

**Técnico Superior  
en Higiene  
Bucodental**

# Educación para la salud oral

**Coordinadora**

*Begoña Santamaría  
de la Calera*

ARÁN





# Autores

## **Begoña Santamaría de la Calera**

Licenciada en Ciencias Biológicas por la Universidad Central de Barcelona

Profesora de Educación Secundaria de Procesos Diagnósticos, Clínicos y Ortoprotésicos de la Familia de Sanidad. IES Renacimiento. Madrid.

Profesora Asociada de Bioquímica y Biología Molecular en la Universidad de Alcalá de Henares desde 1996 hasta 2004.

Profesora de la Familia de Sanidad desde 1985 hasta 2014. Madrid

# Índice

## Tema 1

<b>Obtención de información referente a la salud bucodental</b> .....	15
1. Salud y enfermedad. Salud pública y comunitaria. Historia natural de la enfermedad y niveles de prevención. Odontología comunitaria .....	16
2. Determinantes de la salud .....	22
3. Educación para la salud. Objetivos. Contenidos. Áreas de aplicación.....	34
4. Técnicas de recogida de información.....	40

## Tema 2

<b>Organización de acciones de educación y promoción de la salud</b> .....	67
1. Planificación sanitaria. Niveles y etapas de la planificación sanitaria .....	68
2. Planificación de programas y actividades de promoción y educación para la salud.....	72
3. Conceptos clave.....	79
4. Metodología. Clasificación de métodos .....	83
5. Diseño y secuenciación de actividades.....	93
6. Selección y preparación de recursos .....	97
7. Aplicaciones informáticas utilizadas en actividades de promoción de salud...	101
8. Proyectos de educación para la salud bucodental promovidos por instituciones .....	104

### Tema 3

<b>Preparación de información sobre salud bucodental</b> .....	115
1. Selección de contenidos para la prevención de las enfermedades bucodentales.....	116
2. Información que hay que transmitir en actividades de promoción de salud bucodental.....	126
3. Programas de educación para la salud en la infancia, adolescencia, adultez y senectud .....	147
4. Programas de educación para la salud en personas con características específicas .....	160

### Tema 4

<b>Información sobre la salud bucodental a personas y grupos</b> .....	181
1. Técnicas de comunicación y de información .....	182
2. Técnicas de motivación.....	196
3. Modificación del comportamiento en procesos de salud .....	204

### Tema 5

<b>Implementación de actividades de educación y promoción de salud bucodental</b> .....	215
1. Análisis e interpretación de programas de educación para la salud.....	216
2. Desarrollo de actividades de educación y promoción de salud.....	226
3. Aplicación de técnicas de grupo .....	233

### Tema 6

<b>Aplicación de técnicas de evaluación en programas de educación para la salud</b> .....	253
1. Técnicas de evaluación en programas de educación para la salud .....	254
2. Tipos de evaluación .....	258
3. Técnicas e instrumentos de evaluación .....	262

<b>Soluciones “Evalúate tú mismo”</b> .....	284
---	-----

tema

2

## **ORGANIZACIÓN DE ACCIONES DE EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD**

*Begoña Santamaría de la Calera*

### **Sumario**

1. Planificación sanitaria. Niveles y etapas de la planificación sanitaria
2. Planificación de programas y actividades de promoción y educación para la salud
3. Conceptos clave
4. Metodología. Clasificación de métodos
5. Diseño y secuenciación de actividades
6. Selección y preparación de recursos
7. Aplicaciones informáticas utilizadas en actividades de promoción de salud
8. Proyectos de educación para la salud bucodental promovidos por instituciones

La educación para la salud debe ser un proceso que **informe, motive y ayude** a la población a adoptar y mantener **prácticas y estilos de vida saludables**, propugne los **cambios ambientales** necesarios para facilitar estos objetivos y dirija la **formación profesional** y la **investigación** hacia esos mismos objetivos.

Son muchas las **instituciones implicadas** en la tarea de planificar y gestionar las acciones en educación para la salud; un ejemplo de ello son los programas mundiales a cargo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los que desarrolla la Unión Europea.

En España, los programas oficiales se llevan a cabo principalmente desde el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, las consejerías de sanidad y los servicios de salud pública dependientes de las comunidades autónomas, así como los ayuntamientos, que comunican y realizan **campañas** por medio de sus concejalías de sanidad, educación, familia y medioambiente.

