

# LA EDUCACIÓN, BASE PARA LA SALUD ORAL. UNA PROPUESTA METODOLÓGICA PARA LA EDUCACIÓN INTEGRAL

Aura Nelly Torres Cruz.<sup>a,1,\*</sup>

<sup>a</sup>Odontóloga. Magister en Educacion. Docente investigadora de la Facultad de Estudios a Distancia de la UPTC

## Resumen

Este artículo de investigación presenta una estrategia metodológica integral como alternativa para bajar los altos índices de enfermedad periodontal y dental, además de disminuir el alto impacto por malos hábitos de higiene oral de los internos del establecimiento penitenciario y carcelario de mediana seguridad (EPCMS) de la ciudad de Tunja. Se asumen los postulados teóricos de la formación humanista para el desarrollo humano; con la área afectiva, de conciencia y apertura solidaria de manera holísticamente y Paulo Freire, con el conocimiento como una “construcción social”. Desde lo metodológico, se elabora una caracterización de la población; la cual incluye: apreciaciones de calidad en salud oral; enfermedades cavidad oral; las temáticas de conocimiento en autocuidado, anatomía básica oral, hábitos de higiene oral; hábitos alimenticios y consumo de sustancias alucinógenas, ; técnica de lavado de manos ; la forma y métodos de una atención segura en odontología. En consecuencia, se presenta una propuesta metodológica que contribuye a fortalecer los procesos educativos para la mejorar la salud oral integral en pacientes en condiciones de vulnerabilidad.

Copyright © Publicado por [www.agenf.org](http://www.agenf.org). Todos los derechos reservados *Rev Salud Hist Sanid On-Line* | ISSN: 1909-2407

## Palabras Clave:

Educación, salud oral, metodología, promoción y prevención, reclusos ..

## 1. Introducción

Esta investigación surge como producto del ejercicio académico de pensar cómo favorecer procesos educativos que mejoren los hábitos en la promoción y prevención en salud oral de los internos del sistema penitenciario de la ciudad de Tunja. En tal sentido, se hizo una revisión del estado del arte frente a este tema, encontrando que Rocha V. y otros 2010, demostraron que las enfermedades de mayor recurrencia en esta población es por malos hábitos de higiene oral, falta de implementos de higiene oral, falta de un programa educativo permanente de Promoción de la salud y prevención de la enfermedad (PyP) en salud oral donde se logre el empoderamiento del conocimiento.

Sin embargo, se observa que esta investigación dejó la posibilidad de continuar la investigación hacia el diseño de una estrategia metodológica pertinente para la promoción y preven-

ción en salud oral, con el fin de desarrollar habilidades cognitivas, mejorar la calidad de vida y por ende bajar los altos índices de enfermedad dental y periodontal registrados en las estadísticas. Por lo anterior se espera resolver la siguiente pregunta: ¿Cómo favorecer procesos educativos que mejoren los hábitos en la promoción y prevención en salud oral y al mejoramiento de su calidad de vida?

El desplegar una estrategia metodológica favorece la promoción y prevención en salud oral con financiación permanente dentro de los servicios de salud del establecimiento penitenciario por medio de talleres didácticos con temáticas contextualizadas que redunden en su formación como ser útil y productivo en la multiplicación de lo aprendido a sus compañeros, junto con el entorno familiar.

### 1.1. Antecedentes y marco legal.

Los antecedentes de esta investigación permiten resaltar el trabajo realizado por Benítez Castelblanco, A. y otros (2006) en las prácticas de autocuidado en internos de EPMS-Tunja, en el cual determinaron que debía ser ejecuta una matriz intersectorial por un equipo interdisciplinario para mejorar la calidad de

\*Autor en correspondencia.

Correo electrónico: [Auranellytorresc@gmail.com](mailto:Auranellytorresc@gmail.com) (Aura Nelly Torres Cruz.)

<sup>1</sup>Sometido : 10/06/2018 Publicado: 10/07/2019.  
DOI:<https://doi.org/10.1909/shs.v13i1.219>

vida de los internos.

