

A stylized human figure is composed of overlapping circles. The head is a small dark circle. The torso is a larger dark circle containing the text 'Anexo VI'. The lower body is a large, light-colored circle with a globe-like texture, containing the text 'Educación para la Salud'. The figure is set against a white background with a dark, curved shape at the bottom.

# Anexo VI

Educación  
para la Salud



## EDUCACIÓN PARA LA SALUD

### CONSEJOS SOBRE SALUD ORAL PARA PERSONAS DIABÉTICAS

- **Controle sus niveles de glucosa en sangre (azúcar) en unos niveles aceptables**  
En la diabetes, los cambios en los vasos sanguíneos disminuyen el flujo de sangre y la eliminación de desechos de los tejidos corporales. Además si está mal controlada, los niveles altos de azúcar en los fluidos de la boca estimulan el crecimiento de bacterias que podrán causar enfermedad infecciosa tanto en los dientes (caries) como en los tejidos que los rodean y mantienen en su lugar (enfermedades periodontales). La enfermedad periodontal puede iniciarse en la juventud y agravarse con el tiempo si no se instaura un tratamiento adecuado.
- **Abandone el hábito de fumar**  
Fumar perjudica gravemente la salud oral en todas las personas. Sin embargo, una persona que fuma y que tiene diabetes corre mucho más riesgo de desarrollar una enfermedad de las encías que alguien sin diabetes. El o la profesional sanitaria pueden ayudarlo a dejar de fumar.
- **Hidrátese correctamente con la ingesta de abundantes frutas y verduras (5 al día) y escogiendo el agua como bebida principal**  
La diabetes provoca sequedad de la boca por falta de una secreción adecuada en la cantidad de saliva. Esto favorece una infección por hongos conocida como candidiasis bucal. Si a la sequedad bucal se le añade además un mal control del azúcar, la combinación de estos problemas podría resultar en aftas, unas pequeñas úlceras blanquecinas y dolorosas que aparecen en la boca.
- **Extreme las medidas de higiene oral y tórmese unos minutos para inspeccionar su boca de forma habitual**  
Es muy importante cepillarse los dientes y usar hilo dental todos los días. Informe al o a la dentista si su dentadura postiza no le resulta cómoda o le duelen las encías. A veces, las encías sangran al cepillarse los dientes o pasar el hilo dental. Es posible también que haya seque-

dad, dolor, manchas blanquecinas o un gusto desagradable en la boca. Cualquiera de estos malestares justifica una cita con el o la dentista.

*Recuerde: si la diabetes no está bajo control la posibilidad de tener problemas en su boca aumenta.*

*Recuerde: cepillarse después de cada comida y refrigerio con un cepillo de dientes de cerdas suaves y usar el hilo dental al menos una vez al día así como productos que su dentista le recomiende (cepillo manual o eléctrico, seda ó cepillo interdental, cepillo para limpiar la prótesis completa o parcial, etc.). En caso de usar dentadura postiza, es importante mantenerla limpia. Su dentista o su higienista le enseñarán a mantener una buena higiene bucal y le indicarán si precisa una limpieza dental y la periodicidad más adecuada en su caso, siendo fundamental entonces la visita de revisión anual.*

*¡Sus dientes pueden durar muchos años, independientemente de su edad!*

### CONSEJOS SOBRE SALUD ORAL PARA PERSONAS CON ENFERMEDADES CARDIACAS

Cada vez hay más pruebas que sugieren que la enfermedad periodontal también puede ser un factor de riesgo que aumenta la probabilidad de sufrir enfermedades cardíacas. De hecho, las personas con enfermedad periodontal tienen casi dos veces más probabilidades de sufrir una enfermedad de las arterias del corazón.

Las enfermedades periodontales son infecciones de las encías, los huesos y las fibras que unen el diente al hueso. La causa principal de estas enfermedades es la placa, una película pegajosa que se forma en los dientes y está llena de bacterias. Si no se retira la placa todos los días con el cepi-

llado y el uso del hilo dental, la placa puede fijarse al diente y endurecerse hasta convertirse en sarro (cálculos) que a su vez acumula más placa. Las bacterias de la placa liberan toxinas que, junto con las propias defensas del cuerpo contra las bacterias, irritan las encías, causando inflamación e infección. Fumar puede empeorar el pronóstico, especialmente en personas con enfermedades crónicas como las enfermedades cardiovasculares y la diabetes.

La enfermedad periodontal puede exacerbar condiciones cardíacas existentes. Por un lado, el tratamiento de la enfermedad periodontal puede ayudar a restaurar la elasticidad de las arterias que irrigan sangre al corazón. Hay estudios que han sugerido una relación entre la enfermedad periodontal y la aterosclerosis (enfermedad que afecta los vasos sanguíneos arteriales y sustrato de la enfermedad cardiovascular) y han propuesto que el tratamiento periodontal puede reducir el riesgo cardiovascular.

Y por otro lado, hay pacientes cardiopatas con un riesgo alto o moderado de sufrir endocarditis infecciosa (inflamación de la cubierta interna del corazón). Por ejemplo, los portadores de prótesis valvulares, endocarditis previas, cardiopatías congénitas complejas, trasplantados etc. Estas personas requieren antibióticos antes de someterse a procedimientos dentales y tener especialmente controlada su enfermedad periodontal.

Es importante informar a su dentista de sus problemas cardíacos y de salud en general, al igual que de cualquier cambio en su salud dental o general. Hágale saber si tiene las encías rojas, le duelen, le sangran o se retraen de los dientes. Además de problemas en las encías, las personas con enfermedades cardíacas que toman ciertos medicamentos pueden sentir la boca seca debido a un menor flujo de saliva; esto puede producir dolor, úlceras, infección y caries.

Debe informar o llevar los medicamentos que esté tomando al visitar al o la dentista pues éstos podrían afectar al tratamiento así como seguir atentamente las instrucciones de su médico/a y dentista cuando le receten medicamentos especiales como los antibióticos.

Si fuma, trabaje con su médico/a o dentista para intentar dejar el hábito. Si su peso corporal no es el óptimo, trabaje con su médico/a para reducir su peso corporal estableciendo un plan dietético saludable y un nivel adecuado de ejercicio físico.

Su dentista le recomendará programar sus citas en el momento más idóneo del día para minimizar el estrés asociado a la consulta bucodental. De igual modo, podrá diagnosticarle una enfermedad periodontal o cualquier otra patología de la

boca que pueda padecer; tratarla si es posible y, en aquellos casos en los que el tratamiento no está incluido en las prestaciones del Servicio Canario de la Salud, aconsejarle sobre el tratamiento más adecuado a su caso particular.

Su dentista en colaboración con su médico/a de atención primaria o cardiólogo/a, determinarán si su condición cardíaca requiere o no el uso de antibióticos antes de aquellos procedimientos dentales que puedan producir sangrado.

*Recuerde: cepillarse después de cada comida y refrigerio con un cepillo de dientes de cerdas suaves y usar el hilo dental al menos una vez al día o con los productos que su dentista le recomiende (cepillo manual o eléctrico, seda ó cepillo interdental, cepillo para limpiar la prótesis completa o parcial, etc.). En caso de usar dentadura postiza, es importante mantenerla limpia. Su dentista o su higienista le enseñarán a mantener una buena higiene bucal y le indicarán si precisa una limpieza dental y la periodicidad más adecuada en su caso, siendo fundamental entonces la visita de revisión anual.*

*Recuerde: la buena salud oral no sólo mantiene los dientes y las encías libres de infección, sino que también puede tener un efecto positivo en la salud de su corazón y de sus arterias.*

*¡Sus dientes pueden durar muchos años, independientemente de su edad!*

#### CONSEJOS SOBRE SALUD ORAL PARA PERSONAS IRRADIADAS

Las personas con neoplasias de cabeza y cuello en los que se realiza tratamiento con radioterapia sufren efectos secundarios en su boca, fundamentalmente la aparición de caries rápidamente progresivas y osteoradionecrosis (afectación del hueso por disminución del riego de sangre, que lo hace más vulnerable a las infecciones y con retraso de la cicatrización).

Para prevenir las complicaciones orales de la radioterapia, es muy importante:

- Acudir a la o al dentista para realizar los tratamientos necesarios (obturaciones, extracciones de piezas etc.) antes de la radioterapia.
- Abandonar el consumo de tabaco y alcohol.
- Durante las sesiones de radioterapia es importante la protección de los dientes con protectores intraorales de plomo y en este periodo se recomienda realizar enjuaga-

gues con flúor y clorhexidina a elevadas concentraciones para la prevención de la caries.

- Una vez finalizadas las sesiones de radioterapia se recomienda realizar controles trimestrales con su dentista.
- Acudir al o a la dentista para realizar de inmediato el tratamiento de las complicaciones de la radioterapia como, la inflamación de las mucosas, la disminución de la saliva y la obturación de las lesiones de caries que puedan aparecer y, posponer, si fueran precisas, las extracciones dentarias al menos durante el primer año, para evitar la osteoradionecrosis.

*Recuerde: cepillarse después de cada comida y refrigerio o por lo menos dos veces al día con un cepillo de dientes de cerdas suaves y usar el hilo dental al menos una vez al día, así como los productos que su dentista le recomiende (cepillo manual o eléctrico, seda ó cepillo interdental, cepillo para limpiar la prótesis completa o parcial, etc.).*

*En caso de usar dentadura postiza, es importante mantenerla limpia. Su dentista o su higienista le enseñarán a mantener una buena higiene bucal y le indicarán si precisa una limpieza dental y la periodicidad más adecuada en su caso, siendo fundamental entonces la visita de revisión anual.*

*¡Sus dientes pueden durar muchos años, independientemente de su edad!*

#### CONSEJOS SOBRE SALUD ORAL PARA PERSONAS CON EPILEPSIA

La epilepsia es un desorden de la función cerebral que cursa con pérdida de conciencia episódica y habitualmente alteraciones motoras y sensoriales. Puede ser de causa desconocida o secundaria a procesos infecciosos cerebrales, traumatismos, tumores etc.

