

Motivación de profesoras e instructoras clínicas
hacia su proyección como investigadoras
de la salud bucal del preescolar

Elba del Rosario Huerta Franco

Universidad de Guadalajara

e_verushka@yahoo.com.mx

María Raquel Huerta Franco

Universidad de Guanajuato

huertafranco@hotmail.com

Saralyn López Y Taylor

Universidad de Guadalajara

slopeztaylor@hotmail.com

Samuel Medina Aguilar

Universidad de Guadalajara

samaguilar@hotmail.com

María Angélica Ramírez Franco

Universidad de Guadalajara

aramirezfranco@hotmail.com

Resumen

Introducción: En la Universidad de Guadalajara urge formar investigadores en el área de la salud bucal de los preescolares jaliscienses, existe muy poca investigación al respecto.

Observaciones empíricas de muchos odontólogos particulares e institucionales, tienen conclusiones similares con relación al gran número de estos niños que padecen caries dental y gingivitis entre otras patologías bucales.

La situación anterior, genero la idea de formar investigadores en esta área, con la finalidad de contribuir con soluciones científicas y técnicas.

Objetivo General: Motivar a un grupo de odontólogas del Departamento de Clínicas Odontológicas Integrales (DECOI), del Centro Universitario de Ciencias de la Salud (CUCS), de la Universidad de Guadalajara (UdeG), hacia su proyección como investigadoras de la salud bucal de la población preescolar.

Materiales y método: Guías de trabajo de campo, encuestas, historias clínicas, guantes, cubre bocas, abate lenguas, gel para manos, jabón y toallitas, material didáctico y de oficina, reconocimientos. Motivación del grupo a través de la intervención "**MOTIVACIÓN 10 EN SALUD BUCAL**". El análisis de los resultados fue a través de la descripción de los hechos. **Resultados:** La mayoría obtuvo excelentes aprendizajes significativos. Y también la mayoría de las odontólogas están muy motivadas hacia su continuidad en esta línea de investigación.

Palabras clave: Motivación, odontólogas, investigación

Introducción

En la Universidad de Guadalajara urge formar investigadoras en el área de la salud bucal de la población en edad preescolar (grupo prioritario de atención bucal de acuerdo la Norma Oficial Mexicana/013/2006)¹.

Si bien es cierto que actualmente, la **investigación** es la primera **actividad sustantiva** que se debe desarrollar a través de las academias en las diferentes licenciaturas de la Universidad de Guadalajara² como lo es la Licenciatura de Odontología, se observa empíricamente que la mayoría de las docentes e instructoras del DECOI, del CUCS, de la UDG, no están capacitadas, interesadas ni motivadas para realizar investigación en la salud bucal del preescolar².

Una de las estrategias al 2030, de la Universidad de Guadalajara lo es “La **investigación**, entendida como generación de conocimiento, se convierte en el motor que articula tanto la formación y la docencia como la extensión y la vinculación. Por una parte, produce conocimientos que permiten renovar y mejorar los planes de estudio, y por otra ofrece valiosos instrumentos para lograr un vínculo efectivo con la sociedad. La investigación se comprende como un sistema integrador cuyo objetivo es el desarrollo de la Red Universitaria”².

Con relación a lo anterior, (López 2011), Jefa del DECOI, señala que las odontólogas docentes e instructoras de pregrado y posgrado de las Clínicas de Odontopediatria y Ortodoncia del CUCS, de la UDG, clínicas donde se atienden niños en edad preescolar, desarrollan su labor profesional, con más actividades de docencia y extensión de servicios clínicos, que con actividades de investigación³.

Los requerimientos que demandan las odontólogas antes referidas, para realizar investigación en el área de la salud bucal de los niños en edad preescolar, son los siguientes: capacitación, permiso oficial, tiempo y recursos, satisfechas estas necesidades creen ellas, que estarán muy motivadas para llevar a cabo este tipo de investigación.