Este estudio afirma que la realización de programas de promoción y prevención en salud debe poseer dos condiciones: la primera ser significativos dentro de un orden lógico y claro; el individuo debe tener interés en aprender los nuevos conocimientos, para que sea un proceso de transformación personal y colectiva, como un derecho inherente al ser humano en mejora de su calidad de vida; recomiendan un trabajo intersectorial con participación de políticas públicas. Deducen el deterioro bucal por la ausencia de un programa de prevención y atención en materia de salud oral, como personas en vulnerabilidad pero como sujetos de derecho reconocido por la Corte Constitucional para proteger la salud de los reclusos. Rocha V. (2010).

En este mismo trabajo investigativo muestra las observaciones realizadas por la Defensoría del Pueblo, donde la carencia de insumos, personal médico e instalaciones poco adecuadas para lograr atender operacionalmente la totalidad de la población, son factores que afectan la calidad de vida. Concluyeron la importancia de institucionalizar un programa en promoción en salud oral, donde la academia participe de manera activa para garantizar niveles óptimos de desarrollo humano. Así mismo aplicar un trabajo intersectorial respondiendo a las necesidades del contexto.

A nivel internacional se evidencia la misma problemática de salud en las cárceles, el comité internacional de la cruz roja (CICR) evidencia estas problemáticas en salud, alojamiento, alimentación, maltrato físico y psicológico en diferentes países y particularmente en Colombia, realizó un informe del año 2011 en el que evidencian el aumento de la población carcelaria, lo que afecta el acceso a la salud e incide en las condiciones higiénicas y de disponibilidad de servicios. En informe de 10 de marzo de 2016 muestran “la crisis humanitaria en las cárceles de Colombia es insostenible”, refleja la dificultad para acceder a los servicios de salud, por los tiempos de espera, frecuencia y negativas de citas, no reciben el tratamiento a tiempo, en conclusión es reincidente la problemática; en este sentido el sistema de salud no alcanza la cobertura de atención operacional al total de la población.

Por lo anterior, se debe tener en cuenta lo dispuesto por el Ministerio de protección y salud referente a que es la atención en prevención que proporciona los medios o conjunto de actividades para mejorar la salud por medio de políticas públicas permanentes, creación de ambientes favorables donde hay participación comunitaria para transformar las condiciones de salud. Junto con la promoción para dar la información en autocuidado a la población en general, en manejo de utensilios, nutrición, técnicas de higiene oral y el conocer las derivaciones que recibirá con los buenos o malos hábitos que puedan realizar. Por consiguiente el sistema integral de seguridad social que garantiza los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para garantizar una calidad de vida digna, como en la resolución 412 de 2000 donde se adopta las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de acciones de protección específica

y detección temprana de interés en salud pública complementado con la resolución 3384 del 2000 para garantizar la atención de las enfermedades y el seguimiento de las mismas.

Por lo tanto se tiene en cuenta el decreto 1011 del 2006 donde se establece el sistema obligatorio de garantía de la calidad de atención en salud del sistema de general de seguridad social en salud que garantiza la accesibilidad y equidad para lograr la adhesión y satisfacción de los usuarios. En Colombia hay un marco legal amplio que contempla unas disposiciones claras en atención y calidad de la población; particularmente en establecimientos penitenciarios que hasta enero de 2016 estaba a cargo de la EPS Caprecom y con el decreto 2245 del 2015 pasa a USPEC (Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios) perteneciente al INPEC se encuentra en periodo de transición y empalme de contratación de los diferentes servicios.

### 1.2. *Fundamentación teórica.*

El proyecto se fundamenta en la formación del docente humanista, el cual desarrolla ambientes de aprendizaje propicios para el contexto, donde habilidades de auto construcción en creatividad, libertad, criticidad, solidaridad integración o armonización de su contexto para que sea responsable en aprender a vivir sin destruir junto con su desarrollo humano. Tubino (2011, p 1) propone en la formación humanista para el perfeccionamiento humano, como un avance de capacidades y en mejora de su calidad de vida, donde el manejo de herramientas en la formación lleva a adquirir habilidades nuevas, formación de carácter, ciudadanía ética, un buen desempeño en el mundo que le rodea, en la formación de hábitos y en tener una buena convivencia para que la realización como persona no sea solo intelectual, instrumental sino que sea en ser feliz y con formación ética del carácter, una educación para la formación ciudadana como un hábito.

