

Fundamentos del Modelo educativo sistémico procesual en salud bucal del adulto mayor en centros penitenciarios

Fundamentals of the procedural systemic educational model in oral health of the elderly in prisons

Luis Ley-Sifontes^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-4283-5781>

Evelio Felipe Machado-Ramírez² <http://orcid.org/0000-0002-1538-2887>

Ileana Bárbara Grau-León³ <https://orcid.org/0000-0001-7187-8425>

¹ Universidad de Ciencias Médicas. Servicios Médicos del Ministerio del Interior. Camagüey, Cuba.

² Universidad de Camagüey Ignacio Agramonte Loynaz. Centro de Estudios de Ciencias de la Educación Enrique José Varona. Camagüey, Cuba.

³ Universidad de Ciencias Médicas. Decana de la Facultad de Estomatología Raúl González Sánchez. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia (email): luisleysc2015@gmail.com

RESUMEN

Introducción: Se fundamentó un modelo de estrategia educativa sistémico procesual en salud bucal del adulto mayor, para el logro del impacto de este en el contexto penitenciario cubano; se consideró la importancia que tiene su conocimiento y comprensión, en el desarrollo y evolución del quehacer cotidiano.

Objetivo: Realizar la fundamentación teórica y metodológica un modelo educativo sistémico procesual, con énfasis en el contexto penitenciario.

Métodos: Se realizó una revisión bibliográfica en el período comprendido entre junio y julio de 2020. Se efectuó búsqueda sobre teorías y modelos acordes con la promoción de salud en 624 artículos publicados en bases de datos biomédicas (SciELO, PubMed, Cumed, Lilacs, ClinicalKey) mediante el gestor de búsqueda y administrador de referencias EndNote, de ellos se utilizaron 53 citas seleccionadas para realizar la revisión, 28 de los últimos cinco años, 38 artículos originales y de opinión,

tres libros, seis programas, dos manuales, cuatro documentos entre lineamientos y resoluciones. Se empleó como método el análisis de documentos.

Resultados: Este modelo adquiere una significación particular por el hecho de constituirse sobre una población vulnerable, se tuvieron en cuenta las características de la vida en prisión y la necesidad de lograr una reinserción y readaptación social a través de políticas de gestión basados en la ética y la dignidad humana.

Conclusiones: Este modelo significó una herramienta fundamental para el desarrollo de la promoción de salud bucal en el ámbito penitenciario, que reconoce la necesidad de implementar estrategias actualizadas y eficaces para beneficiar al adulto mayor recluso, a sus familiares y al personal involucrado en su cuidado.

DeCS: MODELOS DE ATENCIÓN DE SALUD; EDUCACIÓN EN SALUD DENTAL; PRISIONES; SALUD DEL ANCIANO INSTITUCIONALIZADO; LITERATURA DE REVISIÓN COMO ASUNTO.

ABSTRACT

Introduction: A procedural systemic educational strategy model was based on oral health of the elderly, to achieve the impact of this in the Cuban prison context; considering the importance of their knowledge and understanding in the development and evolution of daily tasks.

Objective: To carry out the theoretical and methodological foundation of a procedural systemic educational model, with emphasis on the prison context.

Methods: A bibliographic review was carried out in the period between June and July 2020. A search was made on theories and models consistent with health promotion in 624 articles published in biomedical databases (SciELO, PubMed, Cumed, Lilacs, ClinicalKey) through the search manager and reference manager EndNote, of these, 53 selected citations were used to carry out the review, of which; 28 of the last five years, 38 original articles and opinion articles, 3 books, 6 programs, 2 manuals, 4 documents between guidelines and resolutions. Document analysis was used as a method. Document analysis was used as a method.

Results: This model acquires a particular significance due to the fact that it is constituted on a highly vulnerable population, taking into account the characteristics of life in prison and the need to achieve social reintegration and rehabilitation through management policies based on ethics and human dignity.

Recibido: 10/12/2021

Aprobado: 15/03/2022

Ronda: 1

INTRODUCCIÓN

El adulto mayor representa una de las prioridades de trabajo para el Ministerio de Salud Pública (MINSAP), al garantizar su calidad de vida a través de la atención integral, sobre todo en la Atención Primaria de Salud (APS), lo cual hace evidente el interés del Estado cubano en brindar una vigilancia esmerada. ⁽¹⁾

El envejecimiento es un proceso natural por el cual transita toda persona, con capacidades, intereses e inquietudes muy particulares. ⁽²⁾ La Organización Mundial para la Salud (OMS) considera a una persona como adulto mayor cuando tiene 60 años o más en países en vías de desarrollo y de 65 en adelante en los países desarrollados; ^(3,4) por lo que la elevada prevalencia de la fragilidad, discapacidad y dependencia de los adultos mayores conduce a una especial atención por parte del Estado y de la sociedad en su conjunto. ⁽²⁾

El término modelo puede ser definido como la representación de un hecho o fenómeno propuesta como ideal a seguir. Pretende mostrar las características generales de la estructura de dicho fenómeno, explicar sus elementos, mecanismos y procesos, cómo se interrelacionan y los aspectos teóricos que le dan sustento, para facilitar su comprensión. Entre las funciones de los modelos están: representar, explicar, guiar, motivar, predecir, evaluar y generar realidades; aunque autores como Aguilera, ⁽³⁾ considera como principal la de comprender y explicar la realidad a fin de poder hacer predicciones.

