MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON"

CARACTERIZACION DEL SUB PROGRAMA PREVENTIVO ODONTOLOGICO ESCOLAR. DISTRITO SANITARIO SUR OESTE. ESTADO CARABOBO. VENEZUELA. 2015.

Trabajo Especial de Grado presentado como requisito parcial para optar al Título de Especialista en Gestión de Salud Pública.

AUTORA: Liendo C, Beatriz A.
TUTORA: Liccioni N, Pía E

Maracay, 05 de Agosto 2015

Maracay, 20 de Julio de 2015

Ciudadanos:
Miembros de la Comisión Coordinadora del
Postgrado de Gestión en Salud Pública
Instituto de Altos Estudios en Salud Pública "Dr. Arnoldo Gabaldón"
Presente.-

La presente es para comunicarle, que en mi carácter de tutor he leído y analizado el Trabajo Especial de Grado, titulado: **CARACTERIZACION DEL SUB PROGRAMA PREVENTIVO ODONTOLOGICO ESCOLAR. DISTRITO SANITARIO SUR OESTE. ESTADO CARABOBO. VENEZUELA. 2015,** realizado por la ciudadana: Liendo Cedeño, Beatriz Alejandra. C.I N° 8.837.688, para optar al Título de Especialista en Gestión en Salud Pública; por cuanto considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado evaluador que se designe.

Atentamente,

Liccioni Navarro, Pía Elena
C.I. N° 9.824.398

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON"

ACTA VEREDICTO DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

Quienes suscriben, miembros del jurado designado por la Comisión Coordinadora del Programa de Especialización: **GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA**, para examinar el **Trabajo de Grado** presentado por: Beatriz Liendo, Cédula de identidad Nº 8837688, bajo el título "Caracterización del Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar. Distrito Sanitario Sur Oeste. Estado Carabobo. Venezuela. 2015", a fin de cumplir con el requisito legal para optar al grado académico de **ESPECIALISTA EN GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA**, dejan constancia de lo siguiente:

1.- Leído como fue dicho trabajo por cada uno de los miembros del jurado, se fijó el día 05 de agosto del 2015 a las 11:30am, para que el autor(a) lo defendiera en forma pública, lo que éste hizo en la ciudad de Maracay, mediante una presentación oral de su contenido, luego de lo cual respondió satisfactoriamente a las preguntas que le fueron formuladas por el jurado, todo ello conforme con lo dispuesto en el Reglamento de Gestión Académica.

2.- Finalizada la defensa oral y revisado el trabajo escrito, el jurado decidió Aprobado dado que se ajusta a lo dispuesto y exigido en el Reglamento de Gestión Académica.

Fanny Davila
C.I. 7.958.866
Jurado

Licionni Navarro
C.I: 9.824.398
Jurado

Nelisa Miguelena
C:I: 14.428.759
Presidente del Jurado

DEDICATORIA

A Dios… por ser mi fuente de fe, en cada uno de los momentos de mi vida.

A mi hija…por ser el estímulo más preciado.

A mi familia…por todo el apoyo y consideración.

A mis compañeros y amigos…quienes fueron un soporte invalorable.

RECONOCIMIENTO

A mi tutora Pía Liccionni, por su aporte incondicional…y por apoyarme académica y personalmente en el transcurso y culminación de esta etapa de formación profesional.

Al equipo de docentes que integran el Instituto de Altos Estudios “Dr. Arnoldo Gabaldón”, que en mayor o menor medida aportaron sus conocimientos e influenciaron en mi formación, fueron guías invalorables, hacia el logro de la meta.

LISTA DE CONTENIDO

p.

CARTA DE APROBACION DEL TUTOR……ii
ACTA DE VEREDICTO……iii
DEDICATORIA……iv
RECONOCIMIENTO……..v
LISTA DE CONTENIDO……vi
LISTA DE GRAFICOS……..vii
RESUMEN……viii
ABSTRAC……ix
INTRODUCCION……1
OBJETIVOS
Objetivo General……14
Objetivos Específicos……14
METODOLOGÍA……15
RESULTADOS……...17
DISCUSIÓN……...20
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS……..22
ANEXOS
1. Operacionalización de Variables……26
2. Instrumentos de recolección de Datos……..27
3. Confiabilidad de Cuestionarios……..31
4. Formato de Ejecución de Actividades Odontológicas DSP-04……..33
5. Guía de Revisión Documental……34
6. Consentimiento Informado……..35
7. Validación de expertos……..... 36

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICOS pp.

1.- Distribución de frecuencia relativa de la eficacia de las actividades de Promoción de la salud bucal del Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar. Distrito Sanitario Sur – Oeste. Estado Carabobo. Venezuela 2015……..17

2.- Distribución de frecuencia relativa del cumplimiento de actividades del Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar. Distrito Sanitario Sur - Oeste. Estado Carabobo. Venezuela 2015……18

3.- Distribución de frecuencia relativa del Conocimiento de los Escolares respecto a la Promoción en Salud Bucal, a través de la implementación del Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar……19

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTONOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON"
POSTGRADO DE GESTION EN SALUD PÚBLICA.

CARACTERIZACION DEL SUB PROGRAMA PREVENTIVO ODONTOLOGICO ESCOLAR. DISTRITO SANITARIO SUR OESTE. ESTADO CARABOBO. VENEZUELA. 2015.

AUTORA: Liendo C, Beatriz A
TUTORA: Liccioni N, Pía E.
AÑO: 2015.

RESUMEN

Estudio enmarcado dentro del paradigma positivista, de enfoque metodológico cuantitativo, no experimental, de campo, descriptivo, cuyo propósito fue caracterizar el Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar en el Distrito Sanitario Sur Oeste del Estado Carabobo. Venezuela 2015; durante el período Octubre 2014 - Abril 2015. La población estuvo conformada por seis Instituciones Educativas, y los Odontólogos ejecutores del Sub Programa. El tamaño de la muestra fue de 98 escolares; la cual se obtuvo a través de la Tabla de Harvard, para un nivel de confianza del 95% y un supuesto de p=50%. La muestra de los Odontólogos fue de tipo censal. Se elaboró una Guía de revisión documental en base al formato de Ejecución Mensual de Actividades Odontológicas. Así mismo, se empleó como técnica de recolección de datos la encuesta y como instrumento se diseñaron dos cuestionarios de preguntas cerradas dicotómicas, cuya validez se le calculo mediante juicio de expertos, y la confiabilidad mediante el coeficiente de Kuder Richardson. Los datos obtenidos fueron presentados en gráficos de barras. Los resultados evidenciaron que la estructura del Sub Programa, permite la funcionalidad y el desarrollo de acciones que contribuyen a Promocionar la Salud Bucal en los escolares, los cuales demostraron poseer conocimientos sobre Promoción de Salud Bucal. Concluyéndose que se requiere fortalecer, apoyar y maximizar las acciones referidas a la Promoción de la Salud bucal, como abordaje inicial a las condiciones de salud bucal de una población.

Campo ó Área de Investigación: Políticas, Sistemas y Programas de Salud de SPNS.
Línea de Investigación: Evaluación de Programas de Salud.
Descriptores de Contenido: Programas, Promoción, Salud Bucal, Escolares.

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTONOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON"
POSTGRADO DE GESTION EN SALUD PÚBLICA.

CHARACTERIZATION OF DENTAL SCHOOL PREVENTION PROGRAM SUB. SOUTH WEST DISTRICT HEALTH. CARABOBO. VENEZUELA. 2015.

AUTHOR: Liendo C, Beatriz A
TUTOR: Liccioni N, Pía E.
YEAR: 2015.

SUMMARY

Positivist paradigm framed within the study, methodological approach of quantitative, non experimental field, descriptive, whose purpose was to characterize the Sub Preventive Dental School Program in the South West of Carabobo State Sanitary District. Venezuela 2015; during the period October 2014 - April 2015. The population consisted of six educational institutions, and dentists Sub Program implementers. The sample size was 98 students; which it was obtained through Table Harvard for a confidence level of 95% and a case of p = 50%. The sample of dentists was kind of census. A Guide document review was prepared based on the format of monthly execution of Dental activities. He also was used as data collection technique and as an instrument survey two questionnaires closed dichotomous questions whose validity is calculated by expert judgment and reliability were designed by Kuder Richardson coefficient. The data were presented in bar charts. The results showed that the structure of the sub-program allows the functionality and the development of actions that contribute to Promote Oral Health in school, which proved to have knowledge on oral health promotion. Concluding that is necessary to strengthen, support and maximize actions related to the promotion of oral health, as initial oral health conditions of a population.