Por otra parte, (Ramos 2011), responsable del Programa de Salud Bucal del Estado de Jalisco, refiere que en este programa se integran titulares y pasantes de odontología, para dedicarse a la Atención Primaria de la Salud Bucal Pública y al servicio de Odontología Clínica, sin embargo este personal casi no realiza investigación epidemiológica y comunitaria relacionada a la salud bucal de los preescolares⁴.

El contexto antes presentado, ha provocado que exista muy poca investigación sobre la salud bucal de estos niños, situación que nos invita a ser parte de la solución de este problema al nivel estatal.

Según (Ramos 2011)⁴, el Sector Salud del estado de Jalisco, enfrenta tres macro problemas para realizar investigación relacionada a la salud bucal de los niños en edad preescolar, al nivel del estado de Jalisco: falta de recursos humanos capacitados y falta de transporte.

Como se puede observar, para motivar a las odontólogas del DECOI, hacia su formación como investigadoras de la salud bucal del preescolar, se requiere de capacitación y recursos.

OBJETIVO GENERAL:

Motivar a un grupo de odontólogas (profesoras e instructoras clínicas, del Departamento de Clínicas Odontológicas Integrales del CUCS, del DECOI de la UDG), hacia su proyección como investigadoras de la salud bucal de la población preescolar del estado de Jalisco.

TEORÍA

Con relación a la motivación de odontólogos para su desarrollo profesional de calidad, Díaz, Pérez y Lartigue (2007)⁵, llevaron a cabo el estudio “Motivación laboral en un grupo de odontólogos” y cuyo objetivo fue “describir las necesidades dominantes de motivación

en un grupo de odontólogos de la Ciudad de México”, en 148 odontólogos. Los autores antes señalados, utilizaron para su estudio la **teoría de necesidad** del autor **David McClelland** quien ha propuesto “una teoría de la motivación que está estrechamente vinculada con los conceptos de aprendizaje”⁵. “El autor considera que muchas necesidades son adquiridas en la cultura, Evans (1987)⁵”. “Tres de estas necesidades son: La necesidad de logro (n Log), de afiliación (n Afi) y la de poder (n Pod)”. “McClelland sugiere que cuando una necesidad es fuerte en una persona, tiene por efecto motivarla a desarrollar una conducta que lleve a la satisfacción de la necesidad⁵. Basándose en los resultados de la investigación, McClelland (1953-1961), señala que una persona con necesidad de logro y/o realización personal tiene las siguientes características⁵:

1. “A la persona le agrada tomar responsabilidad para resolver problemas”⁵.
2. “La persona tiende a fijarse metas moderadas de logro y es propensa a aceptar riesgos calculados”⁵.
3. “La persona desea retroalimentación sobre el desempeño”⁵.
4. “Tiene habilidad en la planeación a largo plazo y posee habilidades organizacionales”⁵.

“La necesidad de afiliación refleja el deseo de interactuar socialmente con la gente, la persona con esta necesidad se preocupa por la calidad de importantes relaciones personales y son una prioridad”⁵.

“La persona que siente gran necesidad por el poder, se concentra en obtener y ejercer autoridad; en otras palabras, influir en los demás ya sea en forma negativa, si la persona insiste en la dominación y el sometimiento, o de forma positiva, si refleja una conducta persuasiva y capaz de inspirar a los demás”⁵.

En los resultados del estudio antes señalado, se observó, que el 65% de los odontólogos en estudio, generaron la necesidad de logro, indispensable para el trabajo productivo y que se distinguen por personas que quieren hacer las cosas mejor.

La motivación en la educación para la salud, según Huerta (2004)⁶, es una herramienta muy importante que se utiliza permanentemente como un proceso general por el cual se

inicia y dirige una conducta hacia el logro de una meta. Este proceso involucra variables tanto cognitivas como afectivas. Las cognitivas en cuanto a las habilidades de pensamiento y conductas instrumentales para alcanzar las metas propuestas⁶. Las afectivas, en tanto que comprende elementos como la autovaloración y el auto concepto. Ambas variables actúan en interacción a fin de complementarse y hacer eficiente la motivación, el proceso que va de la mano de otro, y es esencial dentro del ámbito escolar del aprendizaje.