En el caso concreto de la investigación se puede decir que la función más general que desempeña un modelo es representar y explicar la realidad, sin excluir las diferentes funciones, tal vez se podría sintetizar todas estas en una principal, la de provocar, hacer que sucedan las cosas; es decir generar realidades.

De ahí que los modelos sistémicos son aquellos que enfatizan la unidad e integridad en la organización, dando énfasis a la interacción entre sus componentes, anhelado la máxima efectividad, control de calidad y su carácter imperativo. ⁽⁴⁾

Desde el punto de vista de un enfoque procesual el profesional a cargo de una estrategia debe basar su saber relacionado con la promoción de salud bucal en una taxonomía de competencias de actuación como:

- 1- Competencia en el fomento de cuatro destrezas: a) escuchar b) leer c) comentar d) escribir;
- 2- Competencia para aumentar la motivación en el adulto mayor recluso; y
- 3- Competencia en el concepto de evaluación. ⁽⁵⁾

De manera precisa, en ningún caso se pueden aislar las unas de las otras, pues representan un conglomerado de actuaciones que solo cobran su justificación y posterior compleción si se presentan de forma conjunta e integradora basándose en el enfoque de educación centrado en el proceso. El foco de atención lo constituye la adquisición de una alta sensibilidad en el manejo de la estrategia.

En particular, las intervenciones educativas en salud bucal dirigida a los adultos mayores en los establecimientos penitenciarios, constituyen un derecho de las personas privadas de su libertad respaldado por mandato constitucional, ^(6,7) y por otros instrumentos nacionales e internacionales; ^(8,9) estas asumen matices diferentes al de la población en general como consecuencia de la situación de internamiento. De igual modo, adquiere una significación particular por el hecho de constituir una población altamente vulnerable. Además, es preciso añadir el contexto de privaciones que implica la vida en prisión y la necesidad de lograr una reinserción y readaptación social a través de políticas de gestión basados en la ética y la dignidad humana. Por ello, los autores ponen en marcha un modelo de intervención educativa específica para la salud bucal en este contexto y así, colocar al hombre en un equilibrio de bienestar físico, emocional y social principios en los que se sustenta la obra social de la Revolución cubana.

En particular se describen los métodos y los resultados de la selección sistemática de un conjunto de propuestas teóricas y modelos considerados como relevantes en la historia global de la prevención y la promoción de la salud a lo largo del siglo XX.

El objetivo de la investigación es realizar una revisión teórica para la fundamentación de un modelo educativo sistémico procesual, con énfasis en el contexto penitenciario.

MÉTODOS

Se realizó una revisión bibliográfica en el período comprendido entre junio y julio de 2020. Se efectuó búsqueda sobre teorías y modelos acordes con la promoción de salud en 624 artículos publicados en bases de datos biomédicas (SciELO, PubMed, Cumed, Lilacs, ClinicalKey) mediante el gestor de búsqueda y administrador de referencias EndNote, de ellos, se utilizaron 53 citas seleccionadas para realizar la revisión, de ellas; 28 de los últimos cinco años, 38 artículos originales y de opinión, tres libros, seis programas, dos manuales, cuatro documentos entre lineamientos y resoluciones. Se empleó como método el análisis de documentos.

DESARROLLO

Se realizó una sistematización en torno a los modelos de intervención en salud de forma general y de salud bucal en particular y se constata que existen en el mundo y en particular en América Latina, diversas teorías y autores que se constituyen en soportes y fundamentos del Modelo que será fundamentado. Entre ellos, los siguientes:

Psicológicos:

Sobre la teoría de la actividad, citado por Carbajal, ⁽¹⁰⁾ en función de alcanzar un proceso de envejecimiento saludable, activo, generador de calidad de vida y bienestar. Esta reconoce que la mayoría de las personas continúa en la vejez con los roles y las actividades establecidas, por-que tienen las mismas necesidades y valores. En este contexto se puede visualizar manteniendo al recluso adulto mayor en una constante actividad, a fin de mejorar los conocimientos y comportamientos en beneficio a su salud bucal, así como, evitar o prolongar el estado de demencia e inadaptación del adulto mayor recluso. ⁽¹¹⁾

En lo referido al Modelo Campo de Salud y sus cuatro grandes grupos de determinantes de Marc Lalonde, citados por Rodríguez, ⁽¹²⁾ y Palladino, ⁽¹³⁾ cuyos desafíos son pasar de un modelo basado en la curación de las enfermedades para llegar a otro basado en la promoción de la salud, es la mejor herramienta para enfrentarse a las mismas.