Field or area of research: Policies, Systems and Health Programs SPNS.
Research Line: Evaluating Health Programs.
Content Descriptors: Programs, Promotion, Oral Health, School.

INTRODUCCION

La Salud bucal, constituye un elemento importante e inseparable del estado de salud general del individuo, y su afección interfiere en el desarrollo y bienestar pleno de las personas, en todos los ámbitos incluyendo el físico, mental y social, en este orden de ideas se sostiene que la salud bucodental, representa un elemento fundamental e importante de la salud general y su ausencia o deterioro determina consecuencias aún más complejas porque pueden llegar a menoscabar la nutrición, las relaciones interpersonales y la salud integral.

El proceso de salud enfermedad en el campo odontológico es bastante complejo, y no debe basarse únicamente en el tratamiento de las afecciones ya instauradas, al contrario es fundamental priorizar las acciones que eviten daños irreversibles tanto en las unidades dentarias como en los tejidos blandos que la rodean, es aquí en donde el componente de promoción de la salud y prevención de enfermedades juega un importante valor, principalmente en la adopción de técnicas y procedimientos, a temprana edad, basados en el control de los agentes etiológicos involucrados.

La promoción de la salud odontológica se ha perfilado como el pilar fundamental en la etapa de la escolaridad para la prevención de las principales afecciones de la cavidad bucal, que según investigaciones en el contexto latinoamericano, continúa siendo la caries dental la de mayor prevalencia. La Organización Mundial de la Salud (2006), indica que la Promoción de la salud bucodental, es “una estrategia rentable para reducir la carga de morbilidad en este terreno, mantener la salud bucodental y preservar la calidad de vida.”

Las diversas investigaciones latinoamericanas referidas a las condiciones de salud bucal en los escolares, revelan que la caries dental continua teniendo una alta prevalencia, entre las que destaca , la realizada en el contexto mexicano, en el año 2010, a través del estudio realizado por la Secretaría de Salud, sobre el perfil epidemiológico de la salud bucal en Méjico, el cual indica que el número promedio de dientes cariados fue el mayor componente, representando más del 82% de la población entre 2 y 10 años.

La Organización Mundial de la Salud en su Declaración en Ginebra (2004), anunció que "la caries dental afecta a entre el 60% y el 90% de la población escolar y a la gran mayoría de los adultos. La caries dental es también la enfermedad bucodental más frecuente en varios países asiáticos y latinoamericanos."

Así mismo, entre las investigaciones que a nivel nacional se han efectuado para conocer las condiciones de salud bucal de la población venezolana se encuentran, el Estudio para la Planificación Integral de la Odontología (EPIO) por Cova et. al.,(1972), las realizadas por el Departamento de Odontología de FUNDACREDESA , por Méndez et. al., (1995), bajo el patrocinio de la Organización Panamericana de la Salud y la efectuada por Acevedo et. al., (1997), sobre el estudio basal de prevalencia de caries y fluorosis en niños escolares. Todos estos trabajos demuestran que la caries dental es una de las patologías bucales más comunes, siendo mayor su prevalencia en los bajos estratos sociales.

Igualmente, se han efectuado diversos estudios regionales, que identifican la condición de salud bucal de los niños en etapa escolar, entre las que destaca la efectuada en el año 2014, por Agreda y col, en el Estado Mérida, efectuada en la Escuela Bolivariana "Juan Ruiz Fajardo", en la cual se evidencia el estado de la dentición y necesidades de tratamiento en niños en edad escolar, la experiencia de caries dental en la población estudiada se encontró en 53,91%, al igual se

estableció la necesidad de atención preventiva y la restauración de la dentición afectada en esta comunidad.

Como puede observarse, las condiciones de salud bucal de los escolares tanto a nivel mundial como local, continúan siendo objeto de estudio y sus resultados son comunes en referencia a que se mantiene la caries dental con una alta prevalencia, igualmente destacan las recomendaciones de implementar Programas de Salud que vayan dirigidos a revertir tal situación, en un grupo tan vulnerable como son las niñas y niños en etapa escolar.

La atención en salud odontológica, debe comenzar desde que se inicia el desarrollo intrauterino de los gérmenes dentarios, pero es en la etapa de inclusión en la escolaridad donde se comienza a practicar, reforzar e internalizar por parte del niño aquellas actividades de hábitos higiénicos que implicaran la prevención de aparición de enfermedades y que conllevara a la preservación de su la salud. El inicio y desarrollo de la etapa escolar es un tiempo trascendente en la vida del niño y su familia, la escuela y todos los actores involucrados tienen un ambiente favorecedor para implementar estilos de vida saludables y positivos; durante esta etapa ellos crecen, se desarrollan y adoptan aprendizajes.

Educar en salud es considerada una herramienta fundamental para lograr las estrategias que plantea la promoción de la salud; a la vez que implica generar un cambio de conducta a través de mensajes que fomenten el control de factores de riesgo de tipo conductual por medio de la aplicación de diversas metodologías, teorías y modelos adecuados a la realidad o contexto en el que deseamos aplicarlos. En Odontología, representa una combinación de experiencias de enseñanza-aprendizaje que conducen a mejorar y mantener la salud bucal. La modificación de la conducta individual con el fin de reducir el riesgo de enfermar, o de aumentar la salud y el bienestar, es una de las principales premisas de la salud pública, y a través de la misma el individuo obtiene una serie de beneficios que le

permiten el mejoramiento de su calidad de vida, concepto significativamente relacionado con la Promoción de la Salud.

En la actualidad, la práctica odontológica, requiere de incrementar las acciones dirigidas hacia la Promoción de la Salud, como herramienta válida implementada para disminuir los perfiles de morbilidad a nivel bucal, en este sentido, todo lo que se pueda avanzar en la consolidación y fortalecimiento de los Programas de Salud bajo estas premisas, permitirán progresar en el ámbito de la obtención de una salud integral.

El reconocimiento por parte de la Organización Mundial de la Salud a través de la Carta de Otawa (1986), para la Promoción de la Salud, sostiene que a través de la misma se encarga de:

> Proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. La salud, se percibe pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana. Se trata por tanto de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales así como las aptitudes físicas. Por consiguiente, dado que el concepto de salud como bienestar trasciende la idea de formas de vida sanas, la promoción de la salud no concierne exclusivamente al sector sanitario. (p.1).

Más recientemente se encuentra los aportes emitidos en la Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el Siglo XXI (2007), indicando que “la promoción de la salud está siendo reconocida como un elemento esencial para el desarrollo de la salud. La promoción de la salud es un proceso que permite a las personas el control sobre su salud para mejorarla”.

A partir de estas consideraciones, las actividades de Promoción de la Salud que se desarrollan, a través de Programas de Salud dirigidos a la población, incluyendo a niños en edad escolar, son fundamentales para revertir positivamente las características de la calidad de salud bucal, basados en la incorporación de elementos, conocimientos y herramientas que se consoliden como hábitos, actitudes y practicas cotidianas para el mantenimiento de la salud bucal.

En relación a la conceptualización de un Programa de Salud, Bolívar (2014), lo expone como:

> Un conjunto de recursos y actividades organizadas de tal manera que logre cumplir con los objetivos fundamentales en el marco de la misión y visión propuestas para ese fin, incluye planes específicos de acción en los que se fijan objetivos y secuencia operacional, así como el tiempo requerido para su ejecución. (p.141).

En este sentido, en el mismo se elaboran planes de acciones que garantizan la preservación de la salud y modificación de los perfiles de morbi-mortalidad de la población; se puede deducir que el mismo no se conoce completamente, sino aporta resultados que certifiquen que los objetivos planificados se están llevando a cabo, además que los resultados verifiquen la necesidad de ejecución del Programa, por lo cual la etapa de revisión formal es importante, ya que a través de ella se obtiene los insumos para incluir los ajustes adecuados para su mejor capacidad de producir la efectividad requerida.