Además de lo anterior, para el desarrollo de la educación para la salud comunitaria, existen políticas internacionales propuestas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), donde se señala no intervenir más el modelo conductista y abordar el modelo constructivista-participativo⁷, modelo que parte de las experiencias previas continua con la obtención de nuevo conocimiento y razonamiento de las nuevas experiencias, hasta llegar a la obtención de aprendizajes significativos⁸.

Quien subscribe (Huerta 2004), con base a conceptos de motivación y al modelo constructivista, en la tesis doctoral “Estrategia Participativa para la motivación estudiantil hacia la promoción de la salud bucal del preescolar”, se genera la estrategia integral participativa denominada “**MOTIVACIÓN 10 EN SALUD BUCAL**”⁷, con base al modelo de educación constructivista se diseñó esta estrategia la cual está conformada de diez acciones:

Primera acción: *Invitación y conformación del grupo investigador, sensibilización y creación de compromiso.*

Segunda acción: *Problematización con base a las experiencias previas del grupo investigador con relación a la salud bucal de los preescolares del estado de Jalisco.*

Tercera acción: *Investigación de fuentes empíricas y científicas sobre la salud bucal del preescolar.*

Cuarta acción: Comparación de las políticas para la conservación de la salud bucal con los panoramas epidemiológicos de los problemas bucales de los niños en edad preescolar, con base a las fuentes investigadas en sus diferentes niveles: internacional, nacional, estatal y regional.

Quinta Acción: Capacitación del grupo investigador sobre el método epidemiológico y el modelo de investigación-acción.

Sexta Acción: Organización de equipos de trabajo para su intervención al nivel regional.

Séptima acción: Oficialización de los equipos de investigadores ante las autoridades correspondientes de los Sectores de salud y educación.

Octava acción: Intervención de los equipos de trabajo en la investigación epidemiológica regional de los problemas bucales de los niños en edad preescolar. Intervención inmediata de promoción y educación sobre los cuidados de la salud bucal de los preescolares entre las madres y profesoras correspondientes.

Novena acción: Evaluación y difusión del impacto de la intervención de los grupos de investigadores.

Decima acción: Entrega oficial de reconocimientos a los investigadores que cumplieron con las metas de trabajo.

Esta fue la estrategia que se utilizó para motivar a las odontólogas en estudio.

3. MATERIALES: Guías de trabajo de campo, hojas para oficios, encuestas, historias clínicas, guantes, cubre bocas, abate lenguas, gel para manos, jabón y toallitas, material didáctico (pósters, trípticos, cuadernillos), material de oficina y reconocimientos.

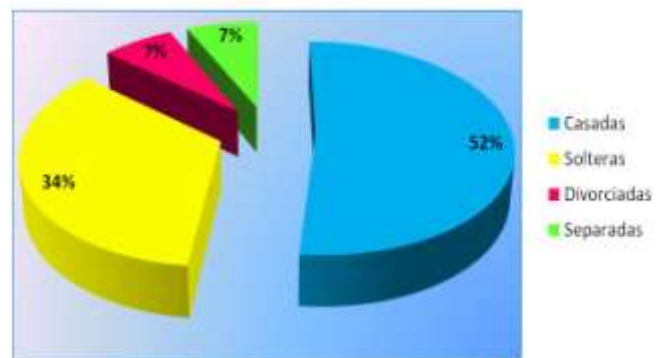
METODOS: Selección, oficialización y capacitación con intervenciones constructivistas del grupo de odontólogas profesoras e instructoras, del Departamento de Clínicas Odontológicas Integrales del CUCS, UDG, (mayo-Agosto de 2008), evaluación y retroalimentación de la capacitación, evaluación cualitativa del impacto social con base al cumplimiento de metas. En la capacitación y retroalimentación se utilizó la intervención

original “educación en salud con motivación 10” (son diez intervenciones relacionadas a la investigación epidemiológica de la salud bucal de los preescolares y a la promoción de la salud bucal). El análisis de los resultados fue a través de estadística descriptiva y la descripción de los hechos.

