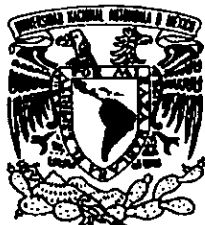


376

2 ef  
f



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

---

---

PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE  
EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN CLÍNICAS  
DE ODONTOPEDIATRÍA:  
SEMINARIO DE TITULACIÓN

T E S I S

Que para obtener el título de  
Cirujano Dentista  
presenta:

BERTHA SILVA IBARRA

Asesor:  
C.D. MARÍA ELENA NIETO CRUZ



MÉXICO, D.F.

JUNIO, 1998.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

262483



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

PROPUESTA DE UN PROGRAMA  
DE EDUCACION PARA LA SALUD  
EN CLINICAS DE ODONTOPEDIATRIA:  
SEMINARIO DE TITULACION .

A la Universidad Nacional Autónoma de México :

Por habernos abierto las puertas al conocimiento .

A la Facultad de Odontología :

Por las grandes enseñanzas que adquirimos  
dentro de ella .

A la Clínica Periférica Milpa Alta :

Por la experiencia y práctica que adquirimos  
dentro de ella .

A todos nuestros profesores :

Por los conocimientos compartidos , orientación y  
apoyo en el transcurso de mi carrera .

A la C.D. María Elena Nieto Cruz :

Por haber asesorado mi tesina y por todo el  
apoyo que me brindó.

A todos mis pacientes :

Que gracias a ellos obtuve conocimientos y práctica para poder desarrollarme como estudiante .

Dedico esta tesina :

A Dios :

Por haberme brindado la dicha de vivir , por regalarme tantas bendiciones y oportunidades para poder seguir adelante . Por regalarme a los mejores padres , hermanos y amigos , a quienes tanto quiero .

A mis Padres :

Bertha y Rodolfo : Por ser lo más valioso que poseo , por la inmensa confianza, consejos y apoyo que siempre me han brindado para poder concluir ahora una etapa más de mi vida .

A mis hermanas :

Marina, Rosa Isela, Gabriela y María Magdalena :  
Por su ejemplo, apoyo y confianza que me dieron  
y por los grandes momentos que hemos  
compartido.

A Edgar:

Por su gran amor y cariño. Por la confianza, la  
paciencia y el sin fin de momentos que hemos  
compartido.

A mis amigas :

Alejandra, Tere, Marina, Alejandrina, Salomé,  
Cristina, Sandra, Wendy y Mirna : Por su  
inigualable amistad , por la comprensión y el  
apoyo incondicional que siempre me han  
brindado. Gracias. Las quiero mucho.

# INDICE

## INTRODUCCION

CAPITULO I	1
1. Conceptos generales	1
1.1. Educación	1
1.2. Salud	1
1.3. Programas de salud	2
CAPITULO II	3
2. Educación para la salud	3
2.1. Definición	3
2.2. Servicios directos de educación para la salud	8
CAPITULO III	12
3. Planeamiento de programas de educación para la salud..	12
3.1. Diagnóstico	12
3.2. Objetivos	13
3.3. Estrategias	14
3.4. Identificació de recursos	14
3.5. Plan de acción	14
3.6. Evaluación	15
CAPITULO IV	17
4. Materiales educativos y estrategias de comunicación ....	17
4.1. Diseño, utilización y evaluación de materiales educativos	17
4.1.1 Criterios generales	18

4.1.2. Aspectos específicos .....	19
4.1.3. Evaluación del material educativo .....	28
4.2. Técnicas para una estrategia de comunicación en salud	30
CAPITULO V .....	35
5. Programas de educación para la salud .....	35
5.1. Propuesta de un programa de educación para la salud	36
CONCLUSIONES .....	44
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	45



## INTRODUCCION

“El hombre tiene una actitud ilógica y aberrante ante los problemas ecológicos de salud y enfermedad. Por una parte, a través del funcionamiento fisiológico de su organismo trata de mantener un equilibrio con los factores del medio, por la otra, tanto por sus costumbres y hábitos inadecuados y por otros factores (demográficos, económicos y políticos), ha creado condiciones del medio físico y social, perjudiciales para la salud. Es al médico y al personal de salud a quienes corresponde la responsabilidad de orientar a los individuos y a los grupos humanos para que modifiquen esos hábitos y costumbres , y eviten el deterioro del medio que origina a la vez graves riesgos para la salud y la vida.” (1)

La salud y la prolongación de la vida nada valen por sí mismas; valen en cuanto permiten bienestar, eficiencia y capacidad de desarrollar acciones útiles al individuo y a la sociedad.

La promoción a la salud, incluye todas las acciones a conseguir como son: alimentación, vivienda, educación, empleo, condiciones económicas, recreación, descanso y cultura entre otras. La actitud básica para promover la salud es la Educación.

Las ciencias médicas han comenzado a reconocer que para ser efectivas en educación para la salud, además de tener un sólido fundamento biológico, tienen que tomar en cuenta a las disciplinas psicológicas y sociales. Ya que la población acepta y sigue solamente

las recomendaciones que le parecen congruentes con su manera de pensar.

Para llevar a cabo la educación para la salud “es fundamental tomar en cuenta la cultura local, incluyendo su ideología, lenguaje y medios de difusión, para lograr una adecuada educación en temas de salud. En este sentido, son valiosas las aportaciones que hacen la sociología, antropología y otras ciencias humanas. De esta manera, esta actividad se vuelve cada vez más científica, ya que comprende al hombre en su totalidad y no solamente como un ser biológico.” (2)

Las disciplinas que abarca la salud pública, no pueden llenar su cometido si la instrucción e información no se transmite a la comunidad. Por su parte, esta última debe realizar la transferencia de conocimientos, incorporándolos a la cotidianidad. La trascendencia de la educación en los cambios de conducta consiste en la adquisición de habilidades y destrezas, capacidad de apreciación, modificación de hábitos y costumbres.

“ Es un deber y existe la necesidad de enlazar adecuadamente y éticamente la salud y los medios de información social para un mejoramiento de la salud total. La clave está en informar y educar a la población sobre temas relacionados con la salud de manera constante, veraz y efectiva, con esto se daría un importante paso hacia el logro de un desarrollo continuo y real para las metas de salud en general.” (3)

El propósito de este trabajo es despertar y acrecentar en el lector el interés por la Educación para la Salud, precisando cual es su campo de acción y el beneficio que representa para los individuos y la sociedad.

Pretende además concientizar al personal de salud de la conveniencia de incorporar acciones preventivas en la práctica diaria, que al elevar la calidad de su atención profesional contribuirán a mejorar las condiciones de salud de sus pacientes.

Así mismo se propone un programa de Educación para la salud, tomando en consideración las condiciones bucodentales de los pacientes odontopediátricos que solicitan el servicio en la Facultad de Odontología.

# CAPITULO I

## 1. CONCEPTOS GENERALES.

### 1.1 EDUCACION

“La educación es el estudio y la práctica de enseñanza y aprendizaje.” (4)

La educación sin importar el medio o la orientación teórica se interesa en los tres dominios del aprendizaje: cognoscitivo, afectivo y psicomotor.

La cognición incluye la comprensión de información, aplicarla a situaciones prácticas y el análisis de sus elementos y relaciones con otra información.

En el campo afectivo se incluyen las creencias, actitudes y valores. Intenta influenciar las creencias y cambios de actitudes.

En el campo psicomotor del aprendizaje se interesa en las habilidades y conductas.

### 1.2. SALUD

La salud, como una cualidad o estado personal ha sido altamente valorada y buscada a través de la historia de la humanidad, a pesar de su elevada prioridad, se ha probado que es algo difícil de definir, y por lo tanto describir y medir con cierto grado de precisión.

