

Ministerio de
Salud

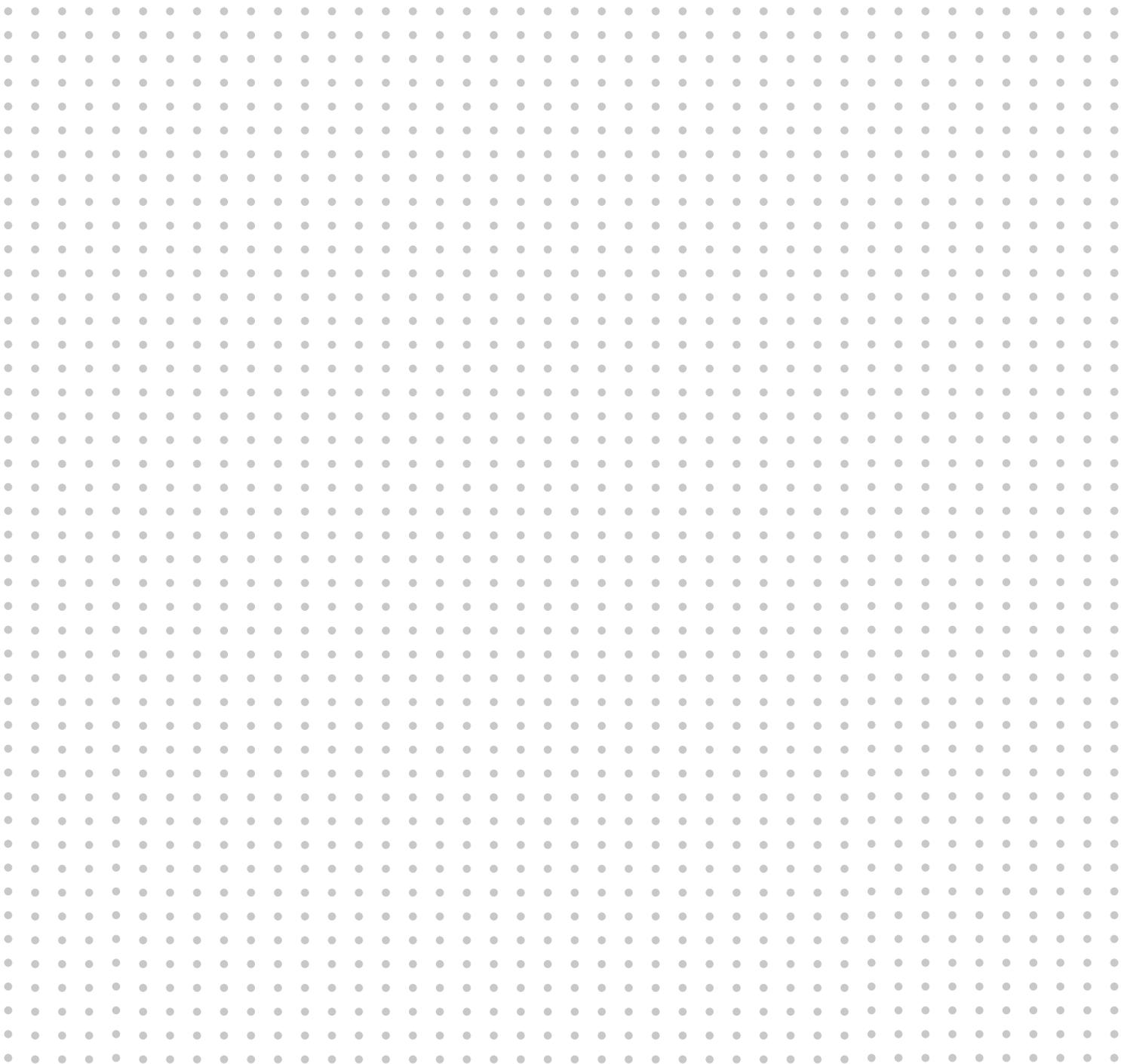
Gobierno de Chile

Manual educativo para trabajar con familias de párvulos

Promoción de Salud y Prevención
de Enfermedades Bucales

2016





Programa Educativo

Manual educativo para trabajar con familias de párvulos

Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades Bucales 2016

Departamento de Salud Bucal, División de Prevención y Control de Enfermedades,
Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud.

Revisores 1ª Edición:

- Sra. Cristina Villalobos, Unidad de Educación Parvularia, Ministerio de Educación.
- Sra. Nadra Fajardin, Departamento Técnico Junta Nacional de Jardines Infantiles.
- Sr. Jaime Folch, Departamento de Nutrición Fundación Integra.
- Dra. Andrea Weitz, encargada Programa de Salud Bucal, JUNAEB.
- Sra. Andrea Bravo, profesional Departamento de Promoción de Salud DIPOL MINSAL

Revisores 4ª Edición:

- Sra. Claudia Torres. Coordinación Equipo Escuela / Coordinación de Inclusión y Diversidad División de Educación General. MINEDUC
- Sra. Emilia Moreno. Equipo Escuela. División de Educación General. MINEDUC
- Dra. Carolina Mendoza. Departamento Salud Bucal. División de Prevención y Control de Enfermedades. MINSAL
- Dra. Paula Silva. Departamento Salud Bucal. División de Prevención y Control de Enfermedades. MINSAL
- Dra. Claudia Carvajal. Departamento Salud Bucal. División de Prevención y Control de Enfermedades. MINSAL

