

MINISTERIO DE SALUD DE EL SALVADOR

**ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y
COMUNICACIÓN PARA CAMBIOS DE
COMPORTAMIENTO EN SALUD BUCAL**



JULIO 2015



Ministerio de Salud
Viceministerio de Políticas de Salud
Dirección de Regulación y Legislación en Salud
Unidad de Promoción de la Salud

Viceministerio de Servicios de Salud
Dirección de Apoyo a la Gestión y Programación Sanitaria
Unidad de Atención Integral e Integrada a la Salud Bucal

Comité Interinstitucional de Salud Bucal

ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO EN SALUD BUCAL

AUTORIDADES

**DRA. ELVIA VIOLETA MENJÍVAR ESCALANTE
MINISTRA DE SALUD**

**DR. EDUARDO ANTONIO ESPINOZA FIALLOS
VICEMINISTRO DE POLÍTICAS DE SALUD**

**DR. JULIO OSCAR ROBLES TICAS
VICEMINISTRO DE SERVICIOS DE SALUD**

FICHA CATALOGRÁFICA

2015 Ministerio de Salud

Todos los derechos reservados. Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra, siempre que se cite la fuente y que no sea para la venta u otro fin de carácter comercial.

Es responsabilidad de los autores técnicos de esta Estrategia, tanto su contenido como los cuadros, diagramas e imágenes.

La documentación oficial del Ministerio de Salud se puede obtener en el Centro Virtual de Documentación Regulatoria en la siguiente dirección:

<http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp>

Tiraje: 2015. Ejemplares

Edición y Distribución:

Viceministerio de Políticas de Salud

Página oficial: <http://www.salud.gob.sv/>

Diseño de Proyecto Gráfico:

Diagramación:

Impreso:

El Salvador, Ministerio de Salud, Viceministerio de Políticas de Salud. Dirección de Regulación y Legislación en Salud, Unidad de Promoción de la Salud, Viceministerio de Servicios de Salud. Dirección de Apoyo a la Gestión y Programación Sanitaria. Unidad Integrada e Integral de Salud Bucal, Comité Interinstitucional de Salud Bucal. San Salvador, El Salvador.

1. Unidad de Salud Bucal. 2. Ministerio de Salud

EQUIPO TÉCNICO

Dra. Ana Vilma Ortega de Blanco	Unidad de Atención Integral e Integrada a la Salud
Dra. Cecilia Somoza de Díaz	Bucal
Dr. Leonardo Herrera	
Lic. Oscar Sánchez	Unidad de Promoción de la Salud
Licda. Ruth Velasco	
Dr. Víctor Odmaro Rivera Martínez	Dirección de Regulación y Legislación en Salud
Lic. Fernando Iraheta	
Dra. Mayra Sáenz de Hernández	
Licda. Margarita Posada	Foro Nacional de Salud

COMITÉ INTERINSTITUCIONAL DE SALUD BUCAL

Ministerio de Salud (MINSAL)
Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS)
Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM)
Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD)
Comando de Sanidad Militar (COSAM)
Facultad de Odontología de Universidad de El Salvador
Facultad de Odontología de Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer
Escuela de Odontología de Universidad Autónoma de Santa Ana
Facultad de Odontología de Universidad Evangélica de El Salvador
Fundación Privada Intervida
Junta de Vigilancia de la Profesión Odontológica
Sociedad Dental de El Salvador
Asociación de Odontólogos de Oriente
Asociación Odontológica de Occidente
Asociación Salvadoreña de Odontología Infantil
Asociación Salvadoreña de Ortodoncia
Asociación de Cirugía Bucal y Maxilofacial
Movimiento de Profesionales de la Salud “Dr. Salvador Allende”
Colegio de Cirujanos Dentistas de El Salvador
Unidad de Nutrición, MINSAL
Usuario del MINSAL

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.	8
II.OBJETIVOS	8
III.RESPONSABLES DE EJECUTAR LA ESTRATEGIA	9
IV. ALCANCES	9
V.PRINCIPIOS	10
VI.OBJETIVOS, LÍNEAS ESTRATÉGICAS Y METAS.	11
VII.PROCESO METODOLÓGICO PARA EL DISEÑO DE LA ESTRATEGIA DE IEC.	14
VIII.OPERATIVIZACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE IEC CON GRUPOS VULNERABLES.	18



MINISTERIO DE SALUD

HOY SE EXPIDIÓ LA RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 137 QUE DICE:

“Ministerio de Salud, San Salvador, a los dieciséis días del mes de junio del año dos mil quince. CONSIDERANDO: Que de conformidad al Art. 40 del Código de Salud, que establece la potestad de la Titular de esta Secretaría de Estado, para emitir instrumentos técnicos jurídicos en materia de salud; Que de acuerdo con lo prescrito en el Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo, que refiere el Art. 42 numeral 2, compete al MINSAL, emitir normas y técnicas en materia de salud y ordenar las medidas y disposiciones que sean necesarias para resguardar la salud de la población; Que con base en lo prescrito en las disposiciones anteriores, y tomando en consideración la información, educación y comunicación en la prevención de salud bucal, que permitan al profesional de la salud, propiciar el desarrollo, promoción y cambio de comportamiento en las poblaciones de mayor vulnerabilidad. **POR TANTO:** En uso de sus facultades legales, RESUELVE emitir la Siguiente: “Estrategia de Información, Educación y Comunicación para cambios de comportamiento en Salud Bucal”, en consecuencia a partir de la presente fecha es de obligatorio cumplimiento, por parte de todos los servidores involucrados de la Red integrada e integral de servicios públicos de salud del Sistema Nacional de Salud, para lo cual se debe proceder a su divulgación e implementación a partir de esta fecha. HÁGASE SABER. La Titular del Ramo de Salud, (F).E. Menjívar E.”

Lo que transcribo para el conocimiento y efectos legales pertinentes.

DIOS UNIÓN LIBERTAD



Elvia Violeta Menjívar
Ministra de Salud

I. INTRODUCCIÓN

La presente Estrategia de Información, Educación y Comunicación para el cambio de Comportamiento en adelante IEC/CCC, ha sido trabajada por la Unidad de Atención Integral e Integrada a la Salud Bucal y la Unidad de Promoción de la Salud, con el apoyo de las diferentes instituciones que conforman el Comité Interinstitucional de Salud Bucal, en adelante CISB.

Dicha Estrategia surge en respuesta a lo requerido en la Política Nacional de Salud Bucal, la cual plantea en la Estrategia 1.1, Informar, educar y comunicar a la población, en temas relacionados a la salud bucal. Así también, en la misma estrategia la Línea de acción 1 expresa la “formulación del Plan para la implementación de la estrategia de Información, educación y comunicación en salud bucal, con la participación interinstitucional e intersectorial”.

En este documento se describen los procesos sistemáticos para la promoción de comportamientos saludables que contribuyen al buen estado de salud bucodental, procurando que puedan ser adaptados y adoptados según el perfil epidemiológico local, prioridades de salud, recursos humanos, materiales y financieros disponibles y características propias de cada una de las instituciones que apoyarán para su divulgación e implementación.

II. OBJETIVOS

GENERAL

Definir las acciones de IEC/CCC de salud bucal, que faciliten al personal de salud de las instituciones que conforman el CISB, el desarrollo de actividades que contribuyan a los cambios de comportamiento, incidiendo en la mejora de la salud bucal.

ESPECÍFICOS:

1. Realizar con las instituciones que conforman el CISB, acciones de información, educación y comunicación para el mejoramiento de las condiciones de salud bucal de la población salvadoreña.
2. Socializar las actividades de la estrategia de IEC/CCC de Salud Bucal entre las diferentes instituciones públicas y privadas que conforman el CISB para sensibilizar sobre la importancia de la salud bucal.

3. Fomentar en las personas la práctica de estilos de vida saludables y el autocuidado de la salud bucal para el mejoramiento de su estado general de salud.
4. Incrementar los conocimientos en la población, sobre los diferentes problemas de salud bucal identificados en esta estrategia como prioritarios por el MINSAL en coordinación con el CISB.
5. Promover la divulgación de los servicios odontológicos tanto preventivos como curativos, que se realizan en los diferentes prestadores, a fin de informar a las personas, familias, comunidades, y población en general, para la búsqueda de servicios de salud bucal en forma oportuna.

III. RESPONSABLES DE EJECUTAR LA ESTRATEGIA

Son responsables de ejecutar la estrategia de IEC/CCC en salud bucal, el personal de salud multidisciplinario del Sistema Nacional de Salud que desarrolla acciones de promoción de la salud, prevención y atención integral en los diferentes niveles y además otros actores que forman parte del CISB.

IV. ALCANCES

1. Adopción de conductas saludables por cada uno de los grupos etéreos o audiencias definidas para la prevención de la caries y enfermedad periodontal.
2. Incorporación de la temática de Salud Bucal en los planes operativos anuales de IEC en el cien por ciento de las Unidades Comunitarias de Salud Familiar, en adelante UCSF.
3. Incorporación del componente de salud bucal en los planes de educación al usuario(a).
4. Que el personal multidisciplinario de las UCSF conozca conceptos básicos sobre la importancia de la salud bucal, a fin de que apoyen en la promoción y educación, a través de la aplicación de procesos sistemáticos de información, educación y comunicación.

5. Monitoreo y evaluación anual de los planes operativos de IEC en el cien por ciento de las UCSF por los diferentes niveles operativos y gerenciales (ver guía 1, Evaluación de la Estrategia IEC a nivel local).

V. PRINCIPIOS

- **Calidad:** rige la prestación de los servicios de salud bucal establecidos para las personas, la familia y la comunidad en su conjunto, garantizando el cumplimiento de las normativas establecidas así como el acceso oportuno, continuo, con eficiencia, eficacia, efectividad, seguridad, integralidad y calidez. Incluye la satisfacción del usuario por las atenciones odontológicas recibidas, la certificación de los recursos, habilitación y acreditación de los servicios.
- **Calidez:** este principio manda que la relación entre el personal de Salud Bucal y los usuarios(as) se realice con empatía y autenticidad, contribuyendo al éxito de la atención odontológica. Requiere de la aceptación incondicional hacia el usuario(a), acompañado de sentimientos de respeto y apoyo independientemente de las actitudes, sentimientos o acciones del usuario.
- **Integralidad:** manda que la prestación de los servicios de salud, se realicen de forma tal que las personas reciban servicios de protección suficiente y completa de las necesidades individuales (promoción, prevención, diagnóstico, curación y rehabilitación) y de interés colectivo en salud bucal.
- **Humanización:** la labor realizada por los Odontólogos y las Odontólogas debe estar encaminada hacia una relación humana de calidad y calidez, considerando las necesidades de los usuarios y las usuarias, así como sus necesidades como agentes de salud.
- **Participación Social:** las personas tienen derecho a una asistencia digna, a ser partícipes de procesos que los motiven a conocer y reflexionar acerca de las causas de la enfermedad, las amenazas, su ambiente, a

educarse para protegerse y a participar en el desarrollo de un ambiente adecuado para la convivencia.