La OMS define que “la salud es un bienestar físico, mental y social total y no simplemente la ausencia de dolencias o enfermedades.”(5)

“ Independientemente de la orientación que adopte el ejercicio de la medicina, conservar la vida sigue siendo la meta de sus esfuerzos; fomentar, mantener o restaurar la salud son sólo metas inmediatas para lograr su propósito.” (6)

La salud y la enfermedad son conceptos bipolares, que implican en cierta forma, la buena o mala calidad de la vida. El organismo mantiene en acción diversos mecanismos que aseguran un balance positivo entre las fuerzas que generan la enfermedad y las que condicionan el equilibrio de su salud biológica, física, mental y social.

“ La salud es un recurso biológico que favorece la productividad del hombre, y por lo tanto, la economía de la población; esto se traduce en la elevación del nivel de vida, y como consecuencia en bienestar comunal. El ejercicio de la salud pública tiene como objeto hacer llegar los conocimientos y adelantos de la tecnología biomédica a la población, mediante la organización de sistemas que administren los recursos en función de las necesidades del país.” (7)

### 1.3. PROGRAMA DE SALUD

Es un documento que sistemáticamente define un problema específico, declara los objetivos generales y particulares que deben ser alcanzados para la solución del problema, establece las actividades necesarias para lograr los objetivos, describe los recursos y los métodos disponibles para cada actividad y explica los criterios mediante los cuales se van a medir los resultados.

## CAPITULO II

### 2. EDUCACION PARA LA SALUD

#### 2.1. DEFINICION

“ La educación para la salud se interesa en la conducta en relación con la salud de la gente, por lo tanto, debe tomar en consideración las fuerzas que afectan esas conductas, y el papel de la conducta humana en el fomento de la salud y la prevención de enfermedades. Como profesión utiliza los procesos educacionales para efectuar cambios o reforzar las prácticas de salud de los individuos, familias, grupos, organizaciones, comunidades y sistemas sociales grandes. Su intención es generar el conocimiento de la salud, la exploración de opciones para la conducta y el cambio así como sus consecuencias, y las diferentes alternativas de los cursos de acción que están disponibles y son aceptables para aquellos que se vean afectados” (8)

La educación para la salud es un proceso practicado por muchos tipos de profesionales en medios distintos. Existe una gran diversidad de definiciones, todas ellas encaminadas a una meta específica, la cual consiste en alentar cambios voluntarios en el comportamiento que sean favorables para la salud.

La educación para la salud es una creación humana, la cual está restringida al proceso de la presentación de la información y de experiencias educacionales hechas para influenciar la conducta de

manera que sean benéficas para la salud. Tiene bases filosóficas y tecnológicas complejas, así como habilidades y competencias identificables que son necesarias para su ejecución exitosa.

Green y col. definen a la educación para la salud como “ cualesquier combinación de experiencias de aprendizaje diseñadas para facilitar las adaptaciones voluntarias de la conducta, que conduzcan a la salud.” (9)

La educación para la salud llevada a fines prácticos requiere de responsabilidades interrelacionadas como son : la planeación del programa, ejecución del programa, proporcionar servicios directos de educación para la salud, así como administración del programa y evaluación del mismo.

En educación para la salud el proceso educativo incluye: información, motivación y educación propiamente dicha. Esta última implica el cambio de conducta del individuo hacia su propia salud.

-Información: Proporcionar información sobre determinado tema .

-Motivación: Se lleva a cabo cuando se consigue interesar a las personas sobre las ventajas que un determinado procedimiento tiene.

-Educación propiamente dicha: Es de hecho el cambio de conducta.

Hay que tener en cuenta que si la información es completa e interesante, lleva implícito cierto grado de motivación, la que se requiere para lograr el cambio.

La educación para la salud parece ir dirigida exclusivamente a la promoción de la salud. Esto no es así, ya que su proyección es mucho más amplia debiendo utilizarse para todas las actividades, tanto para la

prevención primaria, secundaria y terciaria y naturalmente para el saneamiento del medio.

Es importante que todo profesional de la salud tome en cuenta los tres niveles de prevención:

1.- Prevención primaria: promoción de la salud y prevención de enfermedades

2.- Prevención secundaria: Evitar que las enfermedades progresen y limitar la invalidez

3.- Prevención terciaria: Rehabilitación física y social

"Promover la salud, entendiendo ésta como un estado de bienestar en lo físico, en lo mental y en lo social, es intentar elevar el nivel de vida de los individuos" (10)

- Para mejoría del nivel de vida, a través de la educación se puede influir en la modificación de las condiciones existentes.

- En actividades médicas, la educación para la salud debe proyectarse a todas las actividades de la medicina. Informará y motivará sobre medidas de prevención específica. Dará a conocer las ventajas de ciertos procedimientos para la detección de padecimientos de evolución prolongada. En medicina curativa, insistirá sobre la conveniencia de acudir oportunamente a los servicios de salud. La educación intervendrá apoyando los procedimientos de rehabilitación que tratan de conseguir que los individuos con alguna limitación, puedan valerse por sí mismos y ser útiles a los demás.

La OMS define la educación para la salud como " el conocimiento e interés por todas aquellas experiencias del individuo, el grupo o la



comunidad, que influyen en las creencias, actitudes y conducta respecto a la salud, así como a los procesos y esfuerzos para producir cambios a fin de lograr un nivel óptimo de ella. " (11)

La educación se basa en la relación que existe entre la conducta humana y la salud. Por tanto, las metas de la educación son la comprensión de las características de la conducta en relación con los problemas de salud, la posibilidad de influir en ella con el propósito de promover, mantener y restaurar la salud.

Los esfuerzos en educación para la salud deben ser enfocados, al individuo que carece de los conocimientos adecuados para mantenerla , y al individuo que teniendo tales conocimientos, no los practica por diversas razones.

El profesional de la salud, se convierte en un elemento esencial en la formación de actitudes y conductas favorables para la salud individual y colectiva. Su autoridad profesional le permite informar, sugerir, e inclusive indicar los tipos de conducta deseables para la promoción y el mantenimiento de la salud, y la prevención de enfermedades. Dentro de los niveles de la medicina preventiva indicados por Leavell y Clark, la educación para la salud ocupa un lugar único en el primer nivel y apoya las acciones que siguen en los niveles subsiguientes.

La educación para la salud explora constantemente nuevos horizontes en materia de psicología social, antropología y sociología, e investiga la influencia del grupo sobre el individuo, la dinámica individual y familiar en materia de salud, y la promoción de cambios en la conducta individual y colectiva.

En la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y la prolongación de la vida intervienen factores directamente relacionados tanto con el ambiente físico y biológico como con las creencias y formas de conducta del individuo en la comunidad.

La educación para la salud es una actividad que debe iniciarse desde los primeros años de vida con el establecimiento de hábitos favorables para el desarrollo de individuo. La escuela debe reforzar el establecimiento de tales hábitos y ampliar el nivel de conocimientos del individuo en relación con estos procesos.

Las actitudes favorables serán el resultado de los conocimientos adquiridos, así como de la práctica habitual de la conducta apropiada para preservar la salud.

La decisión del individuo es indispensable, dicha decisión dependerá de su información sobre el problema de salud, las actitudes que mantiene hacia el mismo, y las motivaciones o barreras que percibe para tomar la acción indicada.

La OMS dice que “ las observaciones que se hagan para el concepto de educación para la salud sirven también para el de participación siendo las actividades educativas el mejor modo de incitar a las personas de cualquier condición social a participar en la atención de salud, además de que su objetivo debe ser aumentar la capacidad de los individuos y de la comunidad para participar en la acción sanitaria y autorresponsabilidad.” (12)

Para Green, la promoción de la salud y la educación sanitaria tienen como objetivo la participación de los individuos para el cambio de conductas.

