



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

---

---



**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD  
BUCAL EN LA COMUNIDAD RURAL LOS CHORROS,  
CHIAPAS.**

**TESINA**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE**

**CIRUJANO DENTISTA**

**P R E S E N T A:**

**HÉCTOR HUGO ROSALES MARTÍNEZ**

**TUTOR: Mtro. RICARDO ORTIZ SÁNCHEZ**

**ASESOR: C.D. CHRISTIAN MENESES REYES**

**MÉXICO, Cd. Mx.**

**2017**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**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.

## Índice

Agradecimientos .....	2
Introducción.....	3
Objetivo .....	4
Marco teórico .....	5
Capítulo 1. Promoción y educación para la salud.....	5
1.1 Promoción de la salud .....	5
1.2 Educación .....	12
1.3 Educación para la salud .....	19
1.4 Prevención .....	33
Capítulo 2. Actividades de educación para la salud en la comunidad rural los Chorros, Chiapas.....	35
2.1 Promoción de la salud .....	40
2.2 Actividades de educación para la salud bucal .....	41
2.2.1 Medios educativos .....	42
2.3 Técnicas de enseñanza .....	45
Conclusiones .....	49
Referencias bibliográficas .....	52
Anexos .....	54

## **Agradecimientos**

Quiero agradecer principalmente a Dios por la vida las oportunidades que creó para realizar este trabajo.

A la Universidad Nacional Autónoma de México por abrirme sus puertas a la formación profesional.

Agradecer a mis padres Verónica Belem Martínez López y Marcos Rosales Sánchez quienes me dieron vida, educación, apoyo y consejos.

Agradecer a todas las personas que colaboraron para realizar este trabajo así como a la comunidad de Los Chorros Chiapas, México.

Agradecer a mi tutor y asesor quienes estudiaron y aprobaron este trabajo.

Así mismo agradecer a Mara Hernández Medina quien me apoyó y alentó para continuar, cuando parecía que me iba a rendir.

A todos ellos se los agradezco desde el fondo de mi alma Para todos ellos hago esta dedicatoria.

## Introducción

El propósito de este trabajo es desarrollar actividades de educación para la salud bucal, implementadas en la comunidad rural indígena en la zona de los Altos de Chiapas, en la que la educación bucal no es prioritaria entre sus habitantes, por ello es de interés promover actividades sanitarias. Dichas actividades fueron sustentadas mediante una serie de términos y técnicas relacionadas con la prevención destinada a la educación para la promoción de la salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia<sup>1</sup>. Siendo recurso para la vida diaria, no el objetivo de esta, que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas.<sup>2</sup>

Este trabajo busca implementar un cambio de hábitos de higiene que promuevan la salud bucal en esta comunidad, ya que desgraciadamente este tipo de comunidades marginadas carecen de servicios sanitarios y es a través de estas actividades que se fomenta la salud bucodental, por medio de herramientas básicas como cepillos y pastas dentales, consecuentemente lograr cambios significativos en sus hábitos.

---

<sup>1</sup> OMS. Promoción de la Salud: Glosario. Minist Sanid y Consum [Internet]. 1998;36. Available from: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/glosario.pdf> pp.10

<sup>2</sup> Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Rev Sanid Hig Publica (Madr) [Internet]. 1987;1:129. Available from: <http://amro.who.int/Spanish/AD/SDE/HS/OttawaCharterSp.pdf> pp.01

## **Objetivo**

Diseñar actividades de educación para a salud bucal en la población de los Chorros Chiapas, México con el fin de generar un cambio generacional en hábitos de salud bucodental.

## **Marco teórico**

### **Capítulo 1. Promoción y educación para la salud**

#### **1.1 Promoción de la salud**

La OMS en 1984 definió a la Promoción de la Salud (PDS) como un proceso de capacitación del conjunto de individuos para que ejerzan un mayor control sobre su propia salud y puedan, de este modo, mejorar dicho lo anterior esta la promoción para la salud<sup>3</sup> incluye todas las acciones tendientes a conseguir ese ideal: alimentación, vivienda, educación, empleo, condiciones económicas, recreación, descanso, cultura, ausencia de enfermedad, etcétera.<sup>4</sup>

En cierto modo este concepto abarca aspectos preventivos de la enfermedad, dado que la prevención influye a mejorar la salud individual y colectiva, por un lado, considerando a la educación como un instrumento fundamental para realizar la promoción de la salud, ahora bien, teniendo en cuenta estos conceptos, la etapa apropiada para la enseñanza de hábitos de higiene bucal adecuados es la edad escolar, es en esta donde los niños están propicios a adquirir nuevas experiencias que marcarán su futura personalidad. La PDS se relaciona con ámbitos sociales y encaminados al bienestar comunitario, estimula factores que protejan la salud de una comunidad así como promover la adopción de estilos de vida sanos, crear ambientes favorables que faciliten la salud.<sup>5 6 7</sup>

---

<sup>3</sup> Sala EC, García BP. Odontología preventiva y comunitaria. Elsevier Masson; 2013. 284pp, pp5.

<sup>4</sup> a Álvarez Alva R, Kuri Morales P-A. Salud Pública y Medicina Preventiva. Manual Moderno S.A. de C.V; 2012. 462 pp.

<sup>5</sup> Zurita M, Jauregui G. Educación para la Salud. McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES SADC., editor. 2010. 101 p.

<sup>6</sup> Sala EC, García BP. Odontología preventiva y comunitaria. Elsevier Masson; 2013. 284pp, pp5.

<sup>7</sup> Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Rev Sanid Hig Publica (Madr) [Internet]. 1987;1:129.

Dicho lo anterior se tienen antecedentes de la promoción de la salud donde se destaca la carta de Ottawa, así como también el modelo de Pender.

### **1.1.1 Promoción de la salud según la carta de Ottawa**

Es el 21 de noviembre de 1986 que se efectúa la primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud reunida en Ottawa, emite proporcionar a la gente los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma<sup>8</sup>.

La carta de Ottawa define la promoción de la salud como un proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla<sup>9</sup>

Hay que destacar que los requisitos de la salud son la paz, la educación, la vivienda, la alimentación, la renta, un ecosistema estable, la justicia social y la equidad que por cierto en este documento se estipula, que con la finalidad de mejorar la salud es necesario basarse en estos requisitos, lo cual deja ver la relación que hay entre las condiciones sociales, económicas de una población y los estilos de vida de los individuos para que exista una promoción sanitaria.<sup>10 11 12</sup>

Por lo que sigue la carta de Ottawa, describía áreas clave para la promoción de la salud y, a la vez, reconocía las limitaciones de la educación sanitaria y de la prevención. Entre las que destacan son:

---

<sup>8</sup> Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Rev Sanid Hig Publica (Madr) [Internet]. 1987; 1:129.

<sup>9</sup> OMS. Promoción de la Salud: Glosario. Minist Sanid y Consum [Internet]. 1998;36. pp.10

<sup>10</sup> OMS. Promoción de la Salud: Glosario. Minist Sanid y Consum [Internet]. 1998;36. Available from:

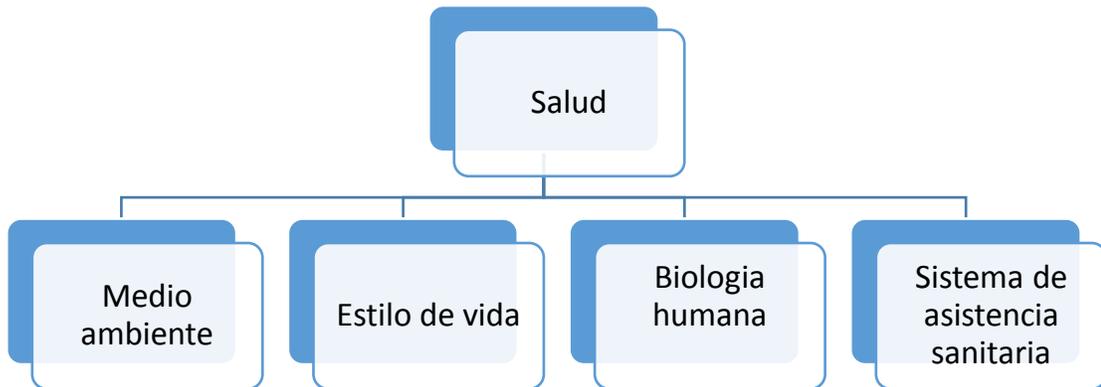
<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/glosario.pdf>

<sup>11</sup> Álvarez Alva R, Kuri Morales P-A. Salud Pública y Medicina Preventiva. Manual Moderno S.A. de C.V; 2012. 462 p.

<sup>12</sup> Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Rev Sanid Hig Publica (Madr) [Internet]. 1987;1:129.

- Fortalecer el desarrollo de capacidades de la población mediante el desarrollo de habilidades personales.
- Reorientar los servicios sanitarios
- Elaborar políticas públicas saludables que giren en torno a un enfoque
- Fortalecimiento de la acción comunitaria. Desarrollar habilidades personales y
- Fortalecer la acción comunitaria mediante la capacitación de la población.
- Crear ambientes ecológicos saludables.<sup>13 14</sup>

Al realizar estas actividades les permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia, mejorarlas en la siguiente figura 1 se muestran los determinantes de la salud.



**Figura 1 Determinantes de la salud.<sup>15</sup>**

La Carta de Ottawa identifica tres estrategias básicas para la promoción de la salud. Éstas son la abogacía por la salud con el fin de crear las condiciones sanitarias esenciales antes indicadas; facilitar que todas las

<sup>13</sup> Sala EC, García BP. Odontología preventiva y comunitaria. Elsevier Masson; 2013. 284 p.

<sup>14</sup> Perea Quesada R. Promoción y Educación para la Salud. Díaz de Santos, S.A.; 2009. 473 p.