En esta labor participan también los **colegios profesionales** de los titulados sanitarios, así como laboratorios, organizaciones no gubernamentales, sindicatos y asociaciones de enfermos, entre otros colectivos.

## I. PLANIFICACIÓN SANITARIA. NIVELES Y ETAPAS DE LA PLANIFICACIÓN SANITARIA

Para el desarrollo de las actividades encaminadas a conseguir los objetivos en salud pública, es necesario **planificar y programar** dichas actividades.

Si se entiende por planificar el “proceso continuo de provisión de recursos y actividades necesarios para conseguir unos objetivos determinados según un orden de prioridad preestablecido y después de haber considerado el contexto de dificultades existentes o previsibles”, la planificación sería el proceso que ayuda a decidir qué hacer y cómo hacerlo: en resumen, un **ejercicio orientado al futuro con objeto de facilitar la toma de decisiones**.

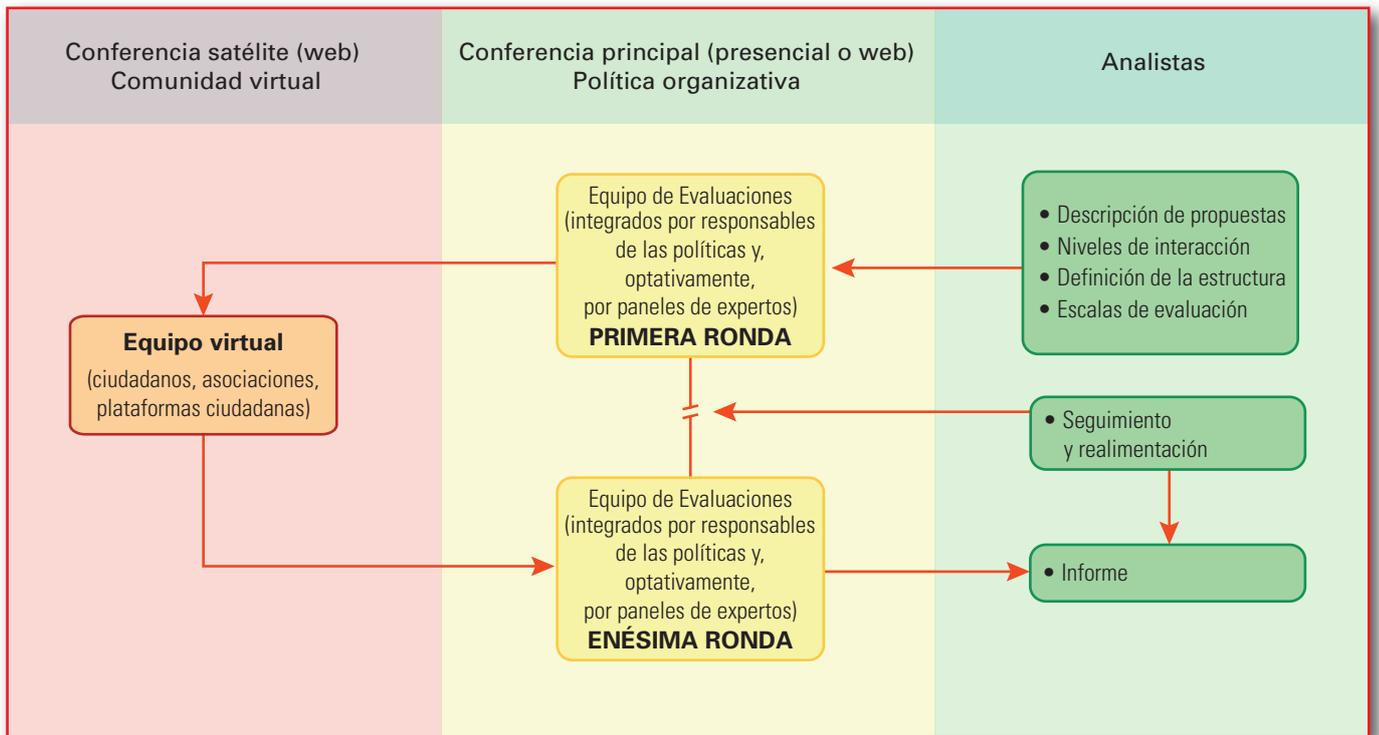
Las **características** de la planificación son:

- 】 Se propone como objetivo y resultado la salud.
- 】 Tiene carácter prospectivo.
- 】 Supone la posibilidad de elegir entre varias opciones.