4. RESULTADOS:

Con relación al estado civil, de las investigadoras, el 52% de las odontólogas dijeron ser casadas, el 34% señalaron que son solteras, el 7% señalaron ser divorciadas y el 7% separadas (Ver Grafica No.1).

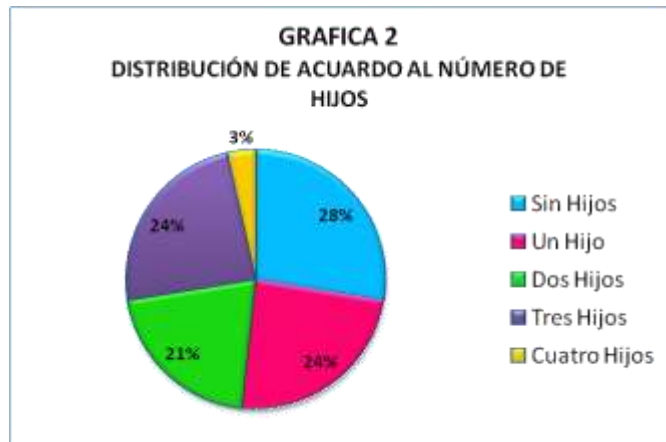
GRAFICA 1
DISTRIBUCIÓN DE MADRES DE ACUERDO A SU ESTADO CIVIL



Fuente: Docentes e instructoras del Departamento de Clínicas Odontológicas Integrales, del CUCS, UDG, Agosto-Diciembre de 2011

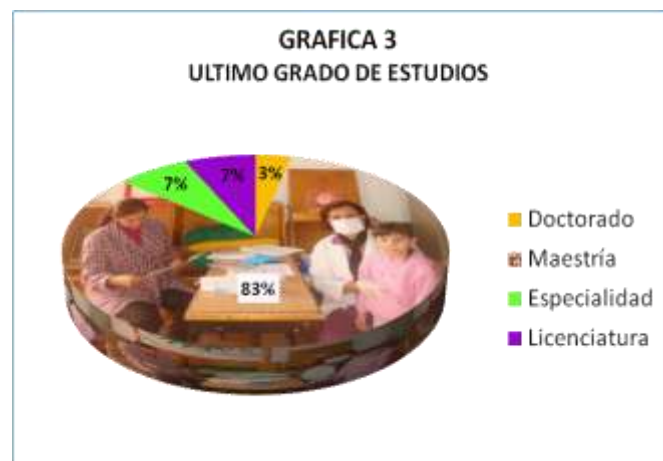
En cuanto al número de hijos de las Odontólogas en estudio el 28% señalo no tener hijos, el 24% menciona tener un hijo, el 24% señalo que tiene tres hijos, el 21% dijo que tiene dos hijos y el 3% menciona que tiene cuatro hijos

(Ver Gráfica No. 2).



Fuente: Docentes e instructoras del Departamento de Clínicas Odontológicas Integrales, del CUCS, UDG, Agosto-Diciembre 2011

Con relación al último Grado de Estudios, se observa que el 83% tiene maestría en educación, el 7% especialidad, el 7% doctorado y el 3% Licenciatura (Ver grafica No. 3).



Fuente: Docentes e instructoras del Departamento de Clínicas Odontológicas Integrales, del CUCS, UDG, Agosto-Diciembre 2011

En cuanto a la distribución por tipo de Nombramiento que tienen las odontólogas en estudio, se observó que el 55.17% es Instructora clínica y el 44.83% es Profesor de Carrera, (Ver Grafica No. 4)

GRAFICA 4
DISTRIBUCIÓN DE ACUERDO A SU NOMBRAMIENTO INSTITUCIONAL



Fuente: Docentes e instructoras del Departamento de Clínicas Odontológicas Integrales, del CUCS, UDG, Agosto-Diciembre de 2011.