<sup>15</sup> Determinantes de la salud. Tomado de: Sala EC, García BP. Odontología preventiva y comunitaria. Elsevier Masson; 2013. 284pp, pp7.

personas puedan desarrollar su completo potencial de salud; y mediar a favor de la salud entre los distintos intereses encontrados en la sociedad.<sup>16 17</sup>

### **1.1.2 Modelo de promoción de la salud propuesto por Pender**

En tanto a la promoción de la salud según el modelo propuesto por Pender, donde define a la salud como la realización del potencial humano inherente y adquirido a través de la conducta dirigida a la meta, el autocuidado competente y las relaciones satisfactorias con otros, mientras se hacen ajustes necesarios para mantener la integridad estructural y la armonía con los ambientes relevantes a la optimización de la vida; parte de un enfoque altamente positivo, comprensivo y humanístico, toma a la persona como ser integral, analiza los estilos de vida, las fortalezas, la resiliencia, las potencialidades y las capacidades de la gente en la toma de decisiones con respecto a su salud y su vida<sup>18</sup>.

En este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud. Los factores personales y del entorno deben favorecer una conducta saludable dentro de cada comunidad<sup>19</sup>. Estos

---

<sup>16</sup> Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Rev Sanid Hig Publica (Madr) [Internet].

<sup>17</sup>OMS. Promoción de la Salud: Glosario. Minist Sanid y Consum [Internet]. 1998;36.

<sup>18</sup> Giraldo Osorio A, Toro Rosero MY, Macías Ladino AM, Valencia Garcés CA, Palacio Rodríguez S. Revista Hacia la Promoción de la Salud. Hacia la Promoción la Salud. 2010;15(1):128–43.pp.133

<sup>19</sup> Giraldo Osorio A, Toro Rosero MY, Macías Ladino AM, Valencia Garcés CA, Palacio Rodríguez S. Revista Hacia la Promoción de la Salud. Hacia la Promoción la Salud. 2010;15(1):128–43.pp.133.

factores se ven delimitados por compromisos hacia un plan de acción el cual puede verse comprometido por demandas y preferencias contrarias en cada persona, que actúan como barreras para la acción que son entendidas como bloqueos anticipados<sup>20</sup>.

Dicho lo anterior este modelo integra la valoración de conductas en las personas que conforman una comunidad, al evaluar conductas en las personas, su estilo de vida, un examen físico y de una historia clínica.

Estas conductas deben ayudar a que las intervenciones en promoción de la salud sean pertinentes y efectivas y que la información obtenida refleje las costumbres y los hábitos culturales de las personas en el cuidado de su salud.

Ambos, carta de Ottawa y el modelo de Pender deben estar presentes para la planificación de diversos programas para la promoción de la salud, ya que estos proponen estrategias basadas en factores que componen una comunidad por consiguiente uno de los objetivos de este trabajo es promover la prevención de la salud bucal.

### **1.1.3 Promoción en México**

En relación con la promoción de la salud en México surge en 2008 una organización civil llamada REPROPAR encargada de la promoción y capacitación en derecho a la salud que se agrupa en tres grupos de trabajo de tal forma que abarcan sesenta comunidades y cinco municipios de las regiones Selva y Fronteriza que son los encargados de brindar atención primaria de la salud.

---

<sup>20</sup> Giraldo Osorio A, Toro Rosero MY, Macías Ladino AM, Valencia Garcés CA, Palacio Rodríguez S. Revista Hacia la Promoción de la Salud. Hacia la Promoción la Salud. 2010;15(1):128–43.pp.135.

Esta y numerosas organizaciones fueron formadas a partir del trabajo realizado por parte de iglesias, organizaciones no gubernamentales y las universidades quienes realizaban trabajo en diversas regiones del estado principalmente en zonas rurales e indígena que se caracterizaban por una pobreza extrema y desigualdad.<sup>21</sup>

Respecto a REPROPAR “la mayoría de los promotores y promotoras son los más numerosos indígenas Tseltales, Tsotsiles, indígenas refugiados guatemaltecos Chuj, Cqchikel y K’anjob’al, además de mestizos; muchos de ellos fueron de los primeros formados como promotores durante la década de 1980 por instituciones con presencia ya en la región, como el Hospital General de Comitán y el Centro en Ecología y Salud para Campesinos, CCESC, ligado al Instituto Nacional de Nutrición Salvador Zubirán, INNSZ”<sup>22</sup>.

Los promotores con los que se realiza esta labor presentan el panorama de la situación de salud en la que las regiones se encuentran.

Como parte de la promoción de la salud, la confianza que ejerce el pueblo en los promotores de la salud y más en regiones de este tipo. El trabajo en las regiones es directo y constante, representa un reto de forma global abarcando tanto las exigencias de la población así como su derecho a la salud, asimismo las exigencias de las organizaciones de la sociedad civil y las instituciones públicas ya que son las más preocupadas e interesadas.

Este sistema se organiza de la forma que exige a la Secretaria de Salud el abastecimiento de medicamentos que necesite la población en general, así como vacunas.

Así pues para concluir el personal de salud no puede influir en factores de bienestar, en cambio puede guiar, instruir y educar a que los individuos, las

---

<sup>21</sup> Amoroz, I. El derecho a las comunidades indígenas en el estado de Chiapas. [Internet]. Rev. Pueblos y Fronteras Dig. 2013.

<sup>22</sup> Amoroz, I. El derecho a las comunidades indígenas en el estado de Chiapas. [Internet]. Rev. Pueblos y Fronteras Dig. 2013.

familias la comunidad en general disfruten de una alimentación balanceada, condiciones de vivienda optimas necesarias para que participen conscientemente y activamente para elevar su nivel de vida. El personal de salud realiza estas actividades basadas en la educación.

## 1.2 Educación

Donde la educación en la actualidad se define como un proceso social el cual a través de un permanente intercambio con el medio social, permite construir un conocimiento y conservarlo.<sup>23 24</sup>

Vale la pena decir que existen tres tipos de educación: formal, informal y no formal.

Es decir la educación formal se refiere al sistema educacional institucionalizado, cronológicamente graduado y jerárquicamente estructurado. La Belle, en 1982, menciona que la educación informal proviene de la familia u otros grupos sociales primarios; la considera como “el proceso vitalicio mediante el cual toda persona adquiere y acumula conocimientos, habilidades, actitudes y modos de discernimiento mediante las experiencias diarias y su relación con el ambiente”

Por lo tanto la educación no formal es una actividad educacional organizada y sistemática que se lleva a cabo fuera de la estructura del sistema formal para proporcionar aprendizajes específicos, tanto para adultos como niños. En cuanto a la educación no formal fue introducida para dar respuestas no escolares a la falta de cobertura educativa o para completar la educación de algunas personas; es aquí donde se engloba la educación para la salud, la capacitación laboral y la alfabetización<sup>25</sup>.

Así pues al ser la educación formal, informal o no formal, se genera un proceso de aprendizaje que se conforma de todas las habilidades humanas, implica el uso integral de todas las capacidades propias con el objetivo de producir un cambio duradero en la forma de pensar, actuar y sentir de las

---

<sup>23</sup> De la Fuente Hernandez J. Promocion y Educacion para la Salud en Odontologia. Editorial El Manual Moderno, S.A de C.V. 2014. 190 p.

<sup>24</sup> Orjuela O. Educacion para la Salud. Manual Moderno S.A. de C.V; 2009. 457 p.

<sup>25</sup> De la Fuente Hernandez J. Promocion y Educacion para la Salud en Odontologia. Editorial El Manual Moderno, S.A de C.V. 2014. 190 p. pp.60-61

personas. Este conjunto de conexiones de ideas y experiencias, forja conocimientos, cambios que crean nuevas formas de comportamiento, reorganización en su forma de actuar y de pensar teniendo en cuenta que el aprendizaje se fortalezca con la ayuda de las actividades realizadas mediante el proceso educativo.<sup>26 27 28</sup>

De acuerdo a las características propias de una comunidad o particulares que cada individuo, debe realizar es lo que le dará un significado a lo que realiza y actúa en tanto al comportamiento de las personas

Cabe destacar que existen tres pasos importantes para efectuar una labor educativa. Que son la información, motivación y educación; en cada uno de ellos se deben llevar a cabo actividades educativas con el objetivo de proporcionar información que permita construir y reconstruir conocimientos, a motivar la participación que interese a las personas generando un cambio en su opinión y actitud, así como interactuar entre sí mostrando un cambio de conducta.<sup>29 30 31</sup>

Al ser la información completa e interesante, de cierta forma posee un grado de motivación, esto quiere decir que los pasos o etapas de una labor educativa no son independientes sino que por el contrario se complementan unas con otras.<sup>32 33</sup> Y esto se logra mediante el uso de medios educativos.

---

<sup>26</sup> De la Fuente Hernandez J. Promoción y Educación para la Salud en Odontología. Editorial El Manual Moderno, S.A de C.V. 2014. 190 p.

<sup>27</sup> Orjuela O. Educación para la Salud. Manual Moderno S.A. de C.V; 2009. 457 p.

<sup>28</sup> Redondo P. Introducción a la Educación para la Salud. 2004;5:28.

<sup>29</sup> Redondo P. Introducción a la Educación para la Salud. 2004;5:28.

<sup>30</sup> Álvarez Alva R, Kuri Morales P-A. Salud Pública y Medicina Preventiva. Manual Moderno S.A. de C.V; 2012. 462 p.

<sup>31</sup> Orjuela O. Educación para la Salud. Manual Moderno S.A. de C.V; 2009. 457 p.

<sup>32</sup> Álvarez Alva R, Kuri Morales P-A. Salud Pública y Medicina Preventiva. Manual Moderno S.A. de C.V; 2012. 462 p.

<sup>33</sup> Orjuela O. Educación para la Salud. Manual Moderno S.A. de C.V; 2009. 457 p.

### **1.2.1 Medios educativos**

Con relación a lo anterior los medios educativos son aquellas herramientas que se utilizan en el proceso de enseñanza-aprendizaje, y permiten facilitar la transmisión de conocimiento hacia el estudiante, en relación al proceso educativo. Se caracteriza por el uso de medios educativos que deberán sustentarse en una base científica, donde el educador debe conocer el medio empleado y saber para qué sirve.<sup>34 35</sup>

La muestra seleccionada consta de una técnica de enseñanza, con el objetivo de que saber utilizar, aplicar y manejar; basado en un plan de actuación que abarque los medios que forman las actividades educativas. En cuanto a los criterios para elegir un correcto medio educativo dependen del número de personas, la edad, sexo, los medios, los recursos y los espacios que se proporcionen.<sup>36 37 38</sup>

#### **1.2.1.1 Clasificación de medios educativos.**

Los medios educativos se clasifican: en directos e indirectos.