VI. OBJETIVOS, LÍNEAS DE ACCIÓN Y METAS

La estrategia de IEC/CCC en salud bucal cuenta con los objetivos, líneas de acción y metas siguientes:

OBJETIVO 1.

Realizar con las instituciones que conforman el CISB, acciones de información, educación y comunicación para el mejoramiento de las condiciones de salud bucal de la población salvadoreña en conjunto con las instituciones que conforman el CISB.

LINEAS DE ACCIÓN

1.1 Elaboración dentro del Plan Operativo Anual en adelante POA, donde se planteen actividades de la Estrategia de IEC/CCC con participación de las instituciones que conforman el CISB.

1.2 Monitoreo y evaluación de las actividades del POA relacionadas a la Estrategia de IEC/CCC.

METAS

Al 2014, POA integrando acciones de la Estrategia de IEC/CCC de Salud Bucal elaborado.

Al 2015, tres monitoreos y una actividad de evaluación de la Estrategia de IEC/CCC de Salud Bucal realizadas.

OBJETIVO 2.

Socializar las actividades de la estrategia de IEC/CCC de Salud Bucal entre las diferentes instituciones públicas y privadas que conforman el CISB para sensibilizar sobre la importancia de la salud bucal.

LINEAS DE ACCIÓN

1. Programación de actividades para socializar la estrategia de IEC/CCC de Salud Bucal en las instituciones públicas y privadas que conforman el CISB.

METAS

Al 2015, el 100% de las instituciones activas que conforman el CISB conocen las actividades de la estrategia de IEC/CCC de Salud Bucal.

OBJETIVO 3.

Fomentar en las personas la práctica de estilos de vida saludables y el autocuidado de la salud bucal para el mejoramiento de su estado general de salud, haciendo énfasis en los niños y niñas, adolescentes y embarazadas, definidos como grupos prioritarios.

LINEAS DE ACCIÓN

1. Diseño, validación y reproducción de material educativo que oriente sobre la prevención de las enfermedades bucales prevalentes y autocuidado de la salud bucal.
2. Educación a los(as) usuarios(as) de las UCSF, sobre la práctica de estilos de vida saludables y el autocuidado de la salud bucal y entrega de material educativo

METAS

Al 2014 contar con material educativo que oriente sobre la prevención de las enfermedades bucales prevalentes y autocuidado de la salud bucal.

Al 2016 el 100% de UCSF han incorporado la temática de salud bucal en sus planes de IEC y plan de educación al usuario(a).

OBJETIVO 4

Incrementar los conocimientos en la población, sobre los diferentes problemas de salud bucal identificados en esta estrategia como prioritarios por el MINSAL

en coordinación con el CISB, haciendo énfasis en los niños y niñas, adolescentes y embarazadas, definidos como grupos prioritarios de atención.

LINEAS DE ACCIÓN

1. Diseño, validación y reproducción de material educativo que informe sobre los problemas de salud bucal que más frecuentemente afectan a la población salvadoreña.
2. Capacitación al personal de salud de las UCSF sobre los diferentes problemas de salud bucal identificados como prioritarios por el MINSAL.
3. Educación a la población usuaria de las UCSF sobre los problemas de salud bucal más frecuentes y entrega de material educativo.
4. Colocación en los murales de las UCSF información sobre los problemas de salud bucal más frecuentes.

METAS

Al 2014 contar con material educativo que informe sobre los problemas de salud bucal que más frecuentemente afectan a la población salvadoreña.

Al 2016 el 100% de UCSF cuentan con al menos dos recursos de salud que conocen sobre los problemas de salud bucal identificados como prioritarios por el MINSAL.

Al 2016 el 100% de UCSF cuenta en sus murales con información sobre los problemas de salud bucal más frecuentes, con mayor énfasis en septiembre, mes de la salud bucal.

Al 2016 el 100% de UCSF han incorporado la temática de salud bucal en sus planes de IEC y plan de educación al usuario.

OBJETIVO 5

Promover la divulgación de los servicios odontológicos tanto preventivos como curativos, que se realizan en los diferentes prestadores, a fin de informar a las personas, familias, comunidades, y población en general, para la búsqueda de servicios de salud bucal en forma oportuna.

LINEAS DE ACCIÓN

1. Educación a la población usuaria de las UCSF sobre los servicios odontológicos preventivos y entrega de material educativo que oriente a la búsqueda de servicios de salud bucal en forma oportuna.
2. Colocación en los murales de las UCSF información sobre los servicios odontológicos preventivos y curativos.

METAS

Al 2016 el 100% de UCSF han incorporado la temática de salud bucal en sus planes de IEC y plan de educación al usuario.

Al 2016 el 100% de UCSF cuenta en sus murales con información sobre los servicios odontológicos preventivos y curativos, con mayor énfasis en septiembre, mes de la salud bucal.

VII. PROCESO METODOLÓGICO PARA EL DISEÑO DE LA ESTRATEGIA DE IEC.

Para el diseño de la estrategia se establecen pasos metodológicos los cuales se desarrollan a través de la aplicación de siete instrumentos que facilitan realizar el abordaje de la caries y la enfermedad periodontal, los cuales también pueden ser utilizados para el análisis de otras poblaciones no consideradas grupos vulnerables.

A continuación se describen los pasos metodológicos:

1) SELECCIÓN DE AUDIENCIAS.

Se inicia el proceso de análisis con la identificación de las audiencias clave que son prioridad para la UCSF.

2) IDENTIFICACIÓN PROBLEMAS.

En este apartado se identifican los principales problemas que afectan a la población, a través del análisis, tomando en cuenta la participación de los grupos objetivo, posteriormente se realiza la priorización de los problemas

considerando el nivel de competencia del personal de salud y la factibilidad de intervención.

3) CARACTERIZACIÓN DE LAS AUDIENCIAS.

El proceso de caracterizar las audiencias tiene como finalidad definir el perfil de la población, a través de la identificación de variables que permitan contextualizar a las personas y el entorno para realizar abordajes más efectivos.

4) DESCRIPCIÓN DE CONDUCTAS ACTUALES Y FACTORES QUE INFLUYEN EN EL COMPORTAMIENTO.

En este paso se identifican las conductas actuales que contribuyen a la caries y a la enfermedad periodontal, se plantean las conductas clave que se espera modificar, los factores que favorecen el comportamiento deseado y los factores que pueden obstaculizar el cambio de conducta de la audiencia.

5) ELABORACIÓN DE MENSAJES.

La elaboración de mensajes es clave para el desarrollo de la estrategia, este momento permite la creación de mensajes, tomando en cuenta las características de poblaciones hacia las cuales están dirigidos, esto debe facilitar una mejor comprensión de su contenido.

6) TÉCNICAS DE LA ESTRATEGIA.

En este paso es importante retomar las conductas claves y los objetivos de IEC para definir el tipo de comunicación a utilizar (comunicación interpersonal, comunicación grupal y a través de medios masivos de comunicación) desarrollar un proceso educativo que permita lograr cambios en las conductas de la población vulnerable para la prevención de la caries y enfermedad periodontal.

7) PLAN DE MEDIOS.

La elaboración del plan de medios es un paso importante dentro del proceso, ya que a través del plan se establecen los diferentes medios y canales de comunicación que se van a utilizar para llevar el mensaje, estos pueden ser radio prensa y televisión, material impreso entre otros.

8) PLAN OPERATIVO ANUAL DE LA ESTRATEGIA DE IEC.

Para la elaboración del POA, el personal de salud debe tomar en cuenta todo el análisis presentado en las diferentes tablas, establecer las actividades a desarrollar con los grupos de mayor vulnerabilidad; retomando las conductas clave, definiendo las actividades, recursos necesarios y períodos de ejecución así como la persona responsable, este plan debe ser incorporado al plan local de promoción de la salud y educación para la salud.

Pasos a seguir para elaborar el POA:

- a) El equipo local con asesoría del Nivel Regional y SIBASI debe revisar la estrategia de IEC para priorizar las audiencias así como la problemática de cada una e incorporarlas en sus planes operativos anuales.
- b) Seleccionar las conductas clave de cada audiencia a intervenir y definir las acciones educativas interpersonales, grupales y otros medios de acuerdo a recursos humanos y materiales disponibles en las UCSF.
- c) Socializarlo con el personal de la UCSF para la ejecución.
- d) El equipo Regional y de SIBASI son los responsables de monitorear y evaluar su cumplimiento e informar simultáneamente de los resultados.

MONITOREO Y EVALUACIÓN

Las actividades específicas de monitoreo y evaluación deben ser realizadas por los Equipos Técnicos Regionales, SIBASI y UCSF, de acuerdo a su plan operativo anual.

El Foro Nacional de Salud, podrá acompañar este proceso.

ASPECTOS A MONITOREAR Y EVALUAR EN LA ESTRATEGIA DE IEC

- Recursos humanos: número y disciplinas involucradas en la implementación de la estrategia.
- Recursos materiales y equipo.
- Recursos financieros: asignados y utilizados.
- Procesos: se refiere al conjunto de intervenciones de IEC que se realizan con las diferentes audiencias y escenarios.

ACTIVIDADES A MONITOREAR Y EVALUAR:

- Técnicas educativas: charlas, sesiones educativas, consejería, entrevistas, visita domiciliar, demostraciones, recorridos participativos y capacitación.
- Participación en grupos organizados: clubes, comités de salud, grupos de voluntarios y asambleas comunitarias.
- Participación en medios de comunicación social: radio, televisión, altavoces comunitarios, perifoneo y otros recursos comunitarios.
- Actividades de movilización social: desfiles, exposiciones, campañas educativas, festivales, convivios, campamentos y ferias de salud.

VIII. OPERATIVIZACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE IEC CON GRUPOS VULNERABLES O PRIORITARIOS.

PROBLEMAS PRIORIZADOS

- Limitado conocimiento sobre salud bucal en la población.
- Prevalencia de caries dental y periodontopatías.
- Enfermedad periodontal en embarazadas.
- Consumo excesivo de azúcar y carbohidratos en la población.
- Inadecuados hábitos de limpieza bucal.
- Limitado conocimiento de los servicios odontológicos preventivos.