Los pasos a seguir según Gómez y colb (2006), en la elaboración de un Programa de Salud comprenden:

- Etapa de Identificación de necesidades, en la cual se deben surgir de las metas de salud, y deben determinar las actividades a llevar a cabo y definir los requerimientos desde el punto de vista de los ejecutores y de la población a aplicar el Programa.

- Etapa de ejecución, la cual se refiere a la puesta en marcha de una serie de actividades y se termina cuando dichas actividades se han integrado en la práctica de la organización.
- Etapa de evaluación, la cual incluye comprobar la eficacia de las actuaciones llevadas a cabo". (p.143).

La evaluación puede conceptualizarse, según DiVirgilio y Solano (2012), como "la emisión de un juicio de valor acerca de un Programa, y se lleva a cabo mediante procedimientos sistemáticos de recolección, análisis e interpretación de información y su comparación respecto a parámetros definidos". En este mismo orden de ideas Montero (2004), al referirse a la evaluación de Programas, sostiene que "la misma es esencial en la toma de decisiones, ayuda a identificar y corregir errores en la implementación de los programas y permite hacer las intervenciones más eficientes y efectivas".

Del mismo modo, Sarría y Villar (2014), refiriéndose al propósito de la evaluación describen que "no debe únicamente limitarse a saber que ha sucedido, sino que debe procurar a saber por qué ha sucedido, con la finalidad que sea posible mejorar el desempeño de los programas y proyecto".

Complementado lo expuesto, Sarría y Villar (2014), manifiesta la existencia de los componentes de un programa que necesitan ser evaluados:

> Recursos, actividades y objetivos; estos componentes están haciendo referencia a los siguientes elementos:
>
> - Evaluación de la estructura: se plantea preguntas sobre la cantidad, calidad y costo de los recursos humanos, técnicos y financieros.
> - Evaluación del proceso: se abordan los servicios producidos y utilizados en el Programa de salud desarrollado. Pretende conocer como está funcionando el Programa. Se centra en lo que el Programa hace y para quien lo hace.
> - Evaluación de resultados: se plantea determinar cuáles son los beneficios que ha aportado el Programa o intervención, tanto a corto, medio plazo. Al evaluar los resultados se analizan los cambios conseguidos en el estado de salud o

> en las conductas o estilos de vida, que habrían sido definidos en términos de objetivos, mediante un indicador cuantificado". (p.232).

Desde este contexto, se realizó esta investigación, dirigida a la descripción del Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar, el cual representa un modelo de aprovechamiento de la interinstitucionalidad existente entre los diferentes entes involucrados directa o indirectamente en aumentar la calidad de vida de la población escolar. La importancia de la misma, permitió conocer la condición de operatividad del mismo, a través de la revisión de la ejecución de las pautas propias del Sub Programa por parte del personal odontológico que lo desarrolla, además se indago si las actividades y estrategias que se practican actualmente se encuentran diseñadas e implementadas a la necesidad de los escolares incluidos, e igualmente se corroboró si los escolares se empoderan de la información suministradas a través de la Promoción de la Salud Bucal.

En este sentido, la presente investigación basó su justificación en el hecho de que no existen evidencias previas que en el Estado Carabobo, se hayan realizados estudios que evalúen la actividad que realiza el personal odontológico regularmente en los planteles educativos. De igual manera, este estudio se enmarcó dentro de las Líneas de Investigación del Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldón", como lo es la evaluación de los Programas de Salud cuyo objetivo principal es la producción de conocimientos que contribuyan a mejorar la efectividad y calidad de los Programas de Salud.

Los Programas de Salud en Venezuela son direccionados a través Ministerio del Poder Popular de la Salud por medio de la Dirección General de Programas de Salud, los cuales están conformados por cinco proyectos y veintitrés componentes. El Componente Salud Bucal forma parte del Proyecto Atenciones Especiales. A través de la revisión de los Fundamentos de las Normas de los Programas de Salud, (2012), se extrae como objetivo general del mismo, que:

> El Programa debe contribuir dentro del marco de la Salud Pública, al logro de la salud bucal integral de toda la población venezolana, sin distingo de clase, raza, edad, género y condición socio-económica, con énfasis en la promoción y prevención, estableciendo un adecuado equilibrio con los componentes restaurativos y de rehabilitación, con la participación protagónica de la comunidad, en un trabajo interprogramático, intersectorial e interinstitucional; promoviendo la investigación y la capacitación del personal de la odontología, contando con el apoyo de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica adecuado, e igualmente fortaleciendo el Marco Regulatorio que rige las acciones de salud bucal en el país. (p.180).

El Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar, se inserta dentro del Programa de Salud Bucal, que se desarrolla en los siete Distritos Sanitarios que conforman el Estado Carabobo; entre los que se encuentra el Distrito Sanitario Sur Oeste, ubicado al sur de la capital carabobeña, y conformado por las Parroquias Miguel Peña, Candelaria y Socorro, del Municipio Valencia y por las Parroquias Tocuyito e Independencia del Municipio Libertador, en la extensión del mencionado Distrito; se desarrolla el Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar aplicado en un Centro Educativo del área de influencia de los Ambulatorios, con la finalidad de implementar acciones de Promoción de Salud durante todo el año escolar, lo cual permite el abordaje de los escolares en referencia a los hábitos y actitudes que produzcan efecto positivo en las condiciones de salud bucal.

A través de la Coordinación del Programa de Salud Bucal, de la Fundación Instituto Carabobeño para la Salud en el Estado Carabobo; se emite como propósito fundamental del Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar el de:

> Educar a los estudiantes con miras a hacerlos responsables de su salud bucal, con base en cambios en su conducta y hábitos de higiene, concientizándolos a través de la identificación de su realidad concreta; diseño de estrategias de sensibilización y motivación para cumplir un programa de control y evaluación periódica de su salud bucal, que implica actividades de monitoreo y evaluación integral. (p.1)

Entre los objetivos del Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar, emitidos por la Coordinación del Programa de Salud Bucal (2012), se destacan:

- Convertir a los estudiantes de educación preescolar y básica en individuos autoresponsables de su salud bucal mediante el conocimiento de las medidas preventivas de higiene bucal.
- Reforzar los conocimientos en materia de salud bucal
- Aplicar estrategias metodológicas para inducir cambios positivos en los hábitos de higiene bucal.
- Aplicar medidas de control de placa bacteriana para inducir a realizar técnicas de cepillado adecuadas. (p.1).

Las actividades a desarrollar por el equipo odontológico, en relación a la Promoción de la Salud Bucal, se encuentran en las pautas del Sub Programa; emitidas por la Coordinación del Programa de Salud Bucal (2012), como son:

- Seleccionar la escuela y proceder a su inscripción en el sub-programa a través del formato respectivo asignado por el PSB a la dirección del plantel y posteriormente realizar el cronograma de actividades según la matrícula escolar.
- Se realizaran actividades de educación para la salud bucal mediante la integración de los maestros y utilizando modelos o macro modelos con cepillos para la enseñanza de la técnica de cepillado y material didáctico.
- Organizar actividades prácticas preventivas con el equipo de salud, maestros, comunidad educativa y otros facilitadores que consiste en: Detección de placa dental y técnica de cepillado.
- Realizar charla educativa, enseñando la técnica de cepillado, utilizando modelos, macro modelos con cepillos y material didáctico con contenido educativo, dirigido hacia la adquisición de prácticas saludables. (p.2)

Al hacer referencia a la eficacia de un Programa de Salud, se deduce que la misma constituye un indicador que según Bolívar (2014), demuestra el "logro del objetivo de los servicios de salud sobre los usuarios". Igualmente sostiene que "al relacionar las actividades programadas con las actividades ejecutadas se obtiene un porcentaje de ejecución, en este caso, Porcentaje de Eficacia".