##### **1.2.1.1.1 Medios directos**

Establecen un contacto directo entre los educadores de la salud y los estudiantes que como primer medio se utiliza el habla y como complemento se utilizan medios visuales. La ventaja de estos métodos es el contacto directo del educador y el estudiante al poder ser bidireccional dado que permite la aclaración de dudas que puedan presentarse por lo tanto el educador podrá resolverlo.<sup>39 40</sup>

---

<sup>34</sup> Orjuela O. Educación para la Salud. Manual Moderno S.A. de C.V; 2009. 457 p.

<sup>35</sup> Ramos J. Los medios didácticos en la enseñanza universitaria. 1998;1–45. pp. 3

<sup>36</sup> Salleras Sanmartí L. Educación Sanitaria. Diaz de Santos, S.A.; 1990. 273 p.

<sup>37</sup> Orjuela O. Educación para la Salud. Manual Moderno S.A. de C.V; 2009. 457 p.

<sup>38</sup> Álvarez Alva R, Kuri Morales P-A. Salud Pública y Medicina Preventiva. Manual Moderno S.A. de C.V; 2012. 462 p.

<sup>39</sup> Ramos J. Los medios didácticos en la enseñanza universitaria. 1998;1–45. pp. 4

<sup>40</sup> Salleras Sanmartí L. Educación Sanitaria. Diaz de Santos, S.A.; 1990. 273 p.

Definido lo anterior entre los métodos directos que más se utilizan para la promoción sanitaria son: el dialogo, dinámicas de grupo y la demostración.

## **Diálogo**

El diálogo es un recurso natural de comunicación con las personas, consiste en el intercambio de ideas mediante el razonamiento, es a través de éste que el educador realiza su exposición y el estudiante acepta dichas ideas. Al ser un método activo generará confianza y motivación al aprendizaje. En el ámbito de la educación para la salud existen muchas maneras de dialogar con el individuo, la familia o una comunidad. Entre los métodos de comunicación es uno de los más sencillos para transmitir conocimientos.<sup>41 42 43</sup>

## **Dinámicas de grupo**

Es un método donde los educadores preparan actividades recreativas para la retención de información, está constituido por un mínimo de 4 personas donde que permite al estudiante aprender a pensar y actuar en la realidad, permite asociar el pensamiento con la emoción y la acción hacer hincapié en la importancia de sus conflictos, motivaciones, intereses y contradicciones. Las ventajas en las dinámicas de grupo son promover el pensamiento crítico, racional y creativo del estudiante, asimismo permite la interacción con personas de sus mismas características. Entre las desventajas que se encuentran es que si la dinámica de grupo no muestra interés ni motivación por parte de los educadores esta estrategia no funcionará.<sup>44</sup>

---

<sup>41</sup> Orjuela O. Educación para la Salud. Manual Moderno S.A. de C.V; 2009. 457 p.

<sup>42</sup> Salleras Sanmartí L. Educación Sanitaria. Diaz de Santos, S.A.; 1990. 273 p.

<sup>43</sup> Martínez Jiménez, José Antonio; Muñoz Marquina, Francisco; Sarrión Mora, Miguel Ángel (2011). «Los textos dialogados». *Lengua Castellana y Literatura* (Akal edición). Madrid: Akal Sociedad Anónima. p. 343

<sup>44</sup> OPS OMS | Dinámica de grupo [Internet]. [cited 2017 Oct 26]. Available from: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10902%3A2015-dinamicas-grupos&catid=7680%3Adinamicas-grupales&Itemid=42210&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10902%3A2015-dinamicas-grupos&catid=7680%3Adinamicas-grupales&Itemid=42210&lang=es)

## **Demostración**

Es el procedimiento donde el educador expone paso a paso como funciona algo, o como se realiza. Cabe destacar que el uso de la demostración es una actividad la cual permite al educador detallar cada uno de los pasos que se deben realizar y a su vez permite la resolución de dudas que se llegasen a presentar basadas en un planteamiento teórico. En la educación para la salud bucal técnicas como decir-mostrar-hacer son muy efectivas para demostrar un los procedimientos que se van a realizar al mismo tiempo desensibilizan al paciente y hacen consciente de lo que se va a realizar.

## **Simulación**

Es la representación en vivo de una situación que se acerca a la realidad que no se tiene de manera verdadera. Existe una brecha muy delgada entre la simulación y la demostración lo que difiere de estas dos es que la simulación es una actividad que se realiza en tiempo con los medios necesarios para aparentar tal situación lo que con lleva a realizar los pasos previamente dichos. Entre los de simuladores de apoyo en la odontología que se emplean para métodos didácticos son tipodontos, que nos ayudan a explica diferentes métodos para su mejor entendimiento así también el uso de simuladores que permite disponer de un modelo anatómico de una cara humana que reproducen sensaciones y experiencias que en la realidad pueden llegar a suceder.<sup>45</sup>

### **1.2.1.1.2 Medios indirectos.**

Por el lado contrario encontramos a los medios indirectos los cuales el estudiante recibe la información a través de distintos medios audiovisuales lo

---

<sup>45</sup> Orjuela O. Educación para la Salud. Manual Moderno S.A. de C.V; 2009. 457 p.

que no le permite discutir el contenido o resolver dudas al existir una lejanía entre el estudiante y el educador.<sup>46 47</sup>

Por otra parte se conforman a través de métodos visuales que son aquellos que se elaboran para ser vistos o leídos tales como periódicos, carteles o murales, folletos y volantes.<sup>48 49</sup>

Así como, también los audiovisuales que son vistos y escuchados al mismo tiempo, el objetivo principal es facilitar el proceso enseñanza-aprendizaje, y motivar el aprendizaje, realizan más concreta la exposición forjando el conocimiento a través de la combinación escucha e imagen visual entre los que destacan el cine, el video, la televisión, la presentación de diapositivas.<sup>5051</sup>

Para finalizar se encuentran los métodos sonoros que son reproducciones de elementos del mensaje que se construye con la unión sucesiva de los diferentes fonemas que lo integran con la finalidad de acercar a la realidad una idea que se quiere explicar.<sup>52</sup>

En la siguiente tabla citaremos algunos de los principales medios indirectos que se utilizan en la educación para la salud donde se dividen en medios visuales, sonoros y mixtos o audiovisuales. Tabla 1

---

<sup>46</sup> Orjuela O. Educación para la Salud. Manual Moderno S.A. de C.V; 2009. 457 p.

<sup>47</sup> Bravo Ramos JL. Los medio de enseñanza: Clasificación, selección y aplicación. Pixel-Bit Rev Medios y Educ. 2004;(24):113–24.

<sup>48</sup> Salleras Sanmartí L. Educación Sanitaria. Diaz de Santos, S.A.; 1990. 273 p.

<sup>49</sup> Orjuela O. Educacion para la Salud. Manual Moderno S.A. de C.V; 2009. 457 p.

<sup>50</sup> Álvarez Alva R, Kuri Morales P-A. Salud Pública y Medicina Preventiva. Manual Moderno S.A. de C.V; 2012. 462 p.

<sup>51</sup> Orjuela O. Educación para la Salud. Manual Moderno S.A. de C.V; 2009. 457 p.

<sup>52</sup> Salleras Sanmartí L. Educación Sanitaria. Diaz de Santos, S.A.; 1990. 273 p.

Tabla 1 Medios educativos indirectos.<sup>53</sup>

Medios visuales	Medios sonoros	Medios mixtos audiovisuales
Carteles	Radio	Cine
Folletos	Canciones	Video
Cartas		Televisión

## Cartel.

El cartel se puede emplear como un refuerzo visual para dar una explicación. Se aconseja que predominen las imágenes y figuras, ya que el texto lo explica el educador. El cartel deberá cumplir las siguientes condiciones:

- Legibilidad de los textos y de todos los símbolos y caracteres que aparecen.
- Sencillez, en el sentido de colocar pocos elementos expresivos y bien situados.<sup>54 55</sup>

Descritos estos dos medios educativos indirectos describiremos el diaporama este medio une la utilidad de las imágenes así como los estribillo del mensaje sonoro. Dispone de todas los beneficios que poseen las imágenes para representar la realidad así como las características del dialogo y guiar en

<sup>53</sup> Tabla medios educativos. Fuente directa

<sup>54</sup> Bravo Ramos JL. Los medio de enseñanza: Clasificación, selección y aplicación. Pixel-Bit Rev Medios y Educ. 2004;(24):113–24.

<sup>55</sup> Ramos J. Los medios didácticos en la enseñanza universitaria. 2008;1–45. pp. 4

la lectura de la imagen así como también las aportaciones del mensaje sonoro, las cuales puede motivar, impresionar o conmover al estudiante.<sup>56</sup>

En resumen los medios de educación se emplean para transmitir los mensajes educativos los cuales varían en función del número y de las características de la comunidad a la que van dirigidos. Entre los métodos directos que más se emplean en la odontología son el dialogo, dinámicas de grupo, las demostraciones y la simulación los cuales buscan un intercambio de ideas entre educador y el estudiante, en cambio la los métodos indirectos buscan sensibilizar a un grupo de la población o como refuerzo después de impartir un método directo.

Así pues estos medios educativos se plantean y se planifican para la educación de la salud al ser parte de una estrategia de la promoción de la salud.

### **1.3 Educación para la salud**

Para comenzar englobando la idea general de la salud como un equilibrio de bienestar físico, psíquico y social y educación como un proceso optimizador y de integración.<sup>57</sup>

Este punto se refiere a la educación para la salud donde la Organización Mundial de la Salud en 1988 comprendió que son las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente que suponen una forma de comunicación destinada a mejorar la alfabetización sanitaria, incluida la mejora del conocimiento y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad<sup>58 59</sup>.