GUÍA 1
EVALUACIÓN DE LA ESTRATEGIA IEC A NIVEL LOCAL

Mes _____ Año _____ SIBASI _____ UCSF _____

COMPONENTE:

CONDUCTA CLAVE	INTERVENCIONES EDUCATIVAS	ESCENARIO					AUDIENCIAS			PROGRAMADO	REALIZADO	% DE LOGRO
		E	F	C	E	I	P	S	T			
	Entrevistas											
	Consejerías											
	Charlas											
	Visitas Domiciliares											
	Sesiones Educativas											
	Asambleas											
	Reuniones de Grupos											
	Otras											
	Entrevistas											
	Consejerías											
	Charlas											
	Visitas Domiciliares											
	Sesiones Educativas											
	Asambleas											
	Reuniones de Grupos											
	Otras											

GUIA 2 CARACTERÍSTICAS DE LA AUDIENCIA

Características	Audiencia
<ul style="list-style-type: none"> • Sexo 	Femenino - masculino
<ul style="list-style-type: none"> • Edades (promedio) 	tres años en adelante
<ul style="list-style-type: none"> • Ocupación 	Profesionales, empleado y empleada, oficios domésticos, Trabajadores y trabajadoras agrícolas, obreros y obreras, comerciantes informales, estudiantes, desempleados y desempleadas
<ul style="list-style-type: none"> • Estructura familiar 	Familia nuclear (padres e hijos, matrimonio con hijos o sin ellos y hermanos solos). Familia extensa, extendida (presencia de dos generaciones o más, incluye hijos casados con o sin descendencia). Familia mixta o ampliada (cualquier tipo de familia que rebasa las anteriores, puede incluir otros parientes o amigos).
<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de educación. 	Analfabetas, educación básica, media y superior.
<ul style="list-style-type: none"> • Procedencia (dónde viven) 	Área urbana, rural y urbano marginal
<ul style="list-style-type: none"> • Principales problemas 	<ul style="list-style-type: none"> • Limitado conocimiento sobre salud bucal en la población. • Prevalencia de caries dental y periodontopatías. • Enfermedad periodontal en embarazadas. • Consumo excesivo de azúcar y carbohidratos en la población. • Inadecuados hábitos de limpieza bucal. • Limitado conocimiento de los servicios odontológicos preventivos.
<ul style="list-style-type: none"> • Necesidades de información. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reforzar el conocimiento sobre la importancia de la salud bucal y su relación con la salud general. • Dar a conocer el grado de afección de la prevalencia de caries dental y las periodontopatías en la población. • Importancia de la atención odontológica durante el embarazo. • Conocimiento sobre prácticas de higiene oral y hábitos de alimentación saludable. • Promover la prestación de los servicios odontológicos preventivos de los prestadores de salud.
<ul style="list-style-type: none"> • Qué saben, piensan, sienten, hacen sobre el problema (paradigmas, creencias, costumbres) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Que los primeros dientes del niño y niña no es necesario cuidarlos por que se van a caer. ▪ Los niños y niñas se duermen con la pacha ▪ Les endulzan el chupete o pepe. ▪ Que la primera molar permanente es de leche y no la cuidan. ▪ Piensan que para calmar el dolor de las piezas dentales hay que hacer uso de remedios caseros dañinos (alcohol, clavo, ajo, fri-

	<ul style="list-style-type: none"> joles, semilla de aguacate, entre otros) ▪ Que el consumo de hierro les pica los dientes a los niños o niñas, (caries) . ▪ Por cada embarazo, se pierde una muela. ▪ Creen que la atención odontológica durante el embarazo puede dañar al bebé. ▪ Creen que la atención odontológica durante la lactancia materna puede enfermar al bebé. ▪ Que la mala dentadura se hereda. ▪ Que la caries no se transmite de una persona a otra. ▪ Que si a una persona le sacan un colmillo se le puede vaciar un ojo. ▪ Que si le hacen el detartraje se le van a caer los dientes. ▪ Creen que no hay relación entre las enfermedades bucales y otras enfermedades como diarreas, infección de amígdalas, cardíacas, entre otras.
<ul style="list-style-type: none"> • Acceso a medios de comunicación 	<p>Principalmente radio, TV. y prensa, radio mercados, radios comunitarias, radio locales, radios universitarias, radios de supermercados, cable, internet, redes sociales.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de información que los podría motivar 	<p><u>Beneficios a la persona</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Que los diferentes prestadores de servicios de salud bucal públicos y privados cuentan con un conjunto de prestaciones básicas que incluye atenciones preventivas. ✓ Las enfermedades bucales se pueden prevenir. ✓ Una buena salud bucal contribuye a un buen estado general de salud. ✓ Los tratamientos odontológicos preventivos generan menor costo, son menos invasivos y no causan molestias al paciente. ✓ La práctica correcta y periódica de las técnicas de higiene bucal así como el consumo de alimentación saludable mantendrá la boca sana. <p><u>Implicaciones y consecuencias de:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pérdida prematura de las piezas dentarias. ✓ Las etnoprácticas pueden dañar los tejidos duros y blandos de la boca. ✓ Alta prevalencia de caries. ✓ Enfermedad periodontal durante el embarazo. ✓ Mal posición dentaria ✓ Práctica de hábitos parafuncionales. ✓ Altos costos de tratamientos odontológicos restaurativos y curativos.

AUDIENCIAS.

AUDIENCIA PRIMARIA:

- Madres, padres, cuidadores y cuidadoras de los niños y niñas de cero a nueve años.
- Niños y niñas de tres a nueve años.
- Adolescentes.
- Adultos(as).
- Adultos(as) mayores.
- Embarazadas.

AUDIENCIA SECUNDARIA: todo personal de salud de los diferentes niveles de atención, maestros y estudiantes.

AUDIENCIA TERCIARIA: líderes religiosos y comunitarios, colaboradores voluntarios, municipalidades, parteras y asociaciones comunitarias, redes comunitarias, redes juveniles, directivas comunales, promotores/as juveniles, comités comunitarios de salud, Consejos Locales de Salud, instituciones de gobierno, empresas, Asociaciones comunales, en algunos casos Asociación de Desarrollo Comunal (ADESCO), Organizaciones no gubernamentales (ONG's), iglesias y otros.

CONDUCTAS CLAVE POR AUDIENCIA (Primaria, secundaria y terciaria)

AUDIENCIA PRIMARIA:

- Padre, madre, cuidador y cuidadora realicen prácticas de higiene bucal en niños y niñas desde su nacimiento.
- Niños y niñas de tres a nueve años, adolescentes, adultos, adultos mayores y embarazadas practican hábitos correctos de higiene y cuidado buco dental.
- Madres, padres, cuidadores y cuidadoras de niños y niñas de cero a nueve años, niños y niñas de tres a nueve años, adolescentes, adultos, adultos mayores y embarazadas, identifiquen los signos y síntomas de las enfermedades bucales más frecuentes.
- Padres, madres, cuidadores, cuidadoras de los niños y niñas de cero a nueve años lleven a los niños y niñas a control odontológico preventivo para recibir orientación sobre prácticas correctas de higiene y cuidado buco dental.

- Población solicite los servicios preventivos de salud bucal en los centros de atención de salud oportunamente.
- Población con conocimientos sobre la prevención de las enfermedades bucales más frecuentes.

AUDIENCIA SECUNDARIA

Promover metodologías que nos ayuden a mejorar las habilidades y destrezas para:

1. Personal de salud, docentes y estudiantes capacitados y capacitadas en el uso correcto de los materiales de IEC, en la transmisión de los mensajes y en la aplicación de diferentes metodologías y técnicas educativas.
2. Personal de salud, docentes y estudiantes orienten sobre prácticas de alimentación saludable y hábitos de higiene bucal.
3. Personal de salud, docentes y estudiantes promueven la importancia de la salud bucal en el estado general de salud.
4. Personal de salud, docentes y estudiantes identifican factores de riesgo para la salud bucal.
5. Personal de salud, docentes y estudiantes identifican problemas de salud bucal y refieren oportunamente.

AUDIENCIA TERCIARIA

- Capacitación en el uso correcto de los materiales de IEC, en la transmisión de los mensajes y en la aplicación de diferentes metodologías y técnicas educativas.
- Empoderamiento y generación de acciones de promoción y educación sobre temas de salud bucal a la población de sus áreas de influencia.
- Identificación de factores de riesgo y problemas de salud bucal y refieran oportunamente a los servicios de salud.

GUIA 3
DESCRIPCIÓN DE CONDUCTAS ACTUALES Y FACTORES QUE INFLUYEN EN EL COMPORTAMIENTO E INTERVENCIONES EN SALUD BUCAL.

Conducta Clave Audiencia Primaria: Madres, padres, cuidadores y cuidadoras de los niños y niñas de cero a nueve años; niños y niñas de tres a nueve años, adolescentes, adultos, adultos mayores, y embarazadas.	Conducta actual	Factores que facilitan hacer el comportamiento.	Factores que obstaculizan/ impiden hacer el comportamiento.	Implicaciones para la investigación y/o intervención de IEC/CCC.
1. Padre, madre, cuidador y cuidadora realicen prácticas de higiene bucal en niños y niñas desde su nacimiento.	La mayoría de padres, madres, cuidadores y cuidadoras, no realizan prácticas de higiene bucal en la niñez desde su nacimiento.	<ul style="list-style-type: none"> • Tener conocimiento sobre la importancia de la higiene bucal desde el nacimiento. • Disponibilidad de material educativo. • Acciones de promoción y educación en salud bucal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Limitado conocimiento de los padres, madres, cuidadores y cuidadoras sobre la importancia de la práctica de la higiene bucal desde el nacimiento. • Desinterés por parte de los padres, madres, cuidadores y cuidadoras en la realización de la higiene bucal desde el nacimiento. • Limitada existencia de material educativo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Orientar a los padres, madres, cuidadores y cuidadoras de los niños y niñas en la importancia de la práctica de la higiene bucal desde el nacimiento. • Revisión, actualización y reproducción de material educativo. • Recursos financieros.
2. Niños y niñas de tres a nueve años, adolescentes, adultos, adultos mayores y embarazadas practican hábitos correctos de higiene y cuidado buco dental.	La mayoría de niños y niñas de tres a nueve años, adolescentes, adultos, adultos mayores y embarazadas no practican medidas de higiene y cuidado bucal.	<ul style="list-style-type: none"> • Tener conocimiento sobre la importancia de practicar medidas de higiene y cuidado bucal. • Disponibilidad de material educativo. • Acciones de pro- 	<ul style="list-style-type: none"> • Limitado conocimiento sobre la importancia de practicar hábitos que favorezcan la salud bucal. • Desconocimiento de las personas sobre el impacto de las enfer- 	<ul style="list-style-type: none"> • Orientar a los niños y niñas de tres a nueve años, adolescentes, adultos, adultos mayores y embarazadas en la importancia de realizar hábitos de higiene y de alimentación que