Una Promoción en Salud eficaz tiende a producir con sus acciones, estratégicamente dirigidas, a la instalación de cambios en las condiciones de salud de las personas, ya que a través de ella se brinda información acerca de estilos de

vida saludables y la incorporación de conductas que apoyan la salud, lo cual representa el basamento fundamental para el establecimiento de un desarrollo óptimo de la población escolar.

El Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar propone como acciones concretas dirigidas a la Promoción de la Salud Bucal; la realización de dos visitas mensuales a las Escuelas seleccionadas e inscritas en el mismo, al inicio del año escolar; para efectuar actividades que tengan como meta la atención de ciento ochenta escolares mensuales, a los cuales se les efectúe controles de placa dental y seis charlas o sesiones educativas que tengan entre sus contenidos temáticos la alimentación que se debe seguir para favorecer la salud bucal, la importancia de una adecuada técnica de cepillado así como lo relevante de las visitas periódicas al Odontólogo entre otros; todo con el objetivo de ejercer acciones destinadas a evitar el riesgo de adquirir enfermedades bucales.

En relación a la caries dental como principal afección de la cavidad bucal , la cual ha sido considerada una entidad de origen multifactorial, en la cual se identifican factores de riesgo, al respecto Barrancos (2006), expone que:

> La caries se inicia cuando la interrelación entre los microorganismos y su retención en la superficie dentaria (huésped) se mantiene un tiempo suficiente, ya que los productos metabólicos desmineralizantes (ácidos) alcanzan una alta concentración en la biopelícula o placa dental, por aporte excesivo de azucares en la alimentación (sustratos). (p.300).

En este orden de ideas, entre los denominados factores modificables se encuentra la base de los programas promocionales y preventivos, y de conservación de la salud bucal. A este respecto Barrancos (2006), propone que “para la prevención de caries dental están focalizadas en las acciones tendientes al control de la placa dental (mecánico y químico), la racionalización de consumos de hidratos de carbono y el control de nichos favorables para la retención de placa”.

Esta investigación estuvo apoyada en estudios previos como el de González. (2012), efectuado en Bogotá, Colombia, titulado: "Jardín Infantil de la Universidad Nacional de Colombia: evaluación de un programa para la promoción de salud bucal en la primera infancia", cuyo objetivo principal era evaluar las intervenciones de promoción de salud bucal en las últimas tres décadas, que efectúa la Facultad de Odontología, enmarcados en sus programas académicos. Y arrojó como conclusión que en el abordaje de la caries de la infancia se requiere de "programas basados en adquisición de hábitos saludables mediados por educación con énfasis en nutrición e higiene desde antes del nacimiento y con alianzas estratégicas con escuela saludable y empresas promotoras de salud."

Por su parte, Rufasto y Saavedra. (2012), realizaron investigación en la ciudad de Lima, Perú, titulada: "Aplicación de un programa educativo en salud oral en adolescentes de una institución educativa peruana" cuyo objetivo general fue Evaluar el efecto del programa educativo en salud oral en el nivel de conocimiento e índice de higiene oral en adolescentes en la Institución Educativa Nacional Nº1003 República de Colombia. Los autores concluyen que: "Los índices de higiene oral y los conocimientos sobre salud oral fueron mejorados después del programa preventivo de salud oral demostrando la importancia e influencia positiva de las actividades preventivas promocionales en los adolescentes."

Así mismo, Espinoza y Pachas. (2013), realizaron investigación en Perú titulada: "Programas preventivos promocionales de salud bucal en el Perú". Su aporte consiste en que se explican los componentes de un programa en el que se incluyen objetivos, metas, técnicas y estrategias, actividades, recursos, etapas y además se analiza la propuesta de la OMS. La conclusión de la investigación indica que "se obtienen mejoras de la salud bucal, cuando se emplearon en los Programas de Salud, ambos componentes, tanto el preventivo como el promocional."

Finalmente, Ramos. (2010), efectuó investigación en el Estado Cojedes, Venezuela, titulada: “Nivel del conocimiento, hábitos, prácticas y actividades preventivas sobre salud oral en escolares de la Escuela Bolivariana Rural Ángel María Lizauzaba, Valellecito, Municipio Falcón, Estado Cojedes”. Se efectúa el estudio a una muestra de 75 estudiantes, a los cuales se le aplicó una encuesta de tipo cerrada, arrojando como resultados que: “de un total de 75 escolares encuestados: un 73% (55 alumnos) presentan un nivel de conocimiento y practica de salud buco dental regular” igualmente refiere el estudio que: “existe desconocimiento del 63% de los escolares sobre las causas que generan las principales afecciones bucales”.

El basamento legal de la investigación, estuvo conformado por la Constitución Bolivariana de la República de Venezuela. (1999), a través de los siguientes artículos:

Artículo 83… “El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa…”.

Artículo 84…. “El sistema público nacional de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad…”.

Artículo 85… “El Estado garantizará un presupuesto para la salud que permita cumplir con los objetivos de la política sanitaria…”.

Por otra parte, el Plan de la Patria. 2013-2019, a través de los siguientes Objetivos específicos:

Objetivo especifico N° 2: Articular todos los niveles de protección, promoción, prevención y atención integral y rehabilitación a la salud individual y colectiva en el marco de Áreas de Salud Integral Comunitarias.

Objetivo específico N° 3: Profundizar el impulso de la participación protagónica del Poder Popular en la ejecución y seguimiento de las políticas públicas para la promoción de la calidad de vida y salud en los territorios sociales.

Objetivo específico N° 4: Promover la intersectorialidad en el desarrollo de políticas públicas para incentivar la información, educación y promoción de la salud.

Así mismo, la Ley Orgánica de Salud. (1998), por medio del Artículo 25: La promoción y conservación de la salud tendrá por objeto crear una cultura sanitaria que sirva de base para el logro de la salud de las personas, la familia y de la comunidad, como instrumento primordial para su evolución y desarrollo.

De igual manera la Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes. (2007), a través de su Artículo 4. Derecho a la salud y a servicios de salud. "El Estado debe garantizar a todos los niños, niñas y adolescentes, acceso universal e igualitario a planes, programas y servicios de prevención, promoción, protección, tratamiento y rehabilitación de la salud…".

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

Objetivo General.

Caracterizar el Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar en el Distrito Sanitario Sur Oeste. Estado Carabobo. Venezuela. 2015.

Objetivos Específicos.

1.- Determinar la eficacia de las actividades de Promoción de la salud bucal del Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar en el Distrito Sanitario Sur Oeste del Estado Carabobo.

2.- Precisar el cumplimiento de las actividades del Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar, por parte de los Odontólogos.

3.-. Identificar el conocimiento, respecto a la Promoción en Salud Bucal que adquieren los escolares, a través de la implementación del Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar.

METODOLOGIA

La investigación se enmarcó dentro del Paradigma Positivista, de Enfoque metodológico cuantitativo, no experimental, de campo, descriptivo.

La población estuvo conformada por seis Instituciones Educativas, ubicadas en el Distrito Sanitario Sur Oeste del Estado Carabobo, en donde se desarrollo el Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar, en el período desde Octubre 2014 hasta Abril 2015, así como también por los seis Odontólogos ejecutores del Sub Programa.

Las seis Instituciones Educativas, que conforman el universo de estudio, tiene una matrícula escolar de 3.040 alumnos, ubicados en: Escuela Básica Bolivariana "José Echeverría Lozano", Escuela Básica Estadal "Miguel Ponce Bello", Unidad Educativa "Divina Presencia", Escuela Básica Estadal "Miguel González Granadillo", Escuela Básica Bolivariana "Manuel Alcázar" y Escuela Básica Estadal "El Socorro".

La muestra de los escolares, se selecciono a través del muestreo al azar simple y el cálculo de su tamaño, se obtuvo a través de la aplicación de la Tabla de Harvard, para un nivel de confianza del 95% y un supuesto de p=50%; dando como resultado una muestra constituida por 98 escolares. La muestra de los Odontólogos fue de tipo censal.