---

<sup>56</sup> Adame Tomás A. Medios audiovisuales en el aula. Rev Digit del Cent Sind Indep y Funcion [Internet]. 2009 ;( 19):1–10.

<sup>57</sup> Álvarez Alva R, Kuri Morales P-A. Salud Pública y Medicina Preventiva. Manual Moderno S.A. de C.V; 2012. 462 p.

<sup>58</sup> MINISTERIO, DE SANIDAD Y CONSUMO. Formación en Promoción y Educación para la Salud. OMS. 2003; 93 pp, pp 15

<sup>59</sup> Redondo P. Introducción a la Educación para la Salud. 2004;5:28

Resulta que existen numerosas definiciones de educación para la salud entre las ya mencionadas Perea Quesada R<sup>60</sup>, en 1992 la establece como "un proceso de educación permanente que se inicia en los primeros años de la infancia, orientado hacia el conocimiento de sí mismo en todas sus dimensiones tanto individuales como sociales, y también del ambiente que le rodea en su doble dimensión, ecológica y social, con objeto de poder tener una vida sana y participar en la salud colectiva".

Al basarse mediante estos términos, se determina que no sólo comprende transmitir conocimientos relacionados a su salud sino la formación de hábitos capaces de generar una conciencia respecto al origen de la enfermedad y fomentar un cambio en el comportamiento de los individuos así como en su entorno en el que se desenvuelven, lo que les permitirá tener una vida más sana y vivir plenamente.<sup>61 62</sup>

Así como lo menciona Wood<sup>63</sup> en 1926 que determina que 'La suma de experiencias que influyen favorablemente en los hábitos, actitudes y conocimientos relacionados con la salud individual y comunitaria.

Por ende la educación para la salud busca asistir a las personas de una manera individual o comunitaria, de manera que logren tomar una decisión respecto a su salud mediante la información previamente descrita para bien personal y de la comunidad.<sup>64</sup>

Al conformarse como una serie de procedimientos que incluye, la difusión de todo aquello referente al ámbito de salud, así como aquella combinación de experiencias de aprendizaje planeadas en un proceso educativo mediante la motivación y ayuda a la población, abogar sobre los

---

<sup>60</sup> Perea Quesada R. Promoción y Educación para la Salud. Díaz de Santos, S.A.; 2009. 473 p.

<sup>61</sup> Perea Quesada R. Promoción y Educación para la Salud. Díaz de Santos, S.A.; 2009. 473 p.

<sup>62</sup> Sala EC, García BP. Odontología preventiva y comunitaria. Elsevier Masson; 2013. 284 p.

<sup>3</sup>. Perea Quesada R. Promoción y Educación para la Salud. Diaz de Santos, S.A.; 2009. 473 p.

<sup>63</sup> Álvarez Alva R, Kuri Morales P-A. Salud Pública y Medicina Preventiva. Manual Moderno S.A. de C.V; 2012. 462 p.

<sup>64</sup> Sala EC, García BP. Odontología preventiva y comunitaria. Elsevier Masson; 2013. 284 p; pp. 206

cambios ambientales que influyen en la salud, de la misma manera también dirigir la formación profesional y la investigación afines de marcar los objetivos, con la finalidad que permita adoptar y mantener cambios de comportamiento saludables para llevar una vida más saludable.<sup>65 66</sup>

Como se ha dicho una de sus misiones de la EPS es la transmisión de información, mediante una visión crítica, puntual y socio-constructiva, procura generar un cambio colectivo, que permita una participación, mediante la estimulación en el individuo, para propiciar nuevas formas de pensar y actuar, modificar factores que influyan en su bienestar y en su calidad de vida. Lo que conlleva a que el individuo realice cambios en actitud en medio de su vida diaria y aplique estas medidas preventivas y correctivas. (figura1)<sup>67 68</sup>

---

<sup>65</sup> Perea Quesada R. Promoción y Educación para la Salud. Diaz de Santos, S.A.; 2009. 473 p; pp16

<sup>66</sup> Orjuela O. Educacion para la Salud. Manual Moderno S.A. de C.V; 2009. 457 p.

<sup>67</sup> Redondo P. Introducción a la Educación para la Salud. 2004;5:28

<sup>68</sup> Orjuela O. Educacion para la Salud. Manual Moderno S.A. de C.V; 2009. 457 p.



**Figura 1. Asistir a la población de manera individual.<sup>69</sup>**

Al ser estas las funciones de la EPS se les brinda a las personas, familias y comunidad en general los conocimientos necesario para la prevención de las enfermedades, mediante una acción educativa que debe orientarse al cambio de hábitos y tendencias, considerando que el objetivo principal no es evitar la enfermedad sino el desarrollo de actitudes y comportamientos positivos lo que los llevan a obtener estilos de vida saludables.<sup>70 71</sup>

---

<sup>69</sup> Asistir a la población de manera individual. Julio 2017. Chiapas México. Fuente directa.

<sup>70</sup> Perea Quesada R. Promoción y Educación para la Salud. Diaz de Santos, S.A.; 2009. 473 p; pp16

<sup>71</sup> Álvarez Alva R, Kuri Morales P-A. Salud Pública y Medicina Preventiva. Manual Moderno S.A. de C.V; 2012. 462 p; pp38

Así mismo tiene un sentido positivo de ayuda lo que propicia a la potencialización del individuo para la participación y gestión de su salud, lo que conlleva a que se desarrolle en un proceso de salud integral. Considerándola como un medio que influye en cada uno de los niveles de atención integral que abarca la adaptación social, la asistencia la promoción y la prevención <sup>72 73</sup>

Se trata, en definitiva, de poner la educación al servicio de la salud. Trazando una serie de objetivos:

- Donde se busca conseguir que las personas estén bien informadas sobre los problemas de la salud y la enfermedad.
- Lograr que adopten la salud como un valor fundamental.
- Modificar los hábitos o conductas insanas.
- Promover las conductas adecuadas para la salud.
- Comprender lo que pueden hacer acerca de esos problemas con sus propios recursos combinados con el apoyo exterior.
- Decidir cuál es la acción más apropiada para fomentar una vida sana y el bienestar de la comunidad.<sup>74 75</sup>

Dicho lo anterior La EPS al ser una actividad que pertenece al ámbito de la medicina preventiva. Se utiliza para todas las actividades dirigidas no solo a la prevención primaria sino también para las secundarias y terciarias. 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.<sup>76</sup>

---

<sup>72</sup> Álvarez Alva R, Kuri Morales P-A. Salud Pública y Medicina Preventiva. Manual Moderno S.A. de C.V; 2012. 462 p; pp38

<sup>73</sup> de la Fuente Hernandez J. Promocion y Educacion para la Salud en Odontologia. Editorial El Manual Moderno, S.A de C.V. 2014. 190 p.

<sup>74</sup> Sala EC, García BP. Odontología preventiva y comunitaria. Elsevier Masson; 2013. 284 p.

<sup>75</sup> Calvo Bruzos S et al. Educación Para la Salud en la Escuela. Diaz de Santos, S.A.; 1992. 795 p.

<sup>76</sup> Álvarez Alva R, Kuri Morales P-A. Salud Pública y Medicina Preventiva. Manual Moderno S.A. de C.V; 2012. 462 p.

De modo que mejorar la vida de una población engloba muchos de los componentes del nivel de vida que incluyen la nutrición, empleo, educación, vivienda etcétera por lo tanto el educador de la salud no puede mejorar. No obstante es a través de la educación para la salud que se puede influir un cambio en de las condiciones existentes en la comunidad.<sup>77 78</sup>

### **1.3.1 Educación sanitaria en la comunidad**

En los objetivos trazados por parte de la EPS es fomentar la salud dirigida hacia las personas sanas mediante una acción educativa, que conciban a la salud como un valor fundamental, suprimir hábitos, conductas y conocimientos insanos, a su vez promover hábitos y prácticas saludables. Así mismo hacer hincapié en conseguir que la población participe en actividades de salud destinados a informar sobre los primeros síntomas de una enfermedad con alto riesgo, que les permita orientar sobre su tratamiento oportuno (figura2).<sup>79</sup>

80

---

<sup>77</sup> Álvarez Alva R, Kuri Morales P-A. Salud Pública y Medicina Preventiva. Manual Moderno S.A. de C.V; 2012. 462 p; pp39-40

<sup>78</sup> Redondo P. Introducción a la Educación para la Salud. 2004;5:28.

<sup>79</sup> Sala EC, García BP. Odontología preventiva y comunitaria. Elsevier Masson; 2013. 284 p

<sup>80</sup> Redondo P. Introducción a la Educación para la Salud. 2004;5:28.



**Figura 2. Informar a la población.<sup>81</sup>**

### **1.3.2 Educador**

El rol del educador ayudará comprender las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente y destinadas a mejorar la alfabetización sanitaria que incluye la mejora del conocimiento de la población y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la mejora de la salud, para ello se requieren de una comunicación sencilla, personas que se encarguen de transmitir ese mensaje como son los educadores de la salud el cual fortalece las redes de cuidados comunitarios, educan a los miembros de la comunidad

---

<sup>81</sup> “Informar a la población” Julio 2017. Chiapas México. Fuente directa.

para acceder a la salud y motivan a las comunidades para actuar y responsabilizarse de su salud.<sup>82</sup>

Así el educador facilita el proceso de enseñanza-aprendizaje mediante desarrollo de métodos que lleven a identificar cuáles son los principales problemas y organizarlos en un orden jerárquico posteriormente concientizarse para generar el cambio deseado. Parte de un diagnóstico se lleva a cabo la identificación de problemas, se analizan, dialogan y reflexionan. El educador en coordinación con la comunidad planifica las acciones educativas y ofrece posibles soluciones. Favorece el ambiente para el proceso educativo generando confianza entre las personas a las que se dirige lo que produce que los objetivos trazados se logren.<sup>8384</sup>

Por lo cual la función del educador es conseguir que el comportamiento saludable sea aprendido de la manera más sencilla, mediante el uso de medios educativos adaptados a las necesidades de la población

Es importante que los educadores de la salud oral ayudan a difundir los beneficios de tener una higiene oral, como el cepillado de dientes, asimismo promover la salud oral, y se ofrezcan dar pláticas a la comunidad, realicen procesos educativos para lograr cambios de actitud y conducta en la población referente a su salud y prevención de distintas enfermedades<sup>85</sup>.

