

Sistema de acciones educativas en salud bucodental “Alerta Feliz”, recomendaciones para su extensión en Cuba

System of educational actions in oral health "Alerta Feliz", recommendations
for its extension in Cuba

Gina Marcela Gómez Ochoa^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-6858-5445>

José María González González² <http://orcid.org/0000-0002-8587-3032>

Ana María Gálvez González¹ <https://orcid.org/0000-0001-8615-8738>

María Rosa Sala Adam¹ <https://orcid.org/0000-0002-8829-0932>

Joan Marie O Connell³ <https://orcid.org/0000-0003-3498-1153>

Tomás Reinoso Medrano¹ <https://orcid.org/0000-0001-5932-4614>

¹Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP). La Habana, Cuba.

²UD Medicina Preventiva y Salud Pública HMar-UPF-ASPB. España.

³Escuela Nacional de Salud Pública Colorado. Estados Unidos.

* Autora para la correspondencia: ginamarcelagomez23@gmail.com

RESUMEN

Introducción: El sistema de acciones educativas “Alerta Feliz” ha sido implantado en varios municipios de Cuba. Existen evidencias de la efectividad de “Alerta Feliz”, pero no se dispone de recomendaciones metodológicas publicadas para su aplicación y extensión.

Objetivo: Realizar una propuesta metodológica para la extensión planificada del sistema de acciones educativas “Alerta Feliz”

Métodos: Se realizó una búsqueda de literatura, sin año de restricción en bases de datos, publicaciones seriadas y literatura gris. La elaboración de la propuesta metodológica se basó en el proceso de planificación sanitaria y en tres momentos: aplicación práctica de “Alerta Feliz”, taller internacional de salud bucal infantil y, visitas a instituciones, unidades estomatológicas y entrenamiento del equipo de trabajo en planificación sanitaria.

Resultados: La propuesta metodológica estuvo detallada según tres etapas de la planificación: diagnóstico, ejecución y seguimiento.

Conclusiones: La integración de la planificación sanitaria en “Alerta Feliz” permite hacer un uso eficiente de los recursos, fomenta la mejora continua por ser flexible y adaptable, contribuye a la intersectorialidad, e integra la educación, la salud bucodental, y la familia lo que favorece la salud integral como valor.

Palabras clave: planificación sanitaria; sistema de acciones educativas; salud bucal.

ABSTRACT

Introduction: The "Alerta Feliz" system of educational actions has been implemented in several municipalities in Cuba. There is evidence of the effectiveness of "Alerta Feliz", but there are no published methodological recommendations for its application and extension.

Objective: To make a methodological proposal for the planned extension of the "Happy Alert" system of educational actions

Methods: We conducted a literature search, with no restriction year in databases, serials and grey literature. The elaboration of the methodological proposal was based on the process of health planning and on three moments: practical application of "Alerta Feliz", international workshop of children's oral health and, visits to institutions, dentistry units and training of the work team in health planning.

Results: The methodological proposal was detailed according to three stages of planning: diagnosis, execution and follow-up.

Conclusions: The integration of health planning in "Alerta Feliz" allows an efficient use of resources, promotes continuous improvement because it is flexible and adaptable, contributes to intersectoriality, and integrates education, oral health, and the family, which favors integral health as a value.

Keywords: health planning; educational action system; oral health.

Recibido: 10/01/2020

Aceptado: 21/03/2020

Introducción

Un sistema de acciones educativas en salud es una propuesta de proceso enseñanza - aprendizaje, cuya práctica organizada, con flexibilidad para educadores y educandos, tiene

en cuenta para su aplicación la creatividad, la ética, los valores humanos, los grupos diana, temas y escenarios en un tiempo dado, como es propio de la educación para la salud.⁽¹⁾

Desde el siglo pasado han tenido lugar, en diferentes países, experiencias de desarrollo de acciones educativas en salud, como por ejemplo, programas y estrategias en salud sexual y reproductiva, alimentación y nutrición, prevención y control del tabaquismo, entre otras.⁽²⁾

Salud bucal también se encuentra inmersa en esta realidad; evidencia de ello, se puede encontrar en el Programa Nacional de Estomatología de Cuba.^(3,4)

La aplicación de sistemas de acciones educativas se beneficia de los aportes de la planificación sanitaria, que es: “Un proceso continuo de previsión de recursos y de servicios necesarios para conseguir los objetivos determinados según un orden de prioridad establecido”.⁽⁵⁾ La planificación sanitaria es una disciplina de la salud pública que permite organizar las actividades de una intervención para la consecución de sus objetivos, valorar situaciones que se dan en el futuro y que mejora el uso de recursos.