	de forma correcta.	moción y educación en salud bucal.	medades bucales en su salud general <ul style="list-style-type: none"> • Desinterés en la realización de hábitos de higiene que contribuyan al cuidado de la salud bucal. • Limitada existencia de material educativo. 	contribuyan al cuidado de la salud bucal. <ul style="list-style-type: none"> • Revisión, actualización y reproducción de material educativo. • Recursos financieros.
3. Madres, padres, cuidadores y cuidadoras de niños y niñas de cero a nueve años, niños y niñas de tres a nueve años, adolescentes, adultos, adultos mayores y embarazadas, identifiquen los signos y síntomas de las enfermedades bucales más frecuentes.	La mayoría de la población no identifica oportunamente los signos y síntomas de la caries, gingivitis y periodontitis.	<ul style="list-style-type: none"> • Tener conocimiento sobre los signos y síntomas iniciales de la caries, gingivitis y periodontitis • Conocer los factores de riesgo de la caries, gingivitis y periodontitis. • Disponibilidad de material educativo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Limitado conocimiento de los signos y síntomas iniciales de la caries, gingivitis y periodontitis. • Nivel educativo. • Limitada existencia de material educativo. • Limitada orientación por parte del personal de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Orientación sobre los signos y síntomas iniciales y los factores de riesgo de la caries, gingivitis y periodontitis. • Revisión, actualización y reproducción de material educativo. • Recursos financieros.
4. Padres, madres, cuidadores, cuidadoras de los niños y niñas de cero a nueve años lleven a los niños y niñas a control odontológico preventivo para recibir orientación sobre prácticas correctas de higiene y cuidado bucal.	La mayoría de padres, madres, cuidadores y cuidadoras no llevan a los niños y niñas al control odontológico preventivo desde el nacimiento para recibir orientación sobre prácticas adecuadas de higiene y cuidado bucal.	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre la importancia de llevar a los niños y niñas al control odontológico preventivo desde su nacimiento. • Disponibilidad de recurso humano y material educativo. • Accesibilidad a 	<ul style="list-style-type: none"> • Limitado conocimiento sobre la importancia de llevar a los niños y niñas al control odontológico preventivo desde su nacimiento. • Desinterés de los padres • Limitado recurso humano y poca accesibilidad a los servicios de 	<ul style="list-style-type: none"> • Orientar en la importancia de llevar a los niños y niñas al control odontológico preventivo desde su nacimiento. • Recursos humanos y financieros. • Revisión, actualización y reproducción de material educativo.

		los servicios de salud bucal.	salud bucal.	
5. Población solicite los servicios preventivos de salud bucal en los centros de atención de salud oportunamente.	La principal demanda de los servicios odontológicos es de tipo curativo.	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre el conjunto de prestaciones odontológicas preventivas. • Conocimiento sobre la importancia de la atención odontológica preventiva. • Acceso a los servicios de salud bucal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Limitado conocimiento sobre el conjunto de prestaciones odontológicas preventivas. • Desinterés en optar por los tratamientos preventivos. • Limitado acceso a los servicios de salud bucal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Orientación sobre el conjunto de prestaciones odontológicas preventivas y su importancia. • Revisión, actualización y reproducción de material educativo. • Disponibilidad de recursos humanos y financieros.
. Población con conocimientos sobre la prevención de las enfermedades bucales más frecuentes.	La mayoría de la población no conoce sobre como prevenir las enfermedades bucales más frecuentes.	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre estructuras dentales normales. • Conocimiento sobre prevención de enfermedades bucales. • Hábitos correctos de higiene bucal. • Alimentación saludable. • Atención odontológica preventiva. 	<ul style="list-style-type: none"> • Limitado conocimiento sobre estructuras dentales normales. • Limitado conocimiento sobre prevención de las enfermedades bucales • Hábitos incorrectos de higiene bucal. • Consumo excesivo de azúcar , golosinas y carbohidratos. • Limitado acceso a la atención odontológica preventiva. 	<ul style="list-style-type: none"> • Orientación sobre estructuras dentales normales. • Orientación sobre estilos de vida saludables para la prevención de enfermedades bucales: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Hábitos correctos de higiene bucal ✓ Alimentación saludable ✓ Atención odontológica preventiva. • Revisión, actualización y reproducción de material educativo. • Disponibilidad de recursos humanos y financieros.

				<ul style="list-style-type: none"> Recursos humanos capacitados y empoderados.
--	--	--	--	---

Conducta Clave Audiencia Secundaria: Docentes, escolares y personal de salud	Conducta actual	Factores que facilitan hacer el comportamiento.	Factores que obstaculizan/ impiden hacer el comportamiento.	Implicaciones para la investigación y/o intervención de IEC/CCC.
<p>1. Personal de salud, docentes y estudiantes capacitados y capacitadas en el uso correcto de los materiales de IEC, en la transmisión de los mensajes y en la aplicación de diferentes metodologías y técnicas educativas.</p>	<p>El personal de salud, docentes y estudiantes desconocen el uso correcto de los materiales de IEC, así como de la transmisión de los mensajes y de la aplicación de diferentes metodologías y técnicas educativas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Conocer el uso correcto de los materiales de IEC, en la transmisión de los mensajes y en la aplicación de diferentes metodologías y técnicas educativas. 	<ul style="list-style-type: none"> Limitado conocimiento del personal de salud, docentes y estudiantes, sobre el uso correcto de los materiales de IEC, en la transmisión de los mensajes y en la aplicación de diferentes metodologías y técnicas educativas. Limitada existencia de material educativo. Falta de disposición del personal de salud, docentes y estudiantes en la aplicación de la estrategia. 	<ul style="list-style-type: none"> Orientar a través de capacitaciones al personal de salud, docentes y estudiantes en el uso correcto de los materiales de IEC, en la transmisión de los mensajes y en la aplicación de diferentes metodologías y técnicas educativas. Recursos financieros para las capacitaciones y reproducción de materiales educativos. Disponibilidad del personal de salud de los establecimientos, docentes y estudiantes.

<p>2. Personal de salud, docentes y estudiantes orienten sobre prácticas de alimentación saludable y hábitos de higiene bucal.</p>	<p>Limitado conocimiento sobre prácticas de alimentación saludable y hábitos de higiene bucal en todo el personal de los establecimientos de salud, docentes y estudiantes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento del personal de los establecimientos de salud, docentes y estudiantes, sobre prácticas de alimentación saludable y hábitos de higiene bucal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Limitado conocimiento sobre prácticas de alimentación saludable y hábitos de higiene bucal. • Falta de capacitaciones que orienten sobre prácticas de alimentación saludable y hábitos de higiene bucal a todo personal de establecimiento de salud, docentes y estudiantes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitaciones que orienten sobre prácticas de alimentación saludable y hábitos de higiene bucal a todo personal de establecimiento de salud, docentes y estudiantes. • Recursos Financieros. • Disponibilidad del personal de salud de los establecimientos, docentes y estudiantes.
<p>3. Personal de salud, docentes y estudiantes promueven la importancia de la salud bucal en el estado general de salud.</p>	<p>El personal de salud, docentes y estudiantes promueven en forma limitada la importancia de la salud bucal en el estado general de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento del personal de salud, docentes y estudiantes sobre la importancia de la salud bucal en el estado general de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Limitado conocimiento del personal de salud, docentes y estudiantes sobre promoción y educación para la prevención de las enfermedades bucales más frecuentes. • Falta de materiales educativos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar al personal de salud, personal docente y estudiantes sobre promoción y educación para la prevención de las enfermedades bucales más frecuentes. • Recursos financieros.
<p>4. Personal de salud, docentes y estudiantes identifican factores de riesgo para la salud</p>	<p>El personal de salud, docentes y estudiantes no siempre identifican factores de riesgo para</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento del personal de salud, docentes y estudiantes sobre fac- 	<ul style="list-style-type: none"> • Limitado conocimiento del personal de salud, personal docente y estudian- 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar al personal de salud, docentes y estudiantes sobre los factores de riesgo para la

bucal.	la salud bucal.	tores de riesgo para la salud bucal.	tes sobre factores de riesgo para la salud bucal.	salud bucal. <ul style="list-style-type: none"> Recursos financieros.
5. Personal de salud, docentes y estudiantes identifican problemas de salud bucal y refieren oportunamente.	El personal de salud, docentes y estudiantes no siempre identifican problemas de salud bucal y no refieren oportunamente.	<ul style="list-style-type: none"> El personal de salud, docentes y estudiantes deben conocer los problemas de salud bucal para identificarlos y referir oportunamente. 	<ul style="list-style-type: none"> Limitado conocimiento del personal de salud, personal docente y estudiantes sobre los problemas de salud bucal para identificarlos y referir oportunamente. 	<ul style="list-style-type: none"> Capacitar al personal de salud, personal docente y estudiantes sobre los problemas de salud bucal para identificarlos y referir oportunamente. Recursos financieros.

Conducta Clave Audiencia terciaria: Líderes religiosos, comunitarios, colaboradores voluntarios, municipalidades, parteras y asociaciones comunitarias, redes comunitarias, redes juveniles, directivas comunales, promotores/as juveniles, comités comunitarios, Consejos locales de salud, instituciones de gobierno, empresas, Asociaciones Comunales en algunos casos ADESCOS, Ong's, Iglesias y otros.	Conducta actual	Factores que facilitan hacer el comportamiento.	Factores que obstaculizan/ impiden hacer el comportamiento.	Implicaciones para la investigación y/o intervención de IEC/CCC.
1. Líderes religiosos, comunitarios, colaboradores voluntarios, parteras y asociaciones comunitarias, redes comunitarias, redes	La mayoría de líderes religiosos, comunitarios, colaboradores voluntarios, parteras y asociaciones comunitarias, redes comunitarias, redes	<ul style="list-style-type: none"> Conocimiento sobre las diferentes metodologías y técnicas para educar a la población . 	<ul style="list-style-type: none"> Desconocimiento de las diferentes metodologías y técnicas para educar a la población. Desconocimiento de salud bucal. 	<ul style="list-style-type: none"> Capacitación Recursos humanos y financieros.