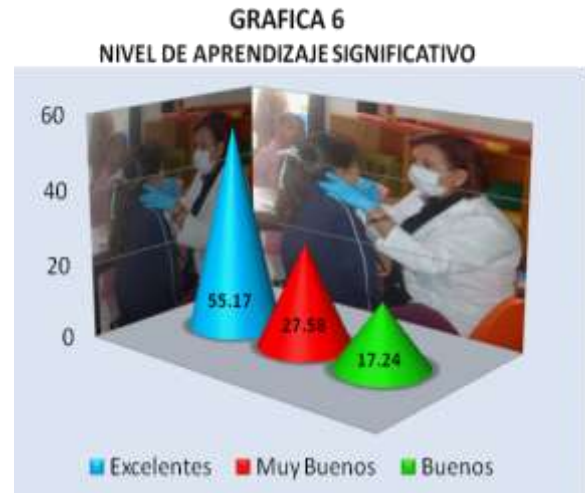
Con relación al nivel de motivación que obtuvieron las odontólogas para continuar como investigadoras en la línea de la salud bucal de los preescolares en el estado de Jalisco, el 62% de las odontólogas están muy motivadas, el 17% están motivadas, el 17% están indiferentes y el 3% desmotivadas (Ver Grafico No. 5), estos resultados tuvieron que ver con la disposición de las madres de familia y las directoras de las escuelas.

GRAFICA 5
NIVEL DE MOTIVACIÓN PARA CONTINUAR INVESTIGANDO



Fuente: Docentes e instructoras del Departamento de Clínicas Odontológicas Integrales, del CUCS, UDG, Agosto-Diciembre de 2011

En cuanto al nivel de aprendizajes significativos obtenidos, por parte del grupo de odontólogas en estudio, durante su desarrollo como investigadoras de la salud bucal de los preescolares en el estado de Jalisco, el **55.17%** señalo que obtuvieron **excelentes aprendizajes** significativos, el **27.54%** señalo que obtuvo **muy buenos aprendizajes** significativos y el **17.24%** señalo que obtuvo **buenos aprendizajes** significativos (Ver Grafico No. 6).



Fuente: Docentes e instructoras del Departamento de Clínicas Odontológicas Integrales, del CUCS, UDG, Agosto-Diciembre 2011

Con relación a los motivos que tuvo el grupo de odontólogas para integrarse al proyecto estatal “Epidemiología de la salud bucal de los preescolares Jaliscienses asociada a las características de las madres y el tipo de escuela”, destacan: el poder aplicar en la población programas preventivos de Salud Bucal. Conocer las necesidades bucales de los niños, brindar apoyo odontológico para lograr una mejor salud de los preescolares de Jalisco entre otras (Ver Cuadro No.1)

CUADRO 1

RESPUESTAS EN COMUN DE LAS INVESTIGADORAS

¿Qué le motivo para ser parte del proyecto estatal “Epidemiología de la salud bucal de los preescolares Jaliscienses asociada a las características de las madres y el tipo de escuela?

- 1.- Poder aplicar en la población programas preventivos de Salud Bucal
- 2.- Conocer las necesidades de los niños de Jalisco
- 3.- Brindar apoyo odontológico para lograr una mejor salud de los preescolares de Jalisco
- 4.- Conocer los problemas bucales de los preescolares
- 5.- Detectar las regiones más Vulnerables de Jalisco y contribuir con mis conocimientos a que los niños conserven su salud bucal
- 6.- El crecimiento profesional y el poder hacer algo por la sociedad.
- 7.- Motivar y educar a los niños a cuidar sus dientes
- 8.- Es un proyecto interesante y con beneficio para la población
- 9.- Me gusta la investigación
- 10.- La experiencia que tengo en preescolares
- 11.- Ser Parte de los primeros resultados de un estudio estatal
- 12.- La dulzura y paciencia con que responden los niños a la motivación siendo esta la edad ideal de prevención
- 13.- Trabajar con los preescolares es una experiencia única
- 14.- Poder hacer algo por los niños

Fuente: Docentes e instructoras del Departamento de Clínicas Odontológicas Integrales, del CUCS, UDG, Agosto-Diciembre 2011