Las principales complicaciones orales en la persona epiléptica son:

1. Como consecuencia de la crisis:
  - Heridas en la cara, la lengua y las mucosas. Para evitarlo se recomienda poner un pañuelo de lado a lado evitando morder al inicio de la crisis
  - Fracturas y desplazamientos de los dientes y la articulación de la mandíbula
2. Como consecuencia de la medicación:
  - Aftas
  - Sequedad de la boca

- Tendencia al sangrado de la encía
- Agrandamiento de la encía (hipertrofias)

Por ello, si usted toma medicación antiepiléptica, esté atento a la aparición precoz de los signos anteriores para acudir a su dentista e iniciar el tratamiento lo antes posible.

*Recuerde: cepillarse después de cada comida y refrigerio o por lo menos dos veces al día con un cepillo de dientes de cerdas suaves y usar el hilo dental al menos una vez al día, así como los productos que su dentista le recomiende (cepillo manual o eléctrico, seda ó cepillo interdental, cepillo para limpiar la prótesis completa o parcial, etc.).*

*En caso de usar dentadura postiza, es importante mantenerla limpia. Su dentista o su higienista le enseñarán a mantener una buena higiene bucal y le indicarán si precisa una limpieza dental y la periodicidad más adecuada en su caso, siendo fundamental entonces la visita de revisión anual.*

*¡Sus dientes pueden durar muchos años, independientemente de su edad!*

#### CONSEJOS SOBRE SALUD ORAL PARA PERSONAS A LAS QUE LE HAN REALIZADO UN TRASPLANTE

Las personas trasplantadas precisan tratamiento con fármacos del grupo de los quimioterápicos.

Estos medicamentos pueden causar sensibilidad en la boca y garganta, por lo que se recomienda hacer una visita a su dentista antes de comenzar el tratamiento. También producen una disminución de las defensas, lo que exige un control especial de las infecciones de la boca y, en ciertos casos exige la administración de antibióticos y otros medicamentos específicos antes del tratamiento odontológico. Algunos de estos medicamentos, como las ciclosporinas, pueden ocasionar una inflamación de las encías que pueda requerir tratamiento quirúrgico.

*Recuerde: cepillarse después de cada comida y refrigerio o por lo menos dos veces al día con un cepillo de dientes de cerdas suaves y usar el hilo dental al menos una vez al día, así como los productos que su dentista le recomiende (cepillo manual o eléctrico, seda ó cepillo interdental, cepillo para limpiar la prótesis completa o parcial, etc.).*

*En caso de usar dentadura postiza, es importante mantenerla limpia. Su dentista o su higienista le enseñarán a mantener una buena higiene bucal y le indicarán si precisa una limpieza dental y la periodicidad más adecuada en su caso, siendo fundamental entonces la visita de revisión anual.*

*¡Sus dientes pueden durar muchos años, independientemente de su edad!*

#### CONSEJOS DE SALUD ORAL PARA LAS MUJERES EMBARAZADAS

Durante el embarazo es fundamental realizar una visita al o a la dentista. En este periodo existen las condiciones bucales ideales para producirse más caries. En este sentido prevalece la creencia de que ésta se produce porque el calcio de los dientes es extraído por el nuevo ser; sin embargo, esto es falso pues el esmalte tiene un intercambio mineral muy lento, de manera que conserva su contenido mineral toda la vida.

La verdadera causa es que en esta época, la composición salival se ve alterada, y disminuye la capacidad de la saliva para amortiguar la acidez de la boca, lo que ayuda al desarrollo de las bacterias productoras de la caries.

En esta etapa también se producen cambios en los modos y estilos de vida. Los cambios en los hábitos alimenticios implican un mayor número de comidas al día y un mayor consumo de hidratos de carbono debido a que las necesidades de estos alimentos durante el embarazo son mayores. La mujer suele consumir más azúcares del tipo de refrescos, dulces, galletas etc que son alimentos que favorecen la aparición de caries. Lo ideal es aumentar el consumo de frutas y otros hidratos de carbono como arroz, papas, pan, cereales integrales etc que no favorecen tanto la aparición de caries.

Unido a esto, se presenta la deficiencia del cepillado por dos motivos: las náuseas que produce la práctica de este hábito y porque la mujer embarazada se ve asediada por la sintomatología propia de este estado, todo lo cual contribuye a la acumulación de placa con bacterias organizadas y adheridas a ella sobre la superficie del diente. Además, durante el embarazo las caries ya establecidas avanzan más rápidamente.

Por otra parte en este periodo las encías tienden a inflamarse fácilmente y sangrar como consecuencia de los cambios hormonales. Si existe una enfermedad periodontal previa,

ésta podrá agravarse. En ocasiones la alteración de los tejidos de soporte produce cierta movilidad dentaria que generalmente desaparece tras el parto. Además existe relación entre la presencia y gravedad de periodontitis en el segundo trimestre del embarazo y el aumento de riesgo de parto prematuro. Su dentista le indicará en que momento debe realizarse una limpieza dental si la precisa.

Si usted consigue una situación de niveles bajos de bacterias cariogénicas en su boca, contribuirá positivamente a un menor riesgo de caries de su futuro bebé. Para ello es fundamental que además de extremar la higiene oral personal, se restauren los dientes con caries y de este modo lograr una disminución de los nichos donde puedan estancarse los microorganismos productores de la caries. Los tratamientos conservadores deben realizarse en el segundo trimestre del embarazo.

Muchas mujeres embarazadas podrían necesitar algún tipo de tratamiento odontológico en el cual se indique la toma de radiografías de alguna zona de la boca. Hoy en día tenemos al alcance tecnología moderna, como el delantal de plomo y las radiografías de alta velocidad, que minimizan los riesgos que pudiera tener una mujer embarazada al exponerse a las radiaciones durante el tratamiento dental. Aun así, la toma de radiografías durante el embarazo debe limitarse a aquellos casos en que se deban tratar situaciones agudas o tratamientos donde sea imprescindible tomar una radiografía para tener un diagnóstico acertado y se recomienda que se pospongan al segundo trimestre.

*Recuerde: cepillarse después de cada comida y refrigerio con un cepillo de dientes de cerdas suaves y usar el hilo dental al menos una vez al día, así como los productos que su dentista le recomiende (cepillo manual o eléctrico, seda ó cepillo interdental, comprimidos reveladores de placa bacteriana, etc.).*

#### CONSEJOS DE SALUD ORAL PARA LACTANTES

Los y las bebés necesitan buen cuidado dental tanto en el hogar, como en la consulta de pediatría y de odontología. Cuanto más temprano se comience dicha atención, más pronto ayudaremos a asegurar que los primeros dientes del o de la bebé sean saludables y crezcan de forma correcta.

Esto es importante porque los primeros dientes (dientes de leche o temporales) sirven para masticar, sonreír, hablar y para mantener el espacio necesario para los dientes

permanentes. Cuando un diente de leche se pierde muy pronto o presenta una caries avanzada, los otros dientes pueden desplazarse hacia el espacio vacío y los nuevos venir torcidos; además esta pérdida prematura puede afectar el habla, la autoestima y otros aspectos psicológicos.

### ● La erupción de los dientes temporales

Hay 20 dientes en la dentición primaria. Los incisivos primarios son los primeros dientes que aparecen en la cavidad bucal, los incisivos inferiores erupcionan primero entre los 6 y 7 meses de vida. Los molares son los últimos dientes en salir y lo hacen entre los 20 y 30 meses.

Los dientes temporales cumplen en la infancia las mismas funciones que los dientes permanentes en las personas adultas. No por ser temporales tiene menor importancia su cuidado y mantenimiento.

El retraso en la aparición del primer diente generalmente indica un retraso en el resto de la erupción, tanto temporal como permanente.

Los dientes permanentes comienzan su erupción a los 6 años de edad. Por lo tanto los dientes temporales que se pierden tempranamente por traumatismos o caries pueden ocasionar graves problemas, en cuanto a la alteración del espacio que está reservado para su sucesor permanente. El cuidado apropiado de los dientes temporales establece los hábitos de higiene y buen cuidado bucal de la persona adulta.

### ● Cuidados de los dientes y encías del/de la bebé

- Limpie suavemente las encías del/de la bebé después de amamantar o darle fórmulas. Para esto se utiliza un paño húmedo, gasa pequeña o el mismo pañal.
- A partir de los 5 meses estimule las encías para favorecer el desarrollo de los maxilares y la erupción dentaria; esto se logra dejando que el o la bebé muerda cosas un poco más duras, si son frías mejor, pues alivia el dolor o molestia que ocasiona el nuevo diente.
- Cuando broten los primeros dientes comience a limpiar con un cepillo infantil suave, de cabeza pequeña, sin pasta dental. Se recomienda colocar pasta con flúor a partir de los 2 años. Se recomiendan dentífricos con una concentración de flúor entre 500 y 1000 ppm, si bien en los primeros la efectividad frente a la caries es inferior. A esta edad se recomendará que el cepillado se haga siempre ayudado por una persona adulta, vigilando que se enjuague bien para eliminar todos los restos de pasta.

### ● Prevención de la caries dental

- La lactancia materna durante más de 40 días puede actuar preventivamente e inhibir el desarrollo de caries en la dentición primaria. En cambio, se ha constatado que algunas fórmulas lácteas son cariogénicas.
- Evite que la o el bebé se duerma con un biberón que contenga algún líquido que no sea agua.
- Después de la erupción del primer diente, evite el amamantamiento o la toma de biberón durante la noche y procure que tras la última toma, antes de dormir, limpie los dientes a la o al bebé.
- Entre los 12 y 14 meses de edad se debe ir sustituyendo el biberón por vaso.
- Limpie los dientes y déle agua inmediatamente después de administrarle algún medicamento. Algunos contienen azúcar, especialmente aerosoles, inhaladores y jarabes.
- Evite el consumo prolongado de bebidas azucaradas como jugos de frutas, refrescos u otros líquidos dulces en el biberón.
- Controle la dieta:
  - Controle la frecuencia y cantidad de alimentos dulces.
  - Evite dar de merienda comidas pegajosas, adhesivas que contienen altos niveles de azúcar.
  - Acostumbre al niño o a la niña desde pequeña a ofrecerle meriendas sanas. La leche (sin azúcar o cacao) y la fruta entera, sin licuar, no producen caries.
- Limpie los dientes por lo menos dos veces al día. Es muy importante el cepillado de la noche antes de dormir.
- Realice el primer control odontológico entre los 6 meses y 1 año.
- Evite premiarle con golosinas. Si en algún momento va a tomar golosinas, las que llevan en el envoltorio el distintivo de "El diente feliz" (diente cubierto por un paraguas) no contienen azúcar y ayudan a mantener la boca sana.