Durante el proceso de la planificación sanitaria se pueden presentar dificultades, entre las que se encuentran su incorporación en la dinámica de trabajo y la presencia de posibles imprevistos, entre otras.⁽⁶⁾ La planificación es la categoría básica de la economía en Cuba y es fundamental para la elaboración de intervenciones en salud pública, como puede ser la salud bucodental de la población pediátrica, el tema principal de este artículo.

La información estadística sobre salud bucodental de la población pediátrica en Cuba muestra una buena situación, además, se aprecia una mejoría respecto a años anteriores. En el 2015 el 74 % de los niños de 5 a 6 años presentaban buena salud bucodental, el índice de dientes cariados, obturados o perdidos (COP-D) a los 12 años era de 1,29 y el 92 % conservaba todos sus dientes a los 18 años.^(7,8)

En el 2018, Cuba disponía de 111 clínicas estomatológicas y 18 910 profesionales de estomatología, lo que supone 16,8 profesionales por cada 1000 habitantes.⁽⁹⁾ Dichas cifras sitúan a Cuba entre los mejores puestos en Latinoamérica y el Caribe.⁽¹⁰⁾ Además, se llevan a cabo actividades de promoción de la salud en población infantil tanto en edad preescolar como en edad escolar, como parte del Programa Nacional de Estomatología del Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINSAP), que busca la Atención Estomatológica Integral.⁽⁷⁾

En el proceso de mejora continua, el área de Estomatología del MINSAP y un equipo multidisciplinario intersectorial, detectaron insuficiencias en los medios y métodos de enseñanza sobre salud bucodental para escolares de 4to a 6to grado, debido a que no mostraban la creatividad suficiente para despertar la motivación de escolares, padres y

maestros vinculados al entorno. En un intercambio entre representantes de la Organización de la Ciudad hermana de Boulder, Colorado (EE.UU.) y la ciudad de Guantánamo (Cuba) se valoraron las mismas inquietudes por salubristas.⁽¹¹⁾

En 2008, se dieron los primeros pasos para la vinculación entre la Dirección Nacional de Estomatología del área de Asistencia Médica del MINSAP, la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP), instituciones estomatológicas de la provincia de Guantánamo y la Escuela de Salud Pública de Colorado. Producto de este intercambio, surgieron las primeras ideas de realizar un trabajo de conjunto para dar solución a las necesidades detectadas en salud bucodental.

En el 2010 se diseñaron y validaron medios y métodos de enseñanza que después se implementaron a partir de 2011. Los lugares de aplicación fueron la barriada de Lawton, municipio “10 de Octubre” en La Habana y la ciudad de Guantánamo. En esa etapa se produjo un salto cualitativo en las actividades con diferentes grupos, por ejemplo, en las convivencias con infantes que viven con diabetes mellitus, eventos de medio ambiente y se destacaron sectores como Educación (escuelas primarias y Asociación de Pedagogos de Cuba), Cultura (trabajo comunitario en actividades por el inicio del verano), Deportes y Salud, con énfasis en las áreas de Puericultura y Estomatología. En estas actividades se aplicaron técnicas afectivas-participativas con la familia y la comunidad en armonía con el medio ambiente, discusiones grupales, coloreado del folleto educativo “Alerta Feliz” y divulgación por medios masivos de difusión.

A partir de esa etapa se erige “Alerta Feliz” como un sistema integral de acciones educativas para la promoción de la salud bucodental dirigido a escolares. Se fortalece el trabajo de actividades básicas, entre ellas, se desarrollan encuentros en el aula en los que se construyen conceptos y se aplican técnicas de salud bucodental, intercambios sistemáticos con los familiares de los niños, visitas a instituciones de salud y otras como, por ejemplo, bibliotecas. Se estimuló la comunicación dialógica con la finalidad de despertar emociones positivas que vincularan a estudiantes y familias en la construcción de la salud bucodental y promover estilos de vida saludables.⁽¹²⁾

Desde 2014, se fortalece el intercambio entre la Escuela de Salud Pública de Colorado y la ENSAP, se incorpora el componente económico y se profundiza en el análisis cualitativo. “Alerta Feliz” se puso en marcha en varias provincias y se analizó el uso racional de los recursos asociados a este sistema de acciones educativas. En la implementación en los municipios de Artemisa y Bauta, de la provincia de Artemisa y el municipio de Cienfuegos

se valoraron sus costos y efectos, así como aspectos cualitativos relacionados con la calidad del servicio.^(12,13,14)

Aunque existen evidencias sobre los beneficios de “Alerta Feliz”, no se dispone de recomendaciones metodológicas publicadas para su aplicación y extensión. El objetivo de esta investigación es realizar una propuesta metodológica para la extensión planificada del sistema de acciones educativas de salud bucodental “Alerta Feliz” en Cuba.