## 2.2. SERVICIOS DIRECTOS DE EDUCACION PARA LA SALUD.

Las responsabilidades de los educadores para la salud son: enseñar, capacitar, asesorar, dar consultas, organizar comunidades y utilizar los medios.

El educador para la salud como maestro:

El educador para la salud influye en el aprendizaje de diversas maneras. En la planeación de los componentes de una sesión, es el maestro quien establece las condiciones de aprendizaje, selecciona los métodos para usar en las sesiones de enseñanza-aprendizaje y además conduce estas sesiones.

En el establecimiento de las condiciones de aprendizaje, la organización y la conducción de programas educacionales deberían facilitar:

- Que el participante comprenda lo que se espera que aprenda .
- Que la instrucción vaya de lo conocido hasta lo desconocido .
- Que la instrucción vaya de lo simple a lo complejo .
- Que las generalizaciones se apoyen en hechos .
- Que el contenido se apoye con recursos y técnicas apropiadas .
- Que la instrucción se apoye con práctica y retroalimentación .

Una vez fijadas las condiciones de aprendizaje, se seleccionan los métodos a utilizar en la conducción de las sesiones. La selección de métodos en las actividades de aprendizaje no sólo depende de la teoría, sino de un estructuralismo total de las circunstancias.

Durante las sesiones el educador para la salud influye en el aprendizaje creando un cierto clima por su estilo y técnica y por haber preparado la sesión con anterioridad.

#### Capacitación:

Un programa de capacitación busca no sólo lograr los objetivos educacionales mediante actividades de aprendizaje, sino también las metas generales de los programas de capacitación a través de la organización, estructura y estilo del programa.

#### El educador para la salud como instructor:

La responsabilidad del instructor es ver que los objetivos del programa se realicen. El educador para la salud es el responsable del establecimiento de condiciones de aprendizaje, la selección de métodos apropiados y conducción de sesiones de enseñanza.

#### Asesoramiento de la salud:

La asesoría es un proceso que ayuda a las personas para que aprendan cómo lograr el crecimiento personal, mejorar las relaciones interpersonales, resolver problemas, tomar decisiones y cambiar su comportamiento. El asesoramiento es una extensión natural del proceso enseñanza-aprendizaje.

### Consultoría:

“ La consultoría es importante porque es uno de los procesos principales mediante los cuales los conocimientos y experiencia de una persona se usan para ayudar a otra a tomar mejores decisiones o a enfrentar sus problemas en forma más eficaz. Así extiende el conocimiento de saber hacerlo de una persona a varias o a muchas más.” (13)

Por lo tanto, la consultoría es un proceso mediante el cual los conocimientos y la experiencia se transmiten a aquellos que necesitan saber.

El papel del educador de la salud como consultor, es compartir su experiencia a través de información sobre problemas de salud y prevención de enfermedades. El éxito del consultor depende no sólo de sus conocimientos, sino también de la influencia que el consultor haya establecido con el cliente. Entendiendo por cliente al individuo altamente motivado cuyas tendencias naturales son hacia el crecimiento personal, la salud, la socialización, la autorrealización y la independencia.

### Organización de la comunidad:

La meta de la organización de la comunidad es promover su mejor uso, organización y disponibilidad de los recursos o ambas cosas. Los educadores de la salud que trabajan en la organización de la comunidad emplean una variedad de métodos y papeles, estos son dictados por la dinámica de la situación. Los educadores de la salud que participan en la organización de la comunidad se describen como agentes de cambio,

buscando además alterar el ambiente social conforme afecta la salud de la gente.

Uso de medios:

Los educadores de la salud emplean medios para comunicar sus mensajes. Estos medios incluyen: medios masivos de comunicación, ayudas audiovisuales e instrucción programada. Cada medio tiene usos educacionales únicos y su uso requiere de habilidades apropiadas por parte del educador.

## CAPITULO III

### 3. PLANEAMIENTO DE PROGRAMAS DE EDUCACION PARA LA SALUD .

Para plantear un programa preventivo de Educación para la Salud, es fundamental iniciar dando respuestas específicas a los problemas y necesidades identificadas y sentidas por la población. Un programa inicia por un diagnóstico de la situación de salud, utilizando estrategias y técnicas para identificación y valoración de problemas, necesidades y recursos de la comunidad beneficiaria del programa. Este primer paso es fundamental para definir los objetivos y la meta final a alcanzar en el programa; luego establecer a nivel de ejecución, las actividades que permitan ir logrando los objetivos y por consiguiente la meta final.

Los objetivos y la meta son los criterios básicos para determinar logros, avances, éxito o fracaso de un programa, estos deben ser específicos y medibles en términos de tiempo, espacio y características muy concretas. Se debe diseñar el plan de evaluación que permita saber si se lograron los objetivos y las metas propuestas.

#### 3.1.DIAGNOSTICO:

La primera etapa en cualquier programa es la definición del problema que se pretende solucionar o disminuir en su incidencia. Identificar la situación y los factores causales, factores condicionantes, necesidades sentidas, conocimientos y hábitos, y posibles recursos para su solución. La definición y análisis del problema requiere información sobre

indicadores de salud de la comunidad, estudio de casos, estadísticas, condiciones ambientales, recursos de la comunidad, actitudes y prácticas sobre comportamientos relacionados con la salud, normas y costumbres de la población beneficiaria del programa.

Información que permite establecer la naturaleza y extensión de los problemas de salud que el programa intenta mejorar o aliviar.

El diagnóstico es importante ya que nos da la base para medir el rendimiento del programa.

La información que se requiere para realizar el diagnóstico de la situación es: condiciones económicas y sociales de la comunidad como la educación, nivel socioeconómico, disponibilidad de alimentos, recursos y servicios. Perfil epidemiológico, proceso salud-enfermedad, conocimiento y práctica de salud de la población.

La etapa de diagnóstico culmina con un informe, el cual consiste en una lista secuencial de los problemas comenzando por los más importantes o que merecen prioridad para ser resueltos, definiendo sus causas probables.

### 3.2. OBJETIVOS:

Un objetivo es una situación, hábito o comportamiento que se considera deseable para una población, en forma individual o colectiva, y que se tiene intención de lograr en un tiempo determinado. Es preciso definir en forma clara y precisa como se va a medir y valorar si se están cumpliendo los objetivos formulados, a través de los indicadores de evaluación.



Al formular los objetivos se deben definir:

QUE se logrará como resultado.

DONDE ocurrirá el resultado .

CUANDO espera lograr el resultado.

QUIEN se beneficiará con el resultado.

CUANTO se logrará para eliminar y aliviar el problema.

Así el objetivo será un punto de referencia para amenizar el trabajo.

### 3.3. ESTRATEGIAS:

Serie de actividades que se realizan en forma secuencial y sistemática, a fin de lograr un objetivo definido.

### 3.4. IDENTIFICACION DE RECURSOS:

Los recursos son elementos tangibles e intangibles utilizados por una o más personas para implementar una estrategia y lograr un objetivo. Son personas, materiales, infraestructura y financiamiento.

Se deben analizar los objetivos y la estrategia seleccionada para saber cuantos tipos de recursos se requieren para implementación de la estrategia y la consecución de los objetivos. La identificación de estos recursos permite determinar cuan realista es el programa.

### 3.5. PLAN DE ACCION:

Explicitar QUIEN va hacer QUE , CUANDO y con QUE RECURSOS.