### RECUERDA QUE

*Los objetivos de la salud pública son proteger, promover y restaurar la salud mediante acciones colectivas.*



Identificación y evaluación de necesidades según el método Delphi ampliado.

- 】 La **vulnerabilidad**, donde se consideran:
  - ▶ Eficacia de intervención.
  - ▶ Factibilidad: problemas legales, políticos, económicos.
  - ▶ Coste de intervención.

### 1.2.3. Programación sanitaria

Un programa sanitario es un conjunto **organizado, coherente e integrado** de actividades a realizar para conseguir unos objetivos determinados a través de unos recursos concretos. Para elaborar un programa sanitario se deben contemplar a su vez las siguientes etapas:

1. Formulación de objetivos, que pueden ser:
  - 】 Generales: no cuantificables y referidos a grandes áreas.
  - 】 Específicos: concretos, cuantificables y con un tiempo preestablecido para conseguirlos.
2. Determinación de actividades y recursos:
  - 】 Recursos materiales y humanos con los que se cuenta.
  - 】 Elaboración de protocolos.
  - 】 Actividades a realizar: quiénes, cuándo, cómo, durante cuánto tiempo.

### 3. Implementación y desarrollo:

- 】 Puesta en marcha: coordinación interna y externa con los distintos niveles de organización sanitarios.
- 】 Establecimiento de una cronología de actividades.

#### 1.2.4. *Ejecución según la programación*

Es el momento de poner en práctica todo lo programado. Es, por tanto, **la parte visible** del proyecto. A la vez que se van realizando las actividades, se deben ir evaluando los resultados.

#### 1.2.5. *Evaluación*

En la evaluación se valoran los siguientes parámetros:

- 】 **Eficacia.** Mide el impacto o efecto de una acción sanitaria llevada a cabo en condiciones habituales, es decir, la probabilidad de que un individuo o colectivo se beneficie de la aplicación de un programa, protocolo o técnica en condiciones reales de actuación. No tiene valor universal.
- 】 **Eficiencia.** Es la relación (*E*) existente entre los resultados obtenidos y el valor de los recursos empleados.

$$E = \frac{\text{Resultado}}{\text{Costes}}$$

#### 1.2.6. *La eficiencia busca la rentabilidad social*

- 】 **Evaluación económica.** Análisis económico como proceso de identificación, medida y valoración de los costes y los beneficios consecuentes a la asignación de recursos a un objetivo determinado mediante minimización de costes, análisis coste/efectividad, análisis coste/utilidad o análisis coste/beneficio.

## 2. PLANIFICACIÓN DE PROGRAMAS Y ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Puede definirse la planificación como el proceso metódico que consiste en **definir** un problema mediante análisis, para satisfacer las necesidades y demandas que lo componen, **fijar** unos objetivos realistas y