### ● Prevención de anomalías dentomaxilofaciales o maloclusiones dentales

- La lactancia materna ayuda a prevenir las anomalías dentomaxilofaciales porque:
  1. Contribuye notablemente en el crecimiento y desarrollo del aparato masticatorio
  2. Evita la adquisición de hábitos bucales deformantes
  3. Mejora la oclusión en etapas posteriores del desarrollo infantil
- Otro modo de prevenir las maloclusiones es evitando los hábitos nocivos en el o la bebé como el uso de chupetes no anatómicos y la prolongación del uso de los chupetes más allá de los 18 meses, la succión del dedo

o de la lengua, la interposición del labio, la respiración bucal etc. Es importante acudir a la consulta dental cuando se presenta de forma crónica alguno de estos hábitos.

### ○ Prevención de la fluorosis dental

El flúor es el medio más eficaz para combatir la caries dental, pero su consumo excesivo mientras los dientes se están desarrollando, puede causar fluorosis dental. Esta enfermedad produce cambios en la calidad y apariencia del esmalte. Clínicamente podemos observar en la superficie del esmalte pequeñas líneas blancas, poros y hasta manchas marrones, de menor a mayor severidad.

El flúor puede consumirse a través del agua, los alimentos, la pasta dental y los suplementos vitamínicos en forma de comprimidos o gotas.

El período de mayor riesgo en el que puede ocurrir fluorosis en los dientes anteriores, es entre los 18 y 36 meses de edad. Ocurre fluorosis si la niña o el niño ingiere habitualmente agua con concentraciones de flúor mayores de 1,5 mg/l. No obstante, el riesgo existe desde el embarazo de la madre hasta que el niño o la niña tiene 8 años, pues es durante este período cuando se están calcificando los dientes y el flúor en exceso altera el proceso de mineralización.

Para evitar la fluorosis dental en los dientes del/de la bebé, deben seguirse las siguientes recomendaciones:

- Infórmese con su dentista sobre la concentración de flúor del agua de abastecimiento público de su zona si su bebé toma agua del grifo.
- Si el agua que toma o que usa para la elaboración de biberones y otras comidas es envasada, revise la concentración de flúor en la etiqueta. En lactantes se recomienda usar aguas envasadas con concentraciones de flúor que no superen 0,5 ppm.
- En general no se recomienda dar al o a la bebé suplementos vitamínicos con flúor. Estos se reservan para situaciones de muy alto riesgo de caries.
- Cepille los dientes del/de la bebé sin pasta dental hasta los dos años;

### ○ Prevención bucal para las familias de lactantes

El cuidado bucal de la familia es de suma importancia para evitar la caries en su bebé. Las bacterias que producen la caries dental se transmiten de la madre y/o el padre al bebé. Esto puede ocurrir cuando lo besan en la boca o cuando introduce la cuchara, el biberón o la chupa primero en su boca y después en la del/de la bebé. De ahí, la importancia de que

tanto la familia como el o la bebé mantengan una correcta higiene bucal y eviten esos hábitos.

Las medidas de prevención que deben aplicarse para evitar la transmisión de las bacterias ligadas a la caries dental son:

- Mantenga una dieta equilibrada controlando la frecuencia y consumo de alimentos y bebidas azucaradas.
- Cepille sus dientes con pasta dental con flúor después de las comidas.
- Utilice el hilo dental o los cepillos interdentes para eliminar los restos de comida que quedan atrapados entre los dientes.
- Realice controles odontológicos regulares.

Aplicando todas estas medidas preventivas, la familia conviviente no solo tendrá una correcta salud bucal, sino que además estará reduciendo el riesgo de que su bebé presente caries dental.

## CONSEJOS DE SALUD ORAL PARA LA POBLACIÓN DE 2 A 5 AÑOS

### ○ La alimentación sana

¿Qué puedo hacer para darle una alimentación sana y prevenir la caries?

- Debe proporcionarle una dieta equilibrada, rica en productos frescos como verduras, frutas, cereales, leche (especialmente yogures), pescado, carnes magras, huevos (entre 3 y 6 a la semana). Los frutos secos tienen excelentes propiedades; sin embargo, por el peligro de atragantamiento, en estas edades se recomiendan los más blandos (nueces) y siempre bajo la supervisión de una persona adulta.
- Reduzca el consumo, especialmente entre comidas, de azúcares refinados como golosinas, galletas, pasteles, bollos, helados, chocolate y bebidas azucaradas como batidos, refrescos o néctar de frutas.
- Intente identificar los productos potencialmente cariogénicos. Muchos alimentos preparados contienen "azúcares escondidos" como el ketchup, las salsas etc. Para averiguar si un alimento contiene azúcar consulte la etiqueta.
- Evite premiar a la niña/el niño con golosinas entre comidas o en fiestas y cumpleaños. En todo caso, si toma alguna golosina, procure que sea sin azúcar. Estas se suelen identificar por la imagen de una muela con un paraguas abierto, impresa en el envoltorio.
- Los y las escolares de ambos sexos, entre los 4 y los 6 años de edad, tienen un peso medio de 20 kg. y una talla

media de 112 cm. Requieren diariamente 90 kcal/kg. (unas 1800 kcal/día).

## ○ Higiene de la boca

### CEPILLADO

¿Puede la niña/el niño cepillarse sin ayuda?

- No, los y las escolares deben ir aprendiendo a usar las distintas técnicas de cepillado pero siempre con la supervisión de una persona adulta que controle el resultado final.

¿Cómo debemos limpiar la boca?

- Debemos remover toda la placa bacteriana, que es una película que se adhiere a la superficie de los dientes. Cualquier cepillo blando con una cabeza pequeña, preferiblemente diseñado para niños y niñas, será adecuado para efectuarlo.
- Los dientes deben limpiarse por todas sus caras. No hay que olvidarse de cepillar la lengua, donde también quedan bacterias depositadas.
- Normalmente todo este proceso dura aproximadamente entre dos y tres minutos.

¿Cuándo debe limpiarse la boca?

- Después de cada comida y dándole especial atención a la higiene nocturna.

¿Cómo podemos asegurarnos de que hemos realizado una higiene correcta?

- Para que el cepillo elimine adecuadamente la placa, debe cambiarse cada tres o cuatro meses.
- Existen pastillas reveladoras de placa bacteriana, para disolver en la boca, que tiñen de color las zonas donde aún no se ha logrado una higiene perfecta. Es un buen instrumento para visualizar las áreas donde debemos mejorar el cepillado.

### FLÚOR

¿Qué es el flúor?

- Es un elemento presente en la naturaleza, que hace que los dientes sean más resistentes a la acción de los ácidos. Se aporta fundamentalmente a través del agua, los alimentos, las pastas de dientes etc.

¿Debo darle al niño o a la niña pasta de dientes con flúor?

- Sí, pero hay pastas que tienen un alto contenido en flúor y podrían ser potencialmente tóxicas para menores, por eso se aconseja usar pastas específicas para la infancia.
- Su pediatra o su dentista le indicará la pasta adecuada en función de la edad del niño o de la niña y de la concentración de flúor del agua que consume. Salvo contraindicación facultativa, en niños y niñas de 2 a 5 años se recomiendan pastas con 500 ppm de fluoruro.

¿Cuanta pasta debo usar?

- Los padres deben supervisar el cepillado y controlar que las cantidades de pasta en el cepillo sean del tamaño de la uña del dedo meñique de la niña/ el niño.

## ○ La visita al dentista

¿Qué es la caries?

- La caries es una enfermedad contagiosa del diente que en muchas ocasiones no somos capaces de advertir en las primeras fases de su desarrollo. Por tanto es necesaria la ayuda del o de la dentista para diagnosticarla.

¿Cómo se produce?

- Las bacterias de la placa transforman el azúcar de los alimentos en ácidos que van atacando a los dientes, dando lugar así a la caries dental.
- Las madres y los padres que tienen caries pueden transmitir las bacterias que la producen a sus hijas o hijos.
- Si toda la familia mantiene una higiene bucal correcta y visita periódicamente al dentista, será más fácil prevenir la caries en los y las escolares.

¿Qué es el sarro?

- Es el resultado del endurecimiento y calcificación de la placa bacteriana.
- Debe ser retirado por un o una profesional porque no es posible eliminarlo con un cepillo dental.
- Puede causar problemas de las encías.

¿Cuándo se debe hacer la primera revisión de la boca?

- La boca debe revisarse en la consulta dental o de pediatría en cuanto salga el primer diente de leche.

¿Los dientes de leche son importantes para el niño y la niña?

- Sí. Cumplen un papel fundamental a la hora de preparar el espacio para la correcta erupción de los dientes permanentes en la boca.
- Ayudan a comer y hablar correctamente
- Son fundamentales en la vida de relación y en la autoestima.

¿Puede aparecer sarro o caries en los dientes de leche?

- Sí. Por eso es importante la revisión periódica, dos veces al año, por pediatría o dentista para detectarlos a tiempo.

## ○ Prevención de accidentes y de hábitos nocivos

### PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

¿Cómo puedo evitar un accidente bucal?

- Use cinturón de seguridad en el coche, asientos apropiados para la edad de su niña/niño y cascos en ciclomotores.
- Existen sillas especialmente diseñadas para bicicletas. Use el casco apropiado.
- No deje a su niña/niño en los columpios sin supervisión y use los apropiados para su edad.

- Vigile a su niña/niño en todo momento para prevenir golpes contra superficies duras.
- Los protectores bucales previenen daños en los dientes, mejillas y encías cuando se practican actividades como patinaje, bicicleta, etc.
- Cerciórese de que su casa sea segura para niños y niñas. Evite escaleras sin pasamanos, bordes y esquinas puntiagudas y pequeños objetos o cables que puedan ser introducidos en la boca.

¿Qué debo hacer si a pesar de mis cuidados ha tenido un accidente en la boca?

- Lo primero es mantener la calma y llevarlo urgentemente a la consulta dental.

