedades bucodentales más frecuentes son prevenibles y evitables, sobre todo con la educación de los padres de familia. Esto incluye el control de la ventana de infección en prácticas contaminantes como probar las comidas con la misma cuchara con la que se alimenta al bebé, y el fomento de la higiene bucal después de cada ingesta alimentaria.
- Se realizaron dos ferias de la salud en coordinación con el EBAIS de Tacaes Sur, donde los estudiantes matriculados en el PIAS, participaron activamente impartiendo charlas educativas, con actividades interactivas sobre el cuidado bucodental y haciendo revisiones dentales a quienes lo solicitaron.
- Se desarrollaron actividades recreativas con adultos mayores que asisten a Hogares Diurnos o la población cautiva en Asilos de Ancianos. También se capacitó a los parientes y encargados de los adultos mayores a fin de que les brindaran un mejor cuidado, para el logro de mayor calidad de vida de ese grupo poblacional.
- El abordaje interdisciplinario enriquece y fortalece las acciones en otros escenarios donde se gesta la salud poblacional, como el cuidado de las nacientes de agua de Grecia, Poás y Naranjo. Allí, estudiantes de la carrera de Laboratorista Químico, recolectaron muestras en diferentes puntos del recorrido de las nacientes para controlar el grado de pureza del agua y su eventual contaminación, por la actividad humana generada en la zona. Luego, devolvieron la información y ayudaron en la interpretación de los análisis químicos del líquido a las Asociaciones Administradoras de Acueductos (ASADAS), con el propósito de que se involucren activamente en el cuidado de sus mantos acuíferos.

[†] Informes anuales del Proyecto Interdisciplinario de Atención de la Salud ante la Vicerrectoría de Acción Social.

Discusión

Tradicionalmente los programas de atención odontológica han sido patocéntricos, pues los profesionales del sector se han dedicado, sobre todo, a curar, a devolver la función y la estética. El tratamiento odontológico invasivo ha respondido a las necesidades odontológicas acumuladas, sin considerar la capacidad que tienen casi todas las personas de autocuidarse y de velar por su salud. En concordancia con Herazo, 1993, "... se ha creído que la "solución" de los problemas de Salud Oral la tienen los odontólogos... tremenda equivocación, pues la verdadera solución está en las grandes actividades de promoción de la salud y prevención, la genética, el control biológico, la bioquímica o, la ingestión de flúor a través del agua o sal, la educación de salud oral, el control de placa dentobacteriana y de la dieta cariogénica, la aplicación tópica de flúor, así como la de sellantes de fosas y fisuras, cuando estrictamente se requieran". Así, un equipo interdisciplinario ha laborado en tareas de educación para la salud, participación social para la adopción de hábitos alimentarios saludables y de higiene bucal correcta y oportuna. En el hogar y no solo en los centros sanitarios, es donde se construye la trama de la salud integral, basada en una buena higiene general, nutrición, ejercicio físico y prácticas saludables.

Es relevante el valor formativo que tiene el PIAS para los estudiantes de Odontología en el campo de las especialidades de Salud Pública, Ortodoncia, Cirugía Dental y Periodoncia que se han brindado en la clínica dental, puesto que la mayoría de los especialistas fueron estudiantes que realizaron su TCU o pasantía de Externado Clínico en Tacares. Algunos de ellos se graduaron, especializaron y regresaron para prestar servicio ad honorem en los campos mencionados. Gracias a su valiosísima intervención, gran cantidad de niños y niñas, adolescentes y estudiantes universitarios becados 10 y 11, así como adultos de escasos recursos se han visto favorecidos con tratamientos de calidad, excelencia y a muy bajo costo.