ISBN versión impresa: 978-956-348-089-4

Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades Bucales

TABLA DE CONTENIDOS

PRINCIPIOS DE LA EDUCACION PARA ADULTOS	6.
INTRODUCCIÓN	8.
SESIONES EDUCATIVAS	10.
I. Fundamentos de la Salud Bucal.....	10.
1. Objetivos de la Sesión	10.
2. Contenidos para el personal educador.....	10.
a. Salud Bucal	10.
b. Estructuras de la boca y de los dientes	10.
c. Tipos de Dentición:	11.
3. Desarrollo del Taller:.....	14.
4. Recursos.....	15.
a. El diente, sus partes y estructuras	15.
b. Etiquetas	15.
5. Evaluación.....	16.
a. Pauta de evaluación de los participantes sobre la sesión educativa "Fundamentos de la Salud Bucal"	16.
b. Pauta de evaluación del personal educador sobre la sesión educativa "Fundamentos de la Salud Bucal"	17.
6. Registro.....	18.
a. Hoja de registro de sesión educativa para familias en salud bucal	18.
II. Enfermedades bucales más frecuentes	19.
1. Objetivo de la Sesión:	19.
2. Contenidos para el personal educador:	19.
a. Caries dental	19.
b. Gingivitis	21.
c. Anomalías dento-maxilares o maloclusiones.....	22.
3. Desarrollo del Taller:.....	24.
4. Recursos:	24.
5. Evaluación:	25.
a. Pauta de evaluación de los participantes sobre la sesión educativa "Enfermedades bucales más frecuentes"	25.
b. Pauta de evaluación del personal educador sobre la sesión educativa "Enfermedades bucales más frecuentes"	26.
6. Registro:	27.
a. Hoja de registro de sesión educativa para familias en salud bucal	27.
III. Prevención en salud bucal	28.
1. Objetivo de la Sesión:.....	28.
2. Contenidos para el personal educador:	28.
a. Higiene Bucal	28.
b. Alimentación Equilibrada y Ordenada.....	32.
c. Uso Racional de Fluoruros como Medida de Prevención de Caries.	34.
3. Desarrollo del Taller:.....	37.

4. Recursos:	37.
a. Sopa de Letras	38.
b. Aseveraciones para las tarjetas	39.
c. Tarjetas	40.
d. Modelo de disco:	40.
5. Evaluación:	41.
a. Pauta de evaluación de los participantes sobre la sesión educativa "Prevención en salud bucal"	41.
b. Pauta de evaluación del personal educador sobre la sesión educativa "Prevención en salud bucal"	42.
6. Registro:	43.
a. Hoja de registro de sesión educativa para familias en salud bucal	43.
IV. Formación de hábitos	44.
1. Objetivos de la Sesión:	44.
2. Contenidos para el personal educador:	44.
a. Hábito de cepillado de dientes	46.
3. Desarrollo del Taller:	47.
4. Recursos:	47.
5. Evaluación:	48.
a. Pauta de evaluación de los participantes sobre la sesión educativa "Formación de hábitos"	48.
b. Pauta de evaluación del personal educador sobre la sesión educativa "Formación de hábitos"	49.
6. Registro:	50.
a. Hoja de registro de sesión educativa para familias en salud bucal	50.
REFERENCIAS	51.
LISTA DE TABLAS	
Tabla 1: Edad media de erupción de los dientes temporales	12.
Tabla 2: Características de alimentos potencialmente cariogénicos (18)	33.
Tabla 3: Uso adecuado de pasta dental según edad	36.
LISTA DE FIGURAS	
Figura 1: Estructura del diente	11.
Figura 2: Esquema arcadas dentarias con dientes temporales.	12.
Figura 3: Esquema de arcadas dentarias con dientes permanentes.	13.
Figura 4: Esquema de avance de una caries dental	20.
Figura 5: Gingivitis	21.
Figura 6: Alteraciones del perfil causadas por distintos tipos de Anomalías Dentomaxilares	22.
Figura 7: Respirador bucal	23.
Figura 8: Características del cepillo dental recomendado.	29.
Figura 9: Técnica de cepillado en niños y niñas pequeños	31.
Figura 10: Técnica transversal para aplicar la pasta dental	35.

QUE ESTE MANUAL EDUCATIVO FAVOREZCA EL ENCUENTRO DE PADRES E HIJOS.

“Cepillar los dientes, una expresión de cuidado y cariño”



PRINCIPIOS DE LA EDUCACIÓN PARA ADULTOS

La andragogía o educación para adultos, en la que el centro es el sujeto que aprende, se caracteriza por cuatro principios básicos (23):

1. Relevancia
2. Respeto
3. Aplicación inmediata
4. Porcentaje de retención

La relevancia se refiere a que el adulto tiene responsabilidades y necesidades concretas relacionadas con su rol y calidad de vida, por lo que si los temas a tratar no son atingentes a su objetivo, es probable que abandone el curso. Por tanto, hay que abordar los temas generativos, es decir, aquellos intereses que los movilizan para realizar el esfuerzo que significa aprender.

Al adulto se lo debe tratar con respeto, en términos de partir con la experiencia de vida que trae cada persona, actuando de facilitador para que los participantes se enseñen entre ellos, aportando con un ambiente cálido, acogedor y con la preparación de materiales adecuados.

La aplicación inmediata está relacionada con un aumento de la motivación de la persona al constatar que puede hacer lo que está aprendiendo. A su vez, la aplicación inmediata refuerza el porcentaje de la actividad de aprendizaje que es retenido.

La sola información no garantiza que se genere un cambio en las creencias, actitudes y conductas, pero sí genera interés en aprender más sobre los nuevos contenidos. Para lograr el cambio se requiere de una modificación en la percepción de uno mismo y de nuestra circunstancia, puesto que ésta afecta el cómo uno se comporta, en qué cree y qué siente. Si la nueva conducta se ve apropiada y, además, se cree en la capacidad personal de realizarla, entonces se intenta el cambio de conducta. Asimismo, si la capacitación se realiza en grupos, se ve facilitada porque se ayuda a cambiar a la persona y al grupo simultáneamente, lo que modifica las definiciones de roles y expectativas del individuo y de su ambiente social.

En el campo de la Educación para la Salud, se han desarrollado técnicas basadas en la Educación Participativa, cuyo objetivo es que la interacción entre las personas, ya sea a través de la discusión de opiniones, presentación de experiencias y búsqueda de acuerdos, sea el medio para el logro del aprendizaje y en último término, el cambio conductual deseado.

La premisa de la educación centrada en la persona, es el “aprender haciendo”, de acuerdo a las necesidades, intereses y potencialidades de las personas, potenciando la creatividad, iniciativa, valoración y respeto mutuo. No se debe olvidar que se educa mejor cuando se imparten conocimientos

en forma activa, permitiendo la reflexión de los aciertos y errores cometidos, más que basándose en la cantidad de información entregada (23).