<p>juveniles, directivas comunales, promotores/as juveniles, comités comunitarios, Consejos locales de salud, instituciones de gobierno, empresas, Asociaciones Comunales en algunos casos ADESCOS, Ong's, se empoderen y generen acciones de promoción y educación sobre temas de salud bucal a la población de sus áreas de influencia.</p>	<p>juveniles, directivas comunales, promotores/as juveniles, comités comunitarios, Consejos locales de salud, instituciones de gobierno, empresas, Asociaciones Comunales en algunos casos ADESCOS, Ong's, iglesias; no realizan acciones de promoción y educación sobre temas de salud bucal a la población de sus áreas de influencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos generales sobre salud bucal. 		
<p>2. Líderes religiosos, comunitarios, colaboradores voluntarios, municipalidades, parteras y asociaciones comunitarias, redes comunitarias, redes juveniles, Asociaciones Comunales en algunos casos ADESCOS, promotores/as juveniles, comités</p>	<p>Líderes religiosos, comunitarios, colaboradores voluntarios, municipalidades, parteras y asociaciones comunitarias, redes comunitarias, redes juveniles, directivas comunales, promotores/as juveniles, comités comunitarios, Consejos Locales de Salud,</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre factores de riesgo: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Consumo excesivo de golosinas y bebidas azucaradas. ✓ Chupeteo de dedo y de labio. ✓ Hábitos incorrectos de higiene bucal. ✓ Falta de control odontológico des- 	<ul style="list-style-type: none"> • Desconocimiento sobre factores de riesgo: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Consumo excesivo de golosinas y bebidas azucaradas. ✓ Chupeteo de dedo y de labio. ✓ Hábitos incorrectos de higiene bucal. ✓ Falta de control odontológico desde edades tempranas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación • Recursos humanos y financieros • Revisión, actualización y reproducción de material educativo.

<p>comunitarios, Consejos locales de salud, instituciones de gobierno, empresas, Asociaciones Comunales en algunos casos ADESCOS, Ong's, iglesias; identifiquen factores de riesgo y problemas de salud bucal y refieran oportunamente a los servicios de salud.</p>	<p>instituciones de gobierno, empresas, Asociaciones Comunales en algunos casos ADESCOS, Ong's, iglesias; no identifican factores de riesgo y problemas de salud bucal y no refieren oportunamente a los servicios de salud</p>	<p>de edades tempranas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tipos de manchas de las piezas dentales ✓ Caries dental y sus formas de transmisión. ✓ Gingivitis ✓ Periodontitis ✓ Maloclusiones 	<ul style="list-style-type: none"> • Desconocimiento sobre: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tipos de manchas de las piezas dentales ✓ Caries dental y sus formas de transmisión. ✓ Gingivitis ✓ Periodontitis ✓ Maloclusiones 	
--	---	--	---	--

GUÍA 4
PROCESO DE ELABORACIÓN DE MENSAJES

Conductas Clave Audiencia Primaria: Madres, padres, cuidadores y cuidadoras de los niños y niñas de cero a nueve años; niños y niñas de tres a nueve años, adolescentes, adultos, adultos mayores, y embarazadas.	Conocimientos Facilitadores	Materiales Necesarios	Consecuencias Y beneficios	Vocabulario	Contenido Principal del mensaje
1. Padre, madre, cuidador y cuidadora realicen prácticas de higiene bucal en niños y niñas desde su nacimiento.	Que conozcan: <ul style="list-style-type: none"> • las funciones e importancia de los dientes de leche. • las técnicas de higiene bucal correctas según la edad del niño y niña. • la importancia de la higiene bucal aunque no hayan erupcionado las piezas dentales. • las vías de transmisión de la caries dental y enfermedades periodontales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rotafolios. • Trípticos • Afiches • Hojas volantes • Murales • Vallas publicitarias • Cuñas radiales y televisivas. • Dentoformas para hacer demostraciones de las técnicas de higiene bucal. 	Padres, madres, cuidadores y cuidadoras: <ul style="list-style-type: none"> • podrán identificar las funciones e importancia de los dientes de leche. • aprenderán a realizar la limpieza bucal de los niños y niñas. • conocerán las vías de transmisión de la caries y enfermedades periodontales. 	Popular y sencillo. Fácil de comprender	Importancia de que el padre, madre, cuidadores y cuidadoras realicen en los niños y niñas las técnicas correctas de higiene bucal desde el nacimiento.
2. Niños y niñas de tres a nueve años, adolescentes, adultos, adultos mayores y embarazadas practican	Que conozcan: <ul style="list-style-type: none"> • Las funciones e importancia de la dentición primaria y 	<ul style="list-style-type: none"> • Rotafolios. • Trípticos • Afiches • Hojas volantes 	Los niños y niñas de tres a nueve años, adolescentes, adultos, adultos mayores y	Popular y sencillo. Fácil de comprender	Importancia de que los niños y niñas de tres a nueve años,

hábitos correctos de higiene y cuidado bucal.	<p>permanente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La cronología de la erupción dental. • Las técnicas de higiene bucal correctas según la edad de la persona. • La importancia de la higiene bucal para la prevención de las enfermedades bucales. • La importancia y relación de una alimentación saludable en el cuidado de la salud bucal. • La relación entre las enfermedades periodontales y el parto prematuro y bebés con bajo peso al nacer. • Los alimentos cariogénicos y los alimentos detergentes. • Las vías de transmisión de la caries dental y enfermedades periodontales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Murales • Vallas publicitarias • Cuñas radiales y televisivas. <p>Material didáctico, libros de colorear, títeres</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dentoformas para hacer demostraciones de las técnicas de higiene bucal. • Videos de la técnica de cepillado. 	<p>embarazadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Podrán identificar las funciones e importancia de la dentición primaria y permanente. • Practicarán medidas de higiene y cuidado bucodental correctamente. • Conocerán las vías de transmisión de la caries y enfermedades periodontales. • Las embarazadas conocerán sobre la importancia del control odontológico durante el embarazo. 	adolescentes, adultos, adultos mayores y embarazadas practiquen hábitos correctos de higiene y alimentación saludable para el cuidado bucal.
---	--	---	---	--

<p>3. Madres, padres, cuidadores y cuidadoras de niños y niñas de cero a nueve años, niños y niñas de tres a nueve años, adolescentes, adultos, adultos mayores y embarazadas, identifiquen los signos y síntomas de las enfermedades bucales más frecuentes.</p>	<p>-Conocimiento de los signos y síntomas de las enfermedades bucales más frecuentes: caries, gingivitis, periodontitis, y maloclusiones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Material educativo para demostraciones: Brochures, Rotafolio, cuñas radiales, Spots televisivos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución de la caries, gingivitis, periodontitis y maloclusiones. • Atención oportuna de las enfermedades bucales más frecuentes. 	<p>Popular, Sencillo y de fácil comprensión</p>	<p>Identificación de los signos y síntomas de las enfermedades bucales más frecuentes para acceder oportunamente a los servicios de salud bucal.</p>
<p>4. Padres, madres, cuidadores, cuidadoras de los niños y niñas de cero a nueve años lleven a los niños y niñas a control odontológico preventivo para recibir orientación sobre prácticas correctas de higiene y cuidado bucal.</p>	<p>Conocimiento sobre la importancia de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • el control odontológico desde el nacimiento • la salud bucal en el estado general de salud. • Importancia de la dentición primaria y apareamiento de la primera molar permanente. • Oferta de servicios odontológicos preventivos. • Práctica correcta de Higiene Bucal • Consumo de alimentos no cariogénicos que contribuyan al 	<ul style="list-style-type: none"> • Rotafolio • Tríptico o Brochures • Afiches • Mensajes o anuncios de televisión • Cuñas radiales 	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución de la Incidencia y Prevalencia de las Enfermedades Bucales más frecuentes. • Prevención de las Enfermedades Bucales más frecuentes. • Practicas correctas de higiene bucal y alimentación. • Incremento en la demanda de servicios odontológicos preventivos. 	<p>Vocabulario sencillo y popular, de fácil comprensión</p>	<p>Que exista:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Control odontológico desde el nacimiento hasta la finalización de su recambio dental. • Identificación de la edad de erupción de la primera molar permanente y su ubicación en boca sin sustituir a

	cuido de la salud bucal.				<p>otra pieza dental.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Practicas correctas de Higiene Bucal y alimentación para el cuidado de la salud bucal.
5. Población solicite los servicios preventivos de salud bucal en los centros de atención de salud oportunamente.	<p>Conocer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la importancia de la atención odontológica preventiva. • la oferta de servicios odontológicos preventivos. • las consecuencias de no cuidar la salud bucal. • que los tratamientos preventivos no ocasionan dolor. 	<ul style="list-style-type: none"> • Material didáctico, libros de colorear, títeres • Rotafolio • Dentoformas, modelos de dientes y otros • Mensajes o anuncios televisivos • Cuñas radiales • Afiches • Boletines 	<ul style="list-style-type: none"> • Incremento de los conocimientos sobre buenas practicas de higiene bucal • Población recibirá atenciones odontológicas preventivas y educación en prevención. • Prevención y disminución de las enfermedades bucales. 	Popular, sencillo y fácil de comprender.	Beneficios a la salud bucal y general de recibir atención odontológica preventiva.
6. Población con conocimientos sobre la prevención de las enfermedades bucales más frecuentes.	<ul style="list-style-type: none"> • Prácticas de higiene bucal correctas. • Alimentación saludable • Conocimiento sobre las enfermedades bucales más frecuentes • Conocimiento sobre la 	<ul style="list-style-type: none"> • Material didáctico, libros de colorear, títeres • Rotafolio • Dentoformas, modelos de dientes y otros 	<ul style="list-style-type: none"> • Generar hábitos de higiene bucal y alimentación saludables • Conocimiento sobre la prevención de las enfermedades buca- 	Popular, sencillo y fácil de comprender	Gozar de salud bucal a través de prevención de las enfermedades bucales más frecuentes.