Un plan de acción es una representación resumida de las tareas que deben realizarse por ciertas personas, en plazos de tiempo específico,

utilizando un monto de recursos asignados con el fin de lograr un objetivo dado.

Se puede realizar un cuadro o diagrama con los componentes del plan de acción a manera de columnas:

- Enumerar todas las actividades a desarrollar.
- Indicar cuando se va a realizar cada actividad. Indicando fechas de inicio y conclusión
- Indicar los recursos requeridos para realizar la actividad .
- Indicar al responsable de llevar a cabo las actividades .
- Indicar el producto que se logrará con la realización de dichas actividades .

### 3.6 EVALUACION:

La evaluación es un conjunto de acciones o actividades organizadas y sistemáticas que se realizan para conocer los avances y logros de un programa, y a su vez sirven para reforzarlo y continuarlo.

La evaluación es el conjunto de una serie de actividades que realizamos, tales como recolección de información, análisis de datos y variables, observaciones directas en la comunidad, conversaciones y consultas con la población, con el propósito de juzgar los avances y logros de un programa y actividades con el fin de tomar decisiones acerca del correcto desarrollo y utilidad del mismo.

La evaluación es parte importante del proceso de planeamiento, ejecución y culminación de un programa, y no sólo la medición de resultados finales.

“La evaluación de programas se a descrito como el proceso de aplicación de procedimientos científicos para recabar información, evidencias confiables para mediar y juzgar en que forma ciertas actividades se usan para producir efectos o resultados específicos, en cuanto al cambio de creencias y actitudes sobre salud-enfermedad y cobertura alcanzada en la población beneficiaria del programa”(14).

Lo que debemos evaluar en un programa de salud es: La relevancia, el progreso, la eficiencia, la efectividad y el impacto.

Relevancia se refiere a si el programa está diseñado para satisfacer las necesidades y demandas de salud de la comunidad y si el problema que nos proponemos resolver es importante para la comunidad.

El progreso se refiere al seguimiento o control de las actividades del programa.

Eficiencia se refiere al análisis de si los resultados que se están obteniendo justifican el tiempo, esfuerzo y costo para lograrlo.

Efectividad se refiere a determinar en que medida los resultados alcanzados contribuyen al cumplimiento de los objetivos planteados por el programa .

El impacto se refiere a los logros o efectos de un programa educativo.

## CAPITULO IV

### 4. MATERIAL EDUCATIVO Y ESTRATEGIAS DE COMUNICACION

#### 4.1. DISEÑO, UTILIZACION Y EVALUACION DE MATERIALES EDUCATIVOS.

Los materiales educativos forman parte de un programa, representando una estrategia importante para poder llevarse a cabo.

David Werner declara que “ la tarea más importante del trabajador en salud es enseñar, estimulando el compartir de conocimientos y habilidades, experiencias e ideas. La actividad educativa del trabajador en salud tienen efectos más trascendentes que todas sus actividades preventivas y curativas juntas.” (15)

El objetivo de la educación es crear una situación de aprendizaje, proveer contexto donde puedan desarrollarse ideas, modificar creencias y actitudes, y crear nuevos hábitos y conductas. Los materiales por sí solos no tienen valor. El valor radica en ser instrumentos que facilitan el proceso educativo.

El personal de salud necesita de una formación educativa, para poder seleccionar el material adecuado y sabrá utilizarlo para reforzar el impacto de su labor educativa.

#### 4.1.1 CRITERIOS GENERALES

La participación de los profesionales de la salud y de la comunidad en el diseño y elaboración de materiales estarán relacionados con sus habilidades y recursos. Los miembros de la comunidad pueden participar aportando ideas para la selección del mensaje, en la elaboración del material y en la prueba del material, interpretando el mensaje y sugiriendo cambios apropiados.

En estos materiales deben considerarse situaciones de la vida diaria que se relacionen con objetos, situaciones, necesidades y problemas de la comunidad.

Los materiales deben formar parte de un programa educativo y éstos deben responder a los objetivos del programa, lo que significa que deben ser planeados de acuerdo a un conocimiento de las necesidades de la comunidad y de los principales problemas de salud.

Los materiales deben estar relacionados con un sistema de prestación de servicios. Se propone una integración entre la elaboración y difusión de material educativo y la disponibilidad de sistemas de prestación de servicios. Los materiales educativos no reemplazan los servicios ni compensan la precariedad de recursos disponibles a la comunidad.

Los materiales tienen que ser mutuamente reforzables y complementarios. Debido a las diferencias individuales de aprendizaje que existe dentro de todo grupo humano, se necesitan buscar posibilidades de complemento que pueden darse entre diversos materiales educativos (folletos, volantes, y láminas entre otros).

Los materiales deben ser sometidos a prueba (pre-test) antes de su elaboración final y difusión. Quien diseña un material desea tener una prueba anticipada de su efectividad antes de gastar esfuerzos y recursos en su producción. Los aspectos que deben probarse de una material para establecer su efectividad potencial son: atracción, comprensión, aceptación, identificación y persuasión.

Los materiales deben ir acompañados de instructivos para su uso, explicando cómo, cuándo y con quién emplearlo; para que tipo de audiencia fue producido el material y las diferentes posibilidades de empleo.

Los materiales de manera periódica deben renovarse de acuerdo a los objetivos formulados, este material debe ser reemplazado por otro que refuerce o amplíe el tema para mantener el interés e incrementar paulatinamente los conocimientos.

Se debe procurar que los materiales sean de bajo costo, de uso múltiple y de larga duración. También se pueden utilizar recursos naturales como animales o plantas. Los expertos sugieren las ideas y los miembros de la comunidad con su habilidad e iniciativa realizan y perfeccionan esas ideas.

Los materiales deben propiciar el respeto a las tradiciones culturales. Las costumbres deben considerarse y otorgárseles el valor que tienen para no menospreciar a la comunidad.

#### 4.1.2 ASPECTOS ESPECIFICOS

El material utilizado puede ser : visual, sonoro, audiovisual e impreso.

El material VISUAL: Expresa mensajes a través de imágenes, incluyendo el que se combina con la palabra escrita y con objetos reales, los cuales pueden ser: afiches, láminas, pancartas, franelógrafo, rotafolio, pizarrón, papelógrafo, diapositivas, filminas, transparencias, murales, collages, mapas, croquis, carteleras, diarios murales, calendarios, exposición de objetos reales, maniqués y títeres.

Para poder elaborar el material educativo es importante tener en cuenta:

- La selección y precisión de la idea fundamental que se quiere transmitir.
- La representación clara y fiel del mensaje en la imagen.
- Los elementos centrales deben resaltarse.
- El mensaje representado debe ser claro.
- La presentación debe ser agradable distribuyendo las imágenes en forma balanceada.
- Los escritos deben ser cortos y precisos.
- El material debe ser visto fácilmente, colocándolo o proyectándolo en sitios estratégicos que permitan su visualización.

#### AFICHES, LAMINAS Y PANCARTAS.

Afiche: Contiene una idea o información única. Su mensaje es breve y directo.

Láminas: Permite explayarse más acerca de un tema a transmitir.

Pancartas: Utilizados en actos públicos o reuniones, son de fácil lectura y comprensión, y presentan una sola idea o frase.

Este tipo de material se recomienda para:

- Informar sobre la disponibilidad de servicios.
- Orientar sobre diversos aspectos de salud.

- Promover prácticas y hábitos saludables.
- Proporcionar apoyo visual a campañas que pretendan cambiar actitudes.
- Despertar el interés de la comunidad estimulando un sentido de expectativa antes del inicio de un programa.
- Estimular discusión sobre los temas seleccionados.

Este tipo de material no requiere equipos especiales para su uso, se transporta fácilmente, puede emplearse en diferentes sitios y ocasiones, es de bajo costo y su tamaño debe ser moderado para facilitar su archivo.