El Personal Educador (Educatora de Párvulos o Técnico en Educación Parvularia), tiene el rol de facilitador, guía y orientador de la actividad. Se sugiere:

- Diagnosticar el horario más adecuado para realizar una reunión educativa con los padres y/o apoderados.
- Contar con una Unidad Educativa, instrumento metodológico que facilita la tarea, al contener objetivos, contenidos, actividades, a modo de lograr los objetivos educativos y la forma de evaluarlos.
- Preparar la Unidad Educativa y el material educativo de apoyo que sea pertinente.
- Elegir un lugar bien iluminado, con espacio suficiente, asientos para cada participante, y temperatura ambiente adecuada.
- Comenzar y finalizar la actividad a la hora señalada



INTRODUCCIÓN

En nuestro país existe una alta prevalencia de problemas bucales que afectan la calidad de vida de las personas, en todos los grupos etarios. En el caso de los preescolares, los últimos estudios nacionales muestran que a los 2 años, 17 de cada 100 niños y niñas presentan historia de caries, frecuencia que aumenta a los cuatro años de edad, en donde 50 de cada 100 niños y niñas tienen o han tenido caries (1,2). Esta tendencia continúa, puesto que a los 6 años, al momento de ingresar a Primer Año Básico, son 70 de cada 100 niños y niñas los que presentan la enfermedad (3).

Esta tendencia puede controlarse si consideramos que las causas de la caries son evitables con medidas de autocuidado aplicadas precozmente, desde que el niño o niña está en periodo de formación en el útero materno (4). Evidencia de estudios ha mostrado que el aplicar medidas preventivas que incluyan a los adultos responsables de los niños y niñas, contribuye a reducir la enfermedad (5).

La mayoría de las enfermedades bucales se relacionan con estilos de vida, por tanto el control de ellas requiere de modificaciones en el comportamiento de los individuos. Los cambios en buenas prácticas de comportamiento son posibles, pero para que ocurran es necesario la convicción y la perseverancia en estrategias de promoción de salud.

La promoción de la salud tiene como objeto empoderar a la población de manera que sea capaz de adquirir conocimientos significativos para la salud, de traducirlos en actitudes positivas que incidan en modificaciones de conducta que, a su vez, se reflejen en mejoras de los hábitos de higiene bucal y alimentación (6). Todo esto inserto en ambientes comunitarios que refuercen estos cambios (jardines infantiles, y establecimientos educacionales).

Teniendo en consideración que el personal educador (educadoras de párvulos y técnicos en educación parvularia), es altamente valorado por parte de las familias en la educación de los niños y niñas y, además, que los jardines infantiles y establecimientos de educación parvularia cuentan con instancias de trabajo con las familias para tratar temas de hábitos y estilos de vida saludables, se propone potenciar el trabajo del personal educador con los padres para motivarlos y comprometerlos en el cuidado de la salud bucal de sus hijos, tomando como punto de partida el hecho de que las familias tienen experiencias valiosas de vida que compartir, sobre las cuales puede construirse un saber común, que sea atingente a sus realidades cotidianas y, de esta manera, se facilite su incorporación en la rutina diaria.

El presente manual educativo para trabajar con las familias de niños y niñas que asisten a jardines infantiles y establecimientos de educación parvularia tiene por objeto entregar información pertinente y relevante al personal educador en materias de promoción de la salud y prevención de las enfermedades bucales más frecuentes, con el propósito de promover y proteger la salud bucal en las familias de los niños y niñas. De esta forma se contribuye a la puesta en práctica de una de las estrategias del Modelo de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades Bucales: Integrar a las familias de los niños y niñas en el cuidado de sus dientes.

Este manual presenta 4 grandes temas a abordar en sesiones educativas, cada una con sus contenidos y con una propuesta para el desarrollo de actividades con los padres. Los contenidos tienen el propósito de apoyar al personal educador durante la preparación de las sesiones y servir de material de consulta para abordar las inquietudes de las familias sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos.

La primera sesión aborda los Fundamentos de la Salud Bucal, la segunda se refiere a las Enfermedades bucales más frecuentes, la tercera trata sobre la Prevención en salud bucal y la última considera la Formación de hábitos saludables.

Cada una de estas sesiones es independiente y pueden ser desarrolladas de acuerdo a las necesidades de cada grupo de padres o apoderados, no siendo necesario realizarlas secuencialmente. Se recomienda desarrollar al menos 2 sesiones por año.

Para la realización de las sesiones se sugiere seleccionar un lugar con instalaciones que permitan un ambiente cómodo para todo su desarrollo, con espacio, temperatura e iluminación adecuada, en un horario que facilite la participación de los padres durante todo su extensión, la duración de la sesión dependerá de la cantidad de participantes, procurar nunca sobrepasar las 2 horas de trabajo, el número de participantes es variable de acuerdo a la realidad del jardín o establecimiento educacional, pudiéndose reunir padres de uno o más niveles, velando por que tengan similares intereses. Se recomienda citar a los participantes con anticipación y solicitar confirmación de asistencia. Además es indispensable que el personal educador cuente con todos los recursos necesarios para el desarrollo del taller.



SESIONES EDUCATIVAS

I. FUNDAMENTOS DE LA SALUD BUCAL

1. OBJETIVOS DE LA SESIÓN:

Al finalizar esta sesión los participantes serán capaces de:

- Definir el concepto de Salud Bucal
- Identificar las estructuras de la boca y de los dientes
- Conocer los tipos de dentición

2. CONTENIDOS PARA EL PERSONAL EDUCADOR

a. Salud Bucal

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social. Es decir, el concepto de salud trasciende a la ausencia de enfermedades y afecciones (7). La salud implica entonces que todas las necesidades fundamentales de las personas están cubiertas: afectivas, sanitarias, nutricionales, sociales y culturales.

En este marco, el tener una buena Salud Bucal, significa que existe un equilibrio entre los agentes que causan enfermedad y las defensas de la persona susceptible. Además, un funcionamiento armónico de las estructuras que forman parte de la boca permite que el individuo pueda desarrollarse a plenitud en su medio social y cultural.

El objetivo del Modelo de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades Bucales es que los niños y niñas disfruten de una buena salud bucal a lo largo de esta etapa y que esta buena salud bucal se mantenga a lo largo de la vida.

b. Estructuras de la boca y de los dientes

La boca y los dientes desempeñan un papel importante en nuestra vida cotidiana, gracias a ellos podemos hablar, respirar, sonreír, masticar, tragar y socializar con otras personas.