	<p>importancia de la salud bucal en el estado general de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mensajes o anuncios televisivos • cuñas radiales • Afiches • Boletines • Revistas • Cuñas para perifoneos 	<p>les más frecuentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disminución de las enfermedades bucales más frecuentes. 		
--	---	--	--	--	--

Conductas Clave Audiencia Secundaria: Maestros, escolares y personal de salud	Conocimientos Facilitadores	Materiales Necesarios	Consecuencias y beneficios	Vocabulario	Contenido Principal del mensaje
1. Personal de salud, docentes y estudiantes capacitados en el uso correcto de los materiales de IEC , en la transmisión de los mensajes y en la aplicación de diferentes metodologías y técnicas educativas.	<ul style="list-style-type: none"> • Metodologías educativas participativas en salud bucal. • Técnicas de consejería, entrevista y charlas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rotafolios • Modelos de bocas • Dentoformas • Afiches • Trípticos • Hojas recordatorias • Banners. 	<ul style="list-style-type: none"> • Personal de salud, docentes y estudiantes capacitados en el uso correcto de los materiales de IEC , en la transmisión de los mensajes y en la aplicación de diferentes metodologías y técnicas educativas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Técnico y sencillo. • Fácil de comprender 	Importancia de que docentes, escolares y personal de salud, promuevan y eduquen sobre la salud bucal.
2. Personal de salud, docentes y estudiantes orientan sobre prácticas de alimentación saludable y hábitos de higiene bucal.	<ul style="list-style-type: none"> • Prácticas de alimentación saludable. • Alimentos cariogénicos y no cariogénicos. • Técnicas de cepillado dental 	<ul style="list-style-type: none"> • Rotafolios • Modelos de bocas • Dentoformas • Afiches • Trípticos • Hojas recordatorias • Banners. 	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución de la caries y enfermedad periodontal. • Población realizando prácticas de alimentación saludable y con hábitos correctos de higiene bucal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Técnico y sencillo. • Fácil de comprender 	Alimentos cariogénicos y no cariogénicos. Técnicas de cepillado dental.
3. Personal de salud, docentes y estudiantes promueven la importancia de la salud bucal en el estado general de salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre la importancia de la salud bucal en el estado general de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rotafolios • Afiches • Trípticos o Brochures • Hojas recordatorias 	<ul style="list-style-type: none"> • Prevención de las Enfermedades Bucales más frecuentes • Disminución de la incidencia y prevalen- 	<ul style="list-style-type: none"> • Técnico y sencillo. • Fácil de comprender 	Importancia de la salud bucal en el estado general de salud.

			cia de las enfermedades bucales más frecuentes.		
4. Personal de salud, docentes y estudiantes identifican factores de riesgo para la salud bucal.	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre las enfermedades bucales más frecuentes: caries, gingivitis, periodontitis, maloclusiones y sus factores de riesgo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rotafolios • Afiches • Trípticos o Brochures • Hojas recordatorias 	<ul style="list-style-type: none"> • Prevención de las Enfermedades Bucles más frecuentes • Disminución de la incidencia y prevalencia de las enfermedades bucales más frecuentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Técnico y sencillo. • Fácil de comprender 	Enfermedades bucales más frecuentes y sus factores de riesgo.
5. Personal de salud, docentes y estudiantes identifican problemas de salud bucal y refieren oportunamente.	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre las enfermedades bucales más frecuentes, sus signos y síntomas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rotafolios • Afiches • Trípticos o Brochures • Hojas recordatorias 	<ul style="list-style-type: none"> • Referencia y atención odontológica oportuna de las personas con enfermedades bucales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Técnico y sencillo. • Fácil de comprender 	Identificación de las enfermedades bucales más frecuentes, sus signos y síntomas

Conductas Clave Audiencia Terciaria: Líderes religiosos y comunitarios, colaboradores voluntarios, municipalidades, parteras, redes comunitarias, redes juveniles, directivas comunales, promotores/as juveniles, comités comunitarios, Consejos locales de salud, instituciones de gobierno, empresas, Asociaciones Comunales en algunos casos ADESCOS, Ong's, iglesias y otros.	Conocimientos Facilitadores	Materiales Necesarios	Consecuencias Y beneficios	Vocabulario	Contenido Principal del mensaje
1. Líderes religiosos y comunitarios, colaboradores voluntarios, municipalidades, parteras y asociaciones comunitarias, redes comunitarias, redes juveniles, directivas comunales, promotores/as juveniles, comités comunitarios, Consejos locales de salud, instituciones de gobierno, empresas, Asociaciones Comunales en algunos casos ADESCOS, Ong's, iglesias; capacitados y capacitadas en el uso correcto de los materiales de IEC, en la transmisión de los mensajes y en la aplicación de diferentes	Conocimientos sobre: <ul style="list-style-type: none"> • la importancia de la salud bucal en el estado general de salud. • Metodologías educativas participativas. • Técnicas de consejería. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rotafolio • Modelos de la boca. • Tríptico o Brochures • Afiche • Guión educativo 	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución de la incidencia y prevalencia de las enfermedades bucales más frecuentes. • Practicas correctas de higiene oral y alimentación. • Incremento en la demanda de servicios odontológicos preventivos. • Población empoderada en el cuidado de su salud bucal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vocabulario sencillo y popular 	Promoción y educación de la salud bucal.

metodologías y técnicas educativas fundamentadas en educación en salud bucal.					
<p>2. Líderes religiosos y comunitarios, colaboradores voluntarios, municipalidades, parteras y asociaciones comunitarias, redes comunitarias, redes juveniles, directivas comunales, promotores y promotoras juveniles, comités comunitarios, Consejos locales de salud, instituciones de gobierno, empresas, Asociaciones Comunales en algunos casos ADESCOS, Ong's, iglesias; se empoderen y generen acciones de promoción y educación sobre temas de salud bucal a la población de sus áreas de influencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Conocimiento sobre la importancia de la salud bucal en el estado general de salud. ● Metodologías educativas participativas. ● Técnicas de consejería. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Rotafolio ● Modelos de la boca. ● Tríptico o Brochures ● Afiche ● Guión educativo ● Material audiovisual. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Disminución de la Incidencia y prevalencia de las enfermedades bucales más frecuentes. ● Practicas correctas de higiene oral y alimentación. ● Incremento en la demanda de servicios odontológicos preventivos. ● Población empoderada en el cuidado de su salud bucal. 	Vocabulario sencillo y popular.	Importancia de la salud bucal en el estado general de salud.
<p>3. Líderes religiosos y comunitarios, colaboradores voluntarios, municipalidades, parteras y asociaciones comunitarias, redes comunitarias, redes juveniles, directivas comunales, promotores y promotoras juveniles, comités comunitarios, Consejos locales de salud, instituciones de gobierno, empresas, Asociaciones Comunales en algunos casos ADESCOS, Ong's, iglesias; identifiquen factores de riesgo y problemas de salud bucal y refieran oportunamente a los servicios de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Conocimiento sobre las enfermedades bucales más frecuentes: caries, gingivitis, periodontitis, maloclusiones y sus factores de riesgo. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Rotafolio ● Modelos de la boca. ● Tríptico o Brochures ● Afiche ● Guión educativo ● Material audiovisual. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Disminución de la Incidencia y prevalencia de las enfermedades bucales más frecuentes. ● Practicas correctas de higiene oral y alimentación. ● Población referida oportunamente a los servicios de salud bucal. 	Vocabulario sencillo y popular	Enfermedades bucales más frecuentes y sus factores de riesgo.

GUIA 5 TÉCNICAS DE LA ESTRATEGIA

Conducta Clave Audiencia Primaria: Madres, padres, cuidadores y cuidadoras de los niños y niñas de cero a nueve años; niños y niñas de tres a nueve años, adolescentes, adultos, adultos mayores, y embarazadas.	Objetivo de IEC	Mensaje	Comunicación Interpersonal	Comunicación Grupal	Medios masivos
1. Padre, madre, cuidador y cuidadora realicen prácticas de higiene bucal en niños y niñas desde su nacimiento.	Que el padre, madre cuidador y cuidadora realicen prácticas de higiene bucal en niños y niñas desde su nacimiento	<ul style="list-style-type: none"> ● Limpie la encía y lengua de los niños y niñas de una a tres veces al día, desde su nacimiento hasta que aparezca la primera pieza dental. ● Cepille la lengua y dientes de los niños y niñas después de cada comida. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Consejería a padres, madres y cuidadores de bebés para que limpien la encía y lengua y de una a tres veces cada día, hasta que aparezca la primera pieza dental. <p>Consejería a padres, madres y cuidadores para que cepillen la lengua y dientes de los niños y niñas después de cada comida.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Educación a padres, madres y cuidadores de niños y niñas de 0 a 9 años sobre la importancia de la higiene bucal desde el nacimiento. 	Promoción de mensajes a través de radio locales, radio mercados, TV, perifoneos e iglesias
2. Niños y niñas de tres a nueve años, adolescentes, adultos, adultos mayores y embarazadas practican hábitos correctos de higiene y cuidado bucal	Que los niños y niñas de tres a nueve años, adolescentes, adultos, adultos mayores y embarazadas practiquen hábitos correctos de higiene y cuidado bucal	<ul style="list-style-type: none"> ● Cepílese los dientes después de que coma. ● Visite al odontólogo por lo menos dos veces en el año. ● Si esta embarazada, asista al control odontológico. ● Coma frutas y verduras y disminuya el consumo de golosinas y bebidas azucaradas. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Plática con los niños y niñas de tres a nueve años. ● Consejería a adolescentes, adultos, adultos mayores y embarazadas. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Actividades lúdicas ● Charlas ● Talleres. ● Círculos educativos con adolescentes embarazadas. ● Recorrido participativo de salud bucal. 	Promoción de mensajes a través de radios locales, radio mercados, perifoneos, TV, iglesias y establecimientos de salud.
3. Madres, padres, cuidadores y cuidadoras de niños y niñas de cero a nueve años, niños y niñas de tres a nueve años, adolescentes, adultos, adultos mayores y embarazadas, identifiquen los signos y síntomas de las enfermedades bucales más frecuentes.	Que las madres, padres, cuidadores y cuidadoras de niños y niñas de cero a nueve años, niños y niñas de tres a nueve años, adolescentes, adultos mayores y mujeres embarazadas, identifiquen los signos y síntomas de las enfermedades bucales más frecuentes.	<ul style="list-style-type: none"> ● Consulte con el odontólogo si tienes alguno de los siguientes signos y síntomas: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Manchas, cambios de color o huecos en los dientes o muelas. ✓ Dolor ✓ Encías rojas. ✓ Sangramiento de 	<ul style="list-style-type: none"> ● Plática con los niños y niñas de tres a nueve años. ● Consejería a padres, madres, cuidadores y cuidadoras de niños y niñas de cero a nueve años, adolescentes, adultos, adultos mayores y embarazadas. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Actividades lúdicas ● Charlas ● Talleres. ● Círculos educativos con adolescentes embarazadas. ● Recorrido participativo de salud 	Promoción de mensajes a través de radio locales, radio mercados, perifoneos, TV, iglesias y establecimientos de salud.