Aquellas actividades que se realizan de forma compartida, que permiten a los individuos interiorizar las estructuras de pensamiento y comportamentales de la sociedad que les rodea, apropiándose de ellas, reflejados en la teoría de Vigotsky y sus seguidores, citado por Rocha et al. ⁽¹⁴⁾

Las propuestas de estrategias de intervención fundamentadas en el modelo Precede-procede de Green y Kreuter, citados por García et al., ⁽¹⁵⁾ como una herramienta útil para conocer el complejo contexto en el que se hallan las personas y su estado de salud, para así, decidir con su participación la propuesta de salud sobre la cual actuar, obteniéndose como producto una mejor calidad de vida.

La teoría del déficit de autocuidado de Orem, citadas por Naranjo et al., ^(16,17) quienes articulan un campo de conocimiento que guía las acciones de salud, en aras de satisfacer las demandas y promoción del ejercicio de autocuidado.

Sociológicos:

Se toman los Programa Básico de Atención Estomatológica, denominado Los Programas Básicos del Área de Salud (Libro Rojo) en su versión del año 1973, por la importancia que tienen en las políticas de salud. ⁽¹⁸⁾

Los referidos del Manual para el Aseguramiento Médico en las Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior (MININT); ⁽¹⁹⁾ al considerar que entre sus funciones específicas principales, son realizar acciones de prevención y asistencia médica, con prioridad a los reclusos; con el objetivo de fortalecer sus hábitos y estilos de vida sanos, para alcanzar la condición de Institución Saludable, eso

implica una mirada obligatoria a los procesos formativos y poner en acción conocimientos, habilidades y actitudes que deben ser aprendidas y aplicadas durante toda la vida.

En lo referente a la salud bucal, el Modelo de Atención Comunitaria; ⁽²⁰⁾ el Modelo de atención de la Estomatología en la Comunidad; el Programa Nacional de Atención Integral al Adulto Mayor, ⁽²¹⁾ el Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población, ⁽²²⁾ el Programa de lucha antitabáquica, ⁽²³⁾ y el Programa de Detección del Cáncer Bucal (PDCB). ⁽²⁴⁾

Se infiere que esos modelos referentes a la salud bucal, poseen una relevante incidencia en la estrategia elaborada, ellos han estado presente a lo largo de la historia de la Estomatología en Cuba; enmarcados en el ámbito de la Salud Pública con la pertinencia de su manejo a diferentes niveles; de manera que sirvieron como marco de referencia a los autores de investigación para la elaboración de las acciones que se llevaron a cabo en el contexto penitenciario en que se ejercieron la labor orientadora.

Estomatológicos:

Los resultados de las diferentes estrategias de intervención educativas en salud bucal del recluso en contextos penitenciarios; citadas por Ley et al., ⁽²⁵⁾ Salamanca, ⁽²⁶⁾ Vivas et al., ⁽²⁷⁾ Díaz et al. ⁽²⁸⁾ y Acosta et al. ⁽²⁹⁾

Las diferentes enfermedades de salud bucal aportadas por Quezada, ⁽³⁰⁾ Sanz et al., ⁽³¹⁾ Villegas et al. ⁽³²⁾ y Gonzáles. ⁽³³⁾

El índice de higiene bucal de Love y colaboradores, citados por Garrigó et al., ⁽³⁴⁾ con el propósito de calificar el índice de higiene bucal de los pacientes dentados.

El índice para categorizar en pacientes portadores de prótesis, la higiene de las mismas, citados por Vigild et al. ⁽³⁵⁾

El Modelo de niveles de prevención de Leavell y Clark, citados por Sánchez et al., ⁽³⁶⁾ que actúan en el período prepatogénico, pretende evitar la enfermedad al modificar o eliminar los factores de riesgo al impedir que actúen sobre el adulto mayor.

Andragógicos:

El fortalecimiento del profesional como persona, reflejado en la tarea formativa, dominio de los aspectos cognitivos, destrezas y habilidades para transmitirlo y otros de tipo afectivo, actitudinal y valorativo; fundamentado en los modelos personalista humanista de Rodríguez, citado por Bausela, ⁽³⁷⁾ y técnico-eficientista de Gimeno et al. ⁽³⁸⁾

El cambio de comportamiento del adulto mayor recluso influenciado por el deseo de evitar la enfermedad o recuperar la salud y la creencia de que una conducta específica puede prevenir la enfermedad o aumentar la probabilidad de recuperar la salud, fundamentado en el modelo creencia en salud, de Hochbaum, citados por Moreno et al. ⁽³⁹⁾ y Sánchez et al. ⁽⁴⁰⁾

Pedagógicos:

La Dinámica de Grupos aplicada a la educación como una metodología de valor práctico muy sugestiva y en su desarrollo pedagógico actual renovador.

La estrategia pedagógica, citada por León, ⁽⁴¹⁾ con la finalidad de formar promotores de salud en el contexto que se estudia.

El modelo de orientación educativa del programa de Pantoja, citado por Matas, ⁽⁴²⁾ con su progresiva acomodación entre un ser humano activo, en proceso de desarrollo, por un lado y el resultado de un intento por adecuarse a los contextos educativos contemporáneos por el otro.