#### FRANELOGRAFO.

Consiste en un pedazo de tela de franela o de paño donde se colocan diversas ilustraciones cubiertas en el reverso con papel lija o gamucina que tienen propiedades adherentes sobre las mismas. Las ilustraciones pueden ser: fotografías, dibujos, recortes de periódico o revistas, etc. Cada ilustración se denomina ideograma que puede o no acompañarse de un texto explicativo. Cada ideograma debe representar un asunto básico.

#### ROTAFOLIO.

Consiste en una serie de hojas ilustradas con dibujos y textos que varían de 20 a 40 hojas según la extensión y naturaleza del tema. Permite una ordenación lógica y sistemática de un tema cualquiera, evita omisiones o alteraciones en una exposición, atrae y mantiene el interés de los oyentes y visualiza algunos aspectos de difícil comprensión.



## PIZARRON Y PAPELOGRAFO.

Pizarrón: Es una pieza de madera o cartón grueso pintado en colores oscuros, sobre el que se escribe o dibuja.

Papelógrafo: Es un conjunto de hojas de papel fijadas sobre un atril, sobre las que se escribe con marcadores o plumones .

Ambos se utilizan para escribir avisos o instrucciones.

## FOTOGRAFIAS, DIAPOSITIVAS Y FILMINAS.

Presentan imágenes producidas a través del uso de una cámara fotográfica provista de película apropiada.

Fotografías: Se copian en papel especial.

Diapositivas y filminas: Se copian en acetato y necesitan proyectores para su exhibición. Las diapositivas se montan individualmente y las filminas se conservan en una misma tira.

Por medio de estos materiales se presentan ambientes y situaciones de la realidad.

## TRANSPARENCIAS.

Láminas cuadradas de acetato sobre el cual se escribe o dibuja con marcadores de base alcohólica. Para su utilización se requiere de un retroproyector.

## MURALES.

Son pinturas con imágenes y/o textos de contenido educativo o recreativo realizadas sobre paredes, muros, puertas, arcos y otros sitios visibles.

## **COLLAGES.**

Materiales elaborados con recortes de revistas, periódicos o fotografías superpuestas simétrica o asimétricamente. Es de fácil elaboración, no es costoso y es un medio efectivo de discusión.

## **MAPAS Y CROQUIS.**

Permiten representar la topografía de un lugar, su recursos y señalar sus problemas. Pueden ser elaborados en cartulinas o telas. Sirven para crear conciencia en la comunidad sobre sus propios recursos y problemas.

## **CARTELERAS Y DIARIOS MURALES.**

Son materiales para colocarse en lugares visibles y de fácil acceso al público. Contienen información escrita, que puede o no acompañarse de gráficos o dibujos. Mantienen informado sobre actividades que se están desarrollando o que han sido programadas.

## **CALENDARIOS.**

Pueden emplearse para llevar mensajes educativos a la comunidad. Como se emplean durante todo el año producen un reforzamiento continuo del mensaje.

## **EXPOSICION DE OBJETOS REALES.**

Ayuda a familiarizarse con elementos desconocidos que se desean enseñar, teniendo apreciación real de tamaño, forma, etc.

## **MANIQUIES Y TITERES.**

Figuras construídas con cartón o materiales especiales para simular la figura humana o algunos de sus órganos.

El material SONORO apela en forma predominante al sentido del oído de los destinatarios.

Se incluyen: la radio, las grabaciones y el sistema altoparlante.

## RADIO.

Se pueden utilizar diversos formatos como: programas de radio tipo magazine; cuñas radiales o anuncios hablados, cantados o dramatizados; entrevistas; radionovelas; programas de pregunta y respuesta; debates, panel de discusión; concursos, competencias; charlas, comentarios y opiniones.

La radio es un medio de comunicación masiva, puede ser utilizada en transmisión abierta, en grupos de oyentes y en campañas.

La transmisión abierta puede usarse para promover prácticas de higiene a través de cuñas o anuncios de corta duración o programas tipo magazine.

Los grupos de oyentes se utilizan en programas de educación sistemáticos, la información recibida puede ser inmediatamente reforzada por un facilitador o discutida para su aplicación.

Las campañas de radio son de uso común, la frecuencia con que se repite el mensaje logra que la audiencia escuche y acepte el mensaje, y así adopte la práctica que se promueve.

Los mensajes de la radio son más efectivos si se les combina con comunicación interpersonal.

“ La educación es más que la simple transmisión de información y su memorización, ésta demanda una activa participación en un proceso de aprender haciendo.”<sup>(16)</sup>

## GRABACIONES.

Las más popularizadas son los cassettes grabados debido a la gran difusión y costo relativamente bajo. El cassette se puede utilizar individualmente o en grupos de oyentes.

- La comunidad puede preparar sus propios mensajes.
- Se pueden grabar programas de radio para discusión o almacenamiento para su futuro.
- Los cassettes pueden utilizarse para grabar charlas de especialistas, en condiciones técnicas óptimas y luego transmitirlos a un grupo.
- El cassette puede utilizarse para obtener retroalimentación de una discusión u otra situación de aprendizaje coordinada por un promotor comunitario.
- El mensaje o contenido de un cassette puede reforzarse con material impreso.
- El cassette puede llevar un número reducido de mensajes expresados en forma clara, concisa y atractiva.
- La evaluación del material grabado debe ser previa (pre-test) durante y posterior (post-test) a su elaboración final y discusión.

La prueba pre-test incluye: calidad de sonido, comprensión del mensaje, aceptabilidad e identificación del mensaje.

Un post-test evalúa el impacto del material en términos de conocimiento alcanzado por los grupos destinatarios, la expresión de cambios de actitudes y la adopción de prácticas o hábitos propiciados por el material.

## SISTEMA ALTOPARLANTE.

Utilizado para transmitir información o llamar atención a un grupo de personas hasta donde llegue el sonido. Consiste en un sistema de parlantes fijos.

Se emplea para avisos sobre situaciones de emergencia, anuncio de actividades que están apunto de comenzar, anuncio de disponibilidad de un servicio, intercomunicación dentro de un espacio determinado.

Los mensajes a través del sistema altoparlante deben ser cortos y de fácil comprensión.

El material AUDIOVISUAL combina la proyección de imágenes con estímulos auditivos.

Se incluyen : cine, cinta de video, televisión y sonovisos.

## CINE.

Comunica eficaz y directamente su contenido sin requerir del espectador una gran aptitud de lectura. Las películas ayudan a vencer algunos obstáculos físicos de la experiencia humana utilizando microfotografía, fotomicrografía, telefotografía y la animación.

Con las películas se pueden mostrar la acción en su continuidad mientras ocurre o se le puede cambiar, con el propósito de dar algunas experiencias visuales que son importantes para la comprensión.

Las películas recrean para el espectador sucesos reales o imaginados .

## TELEVISION.

Como los demás medios de comunicación masiva, requiere de reforzamiento de la comunicación para lograr un objetivo de aprendizaje.

## CINTA DE VIDEO.

Forma de televisión empleada para transmitir conocimientos sobre temas de salud.

## SONOVISOS.

Ideal para la exhibición sincronizada de transparencias y narración. Util para la capacitación, instrucción y exhibición de productos.

El material IMPRESO emplea en mayor proporción la comunicación escrita, puede ir o no acompañado de imágenes, esquemas y resúmenes.

Bajo esta categoría encontramos: volantes, historietas, fotonovelas, juegos, periódicos y folletos.