#### HÁBITOS NOCIVOS

¿Que debo hacer si se chupa el dedo?

- Este tipo de hábito es perjudicial para la boca si se mantiene mucho en el tiempo. Algunos niños y niñas lo dejan por sí solos pero en caso de no ser así, consulte a su dentista.

¿Puede causar el biberón problemas en la boca?

- Sí. Evite dejar a su niña/niño durmiendo con un biberón con leche, zumo u otros líquidos dulces. Si no es posible, use solo agua en el biberón de la noche. De este modo podemos prevenir la "caries por biberón".
- Limpie siempre los dientes antes de que el niño o la niña se duerma.

¿Puede ser perjudicial el uso del chupete?

- El uso excesivo del chupete puede ocasionar problemas en el desarrollo de los maxilares. En ningún caso debe mantenerse por encima de los tres años.
- Nunca dé a su niño o a su niña un chupete mojado en leche condensada, miel u otros líquidos dulces.

¿Qué debo hacer si habitualmente respira por la boca?

- Los niños y las niñas con trastornos respiratorios o psicomotores deben ser controlados por su dentista ya que pueden presentar problemas de malposición de la lengua. Esto debe ser corregido antes de que se presente una alteración del desarrollo de los maxilares.

#### CONSEJOS DE SALUD ORAL PARA LA POBLACIÓN DE 6 A 8 AÑOS

1. Mantenga una dieta variada y equilibrada, con horarios de comida regulares. Recuerde la importancia de un desayuno adecuado.
2. No abuse de golosinas, refrescos, zumos no naturales o con azúcares añadidos bollería industrial o salsas en las

comidas (mayonesas, ketchup, alioli, etc.). Durante las comidas se beberá sólo agua.

3. Evite picotear entre comidas y si se va a tomar un tentempié, procure evitar los alimentos o bebidas azucarados.
4. Si en algún momento se toman golosinas, las que llevan el distintivo de "El diente feliz" (representado por una muela sonriendo con un paraguas abierto) no contienen azúcar y ayudan a mantener la boca sana. Si además estas golosinas contienen xilitol como edulcorante, la prevención de la caries es aún mayor.
5. Hasta los 8 años el cepillado debe ser realizado con la ayuda de una persona adulta, debe durar al menos 2 minutos y al finalizar enjuagarse bien la boca evitando tragar restos de dentífrico.
6. Para controlar si se ha limpiado bien la boca es conveniente usar comprimidos reveladores de placa bacteriana. Si usa seda dental debe hacerlo también con ayuda.
7. El dentífrico a utilizar debe contener una concentración de flúor entre 1000 y 1500 ppm.
8. Se recomienda una técnica de cepillado vertical. La que se muestra en la figura 1 puede ser un buen ejemplo.
9. Además a partir de los 6 años ya se pueden usar enjuagues con flúor si lo recomienda su dentista pues el niño y la niña normalmente ya controla la deglución.
10. Hasta los 8 años debe controlarse el tipo de agua que bebe en lo referente a la concentración de flúor. Hasta esta edad debido a que los dientes permanentes que no han erupcionado en la boca están aún formándose dentro del hueso, las aguas con concentraciones de flúor superiores a 1,5 mg/l pueden causar fluorosis dental.
11. Evite los juegos violentos que puedan causar algún golpe en la boca, así como abrir botellas, partir nueces, almendras, etc. con los dientes.
12. Use casco protector cuando vaya en ciclomotor, bicicleta, monopatin o patines.
13. Procure usar un protector bucal durante las actividades deportivas o recreativas.

#### CONSEJOS DE SALUD ORAL PARA LA POBLACIÓN DE 9 A 15 AÑOS

1. Mantenga una dieta variada y equilibrada, con horarios de comida regulares. Recuerde la importancia de un desayuno adecuado.
2. No abuse de golosinas, refrescos, zumos no naturales o con azúcares añadidos, bollería industrial o salsas en las comidas (mayonesas, ketchup, alioli, etc.). Durante las comidas se beberá solo agua.

3. Evite picotear entre comidas y si se va a tomar un tentempié, procure evitar los alimentos o bebidas azucarados.
4. Si en algún momento se toman golosinas, las que llevan el distintivo de "El diente feliz" (representado por una muela sonriendo con un paraguas abierto) no contienen azúcar y ayudan a mantener la boca sana. Si además estas golosinas contienen xilitol como edulcorante, la prevención de la caries es aún mayor.
5. Cepille los dientes después de cada comida durante 2 minutos. Además de la técnica de cepillado dental, que se muestra en la figura 1, se recomienda empezar a utilizar sin ayuda el hilo dental, siguiendo las instrucciones que se exponen en la figura 2.
6. Para controlar si se ha limpiado bien la boca es conveniente usar comprimidos reveladores de placa bacteriana.
7. Además se pueden usar enjuagues con flúor si lo recomienda su dentista.
8. Evite los juegos violentos que puedan causar algún golpe en la boca, así como abrir botellas, partir nueces, almendras, etc. con los dientes.
9. Use casco protector cuando vaya en ciclomotor, bicicleta, monopatín o patines.
10. Procure usar un protector bucal durante las actividades deportivas o recreativas.
11. El piercing en la lengua, los labios y las mejillas puede traer como consecuencia dolor, inflamación, infecciones, dientes fracturados y daños a los tejidos blandos.

FIGURA 1. TÉCNICA DE CEPILLADO RECOMENDADA

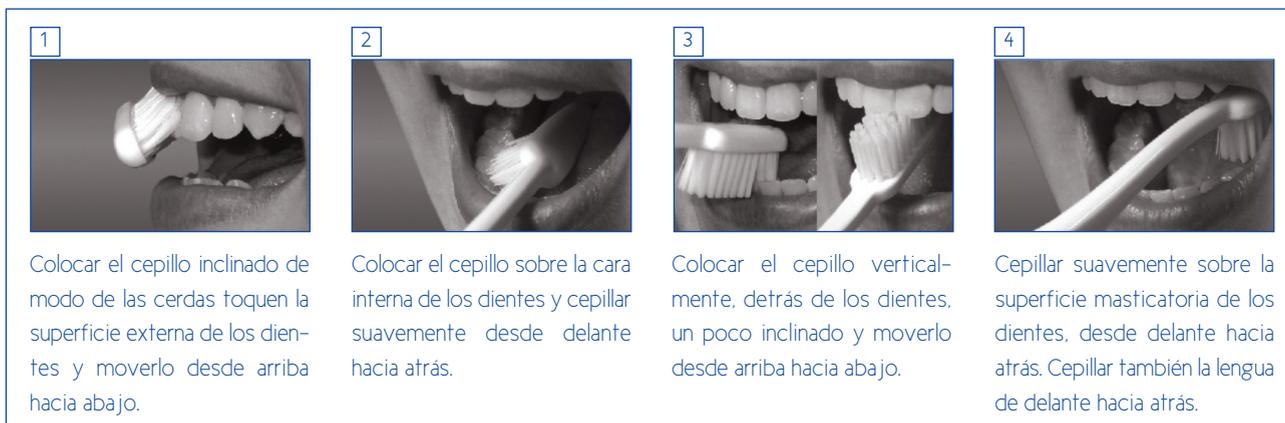


FIGURA 2. USO DEL HILO DENTAL



## CONSEJOS DE SALUD ORAL PARA LAS PERSONAS MAYORES

Durante la tercera edad es posible que su salud oral sufra alteraciones, incluso teniendo buenos hábitos de higiene, por el uso de prótesis, la toma de medicamentos o por trastornos de salud comunes en la vejez. Es importante que comunique a su dentista las enfermedades que padece, sobre todo en el caso de tener diabetes, cáncer o afecciones cardíacas pues pueden afectar a su salud oral. Saberlo le permitirá atender adecuadamente sus necesidades especiales. Tanto su médico/a de cabecera como su dentista le ayudarán a enfrentarse satisfactoriamente a sus problemas.

En esta época de la vida destacamos como alteraciones más frecuentes:

- La caries radicular o de la raíz de los dientes. Por ello es importante utilizar un cepillo adecuado que ayude a alcanzar esa zona especialmente.
- La sensibilidad dental puede aparecer y/o agravarse en la tercera edad, ya que las encías se retraen con el tiempo y quedan al descubierto zonas que no están protegidas por el esmalte y que son particularmente sensibles al dolor ante alimentos y bebidas frías o calientes, ácidas o dulces. Por ello se recomienda usar una pasta para dientes sensibles y si el problema continúa, consultar a su dentista.
- La sequedad de la boca. Puede ser causada por la toma de medicamentos o alguna enfermedad que padezca. Si la sequedad no se trata, pueden dañarse los dientes. Su dentista le recomendará el método más adecuado en su caso para tratarla.
- Las enfermedades de las encías. Son un trastorno potencialmente grave que se agrava con la edad. En sus primeras etapas la enfermedad es reversible, por lo que es muy importante identificarla precozmente y

asegurar su diagnóstico y tratamiento, mediante revisiones dentales periódicas.

Hay diversos factores que pueden empeorarla, como son:

- Higiene oral deficiente
- Enfermedades sistémicas como la diabetes, afecciones cardíacas y cáncer
- Factores ambientales como el stress y el tabaquismo
- Uso de medicamentos

*Recuerde: cepillarse después de cada comida y refrigerio o por lo menos dos veces al día con un cepillo de dientes de cerdas suaves y usar el hilo dental al menos una vez al día, así como los productos que su dentista le recomiende (cepillo manual o eléctrico, seda ó cepillo interdental, cepillo para limpiar la prótesis completa o parcial, etc.).*

*Use una pasta con alto contenido en flúor. No abuse de los antisépticos bucales. Debe realizar una ingesta adecuada de líquidos y, sobre todo, zumos de frutas naturales; el sabor de los zumos estimula la producción de saliva, que es antiséptica y limpia la boca.*

*En caso de usar dentadura postiza, cepille la dentadura bajo el agua del grifo. Si la dentadura está manchada, utilice productos especiales para su limpieza. Enjuáguela a fondo antes de usarla. Vigile que su fijación y/o adaptación sea correcta; si no lo fuera consulte a su dentista. No es recomendable dormir con ella.*

*Su dentista o su higienista le enseñarán a mantener una buena higiene bucal y le indicarán si precisa una limpieza dental y la periodicidad más adecuada en su caso, siendo fundamental entonces la visita de revisión anual.*

*¡Sus dientes pueden durar muchos años, independientemente de su edad!*



www.canariaslibredehumodetabaco.org

## Guía Rápida para dejar de Fumar

¿ESTA  
"CHUPAO"?