Las definiciones de programa dados por Rodríguez, Montané y Martínez, de Vélaz de Medrano, citado por González, ⁽⁴³⁾ como aquellas acciones sistemáticas, planificadas, orientadas a unas metas, como respuesta a las necesidades educativas en salud.

El enfoque sistémico citado por Plachot, ⁽⁴⁴⁾ llevado al contexto penitenciario como un modelo de reflexión y de intervención; con una mirada interdisciplinaria, cualitativamente más amplia (pensar de forma sistémica); con múltiples actores y agentes de intervención, que se encuentran en constante movimiento y cambio.

La estructura conceptual del modelo de Promoción de Salud de Pender et al., ⁽⁴⁵⁾ propuesto con constructos de la teoría de expectativas-valores y de la teoría cognitivo-social, para detectar la estructura multidimensional de los rasgos individuales que, en interacción con su ambiente, mejoran los resultados asociados a la salud.

Los modelos alternativos a nivel comunitario que sugieren estrategias, cuya misión es proteger y mejorar la salud de grupos comunitarios, mediante actividades integrales de promoción para la salud. ⁽⁴⁶⁾

La conexión entre los reclusos y el contexto: tanto el inmediato, familiar, educativo, entre iguales, como el más amplio y genérico, social, político, religioso, cultural, entre otros, al tener en cuenta sus interacciones recíprocas en un constante de comunicación; que le da su carácter sistémico. ⁽⁴⁷⁾

Considerando las características singulares y el entorno en que se desenvuelven los adultos mayores, permitió a los autores llegar a enumerar algunos fundamentos básicos que deben estar presentes en el modelo de intervención educativa sistémico que se propone:

De la educación no formal, en el marco de una cultura del aprendizaje a lo largo de toda la estancia del adulto mayor en el contexto.

Referente a todas aquellas actividades, medios y ámbitos de educación, que se desarrollan fuera de la educación formal, dirigidos a personas de cualquier edad, que tienen valor educativo en sí mismos y han sido organizados expresamente para satisfacer determinados objetivos educativos en diversos ámbitos de la vida social. De manera que el aspecto educativo en salud bucal, debe estar presente en cada momento de la trayectoria de las personas reclusas. ⁽⁴⁸⁾

Del respeto a la dignidad y los derechos humanos de todos los miembros de la comunidad penitenciaria. Se tiene en cuenta que la salud es un derecho básico de toda persona, este se pone de manifiesto, al promover la relación médico paciente y brindar a los adultos mayores la información, educación y cuidados adecuados referidos a la salud bucal. ^(6,49) De la dignidad humana en cualquier contexto donde la persona se encuentre.

La dignidad humana es un valor supremo que sustenta el reconocimiento y ejercicio de los derechos y deberes consagrados en la Constitución de la República de Cuba, los tratados y en las leyes; en virtud del cual se reconoce una calidad única y excepcional a todo ser humano por el simple hecho de serlo, cuya plena eficacia debe ser respetada y protegida integralmente sin excepción alguna. ⁽⁹⁾ De la importancia de la readaptación social exitosa con una salud a tono con los requerimientos de la sociedad.

El componente pedagógico de dicha intervención se centra por lo general en el ofrecimiento de una estrategia para la futura reinserción a la vida social, dadas las barreras sociales y personales que dificultan un exitoso proceso de readaptación a la vida en libertad. En este sentido, se busca facilitar al adulto mayor recluso la construcción de una mejor visión de su propio futuro, donde pueda replantear su proyecto de vida y potencializar sus habilidades y talentos para enfocarle, en los aspectos positivos del envejecimiento y orientarle hacia el mantenimiento de sus capacidades y nuevos aprendizajes dentro de lo permitido por sus condiciones de salud bucal. ⁽¹⁹⁾

Por otra parte, es importante instruir a los adultos mayores en reclusión con respecto al desarrollo de habilidades para la vida cotidiana, fomentando su participación como agentes activos dentro de la sociedad, tanto a nivel penitenciario como su reinserción a la comunidad, encontrándose así frente a condiciones más favorables para el mejoramiento de su calidad de vida.

De la comunicación asertiva para el logro de resultados que beneficien la salud bucal de los reclusos: Este precisa de un profesional de la salud a tono con lo que saben, viven y sienten, de las diferentes situaciones que enfrentan a diario en el contexto que se analiza; a fin de lograr una actitud empática, o sea ser capaz de ponerse en el lugar del otro, comunicarse con sencillez y claridad, establecer relaciones de confianza y respeto mutuos, aceptar y respetar el saber del otro. ⁽²⁵⁾

De las competencias interculturales del profesional de la salud: ⁽⁵⁰⁾

La competencia intercultural se define como el conjunto de habilidades cognitivas (conciencia intercultural), afectivas (sensibilidad intercultural) y prácticas (destreza social) necesarias para desenvolverse de manera eficaz en un medio multicultural; esta competencia adquiere una gran relevancia para aquellos profesionales que trabajan en contextos socioeducativos multiculturales, ya que les permitirá desempeñar con éxito su labor puesto que las prisiones son, cada vez más, contextos multiculturales; fomentar en los Estomatólogos la adquisición de competencias que le capaciten para enseñar de

modo eficaz en estrategias educativas en salud bucal con reclusos de distinta procedencia social y cultural.