De acuerdo a la descripción de los hechos, relacionados a los aprendizajes significativos que obtuvieron las odontólogas en común destacan la obtención de metas superiores, basadas en el trabajo en equipo, el aprendizaje de conceptos en cuanto la personalidad de los preescolares, la elevación del compañerismo y el respeto al trabajo de campo, el conocimiento del comportamiento de los directivos donde la sencillez y disposición fueron muy importantes entre otros (Ver Cuadro No. 2)

DESCRIPCIÓN DE LOS APRENDIZAJES SIGNIFICATIVOS, OBTENIDOS ENTRE LAS ODONTÓLOGAS EN ESTUDIO

1. Alcanzamos metas superiores con el trabajo en equipo con humildad y entusiasmo
 2. Aprender conceptos a partir de las experiencias de los niños.
 3. Hacer trabajo de campo, captación de datos y su análisis
 4. Compañerismo, respeto, valorar la sencillez, de disposición y educación, de los directivos y maestros, que nos recibieron en las escuelas, de los municipios fue muy gratificante.
 5. Con poco se puede hacer mucho en las áreas marginadas.
 6. La importancia de educar a temprana edad para lograr un futuro mejor y estilo de vida.
 7. Descubrir nuevas estrategias de enseñanza.
 8. Conocer los padecimientos reales de la población preescolar y el valor del trabajo en equipo.
 9. El saber sobre el interés del niño y los papás por conocer su estado de salud oral.
 10. Conocer la importancia de la motivación como herramienta para la salud bucal.
 11. El valor de proyectos de esta magnitud.
 12. Que el trabajo de campo organizado y la planeación son vitales para la prevención comunitaria.
-

Cuadro. No. 2

Fuente: Docentes e instructoras del Departamento de Clínicas Odontológicas Integrales, del CUCS, UDG, Agosto-Diciembre 2011

Conclusión

Independientemente de las características personales de las odontólogas del estudio, la mayoría obtuvo excelentes aprendizajes significativos y están muy motivadas para continuar con la línea de investigación sobre la salud de los preescolares. Por lo que se sugiere continuar con la motivación de profesoras e instructoras hacia la investigación de la salud bucal de los preescolares jaliscienses, a través de la estrategia **“MOTIVACIÓN 10 EN SALUD BUCAL”** situación que contribuiría grandemente en la planeación de los futuros programas de salud bucal, en la formación docente, el perfil de los egresados de la Licenciatura de Odontología y principalmente en la conservación de la salud bucal de los preescolares y en la capacitación de madres de familia con hijos en edad preescolar como de sus profesoras y demás personas responsables de estos niños.

Bibliografía

1. Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-(2006), PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES BUCALES, Diario Oficial de la Federación: 1-6 .
2. Universidad de Guadalajara, Modelo educativo Siglo XXI, <http://www.udg.mx/nuestra/presentacion/modelo>
3. López, S. (2011). Jefe del Departamento de Clínicas odontológicas Integrales, del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, de la Universidad de Guadalajara.
3. Ramos, S. (2011). Responsable del Programa Estatal de Salud Bucal, de la Secretaría de Salud Jalisco.
5. Díaz, R. M., Pérez E., Lartigue T. Motivación laboral en un grupo de odontólogos. Revista ADM, Vol. LXIV, No. 2. Marzo-Abril 2007 pp 56-60.
6. Huerta, E. R. (2004). Estrategia Participativa para la motivación estudiantil hacia la promoción de la salud bucal del preescolar. Tesis de doctorado no publicada. Universidad de Guadalajara, Jalisco, México, p 40.
7. Historia de la Educación para la Salud. Modelo conductista y en ningún momento constructivista-participativo: www.unam.mx/enlinea/funsalud/histedp.html. Organización Mundial de la Salud define la educación para la salud. La OMS enfoca la educación sanitaria desde un modelo participativo. www.medynet.com/elmedico/aula2003/tema3/salud2.htm

8. Teorías del aprendizaje - Constructivismo
grupo6.wikispaces.com/Constructivismo - En caché

Se pueden destacar tres modelos: la teoría evolutiva de Piaget, el enfoque
constructivista,

características que según Dirr (2004) resumen el modelo son: ...