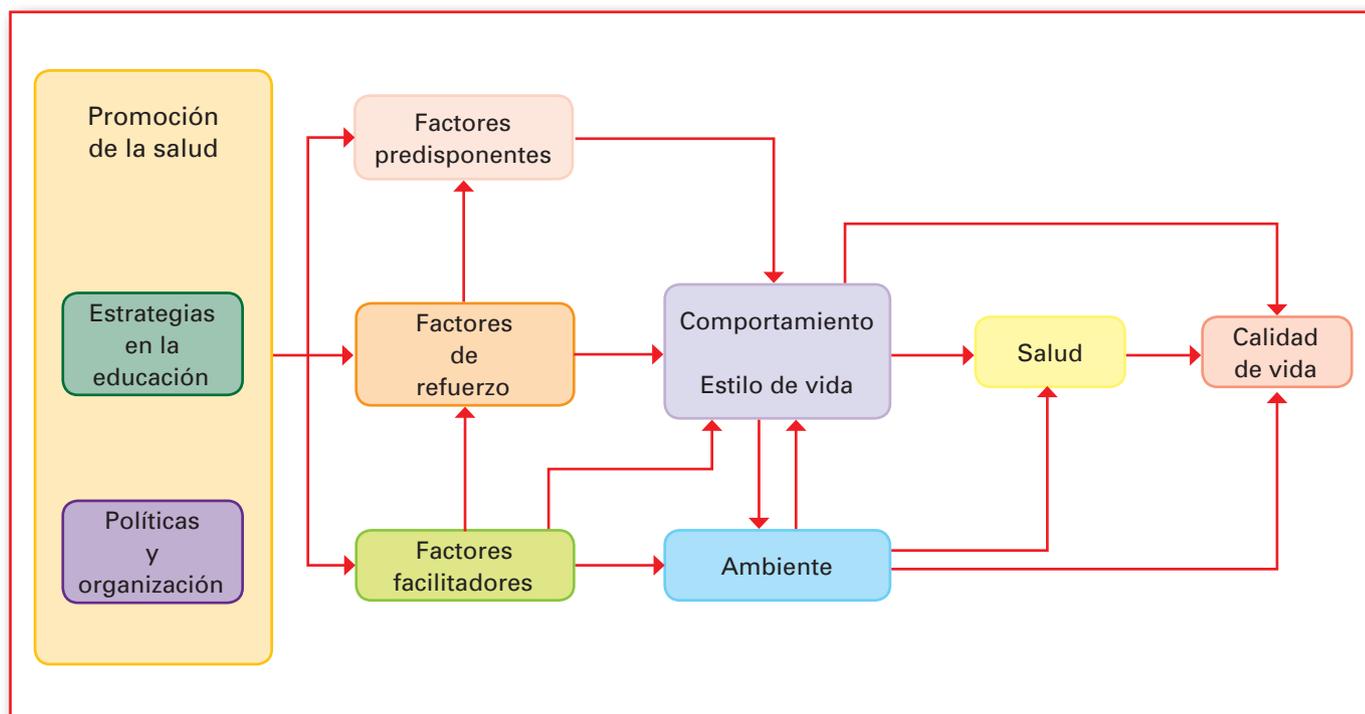
el desarrollo e implementación de programas, y que pueden determinar los factores de la conducta deseada. Las fases siguientes son de ejecución y evaluación.

El modelo Precede-Procede enfatiza la idea básica de que la salud y las conductas están determinadas por múltiples factores, y que las acciones multisectoriales y multidisciplinarias son fundamentales para lograr el cambio de conducta esperado.

El **método Precede** (acrónimo en inglés de *predisposing, reinforcing, and enabling causes in educational diagnosis and evaluation*), descrito por Green y Kreuter, se propuso como una forma de valorar las necesidades de educación para la salud de una comunidad. Sus pasos básicos incluyen el diagnóstico social, el diagnóstico epidemiológico, el diagnóstico del comportamiento y el diagnóstico administrativo. Este modelo parte de diversas disciplinas para analizar los problemas sociales, de salud y factores del comportamiento. Estos últimos se analizan más a fondo distinguiendo los factores que facilitan y predisponen la aparición de una conducta no saludable o refuerzan su existencia.

Estos factores son los que constituyen el centro de una intervención en educación para la salud dirigida siempre a la adopción voluntaria de una conducta saludable y que se apoya en el principio de que la mayoría de los cambios de comportamientos son voluntarios por naturaleza. Se ha usado exitosamente en programas de promoción de la salud y educación para la salud. Tiene en cuenta los factores determinantes de la salud y sirve de guía en la planificación de programas e intervenciones de promoción de la salud y educación para la salud, facilitando la planificación, implementación y evaluación integral de programas, así como el desarrollo de políticas y legislación (Figura 2).

Precede	Procede
Fase 1: Diagnóstico social. Calidad de vida	Fase 6: Implementación
Fase 2: Diagnóstico epidemiológico. Salud	Fase 7: Evaluación de proceso
Fase 3: Diagnóstico de comportamiento y del ambiente. Estilos de vida y comportamiento, medioambiente	Fase 8: Evaluación de impacto
Fase 4: Diagnóstico educacional y organizativo: factores predisponentes; factores de refuerzo; factores facilitadores	Fase 9: Evaluación de resultados
Fase 5: Diagnóstico administrativo y de políticas. Promoción de la salud; educación en salud; políticas y organización	