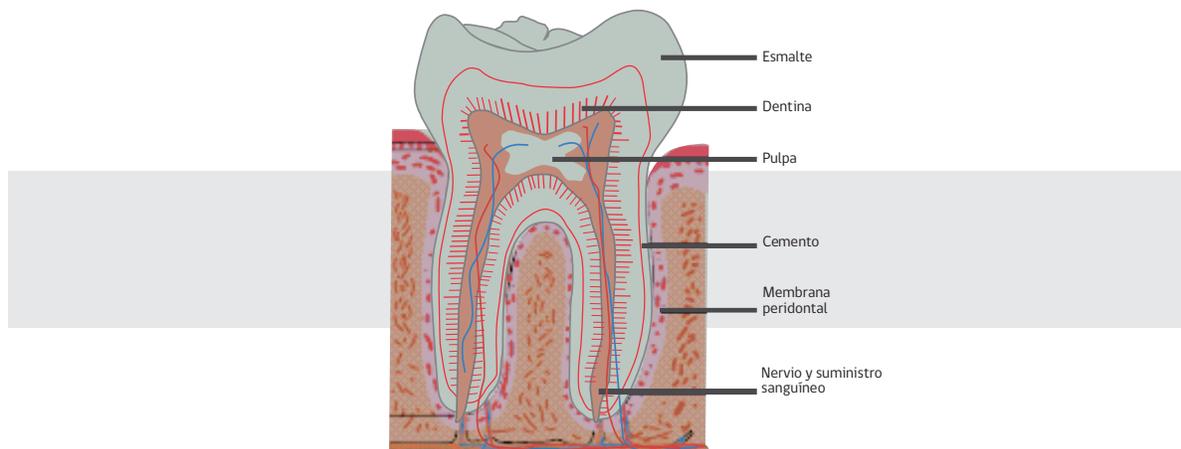
La boca está formada de partes duras y partes blandas, que llamaremos genéricamente "tejidos":

- Tejidos duros: dientes, hueso maxilar superior y hueso maxilar inferior o mandíbula.
- Tejidos blandos: mejillas, labios, encía y lengua.

Los dientes están ubicados en los huesos maxilares, y se alojan en unas cavidades llamadas alvéolos dentarios. Los dientes están formados por 2 partes unidas por el cuello:

- Corona: es la parte que sobresale de la encía.
- Raíz: es la porción del diente que no se ve, y es la que le sirve de anclaje, al ubicarse dentro del alvéolo dentario.
- Cuello: es la zona que une corona y raíz.

Figura 1: Estructura del diente



El diente está formado por capas de tejidos que protegen el núcleo central llamado pulpa (también conocida como “nervio”). Estas capas son:

- Esmalte: cubre solo la corona, es un tejido muy duro y el más calcificado de todo el organismo. Está en permanente contacto con el medio bucal.
- Dentina: forma el cuerpo del diente, tanto al interior de la corona como de la raíz, es menos mineralizada que el esmalte. Posee las terminaciones nerviosas provenientes de la pulpa, las que dan sensibilidad al diente.
- Pulpa: está conformada por vasos sanguíneos, nervios y tejido linfático, que le otorgan sensibilidad y nutrición al diente.
- Cemento: protege la dentina de la raíz. Es delgado y poroso, su superficie es irregular y en él se anclan las fibras del ligamento periodontal que sujetan el diente al hueso.

Anatómicamente, la forma de la corona y la cantidad de raíces que posee el diente, depende de la función que le corresponda (8).

c. Tipos de Dentición:

Existen dos tipos de denticiones que se presentan en el transcurso de la vida: la dentición temporal o de leche y la dentición permanente o definitiva.

a) Dentición temporal o de leche:

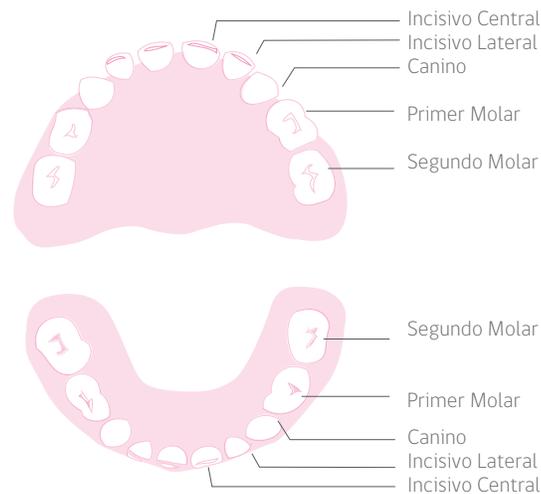
Los dientes de leche comienzan a formarse durante la gestación, en la tercera semana del embarazo, de manera que cuando el bebé nace, trae en el espesor de los huesos maxilares, los gérmenes dentarios de los 20 dientes de leche, y los esbozos de lo que dará origen a los dientes permanentes o definitivos.

Los dientes temporales sirven para:

- Masticar los alimentos.
- Aprender a hablar, pues ayudan en la formación de los sonidos.
- Mantener el espacio para los dientes definitivos.

Los 20 dientes de leche se ubican simétricamente, 10 en el maxilar superior, y 10 en el maxilar inferior, agrupados por función, como se ve en la figura N° 2.

Figura 2: Esquema arcadas dentarias con dientes temporales.



La secuencia de aparición en boca de los dientes, o erupción, puede variar de un niño o niña a otro; sin embargo, a continuación se presenta una tabla con las edades promedio de erupción para cada diente.

Tabla 1: Edad media de erupción de los dientes temporales

	Fecha Erupción	Fecha Caída Normal
Dientes Superiores		
Incisivo Central	9 meses	7 1/2 años
Incisivo Lateral	10 meses	8 años
Canino	18 meses	11 1/2 años
Primer Molar	15 meses	10 1/2 años
Segundo Molar	24-30 meses	10 1/2 años
Dientes Inferiores		
Incisivo Central	6 meses	6-7 años
Incisivo Lateral	7-12 meses	7 años
Canino	18-19 meses	9 1/2 años
Primer Molar	15-16 meses	9-10 años
Segundo Molar	24-26 meses	10-11 años

b) Dentición Permanente:

La dentición permanente o definitiva nos debe acompañar el resto de la vida, consta de 32 dientes en total, 16 en la arcada superior y 16 en la arcada inferior.