De la transparencia y la ética en el trabajo educativo que se desarrolla con los reclusos adultos mayores para su permanencia en el medio social:

El Estomatólogo debe realizar su trabajo educativo con la mayor transparencia y ética; debe colaborar en aquellas políticas de atención y promoción de la salud que tengan como finalidad mejorar la salud bucodental tanto del individuo como de la colectividad, siempre que ello no vaya en contra de las normas ético deontológicas y los derechos del adulto mayor recluso, durante su estancia en el contexto penitenciario. ⁽⁵¹⁾

De la implicación de la familia (de diversas culturas) en la vida del centro penitenciario:

El colectivo con el que se trabajó presentaba la necesidad de tener sentimiento de utilidad, aumentar su seguridad y autoestima y sentirse valorados, queridos e integrados por aquella nueva familia con la que van a convivir durante un tiempo determinado, quizás para siempre. Por ello la estrategia va enfocada a cubrir esas necesidades de salud bucal latentes que presentan. ⁽²⁵⁾

Características de la estrategia educativa propuesta por los autores:

Flexible: porque puede sufrir cambios a partir de su implementación en la práctica y la aplicación en diferentes contextos, pues las acciones que se conciben tienen la posibilidad de adecuarse en correspondencia con los problemas profesionales más apremiantes a resolver en la dirección de la promoción y educación para la salud. ⁽⁵²⁾

Objetiva: porque en las diferentes etapas que incluye se conciben acciones que parten de los resultados reales del diagnóstico de los profesionales para dirigir la promoción y educación para la salud desde las problemáticas existentes en el contexto de actuación de los reclusos. ⁽⁵²⁾

Sistémica: porque las etapas que la conforman y las acciones manifiestan relaciones entre sí, que permiten la superación de los profesionales para dirigir la promoción y educación para la salud. ⁽⁵²⁾

Problematizadora: porque en todas las acciones de superación de los profesionales se logra la implicación de estos en la determinación y en la solución de problemas, a partir de la búsqueda de información, favorece la creatividad en el plano metodológico para enfrentar el trabajo educativo de salud. ⁽⁵²⁾

Actualizada: porque el diseño de sus acciones está en correspondencia con las orientaciones dadas por los organismos internacionales (OMS) en relación con la concepción del trabajo de promoción y educación para la salud en el ámbito penitenciario y la estrategia responde a las condiciones, necesidades y exigencias en la dirección de la promoción y educación para la salud en los profesionales. ⁽⁵²⁾

Formativa: porque en las acciones diseñadas se precisa con claridad qué hacer, cómo hacerlo, para qué y cómo controlarlo, al favorecer la autonomía y la superación consciente y sistemática de

los profesionales, los pone en condiciones de asumir una posición de éxito y una actitud transformadora en relación con la labor de promoción y educación para la salud que realiza. ⁽⁵²⁾

Carácter participativo: en las acciones propuestas están implicados varios sujetos, los cuales pueden cambiar el rol de reclusos a profesionales a partir de sus experiencias y potencialidades. ⁽⁵²⁾

Valores y principios: primacía de la persona, pertinencia cultural, participación social y ciudadanía, equidad, solidaridad, dignidad, universalidad, integralidad, transparencia, calidad, igualdad de género. ⁽⁵³⁾

CONCLUSIONES

Se abordaron diversas teorías y autores que se constituyen en soportes y fundamentos del Modelo propuesto. Todas ellas toman como base lo estatuido por el Gobierno Cubano y las políticas de salud en sentido general y en lo particular de la atención estomatológica, al propiciar la elaboración teórica que sustenta esta tesis de doctorado.

La revisión de la bibliografía especializada y las investigaciones realizadas sobre la temática de la salud bucal en general y la salud bucal del adulto mayor recluso en particular, ha puesto de manifiesto suficientes elementos teóricos y de juicio para efectuar apreciaciones en función de planear un modelo de estrategia educativa sistémicoprocesual en salud bucal del adulto mayor en los centros penitenciario con fines preventivos, fundamentada en las mejores experiencias de Cuba y del resto del mundo.

Los aportes del modelo repercutieron en el servicio de estomatología desde la perspectiva de lo humanista, lo ético, lo organizativo y lo social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Godoy del Llano A, Casanova Moreno MC, Álvarez Lauzarique ME, Oliva González Y, Rodríguez Hernández N. Evaluación del subprograma de atención comunitaria al adulto mayor en el municipio Pinar del Río. Rev cienc méd Pinar Río [Internet]. 2018 Jul-Ago [citado 02 Jun 2021];22(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000400004
2. García Quiñones R. Cuba: envejecimiento, dinámica familiar y cuidados. Rev Nov Pob [Internet]. 2019 Ene-Jun [citado 02 Jun 2021];29(15). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782019000100129
3. Aguilera JR. Modelo Querétaro: CIIDET [tesis]. Guardalajara, México: Maestría en Ciencias en