**Figura 2.** Representación genérica del modelo Preceder-Proceder de L. Green y M. Kreuter (2005).

## ⇒. CONCEPTOS CLAVE

### ⇒.1. Formulación de objetivos

**Objetivo** es un enunciado que describe **los resultados esperados** antes que el procedimiento o los medios (acciones) para alcanzarlos. Sus cualidades fundamentales son las siguientes:

1. **Pertinencia:** términos útiles de acuerdo con los fines que hay que alcanzar.
2. **Precisión:** ¿qué queremos: que el receptor repita, que elabore, que resuelva, que memorice...? ¿Qué tiene que hacer para demostrar lo que sabe o lo que sabe hacer?
3. **Realizable:** en el tiempo pensado y con los medios disponibles.
4. **Lógico:** sin contradicciones internas.
5. **Observable y medible:** para determinar si se ha alcanzado.

En todo proyecto relacionado con la salud, se definen **objetivos de salud** (regresión de la enfermedad, del número de muertes), **objetivos**

RESULTS OF FINANCIAL FORECASTS																			
COST PROJECTIONS	BASELINE		POLICY OBJECTIVES		PROJECTION RESULTS														
	2006	Option/Target	Number of years	Annual Increment	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
EXPENDITURE FRAMEWORK																			
EXPENDITURE BALANCE																			
GDP per capita					\$949	\$1,002	\$1,058	\$1,115	\$1,174	\$1,236	\$1,298	\$1,363	\$1,431	\$1,500	\$1,571	\$1,645	\$1,890		
Salary stabilization index		← Applies to staff salaries		0.00%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Non salary stabilization index		← Applies to non salary items		1.00%	100%	101%	102%	103%	104%	105%	106%	107%	108%	109%	110%	112%	115%		
COST PROJECTIONS/SIMULATIONS BY EDUCATION LEVEL																			
1. Primary education (public)																			
2. Secondary education I																			
3. Secondary education II																			
6a. Cross-cutting expenditures (primary & secondary)																			
9a. Total costs (Formal education)																			
4a. University																			
4b. Teacher education																			
4c. Other Tertiary Education																			
6b. Cross-cutting expenditures (higher education)																			
9a. Total costs (higher education)																			
0a. Pre-school education																			
0b. Early childhood care (ECC)																			
5a. Literacy																			
5b. School reintegration programme																			
5c. Specific non formal education programmes																			
6b. Cross-cutting expenditures (Non-formal education)																			
9b. Total costs (Non-formal education)																			
HIV/AIDS-RELATED COSTS																			
ADDITIONAL TEACHER EDUCATION COSTS																			
9. Total costs																			
Recurrent costs																			
Capital costs																			
EXPENDITURE FRAMEWORK																			
Cost projections (recurrent & capital) by education level																			
Percentage distribution of cost projections (recurrent & capital) by education level																			
EXPENDITURE FRAMEWORK																			
BALANCE: BUDGET vs. SIMULATION																			
Balance: Deficit (+) or Surplus (-) (%)																			

Figura 3. Cálculo de costes financieros de un programa educativo. Estimación predictiva utilizando la aplicación informática EPSSim de la Unesco.

## 5. DISEÑO Y SECUENCIACIÓN DE ACTIVIDADES

Las **actividades** son las acciones que nos llevan a la consecución de los objetivos previstos, ya sea de forma individual o colectivamente. La actividad se puede definir como una acción que debe llevarse a cabo para alcanzar los objetivos. En esta etapa se debe establecer un plan de actividades y un calendario. Las actividades deben especificarse en orden cronológico para **conocer** en todo momento su desarrollo, **verificar** su realización y **prevenir** y **resolver** problemas.

Según Schaefer, el enunciado de una actividad debe especificar los siguientes puntos:

- » **Lo que** debe hacerse (naturaleza del trabajo, calidad y cantidad).
- » **Por quién** debe ser realizado.

**3. Actividades para prevenir** la aparición de enfermedades actuando sobre los factores de riesgo (prevención primaria) o para detectarlas en fase presintomática mediante cribado o diagnóstico precoz (prevención secundaria).

El sanitario debe tener clara la idea de que todos los tipos de contenidos han de estar presentes de alguna forma en las actividades que se proponen; en base a ello podrá, de forma habitual, **resaltar las relaciones** entre ellos, así como destacar alguno en particular para una tarea determinada.