Métodos

El presente trabajo se clasificó como una investigación de desarrollo, por cuanto se generaron nuevos conocimientos y una propuesta metodológica para el seguimiento, implantación y extensión del sistema de acciones educativas “Alerta Feliz” en el contexto cubano.

Estas recomendaciones metodológicas están dirigidas a directivos, profesionales y demás actores en salud, educación u otros sectores que estén interesados en la implementación de “Alerta Feliz” para mejorar la situación bucodental en escolares.

Se realizó una búsqueda bibliográfica sobre la planificación de intervenciones educativas en salud bucodental sin fecha de restricción en las siguientes bases de datos: Pubmed, Scielo, Hanari y Google académico. La búsqueda incluyó los siguientes términos DeCS enlazados con operadores booleanos: *“health planning”, OR “planificación en salud” AND “oral Health”, OR “salud oral” AND “salud escolar” AND “intervención educativa”*.

En esta búsqueda se excluyeron los escritos a los cuales no se pudo acceder y aquellos, que no tenían relación con salud bucal e intervenciones educativas en escolares de preescolar y secundaria.

De forma complementaria, se efectuó la búsqueda documental sobre la implementación del sistema de acciones educativas “Alerta Feliz” en diferentes municipios de Cuba. Esta búsqueda incluyó tesis de maestría, publicaciones seriadas y literatura gris, se tuvo en cuenta el criterio de expertos de promoción de salud, salud bucal, planificación sanitaria y el uso de las indicaciones metodológicas para la elaboración del plan 2020 de Ministerio de Economía y Planificación de Cuba.^(15,16)

Para la elaboración de la propuesta metodológica de “Alerta Feliz” se hizo énfasis en el fortalecimiento del proceso de planificación sanitaria, donde se destacaron las etapas de

diagnóstico, ejecución o aplicación y seguimiento –evaluación, que fueron evaluadas en tres momentos (Fig.).



Fig. - Etapas de la planificación para la extensión del sistema de acciones educativas “Alerta Feliz” en Cuba.

El primer momento, apoyado en la aplicación práctica del sistema de acciones educativas “Alerta Feliz” en los municipios de Artemisa y Bauta (provincia de Artemisa) y Cienfuegos (provincia de Cienfuegos), se realizaron talleres metodológicos de investigación por cada uno de estos municipios previos a la realización de las actividades educativas. En este momento se realizó validación práctica en clínicas estomatológicas de La Habana y Artemisa conducidas por el departamento de Economía de la Salud de la ENSAP.

El segundo momento consistió en la realización de un taller internacional de salud bucal realizado en la ENSAP en 2019. Este taller contó con la participación de directivos y expertos del área de estomatología de las provincias participantes, expertos nacionales e internacionales de diferentes disciplinas de la salud pública y de otros sectores, que hicieron valiosos aportes desde sus prácticas para la organización de las recomendaciones metodológicas en la extensión a los diferentes escenarios cubanos de “Alerta Feliz”.

En el tercer momento se realizaron visitas a las direcciones de estomatología y estadística del MINSAP, a unidades estomatológicas; así como, un entrenamiento en planificación sanitaria para miembros del grupo de trabajo. Finalmente, se desarrolló un taller con

expertos, donde se aplicaron técnicas cualitativas para el fortalecimiento del proceso de planificación y validación de la propuesta metodológica.

La aplicación del sistema de acciones educativas “Alerta Feliz” tuvo en cuenta los criterios éticos establecidos en las investigaciones de salud con escolares.

Resultados

La propuesta metodológica para la extensión del sistema de acciones “Alerta Feliz” en Cuba se elaboró a partir de las experiencias aplicadas, propuestas y aportes en los diferentes momentos de socialización del sistema, desde el abordaje de la planificación sanitaria.