En investigación de Huarcaya (2014, p2) da unas características de la educación humanista en lograr integrar el área afectiva, conciencia y apertura solidaria de manera holísticamente a los alumnos, en su toma de decisiones, incrementando las opciones del alumno, dando prioridad al conocimiento personal como al público, el desarrollo de cada individuo no sea en detrimento del otro, tener sentido de relevancia, valor y merecimiento en cada persona. Huarcaya (2014) concluye que la educación humanista se debe trabajar de manera transversal e integral, donde el docente es coherente en su quehacer tanto a nivel personal como a nivel social y logra estudiantes autónomos, creativos, felices. De igual manera resalta el rol del docente en un modelo racional y moral donde ayuda al estudiante a comprenderse a sí mismo, promueve el aprendizaje, orienta como enfrentar los compromisos, aplica estrategias de tipo reflexivas y creativas, crea ambientes de aprendizaje para ser investigadores en el aula donde se explore, piensa, cuestiona, propone y donde el aprendizaje sea vivencial y significativo.

Por consiguiente Paulo Freire (1970, p 52), considera el conocimiento como una “construcción social”, no una educación

depositoria de información en los estudiantes, no solo una transmisión de conocimientos del maestro al estudiante sin tener en cuenta su entorno, dividiendo la población para que se mas fácil controlarla o dominarla, donde hay una manipulación para poder lograr unos objetivos particulares o de los dominadores. En consecuencia Freire plantea una pedagogía desde el contexto y para el contexto en un dialogo continuo dialéctico que va relacionado el entorno con la forma de pensar de quienes lo componen, en el cual hay aprendizaje en ambos sentidos Profesor –Alumno – Profesor en el que surgen los significados y se va aprendiendo por sí mismos. Esta investigación con enfoque socio crítico con Orlando Fals Borda con su método de participación cualitativa que pretende no solo conocer las necesidades sociales de una comunidad, sino también agrupar esfuerzos para transformar la realidad, con un léxico académico no limitante que proviene tanto de la aplicación de la razón instrumental cartesiana como de la racionalidad cotidiana y del corazón y experiencias de las gentes comunes, para colocar ese pensamiento sentipensante al servicio de los intereses de las clases y grupos mayoritarios explotados (Fals B. y Rodríguez, 1987, p.5)

## 2. Materiales y métodos

Esta investigación desarrolla una metodología de corte mixto, propuesta por Hernández Samperio, 2003) como un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de los datos, así como su integración y discusión conjunta para realizar inferencias producto de toda la información recabada y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio.

El enfoque de la presente investigación es de tipo hermenéutico, investigación – acción, donde el trabajo odontológico no solo es de manera operacional sino que va a una parte humanística para el desarrollo de procesos de promoción y prevención de la salud oral , donde se desarrolla observación directa, aplica talleres y se realiza trabajo de campo.

Por consiguiente la población participante de este trabajo es masculina adulta que oscila entre los 18 a 70 años, de diferentes regiones del país, con hábitos y costumbres de acuerdo a su procedencia y actividad realizada en libertad, con un nivel básico de educación observado en los reportes de trabajo de clase, lo que lleva a evidenciar problemas de escritura y lectura, un uso inadecuado de ortografía, incoherentes en la argumentación de los conceptos, es un grupo heterogéneo irregular, que es fluctuante debido a diferentes causas como permisos, salida de carácter jurídico, entre otras que acuden de manera voluntaria sin que esta participación les genere algún beneficio de reducción de tiempo de condena o a nivel jurídico, sin tener como requisito un nivel de escolaridad específico, que fueron motivados tras recibir una atención odontológica de P y P en la consulta habitual, para conocer cómo puede prevenir algunas de las enfermedades de su cavidad oral en pro de mejorar su calidad de vida y la de sus familias.

Finalmente los instrumentos que se aplican en esta investigación son encuestas , cuestionarios para identificar los informantes, elaboración y recolección de firmas de consentimiento

informado por parte de los participantes, desarrollo de laboratorios, registro de resultados de aprendizaje en cada etapa o tema tratado y socialización de las mayores necesidades que se presentan y como evaluarlas para realizar su prevención.