		<ul style="list-style-type: none"> las encías. ✓ Mal aliento. ✓ Abscesos o postemillas. ✓ Llagas. 		bucal.	
4. Padres, madres, cuidadores, cuidadoras de los niños y niñas de cero a nueve años lleven a los niños y niñas a control odontológico preventivo para recibir orientación sobre prácticas correctas de higiene y cuidado bucal.	Que los padres, madres, cuidadores de los niños y niñas de cero a nueve años lleven a los niños y niñas a control odontológico preventivo para recibir orientación sobre prácticas correctas de higiene y cuidado bucal.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuide la salud bucal de su niño o niña desde el nacimiento, llevándolo al odontólogo por lo menos dos veces al año. • El control odontológico en los niños y niñas contribuye a una buena salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Consejería con padres, madres, cuidadores y cuidadoras de niños y niñas de cero a nueve años. 	<ul style="list-style-type: none"> • Charlas • Talleres • Escuelas para padres. • Recorrido participativo de salud bucal. 	Promoción de mensajes a través de radio locales, radio mercados, perifoneos, TV, iglesias y establecimientos de salud.
5. Población solicite los servicios preventivos de salud bucal en los centros de atención de salud oportunamente.	Que la población solicite los servicios preventivos de salud bucal en los centros de atención de salud oportunamente.	<ul style="list-style-type: none"> • Para evitar la caries dental solicite a su odontólogo o a su odontóloga las aplicaciones tópicas de flúor y los sellantes de fosas y fisuras. • Asista al control odontológico por lo menos cada 6 meses para prevenir las enfermedades bucales, y contribuir a una buena salud general. • Realícese la limpieza dental por lo menos una vez al año. 	<ul style="list-style-type: none"> • Plática con los niños y niñas de tres a nueve años. • Consejería a padres, madres, cuidadores y cuidadoras de niños y niñas de cero a nueve años, adolescentes, adultos, adultos mayores y embarazadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades lúdicas • Charlas • Talleres. • Recorrido participativo de salud bucal. • Campañas • Ferias de salud • Círculos educativos con adolescentes embarazadas. 	Promoción de mensajes a través de radio locales, radio mercados, perifoneos, TV, iglesias y establecimientos de salud.
6. Población con conocimientos sobre la prevención de las enfermedades bucales más frecuentes.	Que la población conozca como prevenir las enfermedades bucales más frecuentes.	<ul style="list-style-type: none"> • Las enfermedades que con mayor frecuencia pueden afectar su boca son la caries, la gingivitis, la periodontitis y las maloclusiones. • Cepillar los dientes después de cada comida. • Utilizar seda dental por lo 	<ul style="list-style-type: none"> • Plática con los niños y niñas de tres a nueve años. • Consejería a padres, madres, cuidadores y cuidadoras de niños y niñas de cero a nueve años, adolescentes, adultos, adultos ma- 	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades lúdicas • Charlas • Talleres. • Campañas • Ferias de salud • Círculos educativos con adolescentes 	Promoción de mensajes a través de radio locales, radio mercados, perifoneos, TV, iglesias y establecimientos de salud.

		<p>menos una vez al día.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comer frutas y verduras y disminuir el consumo de golosinas y bebidas azucaradas le ayudarán a mantener la salud bucal. • El consumo de frutas y verduras fibrosas como manzana, piña, pera, mango verde, caña de azúcar, zanahoria, contribuyen a la limpieza de los dientes. 	<p>yores y embarazadas.</p>	<p>embarazadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recorrido participativo de salud bucal. 	
--	--	--	-----------------------------	---	--

Conducta Clave Audiencia Secundaria: Docentes, escolares y personal de salud.	Objetivo de IEC	Mensaje	Comunicación Interpersonal	Comunicación Grupal	Medios masivos
1. Personal de salud, docentes y estudiantes capacitados y capacitadas en el uso correcto de los materiales de IEC , en la transmisión de los mensajes y en la aplicación de diferentes metodologías y técnicas educativas.	Que el personal de salud, docentes y estudiantes hagan uso correcto de los materiales de IEC, durante la transmisión de los mensajes y en la aplicación de las diferentes metodologías y técnicas educativas.	<ul style="list-style-type: none"> • La salud bucal es parte de la salud general. • Una buena salud bucal mejora la apariencia personal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Charla • Capacitación Teórica-Práctica • Asesoría 	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades lúdicas • Charlas • Talleres. 	Medios audiovisuales: radio, televisión. Medios escritos: prensa, vallas publicitarias, trasera de autobuses. Internet y Redes sociales.
2. Personal de salud, docentes y estudiantes orientan sobre prácticas de alimentación saludable y hábitos de higiene bucal.	Que el personal de salud, docentes y estudiantes orienten sobre prácticas de alimentación saludables y hábitos de higiene bucal.	<ul style="list-style-type: none"> • La práctica de hábitos de alimentación y de higiene bucal correctos contribuyen a un buen estado de salud bucal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Charla • Consejería • Entrevista 	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades lúdicas • Charlas • Talleres • Sesiones educativas • Capacitación teórica-práctica • Recorrido participativo de salud bucal • Metodología de Grupos pares 	Medios audiovisuales: radio, televisión. Medios escritos: prensa, vallas publicitarias, trasera de autobuses.
3. Personal de salud, docentes y estudiantes promueven la importancia de la salud bucal en el estado general de salud.	Que el personal de salud, docentes y estudiantes promuevan la importancia de la salud bucal en el estado general de salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Para un buen estado general de salud es importante gozar de una buena salud bucal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Charla • Consejería • Entrevista 	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades lúdicas • Charlas • Talleres • Recorrido participativo de salud bucal 	Medios audiovisuales: radio, televisión. Medios escritos: prensa, vallas publicitarias, trasera de autobuses.

4. Personal de salud, docentes y estudiantes identifican factores de riesgo para la salud bucal.	Que el personal de salud, docentes y estudiantes identifiquen factores de riesgo para la salud bucal.	<ul style="list-style-type: none"> La identificación de los factores de riesgo para la salud bucal contribuye a la prevención y disminución de las enfermedades bucales. 	<ul style="list-style-type: none"> Charla Consejería Entrevista 	<ul style="list-style-type: none"> Actividades lúdicas Charlas Talleres Recorrido participativo de salud bucal 	Medios audiovisuales: radio, televisión. Medios escritos: prensa, vallas publicitarias, trasera de autobuses.
5. Personal de salud, docentes y estudiantes identifican problemas de salud buco-dental y refieren oportunamente.	Que el personal de salud, docentes y estudiantes identifiquen problemas de salud bucodental y refieran oportunamente.	<ul style="list-style-type: none"> La referencia y atención odontológica oportunas contribuyen a disminuir las enfermedades bucales y sus complicaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> Charla Consejería Entrevista 	<ul style="list-style-type: none"> Actividades lúdicas Charlas Talleres Recorrido participativo de salud bucal 	Medios audiovisuales: radio, televisión. Medios escritos: prensa, vallas publicitarias, trasera de autobuses.

Conductas Clave Audiencia Terciaria: Líderes religiosos y comunitarios, colaboradores voluntarios, municipalidades, parteras y asociaciones comunitarias, redes comunitarias, redes juveniles, directivas comunales, promotores/as juveniles, comités comunitarios, Consejos locales de salud, instituciones de gobierno, empresas, Asociaciones Comunales en algunos casos ADESCOS, Ong's, iglesias y otros.	Objetivo de IEC	Mensaje	Comunicación Interpersonal	Comunicación Grupal	Medios masivos
1. Líderes religiosos y comunitarios, colaboradores voluntarios, municipalidades, parteras y asociaciones comunitarias, redes comunitarias, redes juveniles, directivas comunales, promotores/as juveniles, comités comunitarios, Consejos locales de salud, instituciones de gobierno, empresas, Asociaciones Comunales en algunos casos ADESCOS, Ong's, iglesias; capacitados y capacitadas en el uso correcto de los materiales de IEC, en	Que los líderes religiosos y comunitarios, colaboradores voluntarios, municipalidades, parteras y asociaciones comunitarias, redes comunitarias, redes juveniles, directivas comunales, promotores/as juveniles, comités comunitarios, Consejos locales de salud, instituciones de gobierno, empresas, Asociaciones Comunales en algunos casos ADESCOS, Ong's, iglesias; estén	<ul style="list-style-type: none"> Cuando promueves y educas en salud bucal contribuyes al buen estado de salud de tu comunidad. 	<ul style="list-style-type: none"> Charla Consejería Entrevista 	<ul style="list-style-type: none"> Asambleas Consejos locales de salud Mesas de diálogo. 	Medios audiovisuales: radio, televisión. Medios escritos: prensa, vallas publicitarias, trasera de autobuses.

<p>la transmisión de los mensajes y en la aplicación de diferentes metodologías y técnicas educativas fundamentadas en educación en salud bucal.</p>	<p>capacitados y capacitadas en el uso correcto de de los materiales de IEC, en la transmisión de los mensajes y en la aplicación de diferentes metodologías y técnicas educativas.</p>				
<p>2. Líderes religiosos y comunitarios, colaboradores voluntarios, municipalidades, parteras y asociaciones comunitarias, redes comunitarias, redes juveniles, directivas comunales, promotores/as juveniles, comités comunitarios, Consejos locales de salud, instituciones de gobierno, empresas, Asociaciones Comunales en algunos casos ADESCOS, Ong's, iglesias; se empoderen y generen acciones de promoción y educación sobre temas de salud bucal a la población de sus áreas de influencia.</p>	<p>Que los Líderes religiosos y comunitarios, colaboradores voluntarios, municipalidades, parteras y asociaciones comunitarias, redes comunitarias, redes juveniles, directivas comunales, promotores/as juveniles, comités comunitarios, Consejos locales de salud, instituciones de gobierno, empresas, Asociaciones Comunales en algunos casos ADESCOS, Ong's, iglesias; se empoderen y generen acciones de promoción y educación sobre temas de salud bucal a la población de sus áreas de influencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Promueve en tu comunidad el autocuidado de la salud bucal. • Contribuye a mantener comunidades que gocen de buena salud bucal • La salud bucal de tu comunidad es responsabilidad de todos y todas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Charla • Consejería • Entrevista 	<ul style="list-style-type: none"> • Asambleas • Consejos locales de salud • Mesas de diálogo. 	<p>Medios audiovisuales: radio, televisión. Medios escritos: prensa, vallas publicitarias, trasera de autobuses.</p>
<p>3. Líderes religiosos y comunitarios, colaboradores voluntarios, municipalidades, parteras y asociaciones comunitarias, redes comunitarias, redes juveniles, directivas comunales, promotores/as juveniles, comités comunitarios, Consejos locales de salud, instituciones de gobierno, empresas, Asociaciones Comunales en algunos casos ADESCOS, Ong's, iglesias; identifiquen factores de riesgo y problemas de salud buco-dental y refieran oportunamente a los servicios de salud.</p>	<p>Que los Líderes religiosos y comunitarios, colaboradores voluntarios, municipalidades, parteras y asociaciones comunitarias, redes comunitarias, redes juveniles, directivas comunales, promotores/as juveniles, comités comunitarios, Consejos locales de salud, instituciones de gobierno, empresas, Asociaciones Comunales en algunos casos ADESCOS, Ong's, iglesias; identifiquen factores de riesgo y problemas de salud buco-dental y refieran oportunamente los servicios de salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce los factores de riesgo que inciden en la salud bucal de tu comunidad: ✓ Consumo excesivo de golosinas y bebidas azucaradas. ✓ Chupeteo de dedo y de labio. ✓ Hábitos incorrectos de higiene bucal. ✓ Falta de control odontológico desde edades tempranas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Charla • Consejería • Entrevista 	<ul style="list-style-type: none"> • Asambleas • Consejos locales de salud • Mesas de diálogo. 	<p>Medios audiovisuales: radio, televisión. Medios escritos: prensa, vallas publicitarias, trasera de autobuses.</p>