- Enseñanza de las Ciencias; 2000. Disponible en: <http://biblioteca.usbbog.edu.co:8080/Biblioteca/BDigital/163193.pdf>
4. Sesento García L. Modelo sistémico basado en competencias para instituciones educativas públicas [tesis doctoral]. Morelia, México: Centro de Investigación y Desarrollo del Estado de Michoacán; 2008. Disponible en: https://www.eumed.net/tesisdoctorales/2012/lsg/concepto_modelo.html
 5. Roiss S. El enfoque procesual y la competencia traductora. Dos ejes centrales para la mejora de destrezas formativas en la clase de lengua extranjera para traductores e intérpretes [Internet]. 2011 [citado 27 Nov 2021]. Disponible en: <https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/126583/Estudios%20Fil.Alem.Roiss.pdf;jsessionid=9688B3E00228D03BAA857EDA013A8021?sequence=1>
 6. Ministerio del Interior. Reglamento del Sistema del Penitenciario Cubano [Internet]. La Habana, Cuba: MININT; 2016 [citado 27 Nov 2021]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/391377708/Reglamento-del-Sistema-del-Penitenciario-Cubano>
 7. Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución para el Período 2016-2021 [Internet]. La Habana: Editora Política; 2016 [citado 27 Nov 2021]. Disponible en: <https://www.granma.cu/file/pdf/gaceta/Lineamientos%202016-2021%20Versi%C3%B3n%20Final.pdf>
 8. Caldas RF. Cuadernillo de Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos N° 9: Personas Privadas de Libertad [Internet]. 2017 [citado 27 Nov 2021]. Disponible en: <https://www.pensamientopenal.com.ar/miscelaneas/47620-cuadernillo-jurisprudencia-corte-interamericana-derechos-humanos-no-9-personas>
 9. Cuba. Fiscalía General de la República. Derechos, deberes y garantías fundamentales [Internet]. 2019 [citado 27 Ago 2021]. Disponible en: <https://www.fgr.gob.cu/sites/default/files/biblioteca/DERECHOS%20Y%20DEBERES.pdf>
 10. Carbajal M. Perspectivas teóricas sobre el envejecimiento [tesis]. Montevideo, Uruguay: Universidad de la República de Uruguay; 2017. Disponible en: https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg_fabio_retamosa_0.pdf
 11. Abreu Cervantes A, Noriega Fundora N, Pérez Inerarity M. Diagnóstico de necesidades educativas para el envejecimiento activo en una comunidad. Rev cuba salud pública [Internet]. 2020 [citado 25 Ago 2021];46(2). Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1164>
 12. Rodríguez Corredor ZA. Los determinantes sociales y su importancia para los profesionales de la salud (Generación de Contenidos Impresos N. 17) [Internet]. Bogotá: Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia; 2020 [citado 13 Ago 2021]. Disponible en: <https://docplayer.es/205840730-Los-determinantes-sociales-y-su-importancia-para-los-profesionales-de-la-salud.html>
 13. Palladino AC. El Concepto de Campo de Salud. Una perspectiva canadiense (Marc Lalonde) <http://revistaamc.sld.cu/>

[Internet]. 2010 [citado 13 Ago 2021]. Disponible en: <https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/El%20concepto%20de%20Campo%20de%20Salud%20-%20Una%20perspectiva%20canadiense.pdf>

14. Rocha Buelvas A, Patiño AA, Narváez MS. Promoción de la salud bucal de las personas privadas de la libertad: una observación académica. Biosalud [Internet]. 2010 Jul-Dic [citado 25 Ago 2021];9

(2):46-55. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/biosa/v9n2/v9n2a06.pdf>

15. García J, Owen E, Flórez Alarcón L. Aplicación del modelo Precede-Procede para el diseño de un programa de educación en salud. Psicología y Salud [Internet]. 2005 Ene-Jun [citado 21 Jul 2021];15

(001):135-51. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/291/29115115.pdf>

16. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Internet]. 2017 [citado 18 May 2021];19(3).

Disponible en: <http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1129/html>

17. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA. Importancia del autocuidado en el adulto mayor con diabetes mellitus. Rev Finlay [Internet]. 2016 Sep-Dic [citado 02 Feb 2021];6(3). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342016000300004

18. Rodríguez Calzadilla A, Delgado Méndez L. Programa Nacional de Atención Estomatológica a la Población. Rev cuba estomatol [Internet]. 1995 [citado 28 Oct 2021];32(1). Disponible en:

<http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/2840/1200>

19. Manzo González A. Manual de especialidades de los Servicios Médicos. La Habana: MININT; 2016.

20. Di Fabio JL, Gofin School of Public Health and Community Medicine of the Hadassah Medical Organization and the Hebrew University of Jerusalem. Jerusalén, Israel. <http://orcid.org/0000-0001-6320-1596> R, Gofin J. Análisis del sistema de Salud cubano y del modelo atención primaria orientada a la

comunidad. Rev cuba salud pública [Internet]. 2020 Abr-Jun [citado 28 Oct 2021];46(2). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000200004