Esta dentición también es muy importante y cumple funciones tales como:

- Masticación, ya que nos permite cortar y triturar los alimentos para poder realizar la digestión.
- Fonética, para poder hablar y comunicarse
- Estética, al generar armonía en la cara
- Expresión facial, nos permite sonreír y expresar emociones.

El primer diente permanente en erupcionar es el 1er molar, que aparece por detrás de los molares temporales sin cambiar ni remplazar ningún diente de leche, esto sucede alrededor de los 6 años. Este molar es muy importante, ya que tiene un rol relevante en ajustar y estabilizar la oclusión o mordida, ayuda a la correcta ubicación de los dientes y aporta mucho a la masticación de los alimentos.

Los dientes permanentes se clasifican en 4 grupos y cumplen con diferentes funciones:

- Incisivos: poseen forma de paleta, sirven para cortar el alimento; constan de una sola raíz.
- Caninos: tienen forma de lanza, pues su función es desgarrar el alimento; poseen una sola raíz, la que suele ser bastante larga en comparación a la de los incisivos.
- Premolares: tienen forma de cubo, ya que su función es triturar; pueden tener 1 ó 2 raíces.
- Molares: su forma es de cuadrilátero, con una amplia superficie para realizar la molienda; según su ubicación, ya sea en la arcada superior o inferior, poseen 2 ó 3 raíces. Su función es triturar.

Figura 3: Esquema arcadas dentarias con dientes permanentes.



IDEAS FUERZA A TRANSMITIR A LAS FAMILIAS

- Los dientes temporales cumplen funciones esenciales en el crecimiento, desarrollo y actividades diarias de los niños y niñas. Sirven para masticar los alimentos, aprender a hablar, pues ayudan en la formación de los sonidos y a mantener el espacio para los dientes definitivos
- A los 6 años erupciona el primer molar permanente por detrás de los molares temporales. No reemplaza ni se cambia por ningún diente de leche.
- El primer molar permanente es muy importante, porque tiene un rol relevante en ajustar y estabilizar la mordida, ayuda a la correcta ubicación de los dientes definitivos, y por su amplia superficie de trituración, aporta mucho a la masticación.

3. DESARROLLO DEL TALLER:

- **PRESENTÉMONOS:** A medida que llegan los padres entregue a cada uno una etiqueta con su nombre para que puedan identificarse durante el taller, e invítelos a que se ubiquen haciendo un círculo. De inicio al taller, salude a los participantes, preséntese y exprese a los padres la importancia de su asistencia y participación. Luego dé a conocer los objetivos del taller y las actividades que se realizarán.

- **PARA MOTIVARNOS:** Forme parejas e indíqueles que deben en 5 minutos, conocer sus nombres, actividad a la que se dedican, como están conformadas sus familias y qué esperan de estos talleres de salud bucal. Luego de los 5 minutos, cada persona debe volver al círculo y presentar a su pareja, con lo que se logra un ambiente de confianza y cercanía.

- **CONVERSEMOS EN PEQUEÑOS GRUPOS:** Para la formación de grupos, realice un juego indicando que se junten de 5, rápidamente de 3, luego de 2, luego de 4, etc. hasta indicar el número adecuado para formar grupos pequeños y equitativos entre sí, de entre 3 a 6 personas dependiendo del número total de participantes.

A cada grupo pequeño entregue un set de tarjetas que contienen partes de la definición de Salud Bucal, con las cuales cada grupo debe construir su definición, discutir y reflexionar sobre ella, para posteriormente con sus palabras definan lo que ahora es para ellos la Salud Bucal.

Luego entregue a los grupos la imagen del diente con las estructuras y partes sin completar, y las etiquetas con los nombres que deben ubicar, para que en los grupos discutan y acuerden su ubicación.

- **TODOS JUNTOS:** Junte a todos los participantes en círculo y solicite a cada grupo presentar sus definiciones de salud bucal y explicar cómo fue el proceso de grupo en la construcción de dicho concepto. Luego cada grupo debe presentar su diente con las partes y estructuras, los participantes de distintos grupos pueden hacer aportes y usted realizar preguntas como ¿Cuánto sabían de salud bucal?, ¿Conocían las estructuras de un diente?, ¿Qué importancia tiene para ustedes conocer estos temas?

- **¡SABÍA USTED QUE!** En este momento refuerce los contenidos, integrando los trabajos realizados previamente. Es importante presentar la definición de Salud Bucal y destacar sus beneficios, muestre el papelógrafo con el diente, sus partes y estructuras y exponga los tipos de dentición con sus principales características y funciones.

- **PARA TERMINAR:** En este momento anime a la reflexión de los participantes acerca del aprendizaje adquirido en esta sesión. Puede realizar preguntas tales como ¿qué pasa si cuidamos la salud bucal?, ¿qué pasa si no la cuidamos?, ¿cómo nos preocupamos de la salud bucal en casa con los niños y niñas?, luego procure comprometer la participación a los siguientes talleres donde se tratarán en más detalle estos temas.

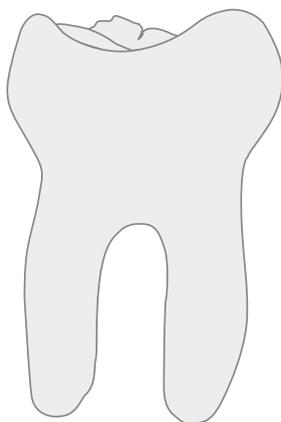
4. RECURSOS:

- Set de tarjetas con distintos conceptos que en su conjunto formen la definición de salud bucal. Debe haber tantos set como grupos pequeños sea necesario formar, asegurando 1 set para cada grupo.

- Imagen de un diente, indicando las partes y estructuras pero sin completar, y etiquetas que indiquen estas partes.