### 5.3. Cronogramas de trabajo

Es uno de los aspectos que determinan el éxito o fracaso de un buen proyecto. Definidos los objetivos de manera clara y precisa, y una vez determinadas las actividades y ordenadas secuencialmente, se las puede presentar gráficamente en un **cronograma**.

Un cronograma (del griego, *krónos* "tiempo" y *grámma* "letra") es una **lista** de todos los elementos terminales de un proyecto con sus fechas previstas de comienzo y final; es el **detalle** minucioso de las actividades que se van a desempeñar al realizar un evento o una serie de eventos; y es **ordenar** por horario o por fechas determinado grupo de acciones o actividades.

Hacer un cronograma de actividades es proyectar y decidir las acciones y los pasos que hay que seguir para alcanzar el fin propuesto. Hay herramientas libres y de código abierto para la generación de cronogramas de proyecto disponibles para la mayoría de las plataformas, ofreciendo oportunidades para la creación de listas de tareas, la asignación de recursos, etc. (Figura 4).

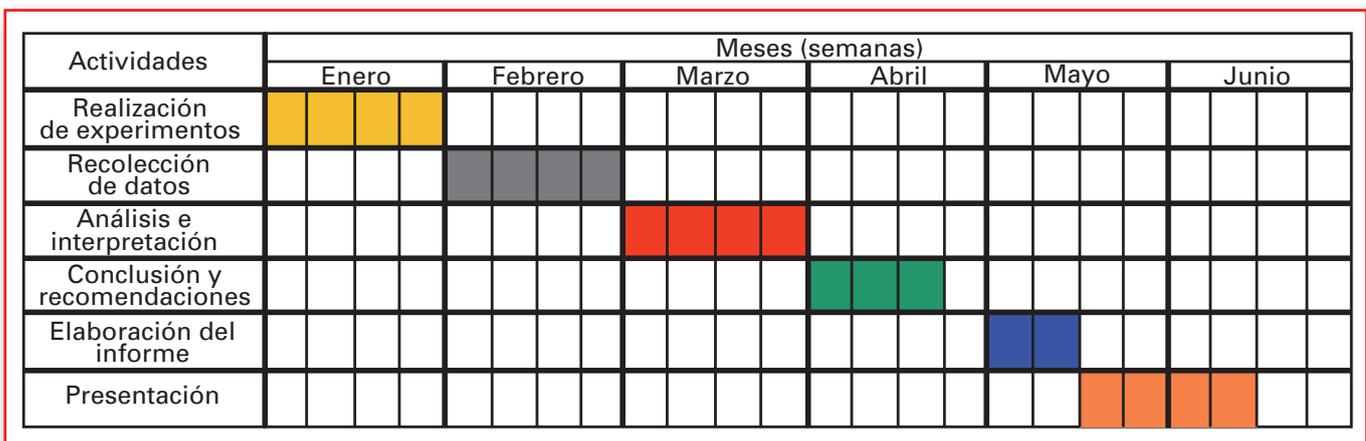


Figura 4. Ejemplo de cronograma de actividades.

- 】 **Estudio de casos:** se analiza individual o colectivamente una situación real partiendo previamente de la descripción objetiva y clara de un hecho concreto.
- 】 **Discusión dirigida:** se concretan las diferentes conclusiones obtenidas del estudio de un caso concreto.
- 】 **Visualización de vídeos:** deben ser específicos del tema (p. ej., cómo han de recepillarse los dientes correctamente) para que se asienten aún más los conocimientos adquiridos.
- 】 **Torbellino de ideas,** que estimula la intuición de los escolares, su espontaneidad y su creatividad. Aporta gran número de ideas, pero tiene el inconveniente que el individuo debe confiar en sus compañeros y no mostrar ningún tipo de inhibición.



*Estudiantes de diseño de campañas en una típica sesión de torbellino de ideas (autor: Juhan Sonin [CC BY] / Flickr CC).*

## 7. APLICACIONES INFORMÁTICAS UTILIZADAS EN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE SALUD

Los criterios que se deben evaluar para valorar la calidad de las páginas web de salud son seis:

1. **Transparencia** y ética de la entidad editora.
2. **Autoría** claramente identificada.
3. **Actualización** y verificabilidad de la información.

separa los usuarios expertos de los menos formados en las tecnologías de información y comunicación o en la *e-Salud*.