En función a la variable, Eficacia de actividades Promoción de la Salud, se diseño una Guía de revisión documental en base al formato de Ejecución Mensual de Actividades, (DSP-04), tomando en cuenta los ítems, que evidenciaron los

registros de las actividades que efectuaron mensualmente los odontólogos en los grupos de escolares. La eficacia de las actividades se obtuvo evaluando la expresión porcentual de las actividades ejecutadas sobre el total de actividades programadas como metas por el Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar para el período estudiado.

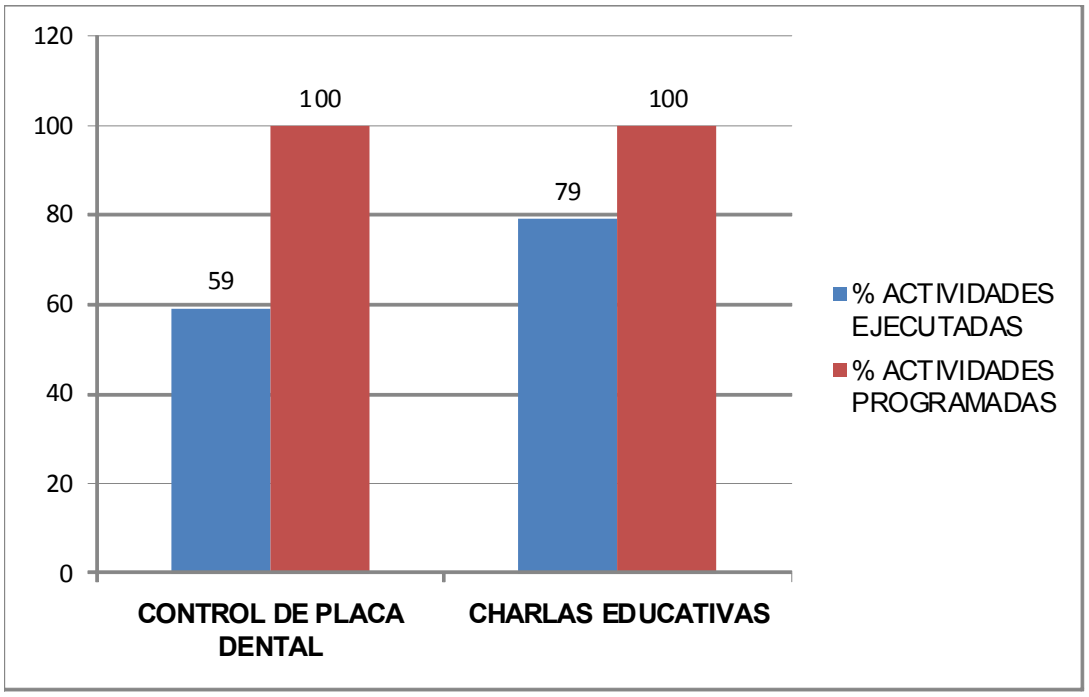
Igualmente se empleó como técnica de recolección de datos la Encuesta y el Instrumento el Cuestionario. Se diseño un cuestionario para ser aplicado a los Odontólogos ejecutores del Sub Programa y otro para ser aplicado a los escolares, previo consentimiento informado de sus padres o representantes. La distribución del número de cuestionarios aplicados a los escolares en cada Escuela fue proporcional a la matrícula total. Ambos cuestionarios fueron de preguntas cerradas dicotómicas. La validez de ambos se efectuó mediante juicio de tres expertos en metodología y contenido. La confiabilidad de los instrumentos se obtuvo a través de una prueba piloto, la cual se realizó mediante el cálculo del coeficiente Kuder Richardson, que dio como resultado según lo obtenido 0,90 y 0,92 respectivamente, lo que afirmó una confiabilidad muy alta, al aplicar la escala de interpretación del coeficiente de confiabilidad.

Con relación al cuestionario que se les aplico a los Odontólogos, el contenido del mismo se baso en las normas y pautas indicadas por el Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar. Con respecto al cuestionario aplicado a los escolares, estuvo basado en el contenido de la información que se organizan a través de las sesiones educativas o charlas. En el cuestionario se exploraron los siguientes aspectos relacionados con la salud bucal como lo son: hábitos alimenticios (3 preguntas), técnica de cepillado (3 preguntas) y visitas al Odontólogo (3 preguntas).

RESULTADOS

Grafico 1.

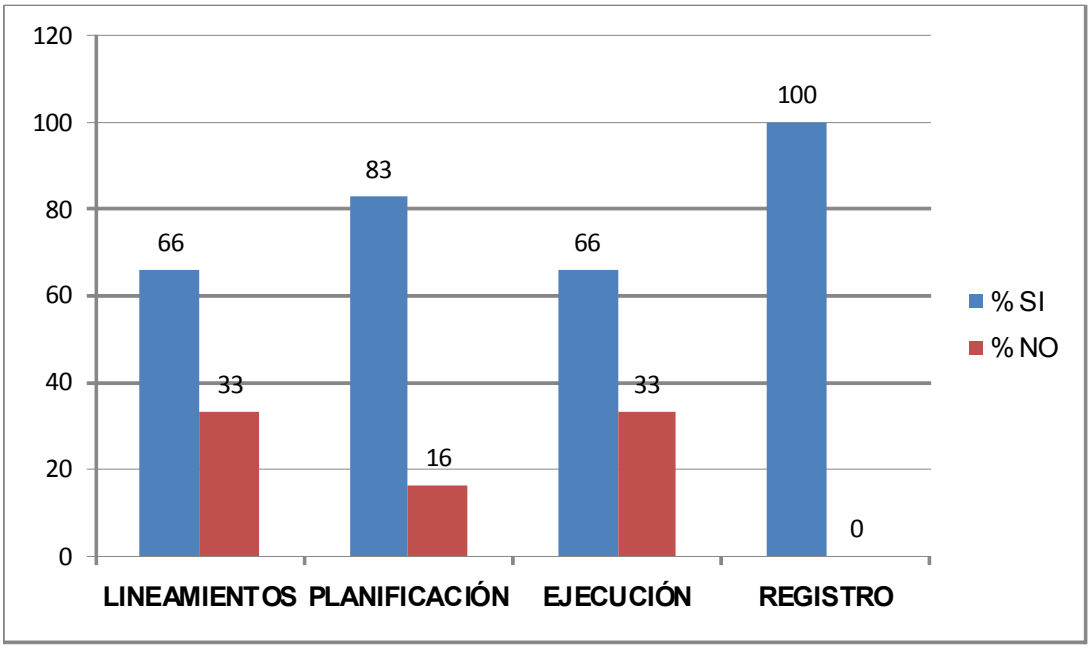
Distribución de frecuencia relativa de la eficacia de las actividades de Promoción de la salud bucal del Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar. Distrito Sanitario Sur-Oeste. Estado Carabobo. Venezuela 2015.



En el presente gráfico se puede observar que del 100% de las actividades programadas, según metas del Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar, la mayor eficacia está representada por las Charlas o Sesiones Educativas que representan el 79%.

Grafico 2.

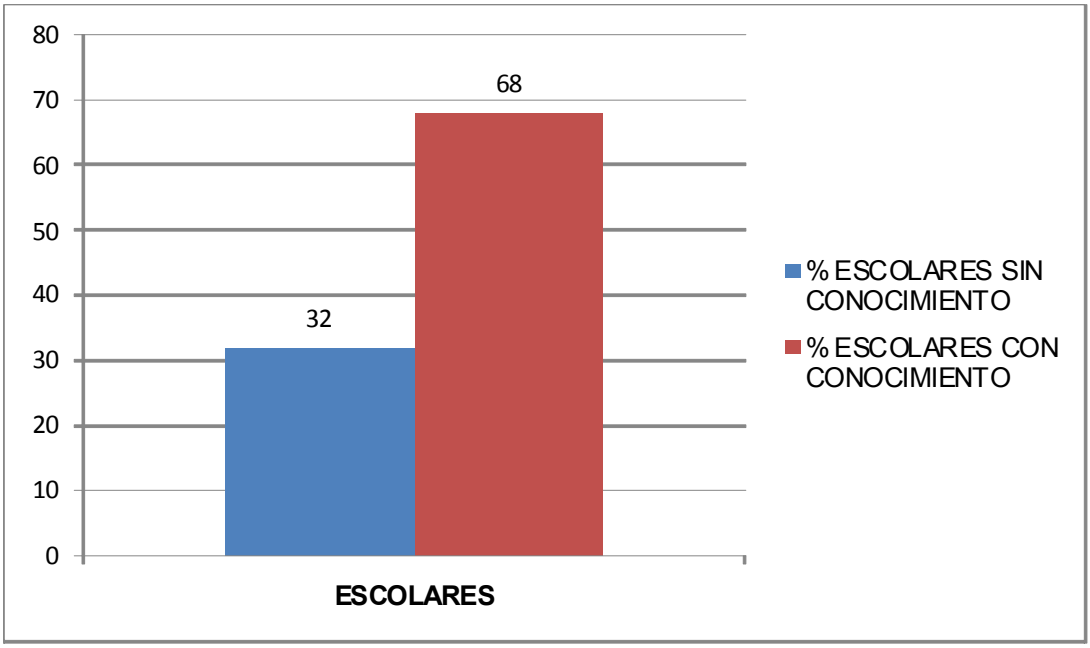
Distribución de frecuencia relativa del cumplimiento de las actividades del Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar, por parte de los Odontólogos del Distrito Sanitario Sur-Oeste. Estado Carabobo. Venezuela 2015.