De acuerdo a esto, se detalló a partir de las etapas de diagnóstico, ejecución o aplicación, seguimiento y evaluación la información básica, recursos necesarios para la implementación de “Alerta Feliz”

Etapa de diagnóstico

En esta etapa se identificaron los problemas de salud, los recursos y servicios disponibles basándose en indicadores epidemiológicos y de autopercepción de la salud de la población. Se conoció la composición del sistema provincial de educación de salud y, los escenarios donde se planeó ejecutar la situación de la salud bucodental infantil del municipio a implantar “Alerta Feliz”, fue necesario para dar inicio al proceso de planificación de las actividades. Se usó métodos cuantitativos a partir de fuentes de información e indicadores (Tabla 1) y métodos cualitativos.

Tabla 1. Indicadores cuantitativos y fuentes de información que pueden ser usados en la etapa de diagnóstico para implantar “Alerta Feliz”

Indicadores cuantitativos empleados en la etapa de diagnóstico de “Alerta Feliz”	
1.	Indicadores del sistema provincial de salud* <ul style="list-style-type: none">• Número de clínicas estomatológicas.• Estomatólogos: total y por 1000 habitantes.• Número de técnicos de estomatología.• Consultas estomatológicas: total y por 1000 habitantes.
2.	Análisis de la Situación de Salud por el departamento de salud escolar** <ul style="list-style-type: none">• Índice de dientes cariados, perdidos, obturados, destruidos- CPO-D.
3.	Indicadores del sistema provincial de educación curso escolar vigente*** <ul style="list-style-type: none">• Número de escuelas de la provincial.• Número de escolares matriculados en primaria urbano y rural para el año escolar en curso.• Número de docentes en primaria urbano y rural.

*Información obtenida a través, del Anuario estadístico de Cuba.

**Información obtenida a través, de la clínica estomatológica o área de estomatología del policlínico del municipio,

***Información obtenida a través, del Informe de la Oficina Nacional de Estadística e información de la República de Cuba.

En los métodos cualitativos se puede recurrir a las técnicas de búsqueda de consenso. Con estos métodos se recogió información cualitativa y además, permitió implicar y fidelizar a los actores participantes en la intervención.^(5,17) Con ellas, se descubrió el punto de vista de personas conocedoras de la comunidad o de expertos en el tema. De entre las técnicas disponibles, se recomiendan las siguientes:

- Informadores clave: entrevistas individuales a personas con un gran conocimiento de la comunidad.
- Grupos nominales: encuentros grupales en los que se identifican y priorizan los problemas y necesidades.
- Fórum comunitario: un encuentro abierto a todas las personas.

Esta información fue la carta de navegación que permitió al equipo de trabajo decidir el alcance, las metas, los objetivos, los escenarios, los recursos y la factibilidad de la implementación de “Alerta Feliz”.

Etapas de ejecución o aplicación

En esta etapa se planificará el conjunto de actividades concebidas en el sistema de acciones educativas “Alerta Feliz”, los recursos materiales y personal necesario para la ejecución del mismo. Este apartado es tomado a partir de la aplicación práctica realizada a través de las tesis de maestría de Economía de la Salud. La tesis describió la aplicación en una clase de escuela primaria.

El primer paso es establecer comunicación previa con las direcciones municipales que se van a incluir, la institución educativa y otras entidades, con la intención de socializar el propósito del “Alerta Feliz”, fomentar su apoyo y autorización para la ejecución de las acciones propuestas en el sistema de acciones educativas, la cual deberá ser soportada a través del consentimiento dialogado, posteriormente extendido a padres de familia y responsables que estén a cargo de cada escolar.

Cuando se cuente con el aval de las direcciones municipales participantes, de la institución escolar, y el consentimiento dialogado, es posible proceder a la implementación del “Alerta Feliz”

Es importante que antes de dar inicio a las actividades del sistema, se cuente con el espacio físico adecuado, con suficiente iluminación, mesas y sillas para el trabajo con el folleto y demás actividades de enseñanza; así como identificar si es posible realizar en ese mismo espacio de los encuentros donde se lleva a cabo el control de la placa dentobacteriana y la

disposición de los elementos necesarios para su ejecución. En caso de no ser posible realizar estas actividades en el mismo espacio, debe gestionarse con las autoridades participantes el sitio adecuado para la ejecución de esta actividad.

Se propone realizar las actividades durante ocho encuentros, un encuentro semanal con una duración de 50 minutos, para un total de ejecución de ocho semanas. Es preciso aclarar que el día de la semana y la hora en que se realizarán las actividades son coordinadas con el docente a cargo del curso, quien determinará el momento indicado para su aplicación, de manera tal que no interfiera con la programación académica establecida.