### 2.1. Diseño y planeación.

Subsiguientemente se desarrollaron talleres didácticos como una estrategia pedagógica en promoción y prevención ( P y P) en salud oral como guía de estudio, elaborada en seis etapas que están subdivididas y entrelazadas en conceptos, características, morfología, protocolos de manejo y conocer partiendo de lo sano para poder diferenciar la patología y llegar a generar un buen hábito consciente del beneficio que le representa de manera integral en mejora de su calidad de vida dentro del establecimiento penitenciario y luego como persona resocializada.

En este orden, compilar los talleres en una cartilla con características teórico – prácticas dando importancia al autocuidado, para mejorar en niveles de calidad de salud y así mismo evaluar y renovar los planes de atención odontológica para que sean cada vez más preventiva y educacional y no únicamente operacional. Para lo anterior se dará desde una educación humanística para desarrollar en el individuo o estudiante la sensibilidad, las habilidades intelectuales, formación del cuerpo, ciudadanía y ética y la afectividad por su persona y quienes lo rodean, formando conceptos de autoconstrucción como un proyecto de sí mismo que busca crecimiento y realización en creatividad, libertad de expresión, criticidad, solidaridad, integración o armonización de su mundo para actuar en conciencia de manera responsable, para aprender a vivir sin destruir, siendo integral a través de la educación.

## 3. Resultados y Discusión

Se encontró que la edad oscila entre los 18 a 65 años, pero con una mayor participación de personas que se encuentran entre 18 a 30 años, estos dos rangos son la mayoría de la población carcelaria, siendo el 70.83 % de origen urbano, con un nivel de educabilidad bajo donde el 27.08 % ha cursado hasta quinto año de primaria y el 25 % con la primaria sin terminar, en igual porcentaje del 16.67 % cursaron la media vocacional y ha terminado el bachillerato, los niveles tecnológico y profesional alcanzaron el 6.25 %. Al referenciar el motivo de consulta lo hacen en su mayoría por una “limpieza” desconociendo el verdadero motivo de consulta, seguido por calza el 37.50 % refiriéndose a sellar una cavidad presente en una pieza dental independiente que refiera alguna sintomatología, en tercer lugar está sin ningún motivo específico por ser varios los motivos o causas de asistencia a la cita odontológica pero desconocen el nombre técnico o el tratamiento.

El 57 % de la población fuma con diferente frecuencia desde todos los días a eventualmente, frente al uso de sustancias

alucinógenas un 29.17 % de personas que declaran consumirlo, siendo la ingesta de azúcares en bebidas, golosinas y caféina como el tinto el porcentaje más alto con un consumo diario. Se registró un 95.83 % del total de los participantes, tienen una frecuencia del cepillado de una vez al día y un bajo porcentaje lo realiza en dos o más ocasiones viéndose afectado por diferentes motivos como la hora de la comida, las horas de las comidas y el orden de entrega de las mismas, adicional a lo anterior se debe tener en cuenta las medidas y protocolos de seguridad del establecimiento penitenciario.

La utilización de implementos como la seda dental y/o enjuague bucal no es realizado por todos los encuestados por costos dentro del establecimientos o autorización para tenerlos, por lo tanto solo el 39.58 % registra que algunas veces lo utiliza. Tiene claridad en un 81.25 % del concepto de buen estado de salud oral como en tener su dentadura completa, sana y limpia, pero no identifican las partes de una pieza dentaria en un 56.25 % y una o alguna parte el 22.92 % y sin diferenciar las clases de piezas dentarias en un 72.92 %.

A conceptos de articulación temporo-mandibular y su ubicación en 58.33 % infririó en la respuesta como la unión entre la mandíbula y el cráneo pero es confundido como un tratamiento odontológico o como una prótesis dental de manera similar para el concepto de masticación y deglución donde los encuestados creen que es el romper objetos con los dientes segundo de consumir alimentos. En el ítem de problemas que presentan los compañeros al hablar y que identifican en orden descendente están la falta de higiene y el mal aliento con un 31.25 % cada ítem, seguido de la timidez al expresarse por su condición dental deficiente con un 22.92 % y como afecta la pronunciación de palabras estas condiciones.