Para el desarrollo de las actividades de EPS se realizan tres actividades principales:

- Investigación e identificación de las actitudes, conocimientos y hábitos de salud de los individuos a los que se les dirige las actividades:

---

<sup>82</sup> Redondo P. Introducción a la Educación para la Salud. 2004;5:28

<sup>83</sup> Orjuela O. Educación para la Salud. Manual Moderno S.A. de C.V.; 2009. 457 p; pp15

<sup>84</sup> Sala EC, García BP. Odontología preventiva y comunitaria. Elsevier Masson; 2013. 284 p; pp215

<sup>85</sup> De la Fuente Hernández J. Promoción y Educación para la Salud en Odontología. Editorial El Manual Moderno, S.A de C.V. 2014. 190 p, pp36

Para realizar las acciones educativas, previamente se necesita conocer las necesidades educación de salud que presenta la comunidad. Estas necesidades están en relación con los escasos recursos en el ámbito de salud que presenta la comunidad así como también de la falta de conocimientos y hábitos de salud. El educador debe conocer a fondo cuales son las principales problemáticas de salud que presenta la comunidad a consecuencia del contacto que exista con la comunidad en situaciones anteriores, lo que le permitirá identificar los conocimientos, ámbitos y conductas que se deben modificar mediante la educación sanitaria.

- Investigación de factores externos que condicionan la adopción de hábitos positivos de salud de los individuos.

La educación en el ámbito de la salud fracasa si las condiciones ambientales (carencia de sanidad, falta de recursos económicos) o psicosociales (promoción de hábitos insanos a través de tradiciones o costumbres) son negativas. El personal de educación deberá averiguar estas conductas y tratar de modificar este pensamiento para su pronta corrección.

- Ejecución de acciones educativas a grupos e individuos.

Una relación establecida y constante por parte del personal de educación sanitaria permite que sean los agentes idóneos para la educación sanitaria. Las acciones educativas de grupos pueden realizarse en centros de salud como en grupos organizados de la comunidad como son las brigadas.

Mediante la impartición de sesiones pueden ejecutarse las acciones educativas que abordarán temas relacionados con los problemas en los que el equipo educativo identifico en el contacto con la comunidad, conocimientos, hábitos que se desfavorezcan una salud positiva y propicien una enfermedad.

La acción educativa de los individuos debe llevarse a una manera continua de todos los componentes de la educación sanitaria en la que los educadores de salud deben aprovechar al máximo todos los contactos que se mantengan con los habitantes de una población.<sup>8687</sup>

Uno de los propósitos principales de la educación para la salud es lograr que cada uno de los habitantes de una población sean capaces de adoptar un estilo de vida cada vez más saludable y desarrollar la capacidad para cuidar su salud, por lo tanto se necesita proporcionar a la población de recursos conceptuales, los cuales le permitan reconocer sus necesidades y así comprendan el proceso salud-enfermedad, así mismo ofrecer instrumentales, que se les oriente sobre cómo dar respuesta a la enfermedad, además de que exista una capacitación y motivación para que lo efectúen. Para cumplir estos objetivos la educación para la salud deberá facilitar experiencias de aprendizaje que incluyen los tres componentes del proceso enseñanza-aprendizaje: cognitivo, efectivo, y conductual. Considerados como determinantes internos del comportamiento, el nivel cognitivo se comprende como el resultado de la interacción de ciertos conocimientos, en tanto al nivel afectivo son actitudes concretas y nivel psicomotor como habilidades específicas.<sup>88 89</sup>

En relación con la salud oral, también se ha constatado la importancia de los factores sociales y del entorno, y de ello se desprende la necesidad de adoptar un enfoque más holístico a la hora de planificar actividades de promoción de la salud oral. Si no se deja de culpabilizar al individuo de sus conductas poco saludables y no se incluyen los factores sociales, económicos, ambientales y políticos en todo análisis del comportamiento, se pueden

---

<sup>86</sup> Salleras Sanmartí L. Educación Sanitaria. Diaz de Santos, S.A.; 1990. 273 p.8

<sup>87</sup> Redondo P. Introducción a la Educación para la Salud. 2004;5:28.

<sup>88</sup> De la Fuente Hernández J. Promoción y Educación para la Salud en Odontología. Editorial El Manual Moderno, S.A de C.V. 2014. 190 p.

<sup>89</sup> Sala EC, García BP. Odontología preventiva y comunitaria. Elsevier Masson; 2013. 284 p

emprender políticas de salud totalmente ineficaces. Otro aspecto importante es la consideración de que, a menudo, los programas de EPS oral convencionales no son efectivos ni eficientes debido a que se llevan a cabo independientemente o desligados de otros programas de educación sanitaria, lo que pone de manifiesto una duplicidad de esfuerzos.<sup>90 91</sup>

Para estructurar las actividades de educación para la salud se desarrollan en dos fases que son la teórica y la práctica, de modo que la parte teórica se base mediante estrategias de influencias considerando que utiliza la argumentación para convencer, con la finalidad de cambiar actitudes y conductas. El educador orienta las actividades para incitar a los individuos de la comunidad a la acción del cambio mediante la sensibilización para que asuma un nuevo rol de ámbitos.<sup>92</sup>

Mediante esta estrategia es necesario considerar el esquema básico de la comunicación que lo conforman, una fuente, mensaje, destinatario y medio.

Las características de la fuente o emisor son fundamentales para determinar la influencia que pueda tener el mensaje, pues es indispensable que la comunidad confíe en el emisor para que el mensaje repercuta positivamente dicho lo anterior este mensaje deberá ser claro, preciso y conciso, preferentemente deberá ser repetido por varias fuentes o emisores para fortalecer el contenido. El mensaje se elabora de acuerdo con las características de la comunidad; mediante el diseño de mensajes audiovisuales como son el uso de rotafolios, material didáctico, cantos, póster educativo (*flyer*) y lonas, con contenidos veraces, completos y con una base científica.

---

<sup>90</sup> De la Fuente Hernández J. Promoción y Educación para la Salud en Odontología. Editorial El Manual Moderno, S.A de C.V. 2014. 190 p.

<sup>91</sup> Sala EC, García BP. Odontología preventiva y comunitaria. Elsevier Masson; 2013. 284 p

<sup>92</sup> De la Fuente Hernandez J. Promocion y Educacion para la Salud en Odontologia. Editorial El Manual Moderno, S.A de C.V. 2014. 190 p.

Como se ha dicho uno de los objetivos de esta estrategia de influencia consiste en lograr la participación de los individuos, de que población colectivamente reflexione acerca de los mensajes que se les otorga y se produzca un cambio para lograr una vida sana.

Para fines odontológicos y didácticos la técnica empleada para generar un cambio de actitud y de pensamiento es decir mostrar y hacer, que consiste en explicar de qué situación se trata y como se realizará, considerando las actividades prácticas, como se ha dicho, estas se apoyan en diferentes materiales didácticos para su posterior ejecución.<sup>93</sup>.

El principal objetivo de esta técnica es aliviar las dudas, desconfianzas que conforman las respuestas de los estudiantes. Es necesario agregar elogios para reforzar de inmediato el buen comportamiento. Las explicaciones no deben prolongarse, se deben hacer de manera sencilla y casual.<sup>94</sup>

Para planificar la fase teórica de estas actividades se requiere de la evaluación de su desarrollo emocional, su grado de comunicación y su entorno social y familiar, puesto que son importantes para definir qué tipo de manejo del comportamiento se realizará.<sup>95</sup>

En la parte práctica de las estrategias educativas, se basa en estrategias de desarrollo de competencias que se centra en el enfoque constructivo del aprendizaje, así como también la estrategia de influencia, que pretende modificar el comportamiento de la vida diaria para mejorar la salud.

---

<sup>93</sup> Soto RM RD. Manejo de las emociones del niño en la consulta Odontologica. Rev Latinoam Ortod y odontopediatría [Internet]. 2005; Available from: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2005/art-10/>

<sup>94</sup> Carlos Silvio Rodríguez Vázquez, Fernando Pinto Segura JAD. técnicas de atención y control de conducta en el paciente infantil. Odontol vital [Internet]. 2009;2:58–66.

<sup>95</sup> Sala EC, García BP. Odontología preventiva y comunitaria. Elsevier Masson; 2013. 284 p46

El proceso de enseñanza-aprendizaje se dirigirá hacia el logro de habilidades y destrezas en materia de salud<sup>96</sup>.

Dicha estrategia se relaciona con la práctica, alentando la conciencia de los individuos en la toma de decisiones diarias respecto a su salud como lo afirma Arenas que es pertinente aumentar la autoestima y la sensación de control. Es de suma importancia que la población obtenga una experiencia positiva de salud<sup>97</sup>.

Este proceso de enseñanza-aprendizaje recupera los conocimientos previos que se transmiten mediante pláticas que parten de un sustento científico donde el objetivo principal es promover la prevención y un correcto método de cepillado dental en niños y niñas de la comunidad, que se basan en técnica simplificada para niños pequeños y de raspado de cepillo.

### **Técnica simplificada para niños pequeños.**

Se recomienda la ejecución de movimientos circulares y al final de la limpieza dental no debe olvidarse de la lengua, delicadamente.

En caso de los niños al ser pequeños tienen capacidad de memorizar palabras y repetir hábitos, de tal manera que llegado el momento, sea capaz de realizar la limpieza de los dientes por sí solo. Este requiere la supervisión permanente de un adulto hasta que el niño logre dicha dependencia<sup>98</sup>.

---

<sup>96</sup> de la Fuente Hernandez J. Promocion y Educacion para la Salud en Odontologia. Editorial El Manual Moderno, S.A de C.V. 2014. 190 p, pp 40.