Las sesiones educativas se basan en las siguientes temáticas: las estructuras de la boca y la higiene bucal, enfermedades frecuentes y prevención de enfermedad bucal (forma correcta del cepillado, dieta saludable y dieta cariogénica, importancia del flúor y bacterias que viven en la boca) que van en concordancia con el folleto “Alerta Feliz para una sonrisa saludable”⁽¹⁸⁾ que sirve como medio para la construcción de los conocimientos. Cada estudiante tiene un folleto de trabajo.

Se realiza la medición de conocimientos de los escolares a través de dos cuestionarios (primer y séptimo encuentro) y control de placa dentobacteriana en el segundo, quinto, y séptimo encuentro para la revisión de la forma de cepillado (se entrega a cada escolar un cepillo dental); en caso de que algún escolar necesite atención estomatológica adicional, este será direccionado al servicio de estomatología de su policlínico de atención para iniciar los procedimientos de rehabilitación. En el encuentro final se realiza una actividad de clausura con las familias de los niños y niñas para dar reconocimiento a los escolares por los nuevos conocimientos y conductas adquiridas.

Para el cálculo de los costos de los materiales se debe consultar a la instancia que atiende la economía y contabilidad de las clínicas estomatológicas que vayan a realizar la intervención. Adicionalmente, se recomienda el uso de la guía metodológica para la realización de evaluaciones económicas de Cuba.⁽¹⁹⁾

Etapas de seguimiento y evaluación

En cada una de las actividades del sistema “Alerta Feliz” se controla el cumplimiento de los criterios requeridos para el avance de las actividades.

El seguimiento y evaluación de la implantación del “Alerta Feliz” puede realizarse a través de la técnica de dirección por objetivos, ampliamente utilizada en la planificación.^(20,21) Esta

se consideró la más apropiada, puesto que cuenta con objetivos específicos desde la gestión hasta la ejecución con la finalidad de valorar su cumplimiento.

Evaluación

En la evaluación se determina hasta qué punto se han logrado los objetivos en la implementación de Alerta Feliz. Esto implica poner en cuestión la pertinencia de cada una de las etapas tanto de la planificación como de Alerta Feliz, en la consecución de los objetivos del sistema de acciones educativas.

Para la evaluación de la implementación del sistema se deben decidir los criterios y normas que permitan medir si los recursos han sido suficientes (evaluación de estructura), si las actividades se han realizado correctamente (proceso), y si se han logrado los objetivos de “Alerta Feliz” (resultado).

- Evaluación de estructura: se podrán valorar, para cada actividad, si están todos los profesionales requeridos, si ha habido suficientes folletos y material para practicar tanto el cepillado como el control de la placa dentobacteriana. También se podrá valorar la disposición y adecuación del aula.
- Evaluación de proceso: se podrán evaluar el número de folletos repartidos entre el total de escolares, el número de cuestionarios completados y devueltos de entre los repartidos, el número de controles de placa dentobacteriana de entre el total de escolares o el tiempo por encuentro.
- Evaluación de resultado: continuación de la dirección por objetivos, pueden ser evaluados el nivel de conocimientos y el control de la placa dentobacteriana a partir de los cuestionarios y controles realizados en el sistema de acciones educativas.

Queda a criterio del equipo de trabajo que desee ejecutar “Alerta Feliz” si desea incluir otros aspectos que se consideren necesarios en cada una de las etapas de planificación de acuerdo al escenario y contexto donde este se vaya a llevar a cabo.

Discusión

La aplicación del sistema de acciones educativas “Alerta Feliz” ha cumplido el propósito de despertar emociones positivas entre escolares, familia, escuela y otros escenarios frente a la

salud bucodental y hábitos de vida saludable, apoyada del uso de las técnicas afectivo-participativas.

En general, las publicaciones encontradas en Cuba comparten elementos similares en la ejecución de las acciones con “Alerta Feliz”, algunas de estas basadas en técnicas afectivo-participativas, otras a través de actividades lúdicas en el aula o en el consultorio estomatológico.

Estas similitudes están dadas en la aplicación de cuestionarios pre y pos intervención, conferencias educativas sobre salud bucal trabajados por encuentros, evaluación de la higiene bucal en diferentes momentos a cargo del estomatólogo. Asimismo, se pueden detallar algunas diferencias, entre ellas el tiempo de ejecución es variable, medición de conocimientos a través de software, algunos estudios tienen seguimiento de los conocimientos post intervención a los 6 meses o al año de haber realizado la ejecución.^(22,23,24,25) Sin embargo, “Alerta Feliz” cuenta con la ventaja de materializar los conceptos adquiridos a través del folleto “Alerta Feliz para una sonrisa saludable” y la flexibilidad de ser aplicable a cualquier escenario.