En el presente gráfico se puede observar que el mayor porcentaje de cumplimiento de las actividades del Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar, están representadas por el registro de las mismas; ejecutando el 100% de estas por parte de los 6 Odontólogos que conforman la muestra de la investigación.

Grafico 3.

Distribución de frecuencia relativa del Conocimiento de los Escolares respecto a la Promoción en Salud Bucal, a través de la implementación del Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar.



En el presente gráfico se puede evidenciar que de los 98 escolares encuestados, que conforman la muestra de la investigación, el 68% presenta conocimientos referidos a la Promoción en Salud Bucal.

DISCUSION

Por medio de los resultados obtenidos a través de la investigación, en relación a las acciones puntuales del Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar; se evidencio que entre las actividades desarrolladas; las de Sesiones Educativas representaron mayor eficacia en su ejecución , con un 79% y las de Controles de Placa Dental un 59%; de la meta propuesta, por lo que se considera con los resultados expuestos, que la población escolar está siendo abordada significativamente, a través del Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar; ya que los resultados se encuentra por encima de la media de lo establecido. Esto se corresponde con los resultados obtenidos por Espinoza y Pachas. (2013).

En relación al cumplimiento de las actividades por parte de los Odontólogos ejecutores del Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar, se evidenció que un 100% registra las actividades ejecutadas en el formato de Ejecución de Actividades Mensuales (DSP04), un 83% planifica y organiza las actividades tomando en cuenta las metas mensuales establecidas de la atención de 180 escolares. Así mismo se evidencio que el 66% de los Odontólogos conoce las normas pautas y procedimientos que se encuentran incluidos en los lineamientos del Sub Programa, al igual que el mismo porcentaje ejecuta las acciones de Promoción de Salud Bucal, en las Escuelas incluidas.

Es importante señalar la imposibilidad de contrastar los resultados obtenidos, con los de otras investigaciones, debido a que en las bases de datos consultadas no se registran publicaciones similares, sin embargo esta investigación ha aportado datos que evidencian el compromiso por parte de los Odontólogos a desarrollar actividades de Promoción de la Salud Bucal, a través de la implementación de pautas y actividades que se incluyan para poder cumplir los objetivos de un Programa de Salud, que en este caso en particular está destinado a elevar la

calidad de la salud bucal en los escolares. Así mismo se considera que los resultados obtenidos, representen una base para programar estudios futuros que impliquen el seguimiento de las actividades diseñadas para el desarrollo del Sub Programa.

En cuanto al Conocimiento de los escolares, en lo referente a la Promoción de la Salud Bucal, se evidenció que el 68% de los niños encuestados poseen conocimientos sobre la Promoción de la salud bucal, lo que les permite reforzar e internalizan la información, así como las herramientas que se les proporciona para mantener su salud bucal en óptimas condiciones, en este sentido, se corroboran los resultados manifestados por Rufasto y Saavedra. (2012) y con Ramos. (2010).

Se recomienda, debido a los resultados arrojados por la investigación, en relación al conocimiento de los escolares sobre Promoción de Salud Bucal para evitar las principales afecciones de la cavidad bucal; dirigir un mayor esfuerzo en el contenido de las sesiones educativas, a lo relacionado con la importancia de las visitas al Odontólogo regularmente, ya que es el tópico menos conocido por los escolares.

Los resultados evidenciados en este estudio, indican que se hace necesaria la revisión periódica de los programas desarrollados por los servicios de salud, diseñados con unos objetivos específicos y con el propósito de mejorar las condiciones de salud, pero que únicamente cuando se valora el cómo, el qué y los efectos que este produce, es que se produce el reforzamiento o modificación de las acciones ya existentes. Se requiere continuar priorizando las actividades de promoción de la salud bucal; así como el incorporar la prevención especifica; con la finalidad de que se minimicen en los servicios odontológicos las actividades curativas y se garanticen el establecimiento de generaciones integralmente sanas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Agreda, M., Simancas, Y., Salas, M., Díaz, N., y Romero, Y. (2014). Prevalencia y Experiencia de caries en niños en edad escolar. *Revista científica Acta Bioclínica. 2014. Ene-Jun, Vol. 4, N° 7.*Recuperado de: http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/actabioclinica/article/view/4728.

Barrancos, M. y Barrancos, P. (2006). *Operatoria dental: Integración Clínica.* 4ta Edición. Buenos Aires: Medica Panamericana.

Bolívar, E. (2014). *Planificación en Salud. Una visión estratégica*. Valencia: FUNDACELAC.

Carvajal, B., Flores, E., Soto, E. y Pérez, N. (2011). *Programas de Salud Pública en Venezuela.* Primera Edición. Valencia: lPAPEDI.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Gaceta Oficial Extraordinaria N° 5.453 de la República Bolivariana de Venezuela. Caracas, 24 de marzo de 2000. Recuperado de: http://www.mpps.gob.ve/

Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el Siglo XXI. (1997). Recuperado de: http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/glosario/yakarta.htm

Di Virgilio, M. y Solano, R. (2012). *Monitoreo y Evaluación de Políticas, Programas y Proyectos Sociales.* 1era Edición. Buenos Aires: Fundación CIPPEC.

Espinoza, E. y Pachas, F. (2013*).* Programas preventivos promocionales de Salud bucal en el Perú. *Rev. Estomatológica Herediana. 2013 Abr-Jun; 23(2):101-108.* Recuperado de http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/view/37/29

Fermín, A. y Biardeau, B. (1998). Atención a la salud bucal de escolares a través de un sistema incremental. *Revista de la Facultad de Odontología. Universidad de Carabobo* Recuperado de: http://servicio.bc.uc.edu.ve/odontologia/revista/v1n1/1-1-5.pdf.

Gómez, D., González, J., Silva, l., Castilla, M., Ruiberriz, A., Vilches, A., et al. (2006). *Fisioterapeuta del Servicio de Salud de la comunidad de Madrid.* España: Editorial Mad, S.L.

González, G**.** Jardín Infantil de la Universidad Nacional de Colombia: Evaluación de un programa para la promoción de salud bucal en la primera infancia*. Universitas Odontológica, vol. 31, núm. 66, enero-junio, 2012, pp. 57-72.* Recuperado de: http://www.redalyc.org/pdf/2312/231224425007.pdf.

Le Galès-Camus, C. (2004). *La OMS publica un nuevo informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucodentales***.** Ginebra. Recuperado de: http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr15/es/

Ley del Plan de la Patria. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela No 6.118 Extraordinario, 4 de diciembre de 2013. Recuperado de: http://gobiernoenlinea.gob.ve/home/archivos/PLAN-DE-LA-PATRIA-2013-2019.pdf.

Ley Orgánica de Salud. Gaceta Oficial N° 36.579 del 11 de Noviembre. Recuperado de: http://www.fundaribas.gob.ve/pagina web/pdf/salud.pdf.