Gobierno de Canarias  
Consejería de Sanidad



Servicio  
Canario de la Salud

### Por Ti



### Por los demás

### Guía Rápida para dejar de Fumar

#### INFORMACIÓN PARA DEJAR DE FUMAR:

[www.msc.es/ciudadanos/proteccionSalud/tabaco/guiaTabaco.htm](http://www.msc.es/ciudadanos/proteccionSalud/tabaco/guiaTabaco.htm)  
[www.cnpt.es](http://www.cnpt.es)  
[www.esuelas.consumer.es/web/es/dejade fumar/](http://www.esuelas.consumer.es/web/es/dejade fumar/)  
[www.gobiernodecanarias.org/sanidad/dgad/pya/dateunrespiro/](http://www.gobiernodecanarias.org/sanidad/dgad/pya/dateunrespiro/)

## ¿ESTÁS PENSANDO EN DEJAR DE FUMAR?

Esta guía está basada en la experiencia de miles de personas que ya lo han conseguido. Seguro que tienes algún amigo, familiar o compañero que lo ha dejado.

### Prepárate, tú eliges, tú puedes.

Cuanto antes se deje de fumar, mayores son los beneficios.

### Dejar de fumar es posible

Hay muchas razones para dejarlo:

- Mejorarás tu calidad de vida y la de las personas que te rodean.
- Respirarás mejor, te cansarás menos y tendrás más vitalidad.
- Desaparecerá el mal aliento de tu boca, el olor desagradable de tu ropa y de tu casa.
- Evitarás dar mal ejemplo a tus hijos e hijas y disminuirán las posibilidades de que fumen en el futuro.

Reflexiona, haz una lista con tus propias razones.

Dejar de fumar es la decisión más importante que puedes tomar en tu vida en relación con tu salud.

## ¡LA DECISIÓN ES TUYA!

### Toma la decisión

- Piensa una fecha apropiada para dejar de fumar.
- Procura que no coincida con preocupaciones o situaciones estresantes.
- Comunica tu decisión a la familia, amigos y compañeros. Pídeles su colaboración.
- Lee tu lista de razones.
- Busca ayuda profesional: tu centro de salud, farmacia, teléfonos de ayuda...

### Prepárate para dejarlo

En los días previos resulta útil:

- No comprar cigarrillos.
- Retirar todos los utensilios relacionados con el tabaco (ceniceros, mecheros ...).
- Modificar las situaciones que te incitan a fumar (tertulias, salidas...).
- Buscar la compañía y apoyo de alguien cercano que también quiera dejarlo.

## LLEGADO EL DÍA ELEGIDO

- Inicia el día sin prisas, con tranquilidad, respirando profundamente aire puro.
- Bebe abundantes líquidos: agua y zumos naturales, evitando los que te inducen a fumar como el café o las bebidas alcohólicas.
- Haz comidas ligeras, ricas en verduras y frutas. Evita las comidas muy condimentadas
- Piensa en tu compromiso de **no fumar hoy**, mañana será otro día.
- Di a todas las personas que te rodean que **ya no fumas**.
- Intenta ocupar tu tiempo. Hacer ejercicio físico te ayudará.
- Evita aquellas situaciones en las que habitualmente fumabas.

## PARA MANTENERTE SIN FUMAR

- **No debes fumar ningún cigarrillo.** No cometas el error de creer que por fumar un cigarrillo no pasa nada. Es rotundamente falso: empezará con uno y en poco tiempo volverás a fumar como antes.
- Cuando pases malos momentos, repasa los motivos por los que quieres dejar de fumar.
- Evita situaciones que puedan llevarte a una recaída.
- Procura estar con personas no fumadoras.
- Cuando tengas ganas de fumar, puedes practicar ejercicios que te relajen: respira profundamente, ocupa tus manos con algún objeto, mira el reloj durante 60 segundos,.... La sensación pasará en poco tiempo.
- Si sientes ganas de comer entre horas, utiliza alimentos bajos en calorías (zanahorias, frutas...), caramelos o chicles sin azúcar.
- Es buena idea hacer ejercicio físico.
- Piensa seriamente en **lo que vas conseguir**.
- Empieza a disfrutar de tu éxito. Con el dinero ahorrado en cigarrillos date un capricho.

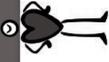
6 MITOS SOBRE EL TABACO



<p>1. El tabaco sólo tiene nicotina, alquitrán y monóxido de carbono</p> 	<p>En la combustión de un cigarrillo se produce una potente combinación de más de 4.000 sustancias químicas, muchas de ellas tóxicas. Entre ellas se incluyen la acetona, el tolueno, el níquel, el cadmio, el arsénico y algunas incluso radioactivas como el polonio-210. Se han aislado al menos 42 componentes que pueden provocar cáncer en el ser humano. No es extraño por tanto que la inhalación continuada del humo del tabaco, tenga importantes consecuencias para la salud, tanto de los fumadores activos como de los involuntarios.</p>	<p>4. El tabaco me sirve para afrontar situaciones estresantes</p> 	<p>Esto es un signo de adicción. El consumo de cigarrillos sólo consigue relajar a los fumadores y en muy contadas situaciones. En realidad, la nicotina a dosis habituales es un estimulante. El fumador, después de repetir muchas veces la misma conducta ante determinadas situaciones, tiene asociado el gesto de encender un cigarrillo como una estrategia para afrontar la situación estresante. Además, hay otras alternativas para hacer frente a situaciones de tensión, que es lo que hacen las personas que no fuman.</p>
<p>2. La contaminación ambiental es más perjudicial que el tabaco</p> 	<p>La concentración de algunos elementos tóxicos que se desprenden del humo del tabaco es 400 veces superior a la concentración de contaminantes de la polución de la ciudad. Según la Asociación Española Contra el Cáncer (2004), se estima que el humo del tabaco es 57 veces más contaminante que la radiación ambiental o cualquier otro tóxico (asbesto, cloruro de vinilo, arsénico, benceno). Los estudios epidemiológicos señalan que el tabaco es causante del 30% de todos los cánceres diagnosticados, frente a un 2% producido por la contaminación ambiental.</p>	<p>5. Fumar unos pocos cigarrillos al día no es perjudicial.</p> 	<p>No existe una cantidad saludable de humo de tabaco. Incluso el respirar un poco de humo puede ser peligroso. Los beneficios se obtienen plenamente cuando dejamos completamente de fumar. Los estudios científicos más serios han demostrado que no hay una cantidad mínima segura de humo de tabaco. Unos pocos cigarrillos al día incrementan considerablemente el riesgo de padecer enfermedades graves como el cáncer de pulmón o el infarto de miocardio.</p>
<p>3. Fumo porque me gusta</p> 	<p>Muchos fumadores dicen que les gusta fumar. La mayoría de los cigarrillos consumidos en un día, sobre todo el primero de la mañana, sólo sirve para aumentar o mantener los niveles de nicotina en la sangre y evitar los síntomas del síndrome de abstinencia. Sólo algunos de los cigarrillos (1-2 por día) se asocian psicológicamente a situaciones placenteras reales (ocio, descanso, relajación). Teniendo en cuenta los efectos perjudiciales del tabaco en el organismo y que la asociación con la relajación del tabaco es una consecuencia de la propia adicción: ¿Merece la pena? ¿Cuántos días escucharías una emisora de radio que emitiera sólo dos canciones al día de tu gusto?</p>	<p>6. No tengo suficiente fuerza de voluntad para dejar de fumar</p> 	<p>Eso puede ser una resistencia a dejarlo. Es evidente que el primer requisito para dejar de fumar es estar motivado para hacerlo. A pesar de eso, hay personas que precisan ayuda profesional para conseguirlo. Actualmente hay tratamientos médicos y psicológicos con una alta efectividad para ayudar a dejar de fumar. Además, la motivación aumenta si se cree que el objetivo es alcanzable. Hay muchos profesionales de la salud que pueden ayudarle a hacer un intento serio de dejar de fumar.</p>

AMBIENTES LIBRES DE HUMO DE TABACO

[www.canariaslibrehumodetabaco.org](http://www.canariaslibrehumodetabaco.org)



# Ambientes libres de humo de tabaco



**Gobierno de Canarias**  
Consejería de Sanidad



Servicio  
Canario de la Salud

## Tabaquismo involuntario

### Sustancias que provocan cáncer

Todas son extremadamente tóxicas

### El humo del cigarrillo tiene más de 4.000 sustancias.

Muchas de estas sustancias son tóxicas y provocan cáncer.

Respiras estas sustancias cuando estás cerca de alguien que está fumando.

### Gases Venenosos

Pueden afectar las funciones cardíacas y respiratorias, quemar la garganta, los pulmones y los ojos, provocar desvanecimientos y causar la muerte

#### Metales tóxicos

Pueden provocar cáncer, daños cerebrales, renales y ser causa de muerte



**Benceno**  
Se encuentra en gasolina



**Formaldehído**  
Se utiliza para embalsamar cadáveres



**Cromo**  
Se usa para hacer acero



**Arsénico**  
Se utiliza en pesticidas



**Plomo**  
Se usa en la pintura



**Cadmio**  
Se emplea para hacer baterías



**Tolueno**  
Se encuentra en disolventes de pinturas



**Amoniaco**  
Se usa en limpiadores domésticos



**Butano**  
Se emplea en líquido para encendedores



**Acido cianhidrico**  
Se utiliza en armas químicas



**Monóxido de carbono**  
Se encuentra en gases del escape de coches



**Polonio-210**  
Es radiactivo / muy tóxico



**Cloruro de vinilo**  
Se usa para hacer tuberías

**"INFORME SOBRE TABAQUISMO INVOLUNTARIO DEL SURGEN GENERAL DE ESTADOS UNIDOS 2006"**

143

## Riesgos de la exposición al humo del tabaco

El **tabaquismo involuntario** consiste en respirar aire contaminado por humo de tabaco. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es la tercera causa de muerte evitable en todo el mundo. La Agencia de Protección del Medio Ambiente de EE.UU. (EPA) y el Instituto Nacional de la Salud de Reino Unido (NIH) han declarado al humo de tabaco como un contaminante de clase A, es decir, capaz de producir cáncer en seres humanos.