En América Latina, países como México, Perú, Venezuela, Argentina, Ecuador han documentado su experiencia en la promoción de la salud bucal con escolares haciendo uso de actividades lúdicas como medio para la enseñanza. En estas intervenciones se realizó la evaluación de la higiene bucal en momentos diferentes, aplicaron encuestas o cuestionarios para la medición de conocimientos a escolares y maestros. Algunas intervenciones realizan comparaciones con grupos control.^(26,27,28,29,30,31)

Las publicaciones sobre la promoción de la salud bucal enfocadas en el ámbito escolar son bastantes⁽³²⁾ En el caso de Cuba, el taller internacional realizado en la ENSAP se compartieron experiencias por parte de profesionales que han tenido gran éxito en elevar los conocimientos de la salud bucal no documentadas, entre las que cabe resaltar la extensión de Alerta Feliz a escolares en condición de discapacidad en la provincia de Cienfuegos. En esta jornada se estimuló, entre otras cosas, a la publicación de estas experiencias en revistas científicas.

No se identificó literatura que abordara las estrategias de promoción de la salud bucodental en escolares desde la perspectiva de la planificación sanitaria que sugirieran su extensión, pues el objetivo de los estudios fue estudiar la efectividad de las intervenciones realizadas; no obstante, en los trabajos de Serrano y Ruiz la descripción de los métodos se detallan las actividades en las etapas de diagnóstico, ejecución y evaluación.^(23,24)

La puesta en marcha del sistema de acciones educativas “Alerta Feliz” en diferentes municipios permitió evidenciar los beneficios y los costos para su ejecución; además, demostró que se puede hacer un uso más eficiente de los recursos con el fin de mejorar la salud bucal de los escolares y su entorno.^(12,13,14) Las actividades y etapas plasmadas en estas recomendaciones metodológicas para la extensión de “Alerta Feliz” surgieron de cada uno de los momentos de la validación práctica y las recomendaciones de expertos; sin embargo, la característica de flexibilidad con el que fue construido el sistema de acciones educativas permite que este proceso pueda ser mejorado de acuerdo a las condiciones, recursos disponibles, convirtiéndose en un proceso de mejora continuo, propósito que cumple la planificación sanitaria.

Como fortalezas que se pueden citar en la implementación de “Alerta Feliz”, ha sido el amplio apoyo desde Salud Pública y Educación; las escuelas a su vez han priorizado los tiempos que se han consensuado para su ejecución. De igual modo se ha logrado una identificación positiva de familias y otras instituciones con el sistema. La adaptabilidad y flexibilidad de Alerta Feliz, hace que diferentes equipos, escuelas se integren lo que permite una fácil implementación de las acciones educativas.

A su vez, las limitaciones que identificaron y que pueden dificultar la implementación de “Alerta Feliz” están vinculadas con la necesidad de garantizar el material para su realización pues esto va a depender del presupuesto y recursos que se tengan disponibles para su ejecución. La aplicación práctica de “Alerta Feliz”, en su mayoría, ha sido en algunas áreas de salud de municipios como “10 de Octubre” y Marianao, en La Habana y desde la academia como producto de tesis de la maestría de Economía de la Salud y no es parte del plan de trabajo de los estomatólogos en los policlínicos de atención sin que haya sido posible su ejecución en todas las aulas de las escuelas.

Las lecciones aprendidas dentro del proceso de ejecución de “Alerta Feliz” y de elaboración de estas recomendaciones metodológicas, son varias y desde diferentes perspectivas: desde el Sistema de Salud cubano y el Programa de Salud Bucal, desde el financiamiento del Sistema Nacional de Salud, la intersectorialidad, las acciones educativas en salud bucal, y la planificación sanitaria (Tabla 2).

Tabla 2- Lecciones aprendidas del proceso de ejecución y elaboración de las recomendaciones metodológicas del sistema de acciones educativas “Alerta Feliz”

Dimensión	Resultado
Sistema de Salud Cubano y Programa de salud bucal	Se implementó un programa de acciones educativas en salud que tiene en cuenta el programa por la eficiencia y el empleo nacional de los recursos dedicados a la estomatología.
Financiamiento del Sistema Nacional de Salud	El sistema de acciones educativas “Alerta Feliz” permitió fortalecer los mecanismos para el control de procesos económicos vinculados a la estomatología que incorporan nuevas ideas en aras del fortalecimiento y sostenibilidad de la eficiencia.
Acciones educativas en salud bucal	La integración de las acciones educativas en salud bucal, personas, familia, escuela y comunidad con el medio ambiente favorece la salud integral como un valor.
Planificación sanitaria	La incorporación de los aportes científicos de la planificación sanitaria al sistema de acciones educativas “Alerta Feliz” permitió el diseño de las recomendaciones metodológicas para su extensión en Cuba
Intersectorialidad	La participación de otros sectores conjuntamente con el sector salud favoreció el diseño metodológico y la validación de la propuesta