Ley Orgánica para la Protección de niños, niñas y adolescentes. Gaceta Oficial N° 5859E de 10/12/2007. Recuperado de: http://www.hsph.harvard.edu/population/trafficking/venezuela.child.07.pdf

Ministerio del Poder Popular para la Salud. (2012). Viceministerio de redes de salud colectiva. Dirección General de Programas de Salud. Fundamentos de las normas de los programas de salud. 2012. Recuperado de: ile:///C:/Users/PC/Downloads/fundamentos%20de%20las%20normas%20-%20programas%20de%20salud%20ao%202012.pdf

Organización Mundial de la Salud. (1996). Carta de Otawa para la Promoción de la Salud. Recuperado de: file:///C:/Users/PC/Downloads/1986-OttawaCharter-SP%20(3).pdf.

Organización Mundial de la Salud. (2006). Salud bucodental: plan de acción para la promoción y la prevención integrada de la morbilidad. Recuperado de: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB120/b120_10-sp.pdf.

Organización Mundial de la Salud. (2007**).** *Que es la salud buco dental?* Recuperado de: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/

Organización Mundial de la Salud. (2007). La salud en las Américas. Recuperado de: http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr15/es/

Perfil epidemiológico de la salud bucal en México. Recuperado de: http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/doctos/infoepid/publicaciones/2011/monografias/P_EPI_DE_LA_SALUD_BUCAL_EN_MEXICO_2010.pdf

Ramos, D. (2010). *Nivel del conocimiento, hábitos, prácticas y actividades preventivas sobre salud oral en escolares de la escuela bolivariana rural Ángel María Lizauzaba, Valellecito, Municipio Falcón, estado Cojedes 2010.* Trabajo especial de grado para optar al título de Especialista en Gestión de

Salud Pública. Instituto de Altos Estudios “Dr. Arnoldo Gabaldón”, Venezuela, Maracay, 2011.

Rufasto, K. y Saavedra, B. Aplicación de un programa educativo en salud oral en adolescentes de una institución educativa peruana*. Rev. Estomatol Herediana. 2012; 22(2):82-90. Consultado el 11/01/15.* Recuperado de: http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/view/130

Sarría, A. y Villar, F. (2014). *Promoción de la Salud en la Comunidad*. España: Universidad Nacional de Educación a Distancia.

ANEXOS

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.

Objetivo General: Caracterizar el Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar en el Distrito Sanitario Sur Oeste. Estado Carabobo. Venezuela. 2015.

OBJETIVO ESPECIFICO	VARIABLES	DEFINICION DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO	ITEM
1. Determinar la eficacia de las actividades de Promoción de la salud bucal del Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar en el Distrito Sanitario Sur Oeste del Estado Carabobo.	Eficacia de actividades Promoción de la Salud	Capacidad de cumplir con el objetivo, a través de la valoración del procedimiento que se practica.	Promoción de Salud	% de Actividades Control Placa Dental	Guía de Revisión Documental, del Formato de Registro Ejecución Mensual de Actividad Odontológicas (DSP04)	1
				% de sesiones o Charlas Educativas		2
2. Precisar el cumplimiento de las actividades del Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar, por parte de los Odontólogos.	Cumplimiento de las actividades.	Capacidad de ejecutar las normas, pautas y procedimientos del Sub Programa Preventivo	Normativo	Lineamientos	Cuestionario a Odontólogos del Distrito Sanitario Sur Oeste, que ejecutan el Sub Programa Preventivo	1,2
				Planificación		3,4
				Ejecución		5,6
				Registro		7
3. Identificar el conocimiento, respecto a la Promoción en Salud Bucal que adquieren los escolares, a través de la implementación del Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar.	Nivel de conocimiento	Capacidad de incorporar información relativa a la Promoción de Salud Bucal.	Cognitivo	Alimentación	Cuestionario a Escolares que se les efectúan actividades del Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar.	1,2,3
				Cepillado dental		4,5,6
				Consultas al Odontólogo		7,8,9

REPÙBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULA PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
“DR. ARNOLDO GABALDON”
ESPECIALIZACIÓN GESTIÓN EN SALUD PÙBLICA
ESTADO ARAGUA

INSTRUMENTO

Cuestionario dirigido a Odontólogos.

Titulo:

Caracterizar el Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar. Distrito Sanitario Sur Oeste. Estado Carabobo. Venezuela .2015.

Autor: Beatriz Liendo.

Instrucciones: A continuación se presentan una serie de preguntas a las que debe responder marcando la opción seleccionada con una (X).

No es necesaria su identificación.

Los datos suministrados serán manejados confidencialmente, y sus respuestas se mantendrán en absoluta reserva.

No dejar ningún ítem sin contestar.

Gracias, por la colaboración prestada.

CUESTIONARIO

Escuela inscrita en el Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar:

_____

N°	Ítems	SI	NO
1	¿Usted conoce las normas y procedimientos que enmarcan el desarrollo de las actividades del Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar?		
2	¿Usted selecciona e inscribe una Escuela en el Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar, al inicio del año escolar correspondiente?		
3	¿Usted organiza las actividades del Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar, priorizando las que involucran la Promoción de la Salud bucal en los escolares?		
4	¿Usted planifica las actividades en la Escuela, tomando en cuenta las metas mensuales programadas para el Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar?		
5	¿Usted asiste dos veces al mes a la Escuela inscrita en el Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar?		
6	¿Las actividades ejecutadas en el Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar, se encuentran en concordancia con las que planifico?		
7	¿Efectúa el registro de las actividades realizadas, y las vacía en el formato de Registro Mensual de Actividades (DSP04)?		

REPÙBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULA PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
“DR. ARNOLDO GABALDON”
ESPECIALIZACIÓN GESTIÓN EN SALUD PÙBLICA
ESTADO ARAGUA

INSTRUMENTO

Cuestionario dirigido a Escolares.

Titulo:

Caracterizar el Sub Programa Preventivo Odontológico Escolar. Distrito Sanitario Sur Oeste. Estado Carabobo. Venezuela .2015.

Autor: Beatriz Liendo.

Instrucciones: A continuación se presentan una serie de preguntas a las que debe responder marcando la opción seleccionada con una (X).

Los datos suministrados serán manejados confidencialmente, y sus respuestas se mantendrán en absoluta reserva.

No deje ninguna pregunta sin contestar.

Gracias, por la colaboración prestada.

CUESTIONARIO

Escuela: _____

Grado que cursa: _____

N°	Ítems	SI	NO
1	¿Existen alimentos que pueden causar enfermedades en los dientes?		
2	¿Los alimentos ricos en azúcar pueden causar enfermedades en los dientes?		
3	¿Una comida balanceada puede ayudar a mantener los dientes sanos?		
4	¿Es importante el cepillado para mantener los dientes sanos?		
5	¿Es necesario cepillar los dientes después de cada comida y antes de dormir?		
6	¿Se debe cambiar el cepillo dental cada vez que se vea deteriorado?		
7	¿Visitas al odontólogo dos veces al año, para que te revisen la boca y los dientes?		
8	¿Vas al odontólogo únicamente cuando tienes una molestia en los dientes?		
9	¿Es necesario ir al odontólogo para que ayude a mantener los dientes sanos?		

Método Kuder Richardson. Cálculo de Confiabilidad. Cuestionario aplicado a Odontólogos.

Ítems con el si

Sujetos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Totales
1	1	1	1	1	0	0	1									5
2	1	1	1	1	1	1	1									7
3	1	1	1	1	0	0	1									5
4	1	1	1	1	1	1	1									7
5	1	1	1	1	1	1	1									7
6	1	1	1	0	1	1	1									6
7																0
8																0
9																0
10																0
11																0
12																0
13																0
14																0
15																0
TRC	6	6	6	5	4	4	6	0	0	0	0	0	0	0	0	
P	0,50	0,4	0,40	0,3	0,27	0,27	0,40	0	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	2,57
Q	0,50	0,6	0,60	0,667	0,73	0,73	0,60	1	1	1,00	1,00	1	1,00	1,00	1	12,43
P*Q	0,25	0,24	0,24	0,222	0,20	0,20	0,24	0	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	31,912222
SP*Q	1,58															
VT	10,12															
KR-20	0,90															

Método Kuder Richardson. Cálculo de Confiabilidad. Cuestionario aplicado a escolares.