Conocen o han escuchado el concepto de cálculo dental la población de estudio infiere la respuesta con un 83.33 % y al concepto de periodontitis un 50 % de participantes lo afirman, estos términos los han escuchado en charlas de promoción y prevención o en las citas odontológicas. La frecuencia de la atención se encuentra entre uno a tres meses por cita, seguido de cada semana en un 16.67 %, pero hay participantes en menor porcentaje que lo realizan anualmente.

Un 70,83 % refiere el presentar o haber presentado sensibilidad dental, a los diferentes estímulos especialmente al frío, y asociado al desgaste dental por bruxismo o rechinar de los dientes, que es evidente en la mayoría de la población privada de la libertad.

La frecuencia del cepillado dental diariamente es de 87.50 % con una sola vez durante el día que es cuando se levantan, con uso de cepillo de cerdas un 85.42 % y crema dental tiene un porcentaje de 79.17 %, el uso de seda dental y enjuague solo está entre el 13 % y 14 % respectivamente. A la pregunta si conocen el tratamiento que le realizaron en su boca contestaron afirmativamente el 72,92 % y al No un 14.58 % y no sabe o no responde un 12.50 %. El 89.58 % sabe que es un derecho fundamental el

servicio de la salud en el área de odontología, pero no conocen sus deberes y derechos como pacientes.

Al ítem de una forma de mantener un nivel de higiene y desinfección de las bandejas para la comida, vasos y cubiertos, que son de material plástico y entregados a cada interno a su ingreso a la cárcel para uso personal, algunos comparten estos utensilios en un 35.42 % y el medio para desinfectar o limpiarlos es con agua caliente que sacan de la greca comunitaria que se encuentra en el patio un 54.16 % con respecto a otras formas.

En la pregunta de cómo creen que se desinfecta o limpia el instrumental odontológico, equipos y las áreas un 41.67 % cree que es con alcohol, seguido del 31.25 % que no sabe o no responde. La mayoría manifiesta el querer estudiar temas de promoción y prevención en salud oral en un 66.67 % por medio de diferentes actividades como charlas, videos, folletos, todo lo anterior en talleres que cubra las temáticas de promoción prevención, buena higiene oral en armonía con el cuerpo, técnica correcta de cepillado, enfermedades.

#### 4. Conclusiones

Se encuentra que el nivel de hacinamiento es alto dentro del establecimiento penitenciario, por ende el acceso a las citas odontológicas es difícil y toma tiempo acceder a las mismas lo que lleva a que la atención sea operacional y no en educación para la prevención en salud oral.

Por ende se presentan altos los índices de morbilidad de enfermedades dentales y periodontales que afectan a los reclusos en su calidad de vida. La población en un 57 % son de origen urbano en rango edad entre los 18 a 50 años con un nivel básico de formación, internos de origen rural alcanzan hasta la media vocacional, del área urbana se evidencia todos los grados de educación hasta la profesional, es de anotar no se presenta analfabetismo en la comunidad.

Se puede concluir con base en los análisis de resultados de la caracterización, como el nivel educativo se relaciona directamente con el autocuidado en promoción y prevención de la enfermedad. Se evidencio los motivos de consulta más frecuentes son por daños evidentes en sus piezas dentales como cambios físicos o dolor, causado por los malos hábitos de consumo y técnica de higiene oral que realizan. La prueba de saberes previos, los internos presentaron dificultades en los conceptos básicos de salud oral y procesos de higiene y esterilización pero identificaron con facilidad los problemas de cavidad oral en sus compañeros como la halitosis, pérdidas dentales, la poca seguridad para interactuar o reír con los otros por su aspecto dental.

Con la aplicación de esta estrategia metodológica se puede concluir que el interno aprenderá a concientizarse, ver su experiencia a distancia y a escribirla, que a mayor nivel de educación mayor será la calidad de la salud oral que tenga, mejorara los hábitos de consumo y su interrelación con los demás, asumirán

una conciencia frente al autocuidado. De igual manera, tendrá un espacio para ver su reflejo social, reflexionar al respecto y tener una apertura de conciencia, como autor responsable de su ser, volviéndolo crítico para que se reencuentre y se manifieste a través de la comunicación y el diálogo, especialmente si está en un entorno carcelario.