21. Ministerio de Salud Pública. Programa de Atención Integral al Adulto Mayor. [Internet]. La Habana: MINSAP; 2015 [citado 02 Jun 2019]. Disponible en: <https://files.sld.cu/redenfermeriacomunitaria/files/2015/01/programa-de-atencion-integral-al-adulto-mayor.pdf>

22. Sosa Rosales MC, Gonzales Ramos RM, Gil Ojeda E. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población [Internet]. Ciudad de La Habana: MINSAP; 2002 [citado 02 Jun 2019]. Disponible en: <http://www.pdcorynthia.sld.cu/Documentos/Programas%20APS/prog%20de%20estomatologia.pdf>

23. Ministerio de Salud Pública. Programa para la prevención y control del tabaquismo en Cuba [Internet]. La Habana: MINSAP; 2002 [citado 02 Jun 2019]. Disponible en: <http://www.pdcorynthia.sld.cu/Documentos/Programas%20APS/programa%20del%20tabaquismo.pdf>

<http://revistaamc.sld.cu/>

<http://revistaamc.sld.cu/>

24. Ministerio de Salud Pública. Programa de detección del cáncer bucal. La Habana: MINSAP; 2001.
25. Ley Sifontes L, Silva Martínez Y, Romero Vena E, Nápoles González IJ. Estrategia educativa sobre salud bucal en un contexto penitenciario cubano. Humanid méd [Internet]. 2020 [citado 13 Ago 2021];20(3). Disponible en: <http://www.humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/1671/1275>
26. Salamanca García L. Intervención educativa en prisión: Memoria y deseo. Rev Educación Social [Internet]. 2016 May [citado 05 Nov 2021];22. Disponible en: <https://eduso.net/res/revista/22/el-tema-experiencias-investigaciones/intervencion-educativa-en-prision-memoria-y-deseo>
27. Vivas Bombino L, Curbelo Fajardo JC, Camero Machín JC, Luis Martínez M, González Tapia M. Elevación de los conocimientos sobre virus de la inmunodeficiencia humana y sida en reclusos de la Prisión Kilo 8 de Pinar del Río. MEDISAN [Internet]. 2013 Abr [citado 27 Ene 2021];17(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000400005
28. Díaz Cárdenas S, Tirado Amador LR, Vidal Madera Anaya M. Odontología con enfoque en salud familiar. Rev cuba salud pública [Internet]. 2014 Jul-Sep [citado 19 Sep 2021];40(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662014000300010
29. Acosta Cabezas M, Morgado DE, Rodríguez Betancourt M, Castillo Arencibia Y. Programa Educativo de salud bucodental en reclusos del Centro de Atención al Joven. Sancti Spíritus. Gac Méd Espirit [Internet]. 2019 [citado 04 Nov 2021];21(2). Disponible en: <http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1917/html>
30. Quezada Bellido FS. Eficacia de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento en salud bucal y el nivel de higiene oral en alumnos de la I.E. Túpac Amaru II [tesis]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2016. Disponible en: <https://1library.co/document/q024k09y-eficacia-intervencion-educativa-conocimiento-higiene-alumnos-florencia-libertad.html>
31. Sanz M, Ceriello A, Buysschaert M, Chapple I, Demmer RT, Graziani F, et al. Scientific evidence on the links between periodontal diseases and diabetes: Consensus report and guidelines of the joint workshop on periodontal diseases and diabetes by the International diabetes Federation and the European Federation of Periodontology. Diabetes res Clin Pract [Internet]. 2018 Mar [citado 20 Nov 2021];137:231-41. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29208508/>.
32. Villegas Rojas IM, Díaz Rivero A, Domínguez Fernández Y, Solís Cabrera BA, Tabares Alonso Y. Prevalencia y gravedad de la enfermedad periodontal en pacientes diabéticos. Rev méd electrón [Internet]. 2018 [citado 17 Dic 2021];40(6). Disponible en: http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2372/html_547
33. González Díaz ME. Compendio de periodoncia. La Habana: editorial Ciencias Médicas; 2017. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/compendio'de'periodoncia/>.