La exposición continuada a este contaminante provoca:

- Enfermedades respiratorias agudas.
- Reagudización de enfermedades respiratorias crónicas.
- Asma y agravamiento de los síntomas asmáticos en niños y adultos.
- Enfermedades agudas y crónicas del oído medio.

Además, el tabaquismo involuntario incrementa el riesgo de:

- Enfermedad cardiovascular (infarto de miocardio, angina de pecho).
- Cáncer de pulmón.
- Síndrome de muerte súbita del lactante.
- Bajo peso al nacer en bebés de madres fumadoras durante el embarazo.

Los más pequeños son los más desprotegidos porque desconocen los efectos perjudiciales del humo de tabaco sobre su salud.

Además, **NO** existe ningún nivel seguro de exposición. Es decir, cualquier cantidad de humo ambiental es potencialmente tóxica. Ninguna tecnología de ventilación ni de aire acondicionado, incluyendo los llamados “desionizadores” y “generadores de cortinas de aire”, ha demostrado poder eliminar todos los riesgos de la exposición al humo de tabaco<sup>2</sup>.

1. Informe sobre tabaquismo involuntario del Surgen General de Estados Unidos 2006
2. Informe de la Asociación Americana de Ingenieros de Calefacción, Refrigeración y Aire Acondicionado (ASHRAE), 2005

## Ventajas de ambientes libres de humo de tabaco

- Los ambientes en los que no se fuma son los únicos capaces de proteger totalmente a las personas de los graves efectos perjudiciales del humo del tabaco.
- Los espacios en los que no se fuma fomentan que la juventud no vea el consumo de cigarrillos como algo característico y habitual en las personas adultas.
- Los ambientes libres de humo de tabaco ayudan a disminuir el consumo en muchas personas fumadoras y podría ayudar a tomar la decisión de dejarlo completamente.
- La prohibición de fumar en otros países no ha perjudicado los resultados económicos en el sector de los bares, restaurantes y hoteles. Además, ha conseguido espacios libres de contaminantes para el personal y clientes.
- Las limitaciones al consumo de tabaco en espacios públicos cerrados cuentan con amplio respaldo, tanto de personas que fuman como de las que no fuman.
- Todas las personas tenemos derecho a respirar aire limpio, libre de humo de tabaco.

Escoge siempre que puedas

**ESPACIOS LIBRES DE HUMO DE TABACO**

©Dirección General de Salud Pública. Servicio de Promoción de la Salud.

## PAUTAS DE ACTUACIÓN EN EDUCACIÓN SANITARIA EN LA CONSULTA

La consulta sanitaria o entrevista sanitario/a-paciente es una de las situaciones más favorables que existen para la educación sanitaria de personas, tanto «sanas» como «enfermas». La educación sanitaria tiene cuatro objetivos principales:

- Conseguir que la gente esté bien informada sobre los problemas de salud y enfermedad.
- Hacer que adopte la salud como un valor fundamental.
- Modificar los hábitos o conductas insanas y
- Promover las adecuadas conductas positivas de salud.

Para conseguir estos objetivos, los y las agentes de educación sanitaria deben elaborar mensajes informativos y persuasivos, y hacerlos llegar a la población. El proceso o técnica mediante el cual el mensaje alcanza a los/las educandos es lo que se conoce como *método de educación sanitaria*.

En la consulta el método utilizado es el directo o bidireccional pues existe un contacto directo entre el educador o educadora y el/la educando, utilizándose la palabra hablada como medio de comunicación. La palabra hablada constituye el primer medio y el más efectivo con que siempre ha contado la educación. El contacto directo facilita la aclaración, por parte del educador o educadora, de las dudas o problemas que puedan presentársele al/a la educando. Aquí la relación es estrecha, creándose entre ellos una fuerte interacción lo que hace que la eficacia sea mayor que la de otros métodos como los indirectos en los que se interponen entre ambos los medios de comunicación, pues existe una lejanía en el espacio y/o en el tiempo entre el educador o educadora y el/la educando. La palabra educativa puede utilizar cuatro vías principales de aplicación: el diálogo, la clase, la charla y la discusión en grupo.

En la consulta el diálogo de la entrevista sanitaria es uno de los mejores métodos de educación sanitaria y para que sea eficaz se precisa de una serie de características:

- **La creación previa de un clima de confianza y comprensión mutua.** El tacto social del entrevistador o entrevistadora debe procurar disipar los recelos que todo tipo de contacto humano provoca en una primera aproximación.
- **Saber escuchar** (no interrumpir al entrevistado o entrevistada, no discutir ni criticar sus opiniones, ni siquiera las equivocadas), saber conversar (emplear un lenguaje claro, apropiado a la mentalidad y cultura del entrevista-

tado o entrevistada) y saber aconsejar (no aportar una solución que parezca personal, más bien, al contrario, procurar que la respuesta sea hallada espontáneamente por el entrevistado o entrevistada).

- **Alivio de la ansiedad.** Muchas personas que acuden a un consultorio dental presentan un elevado nivel de ansiedad que los bloquea para cualquier aprendizaje (modelo de necesidades de Maslow).
- **Determinación de las necesidades educativas y asistenciales del o de la paciente.** A la hora de organizar la asistencia y plantear las medidas educativas debemos tener en cuenta cuál es el motivo de la consulta (el o la profesional puede considerar que necesita realizar un programa educativo pero los intereses del o de la paciente son únicamente asistenciales).
- **Reconocimiento por parte del o de la paciente de sus necesidades de educación.** Si la persona no las reconoce no merece la pena intentarlo, pues estamos abocados al fracaso.
- **Relacionar las necesidades en salud oral con sus propias necesidades.**
  - En la infancia apelar al deseo de ser como las personas mayores, a la curiosidad y a las necesidades de jugar.
  - En un o una adolescente apelar al aspecto físico, muy importante en su relación con el grupo de iguales o la pareja.
  - En una persona adulta podemos recurrir a: la necesidad de mantener una buena apariencia para que le den trabajo, el fallecimiento de un familiar por cáncer, el mayor coste de los tratamientos que de las medidas preventivas, la mejor aceptación de su pareja sexual etc.
  - En una persona mayor mejorar la autoestima para poder entablar nuevas relaciones
  - En el embarazo la motivación es evitar infecciones que dañen el embrión/feto o evitar los efectos secundarios de la medicación administrada o el evitar partos prematuros consecuencia de periodontitis.
  - En la persona cardiópata la motivación sería evitar que los gérmenes de la boca lleguen al corazón o a los dispositivos artificiales que le hayan colocado (válvulas, *stent*, *bypass* etc.).
- **Motivarlo para crear en él o en ella necesidades de tipo educativo.** Así como la información actúa sobre el área de los conocimientos o cognitiva, la motivación actúa sobre el área afectiva con la idea de modificar las actitudes (opiniones, sentimientos e intenciones) de la persona en relación con el problema y así dejar abierto el camino para el cambio de conducta. Las motivaciones más fuertes del ser humano son el miedo, el amor y el dinero. En las personas adultas, una buena motivación es enfatizar las diferentes consecuencias negativas sobre

la salud de las conductas autodestructivas con el fin de despertar un cierto nivel de miedo en el o la paciente. Lo que no es conveniente es despertar un miedo excesivo, pues ello puede desencadenar una reacción de rechazo en la persona, paralizando el cambio de actitud. Cuando la relación es óptima, una buena motivación es sugerir al o a la paciente que el médico o la médica se sentiría muy complacida y satisfecha si intentara el abandono del hábito y mucho más aún si lo lograra (los y las pacientes en general desean complacer a los y las profesionales en quienes han depositado su confianza y de quienes solicitan consejo).

Una buena motivación para que las personas cambien sus conductas insanas es la posibilidad de obtener algún tipo de premio si lo logran. Como es lógico, el mejor premio es el mantenimiento de un buen estado de salud en el futuro. De todas formas es importante buscar o diseñar premios más inmediatos, como ahorro económico, mayor éxito en las relaciones de pareja, etc. Esto es especialmente importante en los y las adolescentes y personas adultas jóvenes, en los que la salud o, mejor dicho, su pérdida no sirven en general como motivación.

Siempre es mejor la motivación intrínseca, que parte de las necesidades del propio paciente, que la motivación extrínseca o inducida, mediante el uso de premios (motivación positiva) o castigos y amenazas (motivación negativa). No obstante en ocasiones es difícil de conseguir dado las limitaciones de tiempo principalmente.

- **Establecimiento de objetivos.** Una vez que el o la paciente está motivado y quiere hacer algo por su salud, se deben plantear objetivos concretos y fáciles de comprender, que sean relevantes, atractivos, cuantificables y alcanzables para el o la paciente. Para conseguir los objetivos es imprescindible la fuerza de voluntad. Para mejorarla hay diversas estrategias:
  - Trabajar sobre pequeños éxitos (proponiendo objetivos inicialmente modestos para progresar hacia logros mayores). Por Ej. el o la profesional puede poner como objetivo que el índice de placa sea del 50% y luego ir aumentando el objetivo progresivamente en las siguientes visitas.
  - Establecer contratos de comportamiento. (Firma de un contrato en el que se aceptan cláusulas que incluyen comportamientos a realizar y recompensas que se obtendrán).
  - El modelado, basado en intentar conseguir lo que otros consiguen ("si él o ella puede, yo puedo").
  - Automonitorización y registro de logros. Ej valorar la eficacia de nuestro cepillado con el revelador de placa.
- **Comienzo de la acción educativa.** Una vez que se han realizado todos los pasos anteriores ahora estamos en condiciones de implementar la medida educativa, pues

las posibilidades de éxito son mayores. Para que los consejos educativos impartidos por los y las profesionales sanitarios que trabajan en este ámbito sean efectivos, es fundamental tener presente los siguientes puntos:

- Mensajes informativos y motivadores, y con instrucciones sobre cómo hacer para pasar a la acción.
  - El lenguaje ha de estar adaptado a la edad, sexo y nivel de instrucción de las y los pacientes.
  - El mensaje debe ser repetido frecuentemente, cuanto más a menudo mejor.
  - El diálogo educativo (comunicación verbal individual) debe complementarse, siempre que sea posible, con acciones educativas de grupo (comunicación verbal de grupo) y comunicación escrita (folletos educativos).
  - Debe promoverse la modificación de los factores ambientales que se oponen al cambio de conducta, sobretodo en el caso de la salud oral los factores del microambiente familiar y del hogar, pues los factores del macroambiente sociopolítico, comunitario y laboral están más inaccesibles.
- **Evaluación.** Es un paso importante y muchas veces olvidado, ya que ayuda al o a la paciente a ver sus logros, reforzando su conducta. Le permite comparar su estado actual con el anterior y valorar su esfuerzo, permitiendo que la o el profesional pueda redefinir nuevos objetivos si es necesario.
- **Principios a considerar a la hora de impartir educación sanitaria en la consulta**
    - **El o la paciente.** La persona cuya conducta se pretende modificar. Debemos considerarlo como un todo, y no solo preocuparnos por su boca sino por él o por ella como conjunto, teniendo en cuenta aspectos como la edad, desarrollo físico y mental, estado de salud, entorno social, experiencias odontológicas, etc. Además de conseguir esta información, debemos dejar que se exprese y participe activamente en el proceso educativo.
    - **El personal sanitario.** Debe tener amplias dotes de comunicación y demostrar interés por el o la paciente en todo momento, sin demostrarle rechazo ni desagrado en caso de incumplimiento del tratamiento. Por el contrario, debe animarlo o animarla a seguir e intentarlo de nuevo.
    - **El tiempo.** Se deben emplear módulos educativos de 10-15 minutos, repetidos semanalmente de 3 a 5 veces.
    - **La atmósfera emocional.** Es producto de la combinación de los factores antes tratados. El ambiente debe ser agradable, demostrando en todo momento interés por el o la paciente y por su salud. Debe plantearse un diálogo entre profesional y paciente, evitando abrumarlo/a con excesiva información técnica, usando un lenguaje comprensible y evitando lucimientos por

parte del o de la profesional. El uso de folletos no debe convertirse en un sustituto del consejo, sino ser un complemento. Una atmósfera adecuada garantiza un mayor éxito del folleto.

• **El mensaje.**

El consenso actual incluye los siguientes puntos:

1. Reducir tanto la cantidad como la frecuencia de ingesta de comidas y bebidas que contengan azúcar.
2. Limpiar los dientes y encías cuidadosamente todos los días con una pasta fluorada. El cepillo es el elemento más importante para eliminar la placa.
3. Recomendar el consumo de flúor apropiado en función de las fuentes a las que esté expuesto la persona (agua, dentífricos etc.) y a los factores de riesgo individuales (hábitos dietéticos, enfermedades sistémicas etc.)
4. Visitas periódicas al o a la dentista.

ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD (EpS) GRUPAL SOBRE SALUD ORAL QUE PUEDEN REALIZARSE A TRAVÉS DE AULAS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE PROGRAMAS ASISTENCIALES Y PROGRAMA CEPILLÍN CEPILLÁN DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

## ○ AULAS DE SALUD

En el año 2006 se pone en marcha una línea de actuación denominada Aulas de Salud, que nace con el objetivo de aglutinar todas aquellas acciones de Educación para la Salud (EpS) que se estuviesen llevando a cabo en la Comunidad Autónoma Canaria (CAC), con la finalidad de unificar tanto los mensajes como el lenguaje y la metodología utilizada para este fin. Asimismo, se diseñaron y elaboraron documentos y materiales didácticos, que se acompañaban siempre de sus fichas metodológicas y contexto o área en la que utilizarla, para dotar al personal de los Centros de Salud (CS), principalmente enfermería, de instrumentos fiables y basados en las últimas evidencias científicas, que le sirvieran de apoyo a la hora de sensibilizar, informar y formar a la población de referencia en su CS en materia de EpS.

Esta línea emana de la propuesta de acciones del Plan de Salud de Canarias 2004-2008, del Plan Estratégico de Atención Primaria 2006-2009 y del Pacto Social por la Sanidad en Canarias aprobado en octubre de 2005, así como de los diversos Protocolos y Programas de Salud instaurados en la Atención Primaria a través de la Dirección General de Programas Asistenciales.

Sus objetivos se vinculan a la creación de una oferta permanente hacia la ciudadanía de acciones y recursos de educación para la salud grupal, para lo que se formó a los/las sanitarios/as de Atención Primaria en Educación para la Salud (individual, grupal y comunitaria), a la coordinación y divulgación de las intervenciones en Educación Sanitaria y Promoción de la Salud entre los diversos organismos públicos, y la de promocionar a través de los medios de comunicación programaciones estables sobre hábitos de vida saludables.

Su ámbito de intervención se establece a nivel de todas las Zonas Básicas de Salud del archipiélago.

## Metodología

El desarrollo de Aulas de Salud se desenvuelve a través de tres elementos:

### 1. Formación de formadores.

Está centrada en tres grandes ámbitos:

- Educación para la salud (centrando este ámbito en el Programa Aulas de Salud). Sirve para presentar el marco de trabajo.
- Dinámica de grupos y modelo educativo experiencial. Ayuda a conocer y trabajar la metodología educativa que se desarrolla en los talleres con la población.
- Formación específica (contenidos y recursos) sobre un área temática determinada. En este caso la temática a desarrollar se centrará en fórmulas de intervención educativa en el ámbito social. Apoya el conocimiento y desarrollo de los contenidos específicos y de los recursos para hacerlo.

### 2. Realización de actividades formativas con la población.

Se desarrollan a través de diferentes talleres educativos que ponen en marcha los/as profesionales de la salud. Están basadas en el trabajo con grupos experienciales y de apoyo mutuo.

Para su realización se puede contar con los siguientes recursos:

- Presentaciones de apoyo (power point, transparencias...): elemento que recoge de forma didáctica los contenidos y a partir del cual se puede estructurar el desarrollo de las sesiones. Son un elemento flexible y de apoyo conceptual que puede usarse o no en función del grupo, de la destreza de la persona que guía, etc. En muchos de los casos están acompañadas de "pistas didácticas" que nos permiten desarrollar dinámicas concretas a partir de algunas de las diapositivas.
- Dinámicas: recogen el desarrollo de los contenidos de forma práctica, vivencial y lúdica. Con ellas se

pretende que todos/as aprendan "haciendo", reflexionando sobre lo hecho y generalizando el aprendizaje. Las dinámicas están asociadas a los contenidos de las presentaciones y, en ese sentido, pueden ser usadas con éstas o de forma libre ya que permiten cubrir objetivos de aprendizaje por sí mismas.

- **Materiales didácticos:** están asociados a algún tipo de dinámica o estrategia y parten de la idea de que las personas pueden aprender a través de la interacción con materiales y/o recursos didácticos. Todos los materiales complementan o desarrollan algunos de los contenidos del área temática. En muchos casos pueden usarse como elementos de refuerzo o, incluso, como estrategia para obtener información inicial acerca de lo que se conoce o no sobre un tema determinado. Los materiales tienen un carácter lúdico.
  - **Documentación de consulta:** destinado a profundizar en los temas desarrollados, a resolver posibles dudas que se puedan presentar, a ser entregada a personas que soliciten más contenidos, etc.
3. **Evaluación**  
Los dos elementos anteriores están atravesados por procesos evaluativos de carácter inicial, de procesos y de resultados.

#### Población receptora

La población receptora de la acción de Aulas de Salud contempla dos colectivos:

1. **Profesionales de la salud,** fundamentalmente enfermeros/as, trabajadores/as sociales y médicos/as. Son el colectivo al que se dirige directamente una formación general sobre metodología educativa aplicada al ámbito de la educación para la salud y otra específica sobre áreas temáticas concretas. Los objetivos de esta formación son capacitarlos como agentes educativos y sociales de educación para la salud y poner a su alcance materiales y recursos que les ayuden en esa labor.
2. **Población en general.** Siguiendo los objetivos de prevención, promoción y educación dentro de la Atención Primaria, que alcance a la población y que redunde en el logro de estilos de vida más saludables.

#### Contenidos del CD Aulas de Salud

En este CD podremos encontrar todo el material necesario para desarrollar cualquier actividad educativa recogida den-

tro Aulas de Salud. Asimismo, también se hace referencia a otras acciones educativas grupales, que integradas en la Cartera de Servicios, han sido elaboradas por otros servicios y/o autores.

En el menú inicial encontraremos:

1. **Presentación:** en el que se hace la presentación del CD.
2. **Recursos didácticos:** en este apartado accederemos a documentación agrupada en cinco grandes grupos dentro de cada subservicio, área temática y taller respectivo:
  - **Fichas metodológicas:** que son los guiones de los talleres en los que se detalla cómo ponerlos en marcha.
  - **Materiales complementarios:** documentos de apoyo que se entregarán a los/as participantes que ayudan al desarrollo del taller o a ampliar los conocimientos.
  - **Presentación de apoyo:** todas las presentaciones en PowerPoint que sirven de guía en el desarrollo del mismo.
  - **Propuesta de dinámicas:** fichas de las dinámicas que proponemos para el desarrollo del taller.

A su vez, dentro del área temática podemos encontrar:

- **Documentación de consulta:** en la que se encuentran los documentos que aportan información extra y complementaria para el educador.
3. **Organización e indicadores de evaluación** en el que encontraremos:
    - **Organización:** que contiene todos los formularios y fichas necesarias para organizar el taller (oferta de contenidos, ficha solicitud de recursos, propuesta metodológica, etc.).
    - **Indicadores de evaluación:** que contiene tres formularios de evaluación de procesos y resultados.
  4. **Documentación de consulta:** en el que se recogen todos los documentos de consulta por subservicio.
  5. **Acreditación de nuevas acciones:** se muestra el documento que explica las características necesarias, así como la documentación a presentar, para acreditar una acción educativa grupal.