## VOLANTES.

Consta de una sola hoja pequeña, pueden llevar escritos, dibujos o ambos según la información. Se emplea para: promover la disponibilidad de un servicio, orientar a cuidados específicos y para informar o recordar actividades en grupos organizados.

## HISTORIETAS O FOTONOVELAS.

Impresos que narran historias de la vida real, contienen problemas socioculturales que llevan mensajes morales, éticos o de salud propiciando la discusión de valores y actitudes.

## JUEGOS.

Con temas de salud pueden adaptarse juegos conocidos como naipes, rompecabezas, etc. Los juegos sirven para recalcar o resumir aspectos importantes de un tema.

## PERIODICOS.

Puede emplearse en Educación para la Salud para promover campañas preventivas, divulgar resultados de investigaciones, informar sobre nuevos programas de salud, dar a conocer opiniones del equipo de salud, de otros profesionales o de personas de la comunidad sobre un tema específico.

## FOLLETOS.

Material educativo impreso utilizado para desarrollar en forma sintética, consejos y recomendaciones en materia de salud. Los escritos deben ser breves indicando en forma precisa la idea y comportamiento que se desea resaltar, generalmente se acompaña de dibujos e imágenes.

### 4.1.3 EVALUACION DEL MATERIAL EDUCATIVO

Antes de la edición final, el material educativo debe someterse a prueba de campo, puede mostrarse a un grupo de personas, solicitándoles comentario sobre el material y sugerencias antes de su elaboración final. Los materiales educativos deben formar parte de un programa de salud, programa basado en objetivos de aprendizaje derivado de las necesidades de salud de un individuo o de la comunidad.

Al diseñar el material deben considerarse las características del individuo o de la comunidad a la cual están dirigidos para lograr su aceptación. Los materiales educativos deben incorporar hechos de la vida diaria y estar al alcance de todos. La efectividad potencial del material educativo deben someterse a evaluación de su capacidad de comprensión, aceptabilidad o identificación y motivación. El material

educativo debe complementarse con el uso de otras técnicas para lograr los objetivos planteados por el programa educacional.

“La educación a los pacientes en el campo de la odontología no sólo es una obligación del dentista con respecto a sus pacientes, sino el fundamento mismo de una odontología de calidad y de una práctica sólida y creciente.”<sup>(17)</sup>

La población de manera general no tiene concepto alguno de lo que significa odontología preventiva ya que la mayoría de los pacientes cree que la salud de la dentición primaria tiene poca importancia, conoce poco el papel de la dieta y de los cuidados caseros en el mantenimiento de una buena salud dental.

Las personas no están en posición de saber que es lo que les ofrece la buena odontología o cuales son los beneficios de la misma a menos que nosotros se lo digamos y mostremos.

La educación del paciente deben ser un proceso de información continuo, general y específico sobre salud dental.

En el proceso educativo, los medios audiovisuales ofrecen al odontólogo ventajas de incalculable valor, por este medio se pueden transmitir nociones elementales sobre higiene dental, caries, entre otros.

El material audiovisual en lo que respecta a los padres hacen que comprendan y deseen un programa completo de restauración y odontología preventiva.

En lo que se refiere a los niños, el material audiovisual es fácil de ser captado, los divierte e instruye, motivándolos a tener un mejor cuidado de su salud oral.



## 4.2. TÉCNICAS PARA UNA ESTRATEGIA DE COMUNICACION EN SALUD

“ La Educación para la salud es un proceso que promueve cambios de conceptos, comportamientos y actitudes frente a la salud, a la enfermedad y al uso de servicios, y que refuerza conductas positivas.”

(18)

La gente puede aprender a través del sistema formal de educación que se aplica en las escuelas o por sistemas informales que varían de acuerdo a la comunidad.

La buena comunicación es primordial para la labor educativa.

El enfoque educativo debe ser funcional, los diferentes temas relacionados con la salud de la comunidad deben ser considerados importantes por la propia comunidad y los resultados del programa educativo deben ser prácticos, de tal manera que capaciten a las personas de la comunidad para utilizar lo aprendido y solucionar los problemas detectados.

La motivación de la comunidad es indispensable para participar en los programas de salud, empleando para ello técnicas educativas de fácil comprensión y asimilación. Aprovechando a su vez, la capacidad de aprendizaje propia de cada comunidad.

Para diseñar una estrategia educativa se deberá identificar y utilizar los recursos, métodos y técnicas de aprendizaje ya existentes en la comunidad.

Es importante la colaboración de líderes afiliados de agrupaciones formales de una comunidad para los programas de salud, para apreciar

desde un ángulo distinto las actitudes, valores y creencias de la comunidad.

Se debe buscar la manera de incorporar el componente de salud a las actividades especiales donde toda o buena parte de la comunidad participa.

La identificación de métodos de comunicación y aprendizaje existentes en una comunidad ayudará a determinar como se generan y preservan ciertos conocimientos, hábitos , creencias y actitudes. De la misma manera se pueden encontrar los métodos para reforzar lo positivo que ya existe en la comunidad.

Entre las diversas técnicas educativas podemos encontrar: charlas, socio-dramas, teatro popular y narración de historias, canciones, discusión en grupo, torbellino de ideas, visitas domiciliarias, demostración, foro-cassette, exhibición de películas y juegos.

Captar la atención de la audiencia y facilitar la comprensión de los contenidos es el propósito de las técnicas educativas.

#### CHARLA.

Presentación hablada de uno o más temas, por un individuo frente a un grupo. Lo cual permite el contacto interpersonal para estimular el proceso de aprendizaje.

- Tratar de utilizar material novedoso, interesante y útil para la audiencia.
- Evitar recargar la charla con demasiados tópicos.
- Preparar una introducción para motivar la atención del grupo.
- Evitar que la única actividad de la charla sea hablar.
- Asignar el tiempo disponible a cada componente de la charla.

- Presentar un resumen al final de la charla.

#### SOCIO-DRAMA.

Representación espontánea, en forma dramatizada de una situación o tema definido como parte de un esfuerzo educativo.

- Permite a los participantes la expresión espontánea de situaciones de la vida real, problemas, necesidades, temores y aspiraciones.
- Es posible enseñar ciertas destrezas.

#### TEATRO POPULAR.

Actuación de situaciones simuladas y canciones.

- Debe combinar aprendizaje y diversión. El mensaje educativo debe destacarse sin perder el carácter dramático de la obra.

#### NARRACION DE HISTORIAS (CUENTOS).

Historias ilustradas con caricaturas.

Construir la historia utilizando primero los conocimientos y creencias existentes en la comunidad antes de incorporar ideas nuevas. Narrar historias cortas con una moraleja al final.

#### CANCIONES.

A través de canciones se expresan y comunican una variedad de deseos, sentimientos y emociones.

- Puede usarse para enseñar habilidades simples, cuando se requiere memorizar una secuencia.
- Utilizarla para mensajes directos, simples y de corta duración.

#### DISCUSION EN GRUPO.

Reunir grupos para intercambiar, compartir o confrontar ideas y experiencias.

- Permite la presentación y análisis de ideas, la expresión de dudas, la búsqueda de respuestas a interrogantes a través de una retroalimentación inmediata de los participantes.

- Estimula la toma de decisiones en forma colectiva y democrática que servirá de base para la acción comunitaria.

Puede utilizarse para:

- Informarse de las creencias y prácticas tradicionales de la comunidad.

- Analizar un problema y decidir un plan de acción.

- Expandir la información entregada en la actividad educativa.

- Aumentar la comprensión del programa.

- Facilitar la comprensión y la resolución de conflictos.

TORBELLINO DE IDEAS.

Los participantes deben proporcionar ideas en forma rápida y sin discusión sobre un tema dado.

- Estimula la participación permitiendo sugerir largas discusiones y el monopolio de unos pocos.