<sup>97</sup> de la Fuente Hernandez J. Promocion y Educacion para la Salud en Odontologia. Editorial El Manual Moderno, S.A de C.V. 2014. 190 p, pp 40.

<sup>98</sup> Figueroa Espitia Y. Odontología pediátrica : actual. 2015, Gpo Editorial Mediterraneo, pp 224.

## **Método de raspado de cepillo.**

Se trata de un método que se utiliza para la limpieza bucal en general. El cepillo se coloca perpendicular al eje longitudinal del diente. Deben emplearse movimientos verticales, circulares y horizontales.

Informar a los niños que cuando se utiliza un cepillo dental blando, mediante la práctica de esta técnica se puede eliminar la placa de la corona clínica de forma adecuada. Los especialistas no aconsejan un cepillado vigoroso de esta forma aleatoria, debido a que se esta manera se puede ocasionar traumatismos a los dientes o en las encías.

Dicho lo anterior esta técnica funciona adecuadamente en ciertos pacientes como lo son niños, pacientes con alguna limitación física o pacientes con problemas de alineación pueden encontrar utilidad en la aplicación de esta técnica.

Siempre resulta de utilidad fomentar una secuencia de cepillado, el empleo de otros instrumentos de limpieza bucal a fin de completar el método de cepillado.

Lo que corresponde al cepillado bucal debe realizarse de una forma apropiada y exhaustiva eliminar el acúmulo de alimentos y de placa de las principales porciones de la corona clínica y de los dientes. Se limpian las áreas bucal, lingual y oclusal además de la principal porción del surco y de la encía. También se puede limpiar suavemente la lengua, el paladar y la mucosa bucal<sup>99</sup>.

---

<sup>99</sup> PINKHAM, J. R., autor Odontología Pediátrica. Segunda Ed. Mexico: Mc Graw-Hi Iberoamericana; 2001, pp 404

## 1.4 Prevención

En relación a la prevención se define como la medida que permite reducir la posibilidad de aparición de una afectación o enfermedad, o bien interrumpir o aminorar su progresión,<sup>100</sup> así pues la prevención puede ser encaminada a cualquier acción que permite reducir la historia natural de cualquier enfermedad con la posibilidad de interrumpir o disminuir el progreso de la misma. Ya que la atención sanitaria se lleva a cabo mediante programas para la promoción siendo así la prevención el primer paso en actividades de educación para la salud.<sup>101</sup>

Asimismo estas actividades buscan crear en las personas una perspectiva diferente respecto un estilo de vida y modificar hábitos con la finalidad de mejorar su estado de salud y prevenir los problemas.<sup>102</sup>

Como se sabe la prevención de la salud se divide en tres fases: prevención primaria donde se busca reducir el riesgo de enfermedad, dirigido principalmente al individuo presuntamente sano, esta fase actúa sobre las causas que originan los problemas de salud, es aquí donde tiene su método de accionar la educación para la salud.<sup>103 104</sup>

Posteriormente continúa la prevención secundaria que se centra en la pronta interrupción de las enfermedades así como evitar que progresen y limitar el estado de enfermedad. Estas acciones están dirigidas al individuo que presenta una enfermedad, esta fase secundaria actúa en un aspecto

---

<sup>100</sup> Del Prado Josefina. Prevención Primaria, Secundaria y Terciaria | [Internet]. 2013 [cited 2017 Oct 18]. Available from: <https://www.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/prevencion-primaria-secundaria-y-terciaria/>

<sup>101</sup> Sala EC, García BP. Odontología preventiva y comunitaria. Elsevier Masson; 2013, pp. 284

<sup>102</sup> Sala EC, García BP. Odontología preventiva y comunitaria. Elsevier Masson; 2013, pp. 284

<sup>103</sup> Álvarez Alva R, Kuri Morales P-A. Salud Pública y Medicina Preventiva. Manual Moderno S.A. de C.V; 2012. 462 p.

<sup>104</sup> Sala EC, García BP. Odontología preventiva y comunitaria. Elsevier Masson; 2013, pp. 284

clínico donde se busca mediante el diagnóstico la detección y así prevenir las enfermedades.<sup>105 106</sup>

Finalmente se encuentra la prevención terciaria que corresponde a devolver la función y la actividad: física, mental y social con el objetivo de prevenir una posible recaída.<sup>107 108</sup>

Para que en los individuos exista este compromiso de prevención de enfermedades, los profesionales de la salud deben aportar elementos para la reflexión así como información que permita desarrollar actitudes que motiven a realizar acciones que den soporte a la formación de la salud. Dicho lo anterior esta idea de prevenir la enfermedad debe realizarse simultáneamente hacia todas las personas sanas o enfermas, asumidas por los profesionales de la salud, que al diagnosticar realizarán actividades preventivas pertinentes, como objetivo principal es la salud y su mejora.<sup>109 110</sup>

Para concluir cada programa de educación para la salud es necesario que el profesional de la salud muestre las necesidades básicas y reales que presenta una población en todos sus ámbitos de salud, sociales y educativas de modo que presente posibles soluciones, y generar un proceso de educación.

---

<sup>105</sup> Álvarez Alva R, Kuri Morales P-A. Salud Pública y Medicina Preventiva. Manual Moderno S.A. de C.V; 2012. 462 p.

<sup>106</sup> Sala EC, García BP. Odontología preventiva y comunitaria. Elsevier Masson; 2013, pp. 284

<sup>107</sup> Álvarez Alva R, Kuri Morales P-A. Salud Pública y Medicina Preventiva. Manual Moderno S.A. de C.V; 2012. 462 p.

<sup>108</sup> Del Prado Josefina. Prevención Primaria, Secundaria y Terciaria | [Internet]. 2013 [cited 2017 Oct 18]. Available from: <https://www.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/prevencion-primaria-secundaria-y-terciaria/>

<sup>109</sup> Sala EC, García BP. Odontología preventiva y comunitaria. Elsevier Masson; 2013, pp. 284

<sup>110</sup> Del Prado Josefina. Prevención Primaria, Secundaria y Terciaria | [Internet]. 2013 [cited 2017 Oct 18]. Available from: <https://www.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/prevencion-primaria-secundaria-y-terciaria/>

En conjunto de la información ya citada a continuación se describirán las estrategias educativas realizadas en la comunidad rural de los Chorros Chiapas, México.

## **Capítulo 2. Actividades de educación para la salud en la comunidad rural los Chorros, Chiapas**

La localidad de Miguel Utrilla (los Chorros), municipio de Chenalhó en el estado de Chiapas cuenta con una población total de 905 habitantes, de los cuales, 52.9% son hombres y 47.1% mujeres según el último censo del INEGI en el año 2010. Es una comunidad que comparte un espacio definido, donde el tzotzil y tzetal son los lenguajes más utilizados de esta región; un número reducido de personas, en su mayoría hombres, son los que hablan el español, ya que se ven obligados a emigrar hacia la capital del estado o del país para mayores oportunidades de trabajo (figura 3)<sup>111</sup>.

---

<sup>111</sup> Enciclopedia de Los Municipios y Delegaciones de México. Chiapas - Chenalhó [Internet]. [cited 2017 Oct 17]. Available from: <http://www.inafed.gob.mx/work/enciclopedia/EMM07chiapas/municipios/07026a.html>



**Figura 3. Miguel Utrilla Los Chorros.**<sup>112</sup>

Al ser una comunidad rural los pobladores tienen en común una serie de actividades como la agricultura, que es la principal fuente de alimentación y de ingreso económico, siendo el café el producto que más se produce, debido a que esta actividad se ha llevado de generación en generación, dado que la cosecha del café conlleva mucho tiempo, se dificulta la siembra de otros productos (figura4).

---

<sup>112</sup> "Miguel Utrilla Los Chorros" Julio 2017. Chiapas México. Fuente directa.



***Figura 4. La agricultura, principal actividad en Los Chorros.***<sup>113</sup>

Su dieta básica consiste en productos derivados del maíz que las mujeres, amas de casa, preparan por la mañana para alimentar a la familia; entre otros alimentos de uso cotidiano se encuentran el frijol, chile, limón y pasta hervida como base de su alimentación (figura 5). Se consume carne o pollo, aunque por la escasez de recursos económicos sólo se consumen en ocasiones especiales.

---

<sup>113</sup> La agricultura, principal actividad en Los Chorros”. Julio 2017. Chiapas México. Fuente directa.



**Figura 5. Dieta básica en los Chorros<sup>114</sup>**

Respecto a la falta de alimento, los niños compran productos chatarra, dulces y demás de marcas poco reconocidas que venden en la misma comunidad, son de un precio accesible, desde los cincuenta centavos hasta los dos pesos, así mismo el alto consumo de Coca Cola® y bebidas endulzantes. Esto último es un factor determinante para la salud de la población, no sólo por los altos índices de caries y condiciones bucales, sino por el grado de desnutrición que presentan los niños.

Al existir un alto consumo de refrescos, las personas sustituyen agua o pozol (bebida preparada a base de agua y maíz) por las bebidas altamente azucaradas.

En cuanto a la educación de la comunidad, la única escuela primaria se encuentra a la entrada de la misma, en la cual se imparten clases a niños para que puedan hablar y escribir el castellano, así como el tzotzil y el tzeltal.

Debido a la escasez de maestros rurales en la región, la escuela abre sus puertas cada que ellos se presentan, ya que deberán hablar tzotzil y tzeltal además del español; sin embargo, la mayoría de los habitantes sólo cursan

---

<sup>114</sup> Dieta básica en los Chorros” Julio 2017. Chiapas México. Fuente directa.

hasta tercer año de primaria y son muy pocos quienes hablan español. El informe anual sobre la situación de pobreza y rezago social indica que en Miguel Utrilla, 504 personas de la población total de 15 años o más, presenta la educación básica incompleta, esto muestra el nivel de analfabetismo de la comunidad<sup>115</sup>.

Por otro lado, respecto a la salud en general, los habitantes carecen de higiene y de hábitos de salud, debido a la falta de información sobre la importancia de hábitos de higiene personal como el baño diario y el aseo bucal al menos tres veces al día; además de que no cuentan con los recursos necesarios para hacerlo. Respecto a los servicios de salud, el más cercano es una Unidad Médica Rural IMSS, pero no proporciona la atención debida, por lo tanto, migran a pueblos vecinos en busca de atención médica.

