

## Modelo de gestión para la atención integral al paciente con bruxismo.

Como resultado de la sistematización realizada a los referentes teóricos en relación con la atención integral y la gestión de la atención integral al paciente con bruxismo se definió por los investigadores la variable compleja:

**Gestión de la atención integral al paciente con bruxismo: proceso de planificación, organización, dirección y control a partir de la relación que se establece entre la atención primaria, secundaria y terciaria, al desarrollar acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, desde un enfoque biopsicosocial y ambiental, con un carácter interdisciplinario, mediante un proceso coordinado y continuo en los tres niveles de atención.**

Se operacionalizó en 5 dimensiones y 32 indicadores, tal y como se muestra en el cuadro 1.

Cuadro 1. Operacionalización de la variable gestión de la atención integral al paciente con bruxismo

Dimensión	Definición	Indicadores
Dimensión 1. Gestión de la promoción de salud	Proceso dirigido a la planificación, organización, dirección y control de las actividades encaminadas a educar, proporcionar información y conocimientos a través de la comunicación	1.1. Nivel de información sobre las acciones de promoción y educación para la salud a pacientes con bruxismo o con factores de riesgos asociados, a la familia y la comunidad con un enfoque biopsicosocial y ambiental.
		1.2. Nivel de conocimientos sobre comunicación en salud a pacientes con bruxismo y a sus familiares con un enfoque biopsicosocial y ambiental.

	sobre prácticas saludables con énfasis en el autocuidado del paciente, la familia y la comunidad para evitar el bruxismo, limitar su progresión, contribuir al tratamiento y a la rehabilitación con enfoque biopsicosocial y ambiental	1.3. Nivel de conocimientos para concientizar a pacientes con bruxismo en el autocuidado con un enfoque biopsicosocial y ambiental.
		1.4 Nivel de desarrollo de las relaciones humanas y clima de trabajo en colectivo en el proceso de promoción de salud.
Dimensión 2. Gestión de la prevención	Proceso dirigido a la planificación, organización, dirección y control de las actividades encaminadas a reducir o eliminar factores de riesgos asociados al bruxismo, detener su evolución y atenuar las consecuencias del mismo una vez establecido, con enfoque biopsicosocial	2.1. Nivel de conocimientos sobre las medidas para reducir o eliminar factores de riesgos en pacientes con bruxismo con un enfoque biopsicosocial y ambiental.
		2.2. Nivel de conocimientos sobre las medidas para detener la evolución y atenuar las consecuencias del bruxismo establecido.
		2.3. Capacidad para identificar signos y síntomas en el diagnóstico precoz del paciente con bruxismo.
		2.4. Frecuencia con que se realizan acciones para el tratamiento precoz del paciente con bruxismo.
		2.5 Nivel de toma de decisiones relacionada

	y ambiental sobre la base del diagnóstico y tratamiento precoz	con la planificación, organización, dirección y control de la prevención del bruxismo.
Dimensión 3. Gestión del diagnóstico	Proceso dirigido a la planificación, organización, dirección y control de las actividades encaminadas a la evaluación interdisciplinaria con enfoque biopsicosocial y ambiental que se le realiza al paciente con bruxismo a partir de la identificación de signos y síntomas	3.1 Grado de conocimientos y habilidades referidas la presunción del bruxismo en los pacientes que evidencian signos y síntomas asociados.
		3.2 Frecuencia con que se realiza evaluación interdisciplinaria al paciente con bruxismo con un enfoque biopsicosocial y ambiental.
		3.3 Frecuencia con que se realiza evaluación interdisciplinaria de las complicaciones en pacientes con bruxismo.
		3.4 Nivel de toma de decisiones relacionada con el proceso dirigido a la planificación, organización, dirección y control del diagnóstico del bruxismo.
		3.5 Nivel de desarrollo de las relaciones humanas y clima de trabajo en colectivo en el diagnóstico del bruxismo.
		3.6 Capacidad con que desarrolla el trabajo en equipo relacionado con el diagnóstico del bruxismo.
		3.7 Capacidad analítica en la realización e interpretación del diagnóstico del bruxismo.

		3.8 Capacidad para exigir el cumplimiento de las disposiciones legales vigentes en materia relacionado con el diagnóstico del bruxismo
		3.9 Frecuencia con que se realizan reevaluaciones del diagnóstico del bruxismo.
Dimensión 4. Gestión del tratamiento	Proceso dirigido a la planificación, organización, dirección y control del conjunto de procedimientos y/o medios interdisciplinarios que se le proporcionan al paciente con bruxismo para controlar, aliviar signos y síntomas asociados a la parafunción o eliminar aquellos factores que causan el mismo	4.1 Frecuencia con que se realizan procedimientos interdisciplinarios para controlar, aliviar signos y síntomas en el paciente con bruxismo.
		4.2 Frecuencia con que se realizan procedimientos interdisciplinarios para eliminar los factores que causan bruxismo.
		4.3 Frecuencia con que se analizan y discuten los procedimientos interdisciplinarios realizados al paciente con bruxismo con enfoque biopsicosocial y ambiental.
		4.4 Frecuencia con que se le da seguimiento a los procedimientos interdisciplinarios realizados a pacientes con bruxismo.
		4.5 Nivel de toma de decisiones relacionada con el proceso dirigido a la planificación, organización, dirección y control del tratamiento del bruxismo.

		4.6 Capacidad con que desarrolla el trabajo en equipo relacionado con el tratamiento del paciente con bruxismo.
		4.7 Frecuencia con que se realizan reevaluaciones del tratamiento del paciente con bruxismo.
Dimensión 5. Gestión de la rehabilitación	Proceso dirigido a la planificación, organización, dirección y control del conjunto de intervenciones sociales, educativas y profesionales destinadas a restituir al paciente con bruxismo en situación de discapacidad, la mayor capacidad de independencia posible, al desarrollar las capacidades funcionales y psicológicas del paciente y activar sus mecanismos de compensación	5.1 Frecuencia con que se realizan intervenciones sociales, educativas y profesionales para reducir limitaciones en el paciente con bruxismo.
		5.2. Frecuencia con que se realizan acciones destinadas a restituir la mayor capacidad funcional y psicológica al paciente con bruxismo.
		5.3 Frecuencia con que se logra reincorporar con adecuada independencia y desempeño al paciente con bruxismo.
		5.4. Frecuencia con que se logra adecuado control y seguimiento al paciente con bruxismo.
		5.5 Nivel de toma de decisiones relacionada con el proceso dirigido a la planificación, organización, dirección y control de la rehabilitación del paciente con bruxismo.
		5.6 Capacidad con que desarrolla el trabajo

		en equipo relacionado con la rehabilitación del paciente con bruxismo.
		5.7 Capacidad para realizar negociación con otros sectores para el tratamiento del bruxismo.

Para la medición de la variable con sus indicadores se utilizaron los métodos científicos del nivel empírico y 5 instrumentos diseñados al efecto por los autores (3 cuestionarios, dos guías una de observación y otra para la revisión documental) Los mismos fueron validados por un grupo de expertos que ofrecieron una confiabilidad interna de los instrumentos aplicados con un coeficiente Alfa de Cronbach=0,75.