Este proyecto impactará significativamente en los procesos de resocialización de los internos, en su calidad de vida, en su autoestima y desarrollo en los Establecimientos Penitenciarios. Así se espera que baje la tasa de morbilidad a nivel de salud oral, además de disminuir los costos de tratamiento que en muchas ocasiones el sistema no logra cubrir de manera integral.

Para finalizar es importante concluir que un currículo que promueva la P. y P. desde programas educacionales es la alternativa para lograr bajar los índices de enfermedades a nivel dental; para lograr un aprendizaje en el autocuidado, en cómo mejorar su calidad de vida teniendo en cuenta las circunstancias que lo rodean, donde es importante adquirir unos conocimientos pero a su vez el interno aporta en creación, recreación, transversalidad con diferentes áreas del conocimiento como lectura, escritura, ciencias naturales, entre otras, él es participe activo en la forma y creación del conocimiento.

### English Summary

#### Education, basis for oral health. A methodological proposal for integral education

#### Abstract

This research paper presents a methodological strategy as an alternative to lower the high rates of periodontal and dental disease, in addition to high impact by poor oral hygiene habits of the inmates of prisons and prison facility medium security (EPCMS) of the city of Tunja. Therefore, the theoretical postulates of the humanistic education for human development are assumed, with the affective area, conscience and solidarity holistically opening and Paulo Freire way, with knowledge as a "social construction". From a methodological, a characterization of the population is made; which includes assessments of quality oral health diseases ;, oral cavity; the themes of self-knowledge, basic oral anatomy, oral hygiene habits; eating habits and consumption of hallucinogenic substances; hand washing technique; form and safe care methods in dentistry. Consequently, a methodology that helps to strengthen educational processes to improve overall oral health in vulnerable patients is presented.

#### Keywords:

Education, oral health, methodology, promotion and prevention, prisoner.

### Agradecimientos

Este artículo de investigación es producto del proyecto de investigación titulado estrategia metodológica para la promoción y prevención en salud oral –EPCMS Distrital Tunja de la Maestría en Educación, de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia.

### Referencias

1. Freire, Paulo. (1970) Pedagogía del oprimido. <http://www.servicioskoinonia.org/biblioteca/general/FreirePedagogiaDelOprimido.pdf>
2. Tubino, Fidel. (2011) . Formación humanista para el desarrollo humano. <http://red.pucp.edu.pe/wp-content/uploads/biblioteca/090711.pdf>
3. Huarcaya, Alex Sánchez (2015) Percepciones de docentes sobre la educación humanista y sus dimensiones. Revista educativa Hekademos 17, Año VIII, Junio 2015. APORTACIONES ARBITRADAS.
4. Benítez Castelblanco, A. Pérez Cárdenas, D. P. (2004). Prácticas de cuidado y autocuidado de la salud de los internos en el establecimiento carcelario del municipio de Tunja. Recuperado de <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0092.pdf>
5. Fals Borda, O. y Rodríguez Brandao, C. (1987). Investigación participativa. Montevideo: La Banda Oriental.
6. Rocha Buelvas, A., Alfonso Patiño, A y Narváez, M. S. (2010, julio-diciembre). Promoción de la salud bucal de las personas privadas de la libertad: una observación académica. Biosalud, 9(2), 46-55. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/biosa/v9n2/v9n2a06.pdf>
7. Huarcaya Sánchez, A. (2015, junio). Percepciones de docentes sobre la Educación Humanista y sus dimensiones. Revista Educativa Hekademos, 17(VIII), 7-22.
8. CICR VIII Comité Internacional de la Cruz Roja) Crisis humanitaria en las cárceles es insostenible. Mayo 2016. Tomado del artículo <https://www.icrc.org/es/document/crisis-humanitaria-en-las-carceles-de-colombia-es-insostenible>.
9. CICR, Situación humanitaria: informe de actividades Colombia 2011. Artículo tomado de <https://www.icrc.org/spa/assets/files/reports/informe-colombia-2011-detencion.pdf>