Es crucial que los organismos y los individuos que decidan utilizar vídeos en línea como herramienta para promover la salud sigan las guías y recomendaciones al respecto; entre estas cabe destacar el *Manual de Acreditación de Páginas Web Sanitarias ME 8 1\_02*, de la Junta de Andalucía, o las guías de los Centers for Disease Control (CDC), o Centros para el Control y Prevención de Enfermedades, de Estados Unidos. El contenido es clave, pero si el mensaje no es claro y atractivo difícilmente llegará a la población objetivo.

Finalmente, hay que insistir en que no todo lo que hay en la Red es aconsejable y en que queda mucho por hacer por parte de las grandes instituciones y de los organismos sanitarios a la hora de educar, dar respuestas a temas de salud o abrir vías de comunicación más directas con los usuarios. Políticos y gestores sanitarios deberían entender que nos encontramos ante una nueva generación de pacientes con acceso a información, y que liderar y gestionar adecuadamente esta situación debe verse como una oportunidad para reconvertir nuestro sistema sanitario en un nuevo modelo más **colaborativo, accesible, transparente y sostenible**.



<http://goo.gl/f1asd5>



<http://www.cdc.gov/HealthyLiving/>

### Herramientas de autoría

Las **herramientas de autor** son aplicaciones sencillas que permiten desarrollar materiales educativos, facilitan a los educadores el diseño de actividades y recursos digitales para el aula adaptados al perfil de los alumnos.

Estas herramientas se pueden considerar "instrumentos para generar productos informáticos (objetos de aprendizaje) en forma de material didáctico digital". Este *software* educativo se concibe para "elaborar actividades didácticas puntuales en forma de ejercicios".



<http://ordenadoresenelaula.blogspot.com.es/>



<http://recursostic.educacion.es/observatorio/web/es/software/software-educativo>



### Internet

*puede significar la oportunidad de reconvertir nuestro sistema sanitario en un nuevo modelo más colaborativo, accesible, transparente y sostenible.*

## RESUMEN

- ✓ La Organización Mundial de la Salud define la **educación para la salud** como una "actividad educativa diseñada para **ampliar el conocimiento de la población** en relación con la salud y desarrollar los valores y habilidades personales que promuevan salud".
- ✓ Dado que los patrones de morbilidad actuales en las sociedades industrializadas se relacionan estrechamente con los comportamientos y estilos de vida de las personas, la **educación para la salud** es una poderosa herramienta para el quehacer profesional en atención primaria de salud, que dentro de los servicios de salud es quien ocupa el lugar más cercano a la ciudadanía. Se trata de un instrumento que sirve tanto a la **cura y la rehabilitación** como a la **prevención y la promoción de la salud**. La educación para la salud necesita para su manejo, tanto a nivel teórico como operativo, de las aportaciones de varias disciplinas, sobre todo de la pedagogía, la psicología, la antropología, la sociología y, por supuesto, de la salud pública.
- ✓ El modelo de trabajo educativo que se ha referido no es improvisado sino **intencional**, es decir, hay que prepararlo y programarlo. Ello permitirá obtener mejores resultados y utilizar los recursos de forma más adecuada.
- ✓ En la **programación educativa** se contemplan las clásicas etapas de la programación: análisis de la situación; objetivos y contenidos; metodología, y evaluación. A partir de las necesidades educativas detectadas en el análisis de la situación, se trata de **plantear objetivos** para abordar esas necesidades y definir qué hacer para alcanzar los objetivos propuestos y cómo hacerlo y evaluarlo.

## G L O S A R I O

---

**Búsqueda de consenso:** método para la identificación de un problema de salud; está basado en la idea de que un consenso obtenido entre un grupo de personas que conozcan bien la comunidad o los problemas que se van a estudiar es suficiente para que se puedan utilizar los resultados de manera ventajosa.

**Empoderar:** aumentar la fortaleza de los individuos y las comunidades para impulsar cambios positivos de las situaciones en que viven; desarrollar en el individuo confianza en sus propias capacidades.

**Factibilidad:** disponibilidad de los recursos necesarios para llevar a cabo los objetivos o metas señalados; generalmente la factibilidad se determina sobre un proyecto.