- Papelógrafo que muestre las partes y estructuras del diente, según figura 1.

a. El diente, sus partes y estructuras



b. Etiquetas

ESMALTE	DENTINA
PULPA	CORONA
RAIZ	

5. EVALUACIÓN:

a. Pauta de evaluación de los participantes sobre la sesión educativa “Fundamentos de la Salud Bucal”

Fecha:

Lugar:

Nombre:

En relación al taller realizado, marque con una cruz su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones. El valor 1 indica “No estoy de acuerdo” y el 5 “Muy de acuerdo”.

		1	2	3	4	5
1	El contenido del taller estuvo de acuerdo a mi necesidad de aprendizaje					
2	El personal educador estaba preparado para exponer el tema					
3	El lugar donde se desarrolló el taller es adecuado para mi aprendizaje					
4	El material utilizado, ejercicios y las dinámicas fueron apropiadas para mi aprendizaje					
5	El horario y duración son adecuados para mi participación en el taller					

1= No estoy de acuerdo 5=Muy de acuerdo

Sugerencias:

Comentarios:

b. Pauta de evaluación del personal educador sobre la sesión educativa “Fundamentos de la Salud Bucal”

Fecha:

Lugar:

Nombre:

En relación al taller realizado, marque con una cruz su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones. El valor 1 indica “No estoy de acuerdo” y el 5 “Muy de acuerdo”.

		1	2	3	4	5
1	Su preparación previa del tema fue adecuada					
2	Los participantes se motivaron con el tema					
3	Se cumplieron los objetivos de la sesión					
4	Los grupos trabajaron participativamente					
5	Los participantes se escucharon entre sí					
6	Hubo aprendizaje por parte de los participantes					

1= No estoy de acuerdo 5=Muy de acuerdo

Observaciones

6. REGISTRO:

a. Hoja de registro de sesión educativa para familias en salud bucal

Fecha:

Unidad Educativa:

Responsable:

Contenidos Tratados:

Asistentes Listado:

II. ENFERMEDADES BUCALES MÁS FRECUENTES

1. OBJETIVO DE LA SESIÓN:

Al finalizar ésta sesión los participantes serán capaces de:

Conocer los conceptos generales de las enfermedades bucales más frecuentes en la población infantil de nuestro país.

Estas son:

- a. Caries dental
- b. Gingivitis
- c. Anomalías Dento-Maxilares o Maloclusiones

2. CONTENIDOS PARA EL PERSONAL EDUCADOR:

La caries y gingivitis son enfermedades de causa bacteriana, mientras que las anomalías dento-maxilares pueden ser de origen hereditario, congénito (presente en el momento del nacimiento) o adquirido (generalmente por malos hábitos).

Las bacterias causantes de las enfermedades infecciosas (caries y gingivitis) se organizan y forman la placa bacteriana. Esta es una sustancia blanda, blanco-amarillenta y pegajosa que se adhiere a los dientes, encías y lengua. Está formada por bacterias, saliva y restos de alimentos. Se está formando constantemente en nuestra boca, pudiendo ser modificada por la dieta consumida y por la higiene bucal realizada.

a. Caries dental

La caries dental es la enfermedad crónica más común en la población, afecta a niños y niñas y adultos, a los dientes de leche y a los definitivos. Es una enfermedad multifactorial, en que las bacterias juegan un rol importante pudiéndose transmitir las bacterias desde un progenitor o cuidador, a un hijo/a, en las etapas en que aparecen los primeros dientes, produciéndose el contagio incluso antes del primer año de vida (10,11).

La caries resulta de la interacción a través del tiempo de distintos factores, como las bacterias presentes en la placa bacteriana, la dieta alta en hidratos de carbono que las bacterias metabolizan produciendo ácido, y diversos factores del huésped, como las características de los dientes y de la saliva.

El mecanismo de formación de la caries resulta de la formación de ácidos, por parte de las bacterias organizadas en la placa bacteriana, producto del metabolizar de los hidratos de carbono fermentables presentes en la dieta. Este ácido hace que el pH de la boca descienda lo suficiente para producir desmineralización o disolución del tejido dentario. Si a este proceso de generación de ácidos se le da la oportunidad de actuar por períodos largos de tiempo, sin realizar ninguna acción que contrarreste su efecto, atacará el esmalte de los dientes, iniciándose así la caries (12).

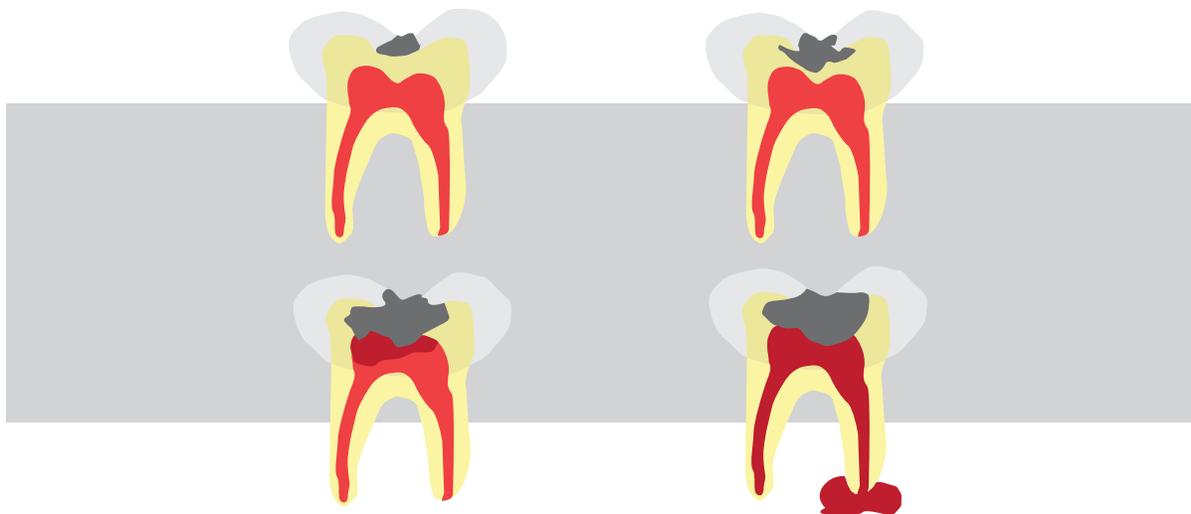
Cuando el esmalte se desmineraliza hasta el punto de generar una cavidad en el diente, la caries es irreversible, es decir, no mejora espontáneamente. Mientras más a menudo ingerimos alimentos azucarados fuera de los horarios habituales, como una golosina, bebida gaseosa, mamadera, café con azúcar, o galletas, entre desayuno y almuerzo, o entre almuerzo y comida, mayores son las posibilidades de que las bacterias produzcan ácidos que destruyan los dientes, dando como resultado la lesión que se ve a simple vista (13).