		<ul style="list-style-type: none">• Educa a tu comunidad a identificar los principales problemas de salud bucal:<ul style="list-style-type: none">✓ Tipos de manchas dentales.✓ Caries dental y sus formas de transmisión.✓ Gingivitis✓ Periodontitis✓ Maloclusiones • Orienta a la comunidad a la búsqueda de la atención oportuna de los servicios odontológicos			
--	--	---	--	--	--

GUIA 6
PLAN DE MEDIOS Y MATERIALES SEGÚN EL CONTENIDO DEL MENSAJE

Conducta Clave Audiencia Primaria: Madres, padres, cuidadores y cuidadoras de los niños y niñas de cero a nueve años; niños y niñas de tres a nueve años, adolescentes, adultos, adultos mayores, y embarazadas.	Mensajes	Afiche	Medio Folleto	Hoja Volante	Hojas recordatorio	Medio Tríptico folleto	Rotafolio	Láminas de consejería	Videos y T.V.	Cuñas radiales, televisivas, perifoneo	Teatro sociodrama y demostraciones	Pancarta y vallas publicitarias	Otros
1. Padre, madre, cuidador y cuidadora realicen prácticas de higiene bucal en niños y niñas desde su nacimiento.	<ul style="list-style-type: none"> ● Limpie la encía y lengua de los niños y niñas de una a tres veces al día, desde su nacimiento hasta que aparezca la primera pieza dental. ● Cepille la lengua y dientes de los niños y niñas después de cada comida. 	X		X		X	X			x		X	Murales
2. Niños y niñas de tres a nueve años, adolescentes, adultos, adultos mayores y embarazadas practican medidas de higiene y cuidado buco dental correctamente.	<ul style="list-style-type: none"> ● Cepillese los dientes después de que coma. ● Visite al odontólogo por lo menos dos veces en el año. ● Si esta embarazada, asiste al control odontológico. Coma frutas y verduras y disminuya el consumo de golosinas y bebidas 	X		X		X	X			x		x	Libros de colorear Titere Murales

	azucaradas.													
3. Madres, padres, cuidadores y cuidadoras de niños y niñas de cero a nueve años, niños y niñas de tres a nueve años, adolescentes, adultos, adultos mayores y mujeres embarazadas, identifiquen los signos y síntomas de las enfermedades bucales más frecuentes.	<ul style="list-style-type: none"> • Consulte con el odontólogo si tienes alguno de los siguientes signos y síntomas: • Manchas, cambios de color o huecos en los dientes o muelas. • Dolor • Encías rojas. • Sangramiento de las encías. • Mal aliento. • Abscesos o postemillas. • Llagas. 	X		X			X	X			x		x	Libros de colorear Títeres Murales
<ul style="list-style-type: none"> • 4. Padres, madres, cuidadores, cuidadoras de los niños y niñas de cero a nueve años lleven a los niños y niñas a control odontológico preventivo para recibir orientación sobre prácticas adecuadas de higiene. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuide la salud bucal de su niño o niña desde el nacimiento, llevándolo al odontólogo por lo menos dos veces al año. • El control odontológico en los niños y niñas contribuye a una buena salud. 	X					X				X			Murales Periódicos, revistas
5. Población solicite los servicios preventivos de salud bucal en los centros de atención de salud oportunamente.	<ul style="list-style-type: none"> • Para evitar la caries dental solicite a su odontólogo o a su odontóloga las 	X	X				X				X			Libros de colorear, títeres

	<p>aplicaciones tópicas de flúor y los sellantes de fosas y fisuras.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asista al control odontológico por lo menos cada seis meses para prevenir las enfermedades bucales, y contribuir a una buena salud general. • Realícese la limpieza dental por lo menos una vez al año. 												
6. Población con conocimientos sobre la prevención de las enfermedades bucales más frecuentes.	<ul style="list-style-type: none"> • Las enfermedades que con mayor frecuencia pueden afectar su boca son la caries, la gingivitis, la periodontitis y las maloclusiones. • Cepillar los dientes después de cada comida. • Utilizar seda dental por lo menos una vez al día. • Comer frutas y verduras y disminuir el consumo de golosinas y bebidas azucaradas le ayudarán a mantener la salud bucal. 	X				X	X			X			Libros de colorear, Títeres, murales, revistas

	<ul style="list-style-type: none">• El consumo de frutas y verduras fibrosas como manzana, piña, pera, mango verde, caña de azúcar, zanahoria, contribuyen a la limpieza de los dientes.												
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Conducta Clave Audiencia Secundaria: Maestros, escolares y personal de salud	Mensajes	Afiche	Medio Folleto	Hoja Volante	Hojas recordatorio	Medio Triptico folleto	Rotafolio	Láminas de consejería	Videos y T.V.	Cuñas radiales perifoneo	Teatro sociodrama y demostraciones	Pancarta y vallas publicitarias	Otros
1. Personal de salud, docentes y estudiantes capacitados en el uso correcto de los materiales de IEC , en la transmisión de los mensajes y en la aplicación de diferentes metodologías y técnicas educativas fundamentadas en educación.	<ul style="list-style-type: none"> • La salud bucal es parte de la salud general. • Una buena salud bucal mejora la apariencia personal. 	X		X		X	X					X	
2. Personal de salud, maestros y estudiantes orienten sobre prácticas de alimentación saludable y hábitos de higiene bucal.	<ul style="list-style-type: none"> • La práctica de hábitos de alimentación y de higiene bucal correctos contribuyen a un buen estado de salud bucal. 	X		X		X	X					X	
3. Personal de salud, docentes y estudiantes promueven la importancia de la salud bucal en el estado general de salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Para un buen estado general de salud es importante gozar de una buena salud bucal. 	X		X			X						
4. Personal de salud, docentes y estudiantes identifican factores de riesgo para la salud bucal.	<ul style="list-style-type: none"> • La identificación de los factores de riesgo para la salud bucal contribuye a la prevención y disminución de las enfermedades bucales. 	X			X		X						
5. Personal de salud, docentes y estudiantes identifican problemas de salud bucodental y refieren oportunamente.	<ul style="list-style-type: none"> • La referencia y atención odontológica oportunas contribuyen a disminuir las enfermedades bucales y sus complicaciones 	X					X			X			
<ul style="list-style-type: none"> • Rotafolios • Afiches • Hojas recordatorias 													
<ul style="list-style-type: none"> • Rotafolios • Afiches • Hojas recordatorias 													

Conducta Clave Audiencia Terciaria: Líderes religiosos y comunitarios, colaboradores voluntarios, municipalidades, parteras y asociaciones comunitarias, redes comunitarias, redes juveniles, directivas comunales, promotores/as juveniles, comités comunitarios, Consejos locales de salud, instituciones de gobierno, empresas, Asociaciones Comunales en algunos casos ADESCOS, Ong's, iglesias y otros.	Mensajes	Afiche	Medio Folleto	Hoja Volante	Hojas recordatorio	Medio Tríptico folleto	Rotafolio	Láminas de consejería	Videos y T.V.	Cuanas radiales perifoneo	Teatro sociodrama y demostraciones	Pancarta y vallas publicitarias	Otros
1. Líderes religiosos y comunitarios, colaboradores voluntarios, municipalidades, parteras y asociaciones comunitarias, redes comunitarias, redes juveniles, directivas comunales, promotores/as juveniles, comités comunitarios, Consejos locales de salud, instituciones de gobierno, empresas, Asociaciones Comunales en algunos casos ADESCOS, Ong's, iglesias; capacitados en el uso correcto de los materiales de IEC, en la transmisión de los mensajes y en la aplicación de diferentes metodologías y técnicas educativas fundamentadas en educación en salud bucal.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando promueves y educas en salud bucal contribuyes al buen estado de salud de tu comunidad. 	X				X	X						Murales, guión educativo
2. Líderes religiosos y comunitarios, colaboradores	<ul style="list-style-type: none"> • Promueve en tu comunidad el autocuido de la 	X				X	X						Guión educativo

<p>voluntarios, municipalidades, parteras y asociaciones comunitarias, redes comunitarias, redes juveniles, directivas comunales, promotores/as juveniles, comités comunitarios, Consejos locales de salud, instituciones de gobierno, empresas, Asociaciones Comunales en algunos casos ADESCOS, Ong's, iglesias; se empoderen y generen acciones de promoción y educación sobre temas de salud bucal a la población de sus áreas de influencia.</p>	<p>salud bucal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contribuye a mantener comunidades que gocen de buena salud bucal • La salud bucal de tu comunidad es responsabilidad de todos y todas 												
<p>3. Líderes religiosos y comunitarios, colaboradores voluntarios, municipalidades, parteras y asociaciones comunitarias, redes juveniles, directivas comunales, promotores/as juveniles, comités comunitarios, Consejos locales de salud, instituciones de gobierno, empresas, Asociaciones Comunales en algunos casos ADESCOS, Ong's, iglesias; identifiquen factores de riesgo y problemas de salud buco-dental y refieran oportunamente a los servicios de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce los factores de riesgo que inciden en la salud bucal de tu comunidad: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Consumo excesivo de golosinas y bebidas azucaradas. ✓ Chupeteo de dedo y de labio. ✓ Hábitos incorrectos de higiene bucal. ✓ Falta de control odontológico desde edades tempranas. 	X			X	X							Murales, guión educativo

	<ul style="list-style-type: none"> • Educa a tu comunidad a identificar los principales problemas de salud bucal: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tipos de manchas ✓ Caries dental y sus formas de transmisión. ✓ Gingivitis ✓ Periodontitis ✓ Maloclusiones • Orienta a la comunidad a la búsqueda de la atención oportuna de los servicios odontológicos 												
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ANEXO 1

Plan Operativo Anual de la Estrategia

Conducta clave (Conducta a lograr con la población clave)	Actividades (Acciones/ Intervenciones)	Recursos (Con qué lo vamos hacer)	Meses/año												Responsable
			E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	