**Factores predisponentes:** variables que describen aquello que aumenta el riesgo de una persona de presentar un estado, una afección o enfermedad; que influyen en prevenir o preparar el ánimo de las personas para que muestren determinada inclinación. En medicina: cualquier variable que influye de forma determinante tanto en el tipo como en la cantidad de recursos a los que un individuo puede recurrir para enfrentarse al estrés. Pueden ser de naturaleza biológica, psicológica o sociocultural.

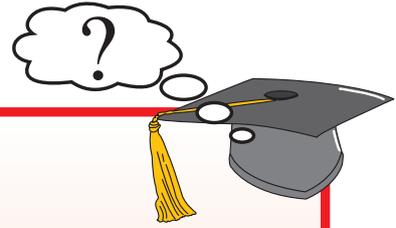
**Fórum comunitario:** método para la identificación de un problema de salud mediante asamblea abierta a todos los miembros de una comunidad determinada; no limita en ninguna forma la participación.

**Implementación:** realización o ejecución de un plan, idea, modelo científico, diseño, especificación, estándar, algoritmo o política.

**Método Delphi:** técnica para la identificación de un problema de salud cuyo objetivo consiste en conocer la opinión de algunas personas sobre problemas relevantes y prevalentes en la comunidad; puede dirigirse a informadores clave o a expertos, y se llega a un consenso aun sin contacto entre los participantes.

**Objetivos estratégicos:** metas y estrategias planteadas por una organización para reforzar, a largo plazo, la posición de la organización en un mercado específico; es decir, representan los resultados que la organización o empresa espera alcanzar en un tiempo mayor a un año llevando a cabo acciones que le permitan cumplir con su misión.

**Percepción:** acción y consecuencia de percibir, o sea, de tener la capacidad para recibir mediante los sentidos las imágenes, impresiones y las sensaciones externas, o comprender y conocer algo.



## EJERCICIOS

- › E1. Tras distribuir la clase en subgrupos de cuatro personas, cada subgrupo elaborará la planificación de un programa de prevención de la salud bucodental para niños de 12 años, contemplando todas sus fases.
- › E2. Manteniendo la misma distribución de alumnos, se seleccionará, a partir de búsquedas en Internet, la documentación precisa para la elaboración del material educativo que se considere necesario.



## EVALÚATE TÚ MISMO

### 1. ¿Cuáles son objetivos de la salud pública?:

- a) Facilitar la toma de decisiones en políticas sanitarias.
- b) Proteger, promover y restaurar la salud mediante acciones colectivas.
- c) Alcanzar logros políticos y económicos.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

### 2. ¿Cuáles son los elementos de la planificación?:

- a) Necesidades, recursos, objetivos e instrumentos administrativos.
- b) Normativos, estratégicos y tácticos.
- c) Programación, definición de objetivos y determinación de actividades.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

### 3. Son etapas en la planificación sanitaria:

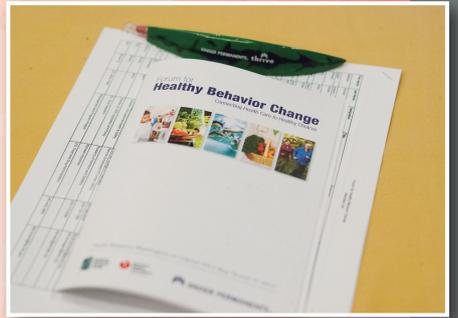
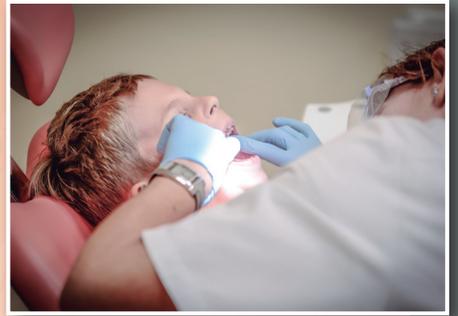
- a) La identificación de problemas y necesidades.
- b) La selección de prioridades y la programación sanitaria.
- c) La ejecución y evaluación.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.



**SOLUCIONES**  
**EVALÚATE TÚ MISMO**



[http://www.aranformacion.es/\\_soluciones/index.asp?ID=18](http://www.aranformacion.es/_soluciones/index.asp?ID=18)



Avalado por:



ISBN 978-84-16293-37-7



9 788416 293377