Debido a estos factores nutricionales y las deficiencias en los servicios de salud, la población está sumergida en muchos problemas de índole bucal, siendo la caries y la enfermedad periodontal las principales.

---

<sup>115</sup> SEDESOL. Informe Anual Sobre La Situación de Pobreza y Rezago Social. Subsecr Prospect PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN. 2010;

## 2.1 Promoción de la salud

A consecuencia de un análisis de las deficiencias que presenta la comunidad, se realiza desde hace 14 años una brigada médico-odontológica-educativa por parte de la Iglesia Bautista Jerusalén, el fin de esta brigada es apoyar a la comunidad de los Chorros, Chiapas con alimentos, medicamentos, atención médica, psicológica y odontológica, la persona que coordina la brigada es el pastor de la Iglesia Jerusalén, en conjunto del pastor de la iglesia de la comunidad (figura 6).



***Figura 6. Imagen de la iglesia de Cristiana de los Chorros.***

La brigada, mediante estrategias de promoción de la salud, brinda información y medios que les permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia, mejorarla.

Esta brigada médico-odontológica-educativa parte desde el sur de la Ciudad de México con destino a San Cristóbal de las Casas, posteriormente se dirige a la comunidad de los Chorros, Chiapas y se aloja en la iglesia de la comunidad, donde se centra el trabajo de la brigada.

Al llegar, la iglesia donde se aloja la brigada, presta un espacio en el que se divide la zona de trabajo en cuatro áreas: zona de laboratorio dental, esterilización, farmacia y área de trabajo dental y médico, colocando

camastros donde se acostaron los pacientes y se les explicó lo que se les iba a realizar y comenzar con el tratamiento, cabe mencionar que parte del equipo dental con el que cuenta la brigada consta de dos compresoras, tres robotines para realizar el trabajo odontológico, instrumental y material.

## **2.2 Actividades de educación para la salud bucal**

En años anteriores, al observar que es una comunidad con un nivel socioeconómico bajo y una deficiencia en recursos para la salud oral, se identificó que los niños presentaban caries múltiple y enfermedad periodontal, aunado con una mala alimentación. Por ello, surge la idea de crear en los niños hábitos relacionados con la salud oral.

Por lo tanto, el propósito de realizar actividades de educación para la salud bucal tomando como población objetivo a los niños y niñas en etapas prescolares y escolares de la comunidad, está enfocado principalmente en la prevención y educación para la salud bucal, se pretende generar un cambio generacional en hábitos de salud bucodental que será reforzado cada año por un grupo de profesionistas comprometidos con la profesión y con la comunidad. (Figura 7).



**Figura 7. Promoción de información.<sup>116</sup>**

---

<sup>116</sup> "Promoción de información", Julio 2017. Chiapas México. Fuente directa.

Hay que tener en cuenta que la realización de estas actividades para educar a los niños se planificó en dos fases: una teórica y una práctica, organizadas en dos días respectivamente, con un tiempo aproximado de 40 minutos por clase. Un grupo de 500 niños de la comunidad (70% niños y 30% niñas que oscilaban en etapa preescolar y escolar), se dividieron en siete grupos. El grupo de trabajo estaba compuesto por dos educadores de la salud bucal que son parte del equipo dental, y un traductor.

### **2.2.1 Medios educativos**

Respecto al día uno, que fue la parte teórica, se utilizaron medios educativos directos e indirectos; se impartió una clase complementada con medios visuales, mediante mensajes cortos y sencillos que pudiera traducir y transmitir, se buscó educar con la finalidad de adoptar y mantener cambios de comportamiento para llevar una vida más saludable (figura8).



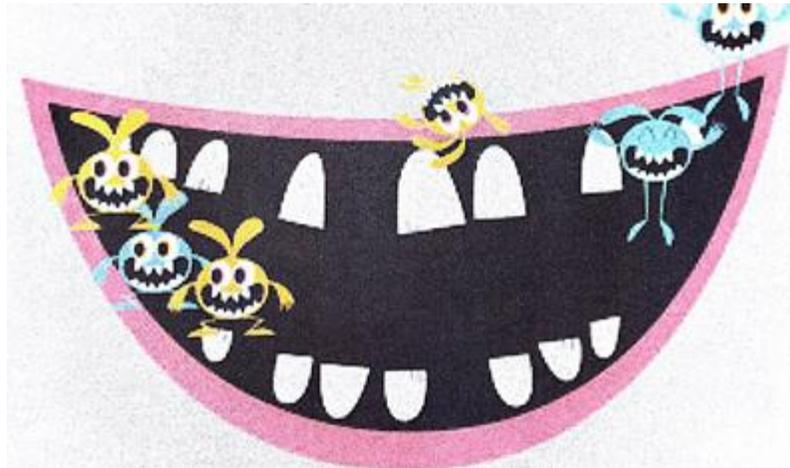
**Figura 8. Primer día de clase teórica.<sup>117</sup>**

---

<sup>117</sup> "Primer día de clase teórica", Julio 2017. Chiapas México. Fuente directa.

### 2.2.1.1 Medios indirectos

Esta actividad se llevó a cabo complementada con el uso de medios indirectos que funcionan como un constante estímulo, por ejemplo, el uso de rotafolios impresos en el que se explicaba cómo una mala alimentación y una falta de cepillado dental afecta la cavidad oral (figura 9). Se diseñó un póster informativo (*flyer*) previamente traducido al tzotzil y al tztezal (Anexo1), el cual explica medidas preventivas para evitar el dolor dental tales como: cepillar dos veces al día diariamente, promover el uso de cepillo y pasta dental con ayuda de papá o mamá, así como comer y beber saludable y regular el consumo de dulces y refresco.



***Figura 9. Uso de imagen utilizadas para el rotafolio para complementar la clase***<sup>118</sup>

Como un medio educativo sonoro, se compuso una canción con la información proporcionada (Anexo2). Los educadores de la salud bucodental la cantaban en español y el traductor la traducía a los niños para que supieran lo que decía en su lengua, pero la mayoría de los niños comprende significativamente el

---

<sup>118</sup> Figura 9. *Uso de imagen utilizadas para el rotafolio para complementar la clase.* Chiapas, México. Fuente directa.

español. Posteriormente se repetía hasta que la aprendían con ayuda de mímica y apoyándose en las imágenes que contiene el póster informativo (*flyer*), de esta forma lograron aprender la primera canción.

### **2.2.1.2 Medios directos**

Para el segundo día, la clase práctica se dividió en dos partes con los mismos tiempos que la parte teórica. Mediante dinámicas de grupo, se prepararon actividades que buscaron reforzar lo aprendido el día anterior, así como también motivar a que aprendieran lo relacionado con el segundo día, posteriormente se les otorgó material para realizar la práctica de cepillado que constó de un cepillo dental (figura 10) y una pasta, con la finalidad de que se pudiese demostrar, paso a paso, la técnica simplificada para niños, que consiste en realizar movimientos circulares en zona de molares y arriba-abajo en incisivos y caras linguales y vestibulares, al final la limpieza dental, es importante enfatizar en la limpieza de la lengua. En esta práctica se utilizaron como materiales didácticos tipodontos y un póster informativo (*flyer*) que describía el cepillado dental adecuado (anexo 3) donde las indicaciones se tradujeron a su dialecto para una mejor comprensión, fue mediante una canción (anexo4) que se adaptaron las indicaciones para posteriormente realizarlas.



**Figura 10. Entrega de cepillos dentales.**<sup>119</sup>

### **2.3 Técnicas de enseñanza**

Una vez que se enseñó el cepillado en tipodontos simulando la boca de un niño, se procedió a realizarlo de manera individual en un espacio en el que se contaba con agua y la posibilidad de que los niños escupieran y se enjuagaran.

Al inicio de la práctica, con cepillo en mano, se proporcionó una gota de pasta dental y comenzó la técnica de cepillado, recuperando los conocimientos que se habían impartido en las clases, logrando así la participación de los individuos. Posteriormente, para un mejor entendimiento, se tomó como modelo de trabajo a un niño para mostrar el cepillado dental mediante decir-mostrar-hacer, explicar y dar conocimiento de cómo efectuar el cepillado, de esta forma todos, apoyándose en la canción aprendida en clase, realizaron un correcto cepillado dental. Existió temor por parte de algunos niños que al presentar gingivitis, que es una enfermedad prevalente en niños como consecuencia de una mala higiene, se espantaban al ver que existía sangrado al cepillado, por tal motivo, se les explicaba el porqué de ese sangrado, es ahí donde se pretende dar una explicación a estos casos, ya que ellos pensaban que era el cepillado que provocaba eso, por lo tanto lo dejaban de hacer, con

---

<sup>119</sup> "Entrega de cepillos dentales." Julio 2017. Chiapas México. Fuente directa.

estas actividades se generó un cambio en la ideología de cada uno de los niños que pertenecían a esta clase porque lograron aprender y sentir lo que es tener la boca limpia, libre de placa dentobacteriana y restos de alimento.



**Figura 10. Explicación de técnica de cepillado**<sup>120</sup>

Al finalizar la clase, evaluando las necesidades económicas que presenta la comunidad nos apoyamos de material que nos proporcionaron como cepillos y pastas por parte de donativos, se les otorgó a cada uno de los niños alrededor de seis cepillos dentales y de cuatro pastas dentales para poder cubrir la demanda anual y tratar de motivar a cada uno de los niños que realicen el cepillado.

---

<sup>120</sup> "Explicación de técnica de cepillado" Julio 2017. Chiapas México. Fuente directa



**Figura 11. Entrega de cepillos y pasta dental<sup>121</sup>**

---

<sup>121</sup> "Entrega de cepillos y pasta dental." Julio 2017. Chiapas México. Fuente directa.