34. Garrigó AMI, Sardiña HS, Gispert Abreu E, Valdés GP, Legón PN, Sosa RM, et al. Guías Prácticas de Estomatología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2004.
35. Vigild M, Brinck JJ, Hede B. A one year follow up of an oral health care programme for residents with severe behavioural disorders at special nursing homes in Denmark. Community Dent Health [Internet]. 1998 [citado 26 Ago 2021];15(2):88-92. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9793224/>.
36. Sánchez Pérez MP, Velasco Benítez CA. El modelo de Leavell y Clark como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre el virus de la hepatitis B en niños con infección por VIH/SIDA del grupo de investigación Gastrohup de la Universidad del Valle de Cali, Colombia. Rev Gastrohup [Internet]. 2017 Sep-Dic [citado 26 Ago 2021];15(3 Suppl 1):S6-S9. Disponible en: <https://revistas.univalle.edu.co/index.php/gastrohup/article/view/1316/1425>
37. Bausela Herreras E. Modelos de orientación e intervención psicopedagógica; modelo de intervención por programas. Edu Psykhe [Internet]. 2004 [citado 26 Ago 2021];3(2):199-213. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1071168>
38. Gimeno Sacristán J, Pérez Gómez A. La enseñanza: su teoría y su práctica. 6ta ed [Internet]. Madrid: Editorial Akal; 1985 [citado 26 Ago 2021]. Disponible en: http://www.terras.edu.ar/biblioteca/11/11DID_Eisner_Unidad_3.pdf
39. Moreno San Pedro E, Gil Roales-Nieto J. El Modelo de Creencias de Salud: Revisión Teórica, Consideración Crítica y Propuesta Alternativa. I: Hacia un Análisis Funcional de las Creencias en Salud. Rev Int Psicol Ter Psicol [Internet]. 2003 Jun [citado 27 Ago 2021];3(1):91-109. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/560/56030105.pdf>
40. Sánchez Hueso C. Educación para la salud oral. Madrid: Editorial Síntesis, S.A; 2017 [citado 27 Ago 2021]. Disponible en: <https://www.sintesis.com/data/indices/9788491710158.pdf>
41. León Roca S. Rol del promotor en la prevención y promoción de la salud en el medio penitenciario. Comité internacional Geneve [Internet]. 2014 [citado 27 Ago 2021]. Disponible en: <http://www.uitb.cat/wp-content/uploads/2014/11/sleon.pdf>
42. Matas Terrón A. Modelos de Orientación Educativa. Ediciones Aidesoc [Internet]. Málaga: Ediciones Aidesoc; 2007 [citado 27 Ago 2021]. Disponible en: https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/4713/modelos_de_orientacion_281207.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. González Benito A. Revisión teórica de los modelos de orientación educativa. RECIE [Internet]. 2018 [citado 18 Ago 2021];2(2):43-60. Disponible en: <https://revistas.isfodosu.edu.do/index.php/recie/article/download/110/120>
44. Plachot G. Ensayo académico: El enfoque sistémico como modelo de reflexión y de intervención en el ámbito educativo [tesis]. Montevideo: Universidad de la Republica Uruguay; 2019 [citado 18 Ago 2021]. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/>

Ago 2021]. Disponible en: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/23001/1/Salina%20Froste%2C%20Carla.pdf>

45. Pender NJ, Murdaugh CL. Health Promotion in Nursing Practice. 8th ed. New Jersey: Editorial Pearson; 2019.

46. Acevedo Sierra L, Vidal López EH. La familia, la comunicación humana y el enfoque sistémico en su relación con la esquizofrenia. MEDISAN [Internet]. 2019 Ene-Feb [citado 23 Ago 2021];23(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192019000100131&lng=es&nrm=iso

47. Compañ Poveda E. El modelo sistémico aplicado al campo educativo. Aplicaciones [Internet]. 2019 [citado 28 Ago 2021]. Disponible en: http://www.dipalicante.es/hipokrates/hipokrates_I/pdf/ESP/412e.pdf

48. Cabalé Miranda E, Rodríguez Pérez de Agreda GM. Educación no Formal: potencialidades y valor social. Rev Cubana Edu Superior [Internet]. 2017 Ene-Abr [citado 07 Nov 2021];36(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43142017000100007

49. Torres Álvarez D. El derecho a la salud dentro del sistema penitenciario. Un acercamiento a la realidad cubana. Contribuciones a las Ciencias Sociales [Internet]. 2012 Feb [citado 15 Oct 2021]. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/cccs/18/dta3.html>

50. Coyle A. La administración penitenciaria en el contexto de los derechos humanos. Manual para el personal penitenciario [Internet]. Londres: Centro Internacional de Estudios Penitenciarios; 2002 [citado 17 Nov 2021]. Disponible en: https://www.prisonstudies.org/sites/default/files/resources/downloads/spanish_handbook.pdf

51. Matthews R. Una propuesta realista de reforma para las prisiones en Latinoamérica. Polít crim [Internet]. 2011 [citado 07 Nov 2021];6(12). Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-33992011000200003

52. Valencia Torres HA, Machado Ramírez EF, Marcillo García CE. Estrategia de formación continua para la gestión didáctica de la evaluación de competencias en la secundaria básica. Revista Orbita Pedagógica [Internet]. 2019 Sep-Dic [citado 07 Nov 2021];6(4). Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/268044305.pdf>

53. del Salto Bello MWA. Educación en valores: propuesta de una estrategia. MEDISAN [Internet]. 2015 [citado 06 Nov 2021];19(11). Disponible en: http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/533/html_180

CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

<http://revistaamc.sld.cu/>



DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Luis Ley-Sifontes (Conceptualización. Curación de datos. Análisis formal. Investigación. Metodología. Administración del proyecto. Supervisión. Validación. Visualización. Redacción-borrador original. Redacción- revisión y edición).

Evelio Felipe Machado-Ramírez (Conceptualización. Curación de datos. Análisis formal. Investigación. Metodología. Supervisión. Validación. Visualización. Redacción-borrador original. Redacción- revisión y edición).

Ileana Bárbara Grau-León (Conceptualización. Análisis formal. Metodología. Recursos. *Software*).