Ítems con el si

Sujetos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Totales
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1							9
2	1	1	1	1	1	1	0	1	1							8
3	1	1	1	1	1	1	1	0	1							8
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1							9
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1							9
6	1	1	1	1	1	1	1	0	1							8
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1							9
8	1	1	1	1	1	1	0	1	1							8
9	1	1	1	1	1	1	1	0	0							7
10	1	1	1	1	1	0	1	1	1							8
11	0	1	1	1	1	0	0	1	1							6
12	1	1	0	1	1	1	1	0	1							7
13																0
14																0
15																0
TRC	11	12	11	12	12	10	9	8	11	0	0	0	0	0	0	
P	0,92	0,8	0,73	0,8	0,80	0,67	0,60	0,53333	0,733	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	6,58
Q	0,08	0,2	0,27	0,2	0,20	0,33	0,40	0,46667	0,267	1,00	1,00	1	1,00	1,00	1	8,42
P*Q	0,08	0,16	0,20	0,16	0,16	0,22	0,24	0,24889	0,196	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	55,409722
SP*Q	1,66															
VT	11,69															
KR-20	0,92															

Gobierno Bolivariano de Venezuela | Ministerio del Poder Popular para la Salud

ATENCION INTEGRAL EN SALUD

EJECUCIÓN MENSUAL DE ACTIVIDADES

Estado: Carabobo												**Tipo de Establecimiento:**							
Municipio:												**Nombre del Responsable:**							
Nombre del Establecimiento:												**Fecha:**							
PROGRAMA DE SALUD BUCAL DSP04																			
Días Odontologo Trabajados:	**0**																		
GRUPOS DE EDADES	**0 a 4 años**		**5 a 9 años**		**10 a 19 años**		**20 a 24 años**		**25 a 45 años**		**46 a 59 años**		**60y +**		**Total**		**TOTAL**
Nº	**GENERO**	**F**	**M**	**F**	**M**	**F**	**M**	**F**	**M**	**F**	**M**	**F**	**M**	**F**	**M**	**F**	**M**	
1	**TOTAL CONSULTAS (2+3)**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
2	Ingresos	**0**														**0**	**0**	**0**
3	Sucesivas	0														**0**	**0**	**0**
4	Altas	0														**0**	**0**	**0**
5	**Tipo de Consultas (6+7+8)**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
6	Curativas-Restaurativa															**0**	**0**	**0**
7	Emergencia															**0**	**0**	**0**
8	Preventivas															**0**	**0**	**0**
9	**Total de Preventivas (10+19)**																	
10	**Total de Preventivas en Centros de Salud (11+12+13+14+15+16+17+18)**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
11	Control de Placa en Centros de Salud															**0**	**0**	**0**
12	Topificaciones de Flúor con gel															**0**	**0**	**0**
13	Aplicaciones de Sellantes fosas y fisuras															**0**	**0**	**0**
14	Profilaxis															**0**	**0**	**0**
15	Charlas Educativas en Centro de Salud															**0**	**0**	**0**
16	Historia Clinica															**0**	**0**	**0**
17	Instalación y/o control de aparato funcional															**0**	**0**	**0**
18	Placas Rx															**0**	**0**	**0**
19	**Total Preventivas en Grupos Escolares (20+21+22)**																	
20	Control de Placa en Grupos Escolares																	
21	Enjuague de Fluor en Grupos Escolares																	
22	Charlas Educativas en Grupos Escolares																	
23	**Total Actividades Curativas-Restaurativas (24+27+30+33+38+43+44)**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
24	**Obturaciones en Diente T. (25+26)**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
25	Amalgama															**0**	**0**	**0**
26	Resina															**0**	**0**	**0**
27	**Obturaciones en Diente P. (28+29)**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
28	Amalgama															**0**	**0**	**0**
29	Resina															**0**	**0**	**0**
30	**Total Endodoncia (31+32)**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
31	Conductos Obturados															**0**	**0**	**0**
32	Pulpotomías y Momificación															**0**	**0**	**0**
33	**Total Periodoncia (34+35)**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
34	Tartrectomia															**0**	**0**	**0**
35	Raspado y curetaje periodontal															**0**	**0**	**0**
36	Instalación y/o control de protesis															**0**	**0**	**0**
37	Ortodoncia Correctiva															**0**	**0**	**0**
38	**Total Cirugia (39+40+41+42)**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
39	**Exodoncia de Dientes Temporales**															**0**	**0**	**0**
40	**Exodoncia de Dientes Permanentes**															**0**	**0**	**0**
41	**Cirugia Bucal Menor**															**0**	**0**	**0**
42	**Cirugia Bucal Mayor**															**0**	**0**	**0**
43	Medicados															**0**	**0**	**0**
44	Referidos															**0**	**0**	**0**
	VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA																	
	GRUPOS DE EDADES	**0 a 4 años**		**5 a 9 años**		**10 a 19 años**		**20 a 24 años**		**25 a 45 años**		**46 a 59 años**		**65 y +**		**Total**		**TOTAL**
	GENERO	**F**	**M**	**F**	**M**	**F**	**M**	**F**	**M**	**F**	**M**	**F**	**M**	**F**	**M**	**F**	**M**	
	GRUPOS PRIORIZADOS	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
45	Embarazadas			0		0		0		0		0		0		**0**	**0**	**0**
46	Discapacitados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
47	Etnia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
48	No requieren tratamiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
49	**ENFERMEDAD DIAGNOSTICO**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
50	Alveolitis															**0**	**0**	**0**
51	Caso presunto de cáncer bucal															**0**	**0**	**0**
52	Mortalidad dentaria por period.															**0**	**0**	**0**
53	Mortalidad dentaria por caries															**0**	**0**	**0**
54	Estomatitis subprotésica															**0**	**0**	**0**
55	Caries dental															**0**	**0**	**0**
56	Enfermedad Periodontal															**0**	**0**	**0**
57	Maloclusiones															**0**	**0**	**0**
58	Traumatismos															**0**	**0**	**0**
59	Complicación Pulpar															**0**	**0**	**0**
60	Fluorosis Dental															**0**	**0**	**0**
61	Malformaciones Congenitas															**0**	**0**	**0**

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULA PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON"
ESPECIALIZACIÓN GESTIÓN EN SALUD PÙBLICA

INSTRUMENTO

Guía de Revisión Documental en base al formato de Ejecución Mensual de Actividades Odontológicas. (DSP-04).

Actividades Promoción Salud Bucal en Escolares. Período Octubre 2014-Abril 2015.	Programadas, según metas.	Ejecutadas	% Eficacia
Total Actividades Control Placa Dental Grupos Escolares	6480	3846	59%
Total de Charlas Educativas en Grupos Escolares.	216	170	79%

$$\% \text{ Eficacia} = \frac{\text{Actividades Ejecutadas}}{\text{Actividades Programadas}} \times 100$$

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON"
ESPECIALIZACIÓN GESTIÓN EN SALUD PÙBLICA

Consentimiento Informado.

La importancia de la conservación de la salud bucal en los niños es fundamental puesto que esta influirá en la salud del futuro adolescente y adulto, es por esto que toda actividad destinada a orientar a los niños en edad escolar sobre las medidas para mantener su salud bucal contribuirá a mejorar el desarrollo de su salud de manera integral. Los resultados del estudio brindaran información necesaria sobre las prácticas de promoción de la salud bucal que se realizan en los escolares, para así poder obtener resultados, que contribuya a fortalecer el Sub Programa Preventivo Odontológico que se implementa en las Escuelas.

Se le solicita su consentimiento para que su representado participe en responder a unas preguntas, incluidas en del estudio, y se le asegura que los datos obtenidos serán manejados confidencialmente, y su repuesta se mantendrá en absoluta reserva.

Yo: _____acepto libremente que he sido informado, y permito a mi representado a participar en este estudio.
Nombre del alumno: _____
Lugar y Fecha de la autorización: _____

_____

Firma del Representante