Como parte de una correcta promoción y educación para la salud oral, y como un medio de información constante, se proporcionó a la comunidad una lona (anexo 5), la cual describía la técnica de cepillado mediante instrucciones sencillas que se tradujeron e ilustraron para mayor entendimiento y que se colgó en la iglesia donde se desarrolló la brigada, al ser un lugar concurrido por ellos.



**Figura 12. Lona que enseñaba técnica de cepillado en su dialecto.**<sup>122</sup>

---

<sup>122</sup> “Una lona que enseñaba técnica de cepillado en su dialecto.” Julio 2017. Chiapas México. Fuente directa.

## Conclusiones

Al realizar las actividades de educación para la salud se puede observar que se relaciona con el concepto de la OMS, son actividades destinadas a mejorar la alfabetización sanitaria, incluyendo la mejora del conocimiento y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad<sup>123</sup>, lo cual tratamos de implementar en una comunidad que necesita apoyo constante, donde este tipo de actividades, se sugiere, deberían hacerse en conjunto con instituciones dedicadas al ámbito educativo y de salud para realizar un cambio a nivel general de la comunidad, que comprende la modificación de servicios de salud y un sistema educativo completo, cabe destacar la participación social que Restrepo define como un proceso mediante el cual todos los educadores y fuerzas sociales, incluidos los de la comunidad, intervienen en la identificación de las cuestiones de salud u otros problemas afines y se unen a una alianza para diseñar, probar y poner en práctica la búsqueda y ejecución de las soluciones<sup>124</sup>, lo cual en la población estudiada se ve reflejada al ver el apoyo que se ejerce hacia la comunidad.

En relación a las actividades realizadas en los Chorros Chiapas, se implementó un medio de enseñanzas basado en estrategias educativas estructuradas que contempla promover año tras año y así generar ese cambio de hábitos que se desea para un buen estilo de vida.

Dichas actividades que se presentaron en la comunidad aún son susceptibles a modificarse mediante la implementación de otras estrategias de enseñanza, guiándose en el Diseño Universal de Enseñanza (DUA) donde se propone dirigir acciones para una mayor accesibilidad de la información, y así un mayor desarrollo de aprendizaje. Este tipo de actividades que plantea el programa pueden ser aprovechadas por todas las personas niños, adultos,

---

<sup>123</sup> MINISTERIO, DE SANIDAD, Y CONSUMO. Formación en Promoción y Educación para la Salud. OMS. 2003; 93 pp, pp 15

<sup>124</sup> de la Fuente Hernandez J. Promocion y Educacion para la Salud en Odontologia. Editorial El Manual Moderno, S.A de C.V. 2014. 190 p, pp 50.

personas de la tercera edad y personas con discapacidad. Se puede implementar el uso de videos relacionado con la técnica de cepillado, que el audio sea en su dialecto para un mejor entendimiento y por medio de la organización de la brigada, facilitar el uso de proyectores y de bocinas para llevar a cabo esta dinámica.

Otros medios que se pueden diseñar son el uso de historietas u obras de teatro educativas, diseñadas de tal forma que se combine información de texto con imágenes gráficas, para que el niño y la población en general puedan captar la información de manera más gráfica, interactuando directamente con el personal de salud. Al ver el impacto y la cooperación de los niños y de las personas, se pretenden realizar estas actividades para Julio de 2018, se recomienda para las siguientes visitas a la comunidad que no olviden el compromiso que genera el poder ayudar y asistir a una comunidad que necesita mucho apoyo y hacer hincapié en la prevención, ya que es la base para una buena salud oral, evitando así muchos problemas orales a futuro.

Los medios empleados en esta comunidad servirán como un constante reforzamiento educativo, que podría ampliarse hasta llegar a colocarlo en diferentes partes de la comunidad para que funcione como un estímulo, por ejemplo la utilización de lonas impresas que describan e ilustren buenos hábitos de higiene bucodental.

Con estas actividades para la salud bucal se busca educar a la población e inducir a los pacientes pediátricos a modificar hábitos nocivos para su salud bucal.

Vale la pena decir que estas actividades se llevaron a cabo por voluntarios profesionistas de la salud bucal de manera ética y responsable, lo que permitirá que se mejore la calidad de vida a corto, mediano y largo plazo.

Si se lograra que estas actividades se realizaran y las herramientas se utilizaran a largo plazo, no sólo de manera aislada sino de manera conjunta a

nivel regional, se lograría disminuir la prevalencia de caries y enfermedad periodontal a nivel nacional.

## Referencias bibliográficas

- Amoroz, I. El derecho a las comunidades indígenas en el estado de Chiapas. [Internet]. Rev. Pueblos y Fronteras Dig. 2013.
- Martínez Jiménez, José Antonio; Muñoz Marquina, Francisco; Sarrión Mora, Miguel Ángel (2011). *Lengua Castellana y Literatura* (Akal edición). Madrid: Akal Sociedad Anónima. p. 343
- Orjuela O. Educación para la Salud. Manual Moderno S.A. de C.V; 2009. 457 p.
- Sala EC, García BP. Odontología preventiva y comunitaria. Elsevier Masson; 2013. 284 p.
- Perea Quesada R. Promoción y Educación para la Salud. Díaz de Santos, S.A.; 2009. 473 p.
- Salleras Sanmartí L. Educación Sanitaria. Díaz de Santos, S.A.; 1990. 273 p.
- Zurita M, Jauregui G. Educación para la Salud. McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES SADC., editor. 2010. 101 p.
- Calvo Bruzos S et al. Educación Para la Salud en la Escuela. Díaz de Santos, S.A.; 1992. 795 p.
- Álvarez Alva R, Kuri Morales P-A. Salud Pública y Medicina Preventiva. Manual Moderno S.A. de C.V; 2012. 462 p.
- Figueroa Espitia Y. Odontología pediátrica : actual. 2015.
- Del Prado Josefina. Prevención Primaria, Secundaria y Terciaria | [Internet]. 2013 [cited 2017 Oct 18].
- Soto RM RD. Manejo de las emociones del niño en la consulta Odontológica. Rev Latinoam Ortod y odontopediatría [Internet]. 2005;
- Carlos Silvio Rodríguez Vázquez, Fernando Pinto Segura JAD. Técnicas de atención y control de conducta en el paciente infantil. Odontol vital [Internet]. 2009; 2:58–66.
- PINKHAM, J. R., B.S., D.D.S. M. Odontología Pediátrica. Segunda Ed. México: Mc Graw-Hi; 2001.

- EDESOL. Informe Anual Sobre La Situación de Pobreza y Rezago Social. Subsecr Prospect PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN. 2010; Woodall et al. Tratado de Higiene dental. Tomo 1. Salvat Editores, S.A.; 404 p.
- Enciclopedia de Los Municipios y Delegaciones de México. Chiapas - Chenalhó [Internet]. [Cited 2017 Oct 17].
- Bravo Ramos JL. Los medio de enseñanza: Clasificación, selección y aplicación. Pixel-Bit Rev Medios y Educ. 2004;(24):113–24.
- Gomes MA. Contexto del Sistema de Salud: Determinantes de la Salud. Monit y Análisis los procesos cambio en los Sist salud. 2004; 1–18.
- OMS. Promoción de la Salud: Glosario. Minist Sanid y Consum [Internet]. 1998; 36.
- Aguirre MV. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. 2011; 28(4):237–41.
- Harris NO, García-Godoy F. Odontología Preventiva Primaria. Odontología Preventiva Primaria. 2005. 545 p.
- Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Rev Sanid Hig Publica (Madr) [Internet]. 1987; 1:129.
- De la Fuente Hernández J. Promocion y Educacion para la Salud en Odontología. Editorial El Manual Moderno, S.A de C.V. 2014. 190 p.
- Giraldo Osorio A, Toro Rosero MY, Macías Ladino AM, Valencia Garcés CA, Palacio Rodríguez S. Revista Hacia la Promoción de la Salud. Hacia la Promoción la Salud. 2010; 15(1):128–43.
- Ramos J. Los medios didácticos en la enseñanza universitaria. 1998; 1–45.
- Redondo P. Introducción a la Educación para la Salud. 2004; 5:28.
- MINISTERIO, DE SANIDAD, Y CONSUMO. Formación en Promoción y Educación para la Salud. OMS. 2003; 5(7):5.
- Adame Tomás A. Medios audiovisuales en el aula. Rev Digit del Cent Sind Indep y Funcion [Internet]. 2009 ;( 19):1–10.
- OPS OMS | Dinámica de grupo [Internet]. [cited 2017 Oct 26]. Available from: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10902%3A2015-dinamicas-grupos&catid=7680%3Adinamicas-grupales&Itemid=42210&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10902%3A2015-dinamicas-grupos&catid=7680%3Adinamicas-grupales&Itemid=42210&lang=es)

## **Anexos**

Anexo 1

# Bixí xú yaj kutik té maj stsácotik té c'ux ejilé



Sukás chelo welta  
taj jun k'al té a wéje

Táj cepillo sok  
pasta sok-xan bayel já



K'anbé wokol té a mé



We-an y uchan lek,  
jich me maj stsakat  
chamel maxá tún  
bayel dulce sok refresco

Sn. Miguel Utrilla (Los Chorros), Chiapas Julio, 2017  
Material elaborado por: Héctor Rosales Martínez

## **Anexo 2**

Muy temprano al despertar,  
Tus dientitos debes cepillar,  
Con ayuda del cepillo, pasta y agua lo podrán lograr,  
Pide ayuda a mama para que puedan cepillar,  
Debes comer saludable fruta agua y tu pan,  
Debes comer pocos dulces para sanos por der estar.

Anexo 3



#### **Anexo 4**

Hay que ponerle a tu cepillo pasta de dientes una gotita  
arriba y abajo hay que cepillar,  
y tu lengüita también limpiar X2

# ¿Bixi xú yaj súk te kejtike?

**Cheb welta**



**Jukílaná**



**Sukáj té a wakéj**



**Sukaj taj spat**



**Sukaj taj yutil**



**Sukaj té a cha-am, taj joyilambil**



Sn. Miguel Utrilla (Los Chorrros), Chiapas Julio, 2017  
Material elaborado por: Héctor Rosales Martínez