En sus inicios, la caries no duele, pero a medida que avanza la destrucción del diente, comienzan a manifestarse los síntomas dolorosos. Debido a esto es importante la prevención y el control, puesto que la ausencia de dolor no garantiza que el diente esté sano, o que no necesite medidas de autocuidado. Además, a medida que progresa la caries, se complica su tratamiento, pudiendo llegar a necesitar un tratamiento de especialidad o incluso, la extracción del diente afectado.

La Asociación Dental Americana (ADA) indica que cuando un niño o niña tiene daño severo por caries, puede afectar toda su salud y provocar problemas al comer, hablar y hasta causar ausentismo escolar. Por lo tanto, es importante evitar el inicio de la enfermedad, cepillando la superficie de los dientes con el cepillo de dientes (efecto de barrido sobre la placa bacteriana), al que se le agrega pasta dental (por el efecto protector del flúor sobre el esmalte de los dientes). Además, se debe controlar lo que comen los niños y niñas, para que eviten los alimentos pegajosos y altos en azúcar o harinas blancas (quesos, calugas, dulces, galletas, etc.).

La figura 4 muestra el avance de una caries desde la formación de la cavidad en el esmalte (tejido de color blanco), su progresión hacia la dentina (tejido de color amarillo), llegando a comprometer la pulpa dentaria o nervio (tejido en color rojo), hasta llegar a dañar el tejido que rodea a la raíz del diente.

Figura 4: Esquema de avance de una caries dental



IDEAS FUERZA A TRANSMITIR A LAS FAMILIAS

- La caries es una enfermedad prevenible con medidas de autocuidado, basadas en alimentación saludable y hábitos de higiene bucal.
- La caries dental es una enfermedad transmisible, por lo que es muy importante cuidar nuestra boca para no afectar la salud bucal de nuestros hijos.
- En el proceso de formación de la caries interactúan principalmente, el tiempo, las bacterias de la placa bacteriana, la dieta y las características de los dientes y la saliva.
- La ausencia de dolor no garantiza que los dientes estén sanos.
- Es importante preferir frutas, verduras y agua potable entre las comidas y evitar comer alimentos ricos en azúcares, harinas refinadas y bebidas gaseosas.

b. Gingivitis

La gingivitis es una enfermedad infecciosa producida por acumulación de placa bacteriana que produce una inflamación de la encía que rodea a los dientes. Si no se trata adecuadamente, la gingivitis puede transformarse en una enfermedad más compleja e irreversible llamada Periodontitis. Sin embargo, la gingivitis se puede prevenir con el cepillado después de cada comida, evitando así el acúmulo de placa bacteriana. (14).

Los niños y niñas con gingivitis pueden presentar:

- Cambio de color en la encía, desde un rosa coral pálido característico de una encía sana, hacia un rojo vinoso que indica inflamación.
- Cambio en el tamaño de la encía, usualmente hay un aumento en el volumen que la hace ver más grande.
- Presencia de sangrado gingival, ya sea espontáneo o provocado (por ejemplo al cepillarse o comer).
- Halitosis o mal aliento, provocado por la acción de las bacterias (15).

Figura 5: Gingivitis



IDEAS FUERZA A TRANSMITIR A LAS FAMILIAS

- La gingivitis es prevenible con buena higiene bucal.
- Una encía sana debe ser de color rosa pálido y no debe sangrar.

c. Anomalías dento-maxilares o maloclusiones.

La oclusión o “mordida”, corresponde al alineamiento y contacto que existe entre los dientes superiores y los inferiores. Se la considera normal cuando:

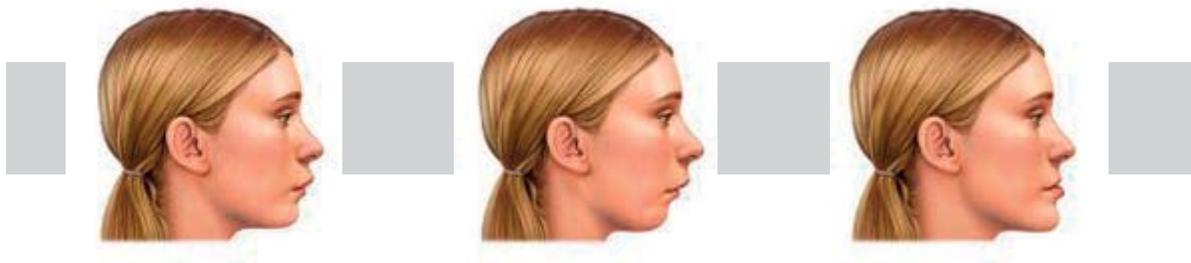
- Todos los dientes están bien alineados o parejos.
- Al juntar los dientes, los superiores cubren ligeramente a los inferiores.
- Al morder, todos los dientes contactan con sus homólogos, es decir, superiores con inferiores.

La oclusión normal se refleja en las características de la cara, que será proporcionada y simétrica, con un perfil armónico, donde los labios se juntan sin esfuerzo.

La maloclusión, por su parte, es una alteración en la posición armónica de los dientes y/o de los huesos maxilares. Algunas características que se pueden encontrar en un niño o niña con maloclusión son:

- Dientes mal alineados (“dientes chuecos”).
- Alteración en el perfil (mentón retraído o sobresaliente).
- Al juntar los dientes, no hay contacto entre los superiores e inferiores.
- Al juntar los dientes, puede que algunos dientes inferiores sobrepasen a los superiores.

Figura 6: Alteraciones del perfil causadas por distintos tipos de Anomalías Dentomaxilares



Además del problema estético y su efecto en la autoestima y valoración del niño o niña afectado(a), cuando existen maloclusiones también se ve afectada la masticación, el habla y el control de la placa bacteriana.