VISITAS DOMICILIARIAS.

Visita de un trabajador de la salud al domicilio de una familia atendida por el programa.

- Se establece una relación personal entre el trabajador de salud y una familia.

- Se puede corregir el uso deficiente de los servicios de salud.

- Brinda un ambiente de intimidad donde se puede discutir mejor los temores y resistencias de los usuarios.

## DEMOSTRACIONES.

Mostrar a alguien como hacer algo en forma correcta y permitir que practique lo aprendido.

## FORO-CASSETTE.

Consiste en una reunión de un grupo para escuchar una charla o un programa que combina música, anuncios, dramatizaciones y luego discute su contenido.

## EXHIBICION DE PELICULAS.

Se incluyen películas de cine por ser populares y estar disponibles.

- Produce atracción en audiencias de todas las edades.

## JUEGOS.

Permite al individuo relacionarse espontáneamente con su realidad para conocerla y transformarla; relacionarse con otras personas sin temor a equivocarse, transformar simbólicamente la realidad y entrenarse para transformarla en la práctica, y hacer más agradable el proceso enseñanza-aprendizaje.

La evaluación es un componente permanente de la labor de los educadores para la salud. La evaluación es un instrumento de trabajo y una actitud crítica reflexiva sobre lo que se hace.

## CAPITULO V

### 5. PROGRAMAS DE EDUCACION PARA LA SALUD

Los programas desarrollados en beneficio de la salud colectiva requieren del establecimiento previo de normas , reglamentos o leyes.

Los instrumentos de que se vale la salud pública para ejecutar su acción son:

- La epidemiología, que permite el diagnóstico de salud o enfermedad en la población.
- La tecnología biomédica indicada en cada situación.
- El desarrollo de un programa de educación higiénica aplicado a las circunstancias.
- La correcta administración de los recursos de salud disponibles.

La programación en salud pública tiene como propósito, utilizar de manera óptima, los recursos económicos, técnicos y humanos para la solución de los problemas de salud en una población.

El punto de partida en la planeación suele ser una investigación epidemiológica con la cual se establece la magnitud del daño y la naturaleza de los diversos factores que lo determinan; se estudian los recursos disponibles en la comunidad, así como la actitud y sentir de los habitantes en lo que respecta a salud y enfermedad. Mediante el análisis de la información recabada se deciden las acciones programáticas en orden de prioridades. Se prevé que un programa es eficiente cuando se considera que los recursos disponibles van a ser utilizados en un sentido óptimo.

Cuando un programa incluye funciones y actividades de servicio, investigación y adiestramiento del personal, tiene una mayor posibilidad de éxito en su desarrollo.

Se entiende por un programa un documento que sistemáticamente: define un problema específico, declara los objetivos generales y particulares que deben ser alcanzados para la solución del problema, establece las actividades necesarias para lograr los objetivos, describe los recursos y los métodos disponibles para cada actividad y explica los criterios mediante los cuales se van a medir los resultados obtenidos.

Un programa de educación para la salud debe de comenzar , en la casa del niño durante su infancia, de modo que las actitudes y prácticas de los padres son determinantes de los conocimientos del niño de sus actitudes y de su comportamiento en relación a su salud. La escuela es suplementaria y complementaria de las experiencias tenidas en el hogar. El aprendizaje debe ser significativo para los alumnos , de modo que los métodos en educación para la salud comiencen con la selección del material que se va a enseñar y la forma en que se va a presentar.

## 5.1. PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN ODONTOPEDIATRÍA

Título: "Por una boca sana"

Diagnóstico de la situación: El alto índice de caries y problemas bucodentales en la población infantil que solicita el servicio en la Facultad de Odontología, nos conduce a buscar una alternativa para el mejoramiento de salud oral en estos niños.

Objetivo general: Que padres y niños conozcan la importancia de la salud oral, así como los diversos medios preventivos contra la caries dental.

Objetivos específicos:

1. Que padres y niños conozcan la importancia de la dentición temporal.
  - 1.1. Función de la dentición.
  - 1.2. Relación que guardan ambas denticiones.
  - 1.3. Proceso carioso y consecuencias.
2. Que padres y niños conozcan la importancia de la higiene bucal.
  - 2.1. Que el 80% de la población infantil que acuda a la clínica de Odontopediatría maneje correctamente una técnica de cepillado.
  - 2.2. Que conozcan la importancia y el manejo de los auxiliares del cepillado.
3. Que padres y niños conozcan la importancia de una dieta equilibrada.
  - 3.1. Que conozcan los principales grupos de alimentos.
  - 3.2. Que conozcan la importancia de los carbohidratos en la dieta como un factor de riesgo en la aparición de caries dental.
4. Que padres y niños conozcan la importancia de los fluoruros para la prevención de caries.
  - 4.1. Aplicación tópica de flúor.
  - 4.2. Alimentos fluorados, dentríficos y enjuagues.
5. Que padres y niños conozcan la utilización e importancia de los selladores de fosetas y fisuras.
  - 5.1. Que son y como se utilizan.
  - 5.2. Cuando se recomiendan y su importancia.



Estrategias: Los alumnos inscritos en la promoción 22 del seminario de titulación en Odontopediatría deberán:

- 1.- Formar ocho equipos de acuerdo al número de alumnos
- 2.- A cada equipo se le asignará uno de los siguientes temas o actividades

Equipo 1 Dentición infantil y proceso carioso

Equipo 2 Higiene bucal

Equipo 3 Alimentación

Equipo 4 Fluoruros

Equipo 5 Selladores

Equipo 6 Presentación de teatro guiñol

Equipo 7 Elaboración de carteles de salud

Equipo 8 Elaboración de folletos y juegos con temas de salud

- 3.- Cada equipo recaudará información bibliográfica de acuerdo al tema asignado .

- 4.- Una vez hecha la revisión bibliográfica :

Los cinco primeros equipos prepararán una plática de 15 minutos, dirigida a padres y niños, y posteriormente deberán elaborar el material educativo necesario , que consistirá en un rotafolio por equipo no mayor de 15 hojas y diapositivas de acuerdo al tema.

El equipo 6 elaborará el guión para la presentación del teatro guiñol dirigido a padres y niños, y elaborarán el material necesario para su presentación. La presentación del guiñol deberá tener una duración de 15 minutos.

El equipo 7 elaborará 18 carteles con diferentes temas de salud oral.

El equipo 8 elaborará folletos con recomendaciones de salud tomando en consideración los temas antes mencionados y elaborará un juego sencillo dirigido a los niños para reforzar los conocimientos adquiridos en las pláticas. Deberán elaborar un folleto y un juego por cada uno de los pacientes registrados.

Identificación de recursos:

Recursos humanos: Alumnos de la promoción 22 del seminario de titulación de Odontopediatría y profesores que imparten el seminario .

Recursos materiales: Material bibliográfico y material educativo .

Infraestructura: Aulas y clínicas de Odontopediatría .