A continuación se detallan los documentos sobre salud oral incluidos en el CD Aulas de Salud

NOMBRE DEL DOCUMENTO	TIPO
005 alimentos cariogénicos	Ficha metodológica de dinámica
005 consejos para padres cepillín	Folleto Programa Cepillín Cepillán de la DGSP
005 cuadernos de salud bucodental	Material para escolares primaria. DGSP
005 la boca gigante	Ficha metodológica de dinámica
005 rompecabezas dental	Ficha metodológica de dinámica
005 salud oral alumnado	Ficha metodológica de acción educativa
005 sonriendo a la vida	Ficha metodológica de dinámica
005 vamos a cepillarnos	Ficha metodológica de dinámica
005 video forum salud oral	Ficha metodológica de dinámica
006 ficha metodológica salud oral padres	Ficha metodológica de acción educativa
006 salud oral padres	Presentación de power point
011 cepillín cepillán	Documentación de consulta. DGSP
012 dientes son para toda la vida	Presentación de power point
012 los dientes son para toda la vida. Ficha metodológica	Ficha metodológica de acción educativa
013 salud oral alumnado	Presentación de power point
013 salud oral ámbito escolar	Ficha metodológica de acción educativa
013 salud oral ámbito escolar	Presentación en power point
015 salud oral en el medio escolar	Ficha metodológica de acción educativa
018 programa escuela y salud	Documentación de consulta. REPS.
019 dientes toda la vida	Cartel para primaria. DGSP
019 taller de higiene bucodental	Taller de la REPS. DGPA
088 bucodental padres	Ficha metodológica de acción educativa
096 oral	Documentación de consulta. OMS
0191 fluor fluorosis dental	Documentación de consulta. DGSP
0191 informe cepillín	Documentación de consulta. DGSP
0191 mibocaprimaria	Folleto de la DGSP
0191 programa salud oral	Documentación de consulta. DGPA
0191 salud cuidado boca	Folleto dirigido a alumnos de secundaria. DGSP
0191 técnicas higiene dental	Cartel sobre técnicas de higiene oral. DGSP

DGPA: Dirección General de Programas Asistenciales.  
DGSP: Dirección General de Salud Pública.  
REPS: Red de Escuelas Promotoras de Salud. Consejería de Educación.  
DGPE: Dirección General de Promoción Educativa. Consejería de Educación.

### ○ Programa CEPILLÍN CEPILLÁN de la Dirección General de Salud Pública

El Programa Cepillín Cepillán es un Programa de Educación para la Salud cuya meta es mejorar la salud oral de los y las escolares que cursan educación infantil (3 a 5) previniendo la aparición de las patologías orales más frecuentes como caries en la dentición temporal, gingivitis y fluorosis, así como accidentes bucales y hábitos nocivos.

#### Justificación

El segundo estudio epidemiológico de la salud oral Infantil en Canarias, realizado en 1998, dejó claro la urgencia de

desarrollar programas de salud oral específicos para la dentición temporal. En Canarias, a los 7 años de edad, la prevalencia de caries en la dentición temporal era de un 38,36% y el caod (promedio de dientes temporales cariados, ausentes y obturados) de 1,18. El tercer estudio epidemiológico, cuyo trabajo de campo ha sido realizado en el año 2006, muestra una prevalencia del 43,84% y un caod de 1,48.

Se ha producido un ascenso importante en una patología, la caries en la dentición temporal, cuyo tratamiento no estaba incluido entre las prestaciones del anterior Programa de salud oral que se llevaba a cabo en Atención Primaria en los Centros de Salud y que estaba orientado a los niños

y niñas de 6 a 14 años de edad, dando prioridad a la dentición permanente y dejando sin actuación la dentición decidua.

Es frecuente encontrar a los 6 años, cuando el alumnado de primer curso de primaria es revisado por primera vez en la consulta dental del Centro de Salud, un gran desconocimiento por parte de las madres y los padres de la importancia de mantener la boca libre de caries y un porcentaje elevado de necesidades de tratamiento en la dentición temporal.

Atendiendo a estas necesidades no cubiertas, este programa de educación sanitaria tiene como finalidad prevenir la afectación de la dentición temporal y de otras patologías y malos hábitos propios de este grupo de edad (3-5 años) mediante el desarrollo de actividades escolares y de charlas-talleres para la familia y el profesorado.

La evidencia científica demuestra que durante la infancia el programa preventivo de control de placa más eficiente es la enseñanza del cepillado por parte del profesorado y de la familia. Diferentes estudios demuestran que, ni el número de sesiones, ni la programación que pueda establecerse de las mismas, es fundamental para obtener una motivación correcta. Parece tener más que ver en los resultados el establecimiento de un plan a largo plazo, bien estructurado, metódico, atractivo y repetitivo.

#### Objetivos

- Promover la adquisición de hábitos alimentarios e higiénicos saludables (alimentación no cariogénica, cepillado

correcto, prevención de traumatismos y de hábitos nocivos etc.).

- Garantizar el uso racional del flúor por distintas vías como medida preventivo-terapéutica.
- Promover la participación activa de las tres partes implicadas en el proceso salud enfermedad: el alumnado, el profesorado y las familias.

#### Población diana

La población diana está constituida por los y las escolares de Educación Infantil (3-5 años), sus familiares y el profesorado de los centros escolares inscritos en el Programa. Actualmente solo se admiten centros escolares que estén inscritos previamente en la Red de Escuelas Promotoras de Salud, pero se pretende más adelante ampliar la oferta a todos los centros de educación infantil que lo soliciten

#### Material y métodos

1. Materiales diseñados y adquiridos para el Programa. Estos materiales se reparten anualmente entre los centros escolares y el personal sanitario:
  - Carteles para el aula
  - Folletos informativos para las familias.
  - Guías educativas para el profesorado y el personal sanitario.
  - Material didáctico para educación y motivación en el aula: fichas para colorear, juegos, marionetas, modelos de bocas de escayola para enseñanza del cepillado etc.
  - Material para los y las sanitarias que imparten las charlas: presentación en power point para las charlas para las familias y el profesorado.

TABLA 1. Documentos incluidos en los CD del Programa Cepillín Cepillán

<b>CD MATERIAL EDUCATIVO (PARA EL PROFESORADO)</b> Folleto "Consejos par las familias" Material de apoyo para las charlas dirigidas a las familias (Power point) Cartel Propuesta de actividades didácticas Guía para el profesorado y el personal sanitario Canción Cepillín Cepillán (Formato MP3 y Formato CD)
<b>CD MATERIAL DE APOYO AL PERSONAL SANITARIO</b> Material de apoyo para las charlas dirigidas a las familias (Power point) Presentación de materiales al Profesorado (Power point) Hoja de comentarios del profesorado (Doc. Word y PDF) Hoja de registro de actividades (Doc. Word y PDF) Hoja de registro de asistencia de las familias y profesores a las charlas, certificado ponentes y encuesta (Doc. Word y PDF) Modelo de solicitud para participar en el programa del próximo curso (Doc. Word y PDF)

- Cepillos dentales
- Relojes de arena para controlar el tiempo de cepillado en casa.

Todo el material está incluido en dos CD (Tabla 1):

1. Material educativo
  2. Material de apoyo para el personal sanitario
2. Desarrollo de charlas-talleres para las familias de los y las escolares y el profesorado de los centros participantes en el Programa, impartidas por diverso tipo de personal sanitario de Atención Primaria: Odonto-estomatólogos/as, Higienistas Dentales y Enfermería, dependiendo del Área de Salud.
  3. Desarrollo de actividades didácticas impartidas por el profesorado en clase. Las actividades se muestran en la Tabla 2.
  4. Paralelamente se han realizado cursos de formación en salud oral dirigidos a higienistas dentales, enfermería y matronas

#### Evaluación

1. Se realiza anualmente una evaluación de las actividades del programa a través de:
  - Autoevaluación del escolar mediante fichas, encuestas, puestas en común, etc.
  - Registro de las actividades realizadas por cada centro escolar
  - Valoración de la asistencia de los padres y profesores a las charlas-talleres
  - Valoración de los hábitos de salud oral de los escolares a través de una encuesta dirigida a los familiares que asisten a las charlas.
  - Análisis semicualitativo del desarrollo del Programa durante el curso, obtenido a partir de las reflexiones del profesorado sobre el Programa.
2. Se realizará al final de un ciclo de educación infantil la valoración de la evolución de la salud oral de una muestra de escolares participantes en el Programa comparada con otra muestra de alumnos de centros no participantes en el Programa durante tres años consecutivos.

TABLA 2. Actividades del Programa y población a la que está dirigida

ACTIVIDAD	POBLACIÓN DIANA
1. Encuestas a madres/padres sobre hábitos de salud bucodental de sus hijos/as	FAMILIAS
2. Guía de seguimiento del desayuno	3º
3. Dibujar o recortar y pegar los alimentos sanos para preparar una fiesta de cumpleaños	3º
4. Colorear los alimentos sanos para los dientes	2º, 3º
5. Dibujar sobre una mesa alimentos para desayunar, sanos para los dientes	3º
6. Colorear el dibujo	1º, 2º, 3º
7. Contar los dientes de la boca	3º
8. Colorear los cepillos que sirven y tachar los que no sirven	2º, 3º
9. Ordenar y colorear los dibujos de diferentes momentos del cepillado	3º
10. Encontrar el camino hacia el cepillo y la pasta	1º
11. Fabricar un portacepillos	3º
12. Unir los puntos y encontrar el dibujo de la muela y el cepillo	2º, 3º
13. Colorear y explicar la escena del cepillo en familia	3º
14. Obra de teatro: La muela Manuela	1º, 2º, 3º
15. Canción "Cepillin Cepillán"	1º, 2º, 3º
16. Poesía	1º, 2º, 3º
17. Fabricar marionetas de los personajes de la obra de teatro	2º, 3º
18. Explicación del cepillo con los modelos de la boca de escayola	1º, 2º, 3º
19. Registro semanal de hábitos higiénicos en casa	1º, 2º, 3º, FAMILIAS
20. Colorear los personajes de la obra de teatro según indican los números de los mosaicos	1º, 2º, 3º
21. Colorear dibujo de la visita al dentista	2º, 3º
22. Distinguir los hábitos perjudiciales para la boca de los que no lo son	3º
23. Juegos sociales sobre la boca	1: 1º, 2º 2: 1º, 2º 3: 1º, 2º, 3º
24. Charla del personal sanitario a las madres/padres	FAMILIAS