Referencias bibliográficas

1. Seijo BM, Iglesias N, Hernández M, Hidalgo C. Métodos y formas de organización del proceso enseñanza aprendizaje. Sus potencialidades educativas. Rev. HumMed. 2010 [acceso 30/07/2019];10(2)Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202010000200009
2. Sección de Promoción de Salud. Instituto de Salud Pública. Manual de Educación para la Salud. Navarra: ONA Industria Gráfica. 2006 [acceso 03/08/2019]:132–51. Disponible en: <https://www.navarra.es/NR/ronlyres/049B3858-F993-4B2F-9E33-2002E652EBA2/194026/MANUALdeeducacionparalasalud.pdf>
3. Morgado DE. Anexo 10 Programa Educativo "Aprendo a cuidar mis dientes". En: Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. La Habana: MINSAP; 2009.
4. Morgado DE. Anexo 11 Programa Educativo de Salud Bucodental "Cuida tu sonrisa y la de los tuyos" En: Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. La Habana: MINSAP; 2009.

5. Pineault R, Daveluy C. La planificación sanitaria. Conceptos, Métodos, Estrategias. 2da edición. Barcelona: Masson SA y Salud y Gestión; 1989.
6. Peralta JA, Chaviano I, Veliz M, Peñarredonda A. Aspectos sociales de la planificación de salud en Cuba. Resultados de investigación en Economía de la Salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. 2014 [acceso 10/08/2019]:228-35. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/resultados-de-investigacion-en-economia-de-la-salud/>
7. MINSAP. Manual de procedimientos para la atención estomatológica de la población menor de 19 años. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2018.
8. Calzadilla AR, Zaldívar CV. Estrategias y resultados de la atención estomatológica a niños y adolescentes. Rev Cubana Estomatol. 2003 [acceso 30/07/2019];40(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072003000100008
9. MINSAP Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2018. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. 2019 [acceso 0/07/2019]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2019/04/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2018-ed-2019-compressed.pdf>
10. PAHO/WHO. Health Situation in the Americas: Core Indicators. 2018 [acceso 30/07/2019]. Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49511/CoreIndicators2018_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. O'Connell J, Gálvez AM, Scandlyn J, Sala MR, Martín X. A Collaboration to Teach US MPH Students about Cuba's Health Care System. MEDICC Review. 2018 [acceso 15/08/2019];20(2):49-53. Disponible en: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1555-79602018000200049&script=sci_arttext
12. Hernandez Estrada L, Galvez AM, Castañeda Abascal IE. Costos y efectos del sistema de acciones educativas "Alerta Feliz" Bauta 2017. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2017.
13. Gómez Ortiz ME, Galvez AM, Castañeda Abascal IE. Costos y efectos del sistema de acciones educativas "Alerta Feliz". Cienfuegos 2018. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2019.
14. González Y, Galvez AM, Castañeda IE. Costos y efectos del sistema de acciones educativas "Alerta Feliz". Artemisa. Escuela Nacional de Salud Pública; 2017.
15. Sala MR, Gálvez AM, Garro P, Cepero A, Cepero L. Folleto educativo Alerta Feliz: Salud Bucal y sostenibilidad medioambiental. La Habana: Convención Internacional de

Salud, Cuba Salud. 2018 [acceso 08/08/2019]. Disponible en: www.convencionsalud2018.sld.cu

16. Ministerio de Economía y Planificación de Cuba. Indicaciones Metodológicas para la Elaboración del Plan 2020. Anexo a la Resolución No. XXX. 2019 [acceso 05/08/2019]. Disponible en: <https://www.mep.gob.cu/es/planificación>

17. López de Castro F, Rodríguez F. Planificación sanitaria (I). SEMERGEN-Medicina de familia. 2003 [acceso 05/08/2019]29(5):244-54 Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-planificacion-sanitaria-i--S1138359303741872>

18. Folleto Alerta Feliz. Cuba: Infomed. 2012 [acceso 08/08/2019]. Disponible en: <https://temas.sld.cu/puericultura/2012/09/06/folleto-alerta-feliz/>

19. Galvez A. Guía metodológica para la evaluación económica en salud. Cuba, 2003. Rev Cubana Salud Pública. 2004;30(1):1-38.