## PLAN DE ACCION

ACTIVIDADES	CUANDO	RECURSOS	RESPONSABLE	PRODUCTO
1. Conformar ocho equipos	Primer día del seminario	Alumnos Hojas y lápices	Coordinador del seminario	Formar equipos para asignar tema
2.-Se repartirán temas de acuerdo al número de equipos: 1. Dentición y proceso carioso 2. Higiene bucal 3. Alimentación 4. Fluoruros 5. Selladores 6. Teatro guñol 7. Carteles 8. Folletos	Primer día del seminario	Alumnos Hojas Lápices	Coordinador del seminario	Asignadas las actividades se comenzará a trabajar sobre ellas
3.- Revisión bibliográfica de acuerdo al tema asignado	Concluir la primera semana del seminario	Libros y revistas	Un responsable por equipo Coordinador del seminario	Tener una base bibliográfica para preparar pláticas
4.-Los cinco primeros equipos prepararán pláticas de 15 minutos de acuerdo al tema asignado El equipo 6 preparará el guión para el teatro guñol El equipo 7 seleccionará los temas y letreros de los carteles El equipo 8 elaborará el contenido de folletos y juegos	Segunda semana del seminario	Hojas, lápices	Un responsable por equipo Coordinador del seminario	Tener la base teórica para elaborar el material educativo
5. Los cinco primeros equipos				

ACTIVIDADES	CUANDO	RECURSOS	RESPONSABLE	PRODUCTO
elaborarán un rotafolio por tema y diapositivas El equipo 6 elaborará el material del guiñol El equipo 7 Elaborará 18 carteles de salud El equipo 8 elaborará folletos y juegos de acuerdo al número de pacientes	Tercera semana del seminario	Alumnos Cartulinas, papel, lápices, colores, plumones, tela, entre otros	Un responsable por equipo Coordinador del seminario	Material educativo para cada una de las actividades a realizar
6. Los cinco primeros equipos darán pláticas de 15 minutos cada uno en forma secuencial	Viernes de la cuarta y quinta semana del seminario	Aula Equipo audiovisual, material educativo. Alumnos	Un responsable por equipo Coordinador del seminario	Dar a conocer a padres y niños la importancia de los temas que se les presentan de manera que los lleven a la práctica
7. Presentación del teatro guiñol	Jueves de la cuarta y quinta semana del seminario	Material educativo Clínicas de Odontopediatría Alumnos	Equipo asignado Coordinador del seminario	Dar a conocer a los niños la importancia de los cuidados orales e invitarlos a practicar acciones en beneficio de su salud
8. Colocación de seis carteles de salud. Tres en cada una de las clínicas	Lunes de la cuarta, quinta y sexta semana del seminario	Material educativo Cintas adhesivas	Equipo asignado Coordinador del seminario	Reforzar los conocimientos adquiridos en las pláticas
9. Se dará un folleto y un juego a cada uno	Al término de su tratamiento	Folletos y juegos Alumnos	Equipo asignado Coordinador del seminario	Recordatorio que se llevarán para reforzar conocimientos

ACTIVIDADES	CUANDO	RECURSOS	RESPONSABLE	PRODUCTO
de los pacientes				adquiridos y los lleven a práctica
10. Evaluación	En el transcurso y al finalizar el programa	Alumnos Reportes, Encuestas Hojas y lápices	Un responsable por equipo Coordinador del seminario	Saber si el programa tuvo o no éxito. Detectar fallas y logros del programa

### Evaluación:

Al término de cada una de las actividades se elaborará un reporte indicando: cuántas personas asistieron, la dificultad o facilidad con que se dió el tema, que problemas o dudas surgieron a los largo de las actividades, y para finalizar el reporte se darán algunas observaciones que pudieran facilitar las actividades siguientes.

Durante el transcurso del seminario se dará importancia al manejo de una técnica de cepillado, al concluir el seminario se reportará si el paciente maneja o no la técnica.

Al comenzar la rehabilitación bucal de un paciente se elaborará un reporte de sus condiciones bucodentales, y al finalizar el tratamiento se elaborará un nuevo reporte.

Se elaborarán dos tipos de encuestas una dirigida a los padres y otra a los niños en las que se tratará de conocer cuáles fueron los conocimientos adquiridos a lo largo del programa, así como también, saber si estos conocimientos son o no llevados a la práctica.

Conjuntando esta información se redactará un reporte muy concreto de lo que se llevo a cabo dentro del programa. Se elaborarán gráficos para facilitar su lectura y se definirá si el programa alcanzó o no la meta deseada.

## CONCLUSIONES

La educación para la salud tiene funciones únicas e importantes en la promoción de la salud y en la prevención de enfermedades. Mejorar la conducta personal de la salud es una labor fundamental de la educación para la salud.

Los programas de educación para la salud deben concentrarse en ayudar al individuo a comprenderse y estimarse mejor así mismo. Por lo tanto un programa de educación para la salud debe ayudar al individuo a sentirse bien y a tener un sentido de responsabilidad hacia los demás seres humanos.

Se deben tomar acciones concretas con los pacientes hacia mejorar las condiciones de salud oral. La educación del paciente debe ser un proceso continuo, dando a conocer los procedimientos para mantener o mejorar su salud dental.

El odontólogo debe invertir parte de su tiempo en la promoción a la salud, con el fin de fundamentar con más solidez y mayor posibilidad de extrapolar esta información a poblaciones más amplias y generales.

La OMS en su última conferencia en Ginebra en 1997 a propuesto como una medida para disminuir los problemas de salud bucodental la educación para la salud . Es por este motivo que de manera muy modesta esta propuesta de programa en odontopediatría será de gran beneficio para coadyuvar la solución de los problemas de salud bucodental de la niñez, ya que estos pequeños pacientes serán las futuras generaciones que guíen y orienten a nuestro país .

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ALVAREZ Alva, Rafael . Salud Pública y Medicina Preventiva . El Manual Moderno . México , 1991 . 1,10 .

BRANOWSKI, Tom . Issues in Development of Community Health Education Programs for Rural Areas . Health Education . March-April , 1982 .

CIMET de Ellstein . Medios Audiovisuales Auxiliares de la Enseñanza . ADM Vol XXXVII Sept-Oct , 1980 . 16,17 .

CLASEN Roschke, María Alice. Educación Permanente y Trabajo en Salud : Un Proceso en Construcción . Educación Médica en Salud . Vol. 27 No. 4, 1993 .

COLLADO Rodriguez, Martha . La Importancia de la Información Social en la Salud Dental . Vol. 32 , 1993. 3 .

DIAZ Romero, Rosa María . ¿ Los Odontólogos Educan a sus Pacientes?. ADM Vol. 45 . Sept-Oct, 1988 .

GREENE , Walter . Educación Para la Salud . Interamericana. México, 1988 . 4,8,9,13 .



KING, Karen . Selected Behavioral Strategies for the Health Educator . Health Education . May-June 1982 .

KREUTER, Marshal. Moral Sensitivity in Health Promotion . Health Education . Nov-Dec, 1982 .

LOPEZ Luna , María Concepción . Salud Pública. Interamericana . México , 1993. 12 .

OPS. Evaluación para el Planeamiento de Programas de Educación Para la Salud . OPS . EUA, 1990 . 14 .

OPS. Guía Para el Diseño , Utilización y Evaluación de Materiales Educativos en Salud . OPS . EUA, 1984 . 15 .

OPS. Manual de Técnicas Para una Estrategia de Comunicación en Salud . OPS . EUA, 1985 . 18 .

RESTREPO, Helena . Promoción de la Salud y Equidad : Un Nuevo Concepto Para la Acción en Salud Pública . Educación Médica y Salud . Vol.9 No.1 . 1995 .

RODRIGUEZ, Romeo . Guía Para la Promoción y Conservación de la Salud del Niño en la Edad Escolar. Dirección General de Educación Para la salud . México, 1983 .

SANCHEZ Moreno, Antonio. La Actitud Participativa en Salud : Entre la Teoría y la Práctica . Secretariado de Publicaciones Universidad de Murcia . 1994 .

VARGAS, Luis Alberto . La Cultura y la Educación en Temas de Salud . ADM. Vol. 45 . Julio-Agosto, 1988 . 2 .

VEGA Franco, Leopoldo . Bases Esenciales de la Salud Pública . La Prensa Médica Mexicana . México , 1992 . 5,6,7,11 .