Conclusiones

- Se realizaron actividades de promoción de la salud con diferentes grupos de edad, en diversos y variados escenarios educativos, laborales, comunitarios, familiares y de salud, en distintas localidades del país.
- Se brindó servicio general a las comunidades aledañas al Recinto Universitario de Grecia, en las áreas de prevención I, II y III en algunos casos de especialidades odontológicas. Cuando no, se refirieron a la Facultad de Odontología.
- Se calcularon indicadores epidemiológicos para valorar la condición de salud bucodental (CPOD) de escolares y el "Sistema Indicador del Riesgo Bucodental Comunitario" (SIRB).
- Se participó en dos ferias de la salud, realizadas en el Salón Comunal de Tacares Sur y en el Recinto Universitario de Grecia.

- Se coordinó con la CCSS la educación para la salud bucal familiar.
- En coordinación con la Vicerrectoría de Vida Estudiantil, se ofreció promoción de la salud y atención odontológica casi al 100% de estudiantes universitarios becados 11 y en menor porcentaje a los becados 10.
- Se colectó y analizó física y químicamente, las muestras de agua de diversas nacientes de agua de los distritos y cantones circunvecinos al Recinto Universitario de Grecia. También se capacitó a los miembros de las ASADAS para la interpretación de los datos y el cuidado de los mantos acuíferos bajo su responsabilidad.

Agradecimientos

Es ineludible reconocer el inestimable aporte del Dr. Arnoldo Steinvorth González, especialista en Ortodoncia, quien desde 1997, con la sensibilidad social que le caracteriza, decidió donar su valioso tiempo, instrumental, materiales y equipo odontológico a la clínica dental del Recinto Universitario de Grecia. Cabe mencionar también, el meritorio aporte del Dr. Francisco Aguilar Vargas en el campo de la Ortodoncia Comunitaria y su entrega al servicio comunitario prestado en las escuelas. El agradecimiento se extiende al Dr. Bernal Pacheco R. (periodoncista), al Dr. Francisco Monge (cirujano), al Dr. Víctor Sánchez V. (ortodoncista) y a la Dra. Magda Guerrero, odontopediatra). Al personal del Departamento de Odontología Social por su contribución docente y logística al PIAS, Tacares, al Dr. Rolando Meléndez B., como jefe de la Sección de Odontología de la CCSS, a los directores de las escuelas, al EBAIS y al CEN CINAI de Tacares, así como al Hogar Diurno Quintín Vargas de Tacares y al Asilo de Ancianos Jafet Soto en San Roque de Grecia.

Bibliografía

- Campos, F. (2002). Efectividad prospectiva de un Programa de Atención Primaria en la reducción de la mortalidad dental en una comunidad rural de Costa Rica. Tesis de maestría en Salud Pública. Universidad de Costa Rica, (pág. 22).
- Campos, F. (2009). Impacto de una Intervención Educativa en el Proceso Salud – Enfermedad, de niños y niñas menores de 5 años de Tacares de Grecia y Palmares de Alajuela, Costa Rica. 2003. Odontología, Facultad de Odontología, Universidad de Costa Rica, N° 11, 2009:25-36.
- Castellanos, P. (1987). "Sobre el concepto de salud y enfermedad, un punto de vista epidemiológico". Presentación ante el Taller Latino Americano de Medicina Social IV Congreso Latino Americano y V Congreso Mundial de Medicina Social, Medellín, en Epidemiología Bucal, Caracas, 1991, (pág. 22).
- Gallar, M. (2006). Promoción de la Salud y Apoyo Psicológico al Paciente. 4ª edición. International Thompson Editores Spain Paraninfo, S.A.

Herazo, B. CLÍNICA DEL SANO EN ODONTOLOGÍA. Segunda Edición: Santafé de Bogotá, D.C., Septiembre de 1993, (pág. 10).

Nutbeam, D. (1996). Promoción de la salud: una antología. Washington, DC.: OPS, (Publicación Científica; 557, (pág. 386).

Silverstone, L. Johnson, N. Hardie. J. y Williams, R. (1985) Caries Dental. México, D. F. Editorial El Manual Moderno, S.A. de C. V., (pág. 20).