20. Rodríguez FP, Peiró M. La planificación estratégica en las organizaciones sanitarias. Resvespcardiol. 2012 [acceso 08/08/2019].65(8). Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-la-planificacion-estrategica-organizaciones-sanitarias-articulo-S0300893212002588>

21. Gadea A. Planificación y dirección por objetivos. [acceso 08/08/2019]. Disponible en: <ftp://ftp.formainap.navarra.es/2014/9812-Taller%20de%20gestion%20por%20objetivos/07%20Planificacion%20por%20objetivos+CMi%20Albert%20Gadea.pdf>

22. Escalona T, Piquera Y, Infante P, Merino Y, Ramirez MI. Estrategia educativa para disminuir la caries dental en escolares. Multimed. 2015;19(3). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=59178>

23. Serrano KM, Batista AL, Arevalo DN, Buitrago AA, Leyva AE. Intervención educativa “Aprendo a cuidar mis dientes” en la escuela primaria especial “La Edad de Oro”. CCM. 2017 [acceso 12/10/2019];(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000300005

24. Ruiz N, Díaz JE, Rodríguez EM, Álvarez E, Vargas Y, Soberats M, et al. Programa educativo sobre hábitos bucales deformantes en escolares del seminternado “Juan José Fornet Piña.” CCM. 2014 [acceso 12/10/2019];18(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000400006

25. Escalona OD, Escalona OA, Aleaga CO, Suarez RM. Promoción de salud bucal y nivel de conocimientos sobre el primer molar permanente en niños. *Medimed*. 2015;19(2). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=56860>
26. Avalos JC, Huillca N, Picasso MA, Omori E, Gallardo A. Nivel de conocimientos en salud oral relacionado con la calidad de la higiene oral en escolares de una población peruana. *KIRU*. 2015 [acceso 20/10/2019];12(1):61-5 Disponible en: https://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2015/Kiru_12-1_v_p61-65.pdf
27. Cruz RM, Saucedo GA, Ponce ER, Pedraza AG. Aplicación de un programa preventivo de salud bucal en escuelas primarias mexicanas. *Revista Cubana de Estomatología*. 2017 [acceso 20/10/2019];54(4). Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1276/417>
28. Cardozo BJ, Sanz GE. Implementación de programas preventivos de salud bucal en escuelas de Mercedes Corrientes. *Revista de Extensión de la UNC*. 2015 [acceso 20/10/2019];6. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ext/article/view/7659>
29. Soto A, Sexto NM, Gontán N. Intervención educativa en salud bucal en niños y maestros. *Medisur*. 2014;1(12):24-34 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2014000100004
30. Perez M, Ibarcena L. Impacto de los juegos lúdicos en la práctica de higiene bucal en niños con dentición mixta. *Revista Evidencias en Odontología Clínica*. 2017;1(3). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/335482222_IMPACTO_DE_LOS_JUEGOS_LUDICOS_EN_LA_PRACTICA_DE_HIGIENE_BUCAL_EN_NINOS_CON_DENTICION_MIXTA
31. Ghezzi L, Reyes C, Chávez G. Eficacia del programa educativo lúdico “aprendiendo a cuidar tu boca” en escolares de la institución educativa Miguel Grau. *KIRU*. 2015;12(2):54-9. Disponible en: https://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2015/Kiru_12-2_v_p53-58.pdf
32. [Hernández J, Oviedo MP, Rincón AY, Haskpiel MC, Mantilla BP. Tendencias teóricas y prácticas de la promoción de la salud en el ámbito escolar en Latinoamérica. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*. 2019 \[acceso 20/10/2019\];51\(2\) Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/9542/9337>](#)

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Gina Marcela Gómez Ochoa: Búsqueda de información, recolección, elaboración, redacción y organización del contenido del artículo.

José María González González: Búsqueda de información, recolección, elaboración, redacción y organización del contenido del artículo-revisor de texto.

Ana María Gálvez González: Elaboración, redacción y organización del contenido del artículo-revisor de texto.

María Rosa Sala Adam: Aporte de conocimiento y contexto histórico, creadora y divulgadora de “Alerta Feliz”, revisor de texto.

Joan Marie O Connell: Aporte de conocimiento y contexto histórico, creadora y divulgadora de Alerta Feliz, revisor de texto.

Tomás Reinoso Medrano: Apoyó la redacción, organización del contenido del artículo, revisor de texto.