Las causas de maloclusión son variadas y pueden ser:

- Hereditarias: Características transmitidas de padres a hijos determinadas genéticamente.
- Congénitas: Producidas durante la vida intrauterina, como es el caso del labio leporino con o sin fisura palatina.

- Adquiridas: Ocurren después del nacimiento y son causadas por malos hábitos y/o pérdida prematura de dientes.

Las maloclusiones de causa adquirida pueden prevenirse. Algunas recomendaciones son:

- Fomentar la lactancia materna en forma exclusiva hasta los 6 meses de vida ayuda a un desarrollo armónico de la cara.
- Realizar masticación bilateral, fomentando el consumo de alimentos fibrosos.
- Mantener los dientes temporales sanos, para guardar el espacio necesario para los dientes definitivos.
- Detectar los malos hábitos en cuanto se inician, para poder corregirlos.
- Asegurarse de que los niños/as tengan siempre su nariz limpia, para evitar la respiración bucal.

Los dientes temporales sirven de guía para la erupción y correcto alineamiento de los dientes permanentes. Cuando ocurre la pérdida prematura de un diente temporal, se altera el ordenamiento normal de los dientes restantes. Esto genera la disminución del espacio reservado para la erupción de los futuros dientes permanentes y dificulta su correcto alineamiento.

Un mal hábito es una conducta adquirida que puede ocasionar daño al niño o niña que lo realiza. Desde el punto de vista de la salud bucal, los malos hábitos se pueden clasificar en malos hábitos de succión (chuparse el dedo, usar mamadera o chupete más allá de los 3 años), malos hábitos de interposición (interponer objetos o la lengua entre los dientes), y malos hábitos de respiración (respirar por la boca).

Figura 7: Respirador bucal



IDEAS FUERZA A TRANSMITIR A LAS FAMILIAS

- Cuidar los dientes de leche ayuda a una buena mordida en la etapa adulta.
- Evite la instalación de malos hábitos en los niños y niñas para prevenir una posible mala mordida.

3. DESARROLLO DEL TALLER:

- **PRESENTÉMONOS:** A medida que van llegando los padres entregue a cada uno una etiqueta con su nombre para que puedan identificarse durante el taller, invítelos a sentarse en círculo y agradezca su participación e interés de asistir.

Dar a conocer los objetivos del taller y las actividades que se realizarán.

- **PARA MOTIVARNOS:** Recuerde el concepto de salud bucal, y promueva el intercambio de opiniones entre los padres, luego introduzca el tema a tratar a través de preguntas como por ejemplo ¿qué enfermedades pueden afectar la salud bucal de adultos y niños y niñas?, ¿qué podemos hacer como familia para prevenir estas enfermedades? ¿conocemos a alguna persona que tenga estas características físicas?

- **CONVERSEMOS EN PEQUEÑOS GRUPOS:** Separe a los padres en grupos pequeños, pídale que discutan sus experiencias y conocimientos sobre que son las caries y las enfermedades de las encías y que factores influyen en su formación, luego ponga a disposición de los grupos de trabajo, materiales que pudieran requerir para que en un pliego de papel (Kraft o cartulina u hoja de block), "de manera conceptual" muestren que es para ellos, factores que influyen en su formación y como pueden afectar a los niños y niñas las caries y enfermedades de las encías.

- **TODOS JUNTOS:** Cada grupo pequeño deberá presentar las definiciones y conceptos discutidos y plasmados en el papelógrafo, luego debe generar la discusión y procurar amplia participación, para que los participantes sean capaz de reflexionar acerca de los principales factores que influyen en la formación de la caries y su mecanismo de formación.

- **¡SABÍA USTED QUE!:** En este momento debe conceptualizar los temas tratados dando énfasis en los conceptos de placa bacteriana, caries y factores que afectan en su formación, definición y características de la gingivitis y generalidades de las anomalías dentomaxilares que pueden afectar a los niños y niñas, se recomienda ir integrando los conceptos a partir de la participación de los padres en las actividades previas.

- **PARA TERMINAR:** sentados en círculo pida que cada participante exprese en un par de palabras, lo que más le ha sido útil del aprendizaje de hoy, a modo de sintetizar los contenidos. Motive a que compartan este aprendizaje con sus familias.

4. RECURSOS:

- Etiquetas o tarjetas para identificar a cada participante.
- Revistas, diarios, papeles lustres, tijeras, pegamento, plumones, lápices de colores para cada grupo pequeño.
- Un pliego de papel Kraft, cartulina u hoja de block para cada grupo pequeño.

5. EVALUACIÓN:

a. Pauta de evaluación de los participantes sobre la sesión educativa “Enfermedades bucales más frecuentes”

Fecha:

Lugar:

Nombre:

En relación al taller realizado, marque con una cruz su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones. El valor 1 indica “No estoy de acuerdo” y el 5 “Muy de acuerdo”.

		1	2	3	4	5
1	El contenido del taller estuvo de acuerdo a mi necesidad de aprendizaje					
2	El personal educador estaba preparado para exponer el tema					
3	El lugar donde se desarrolló el taller es adecuado para mi aprendizaje					
4	El material utilizado, ejercicios y las dinámicas fueron apropiadas para mi aprendizaje					
5	El horario y duración son adecuados para mi participación en el taller					

Cuida 1= No estoy de acuerdo 5=Muy de acuerdo

Sugerencias:

Comentarios:

b. Pauta de evaluación del personal educador sobre la sesión educativa “Enfermedades bucales más frecuentes”

Fecha:

Lugar:

Nombre:

En relación al taller realizado, marque con una cruz su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones. El valor 1 indica “No estoy de acuerdo” y el 5 “Muy de acuerdo”.

		1	2	3	4	5
1	Su preparación previa del tema fue adecuada					
2	Los participantes se motivaron con el tema					
3	Se cumplieron los objetivos de la sesión					
4	Los grupos trabajaron participativamente					
5	Los participantes se escucharon entre sí					
6	Hubo aprendizaje por parte de los participantes					

1= No estoy de acuerdo 5=Muy de acuerdo

Observaciones:

6. REGISTRO:

a. Hoja de registro de sesión educativa para familias en salud bucal

Fecha:
Unidad Educativa:
Responsable:
Contenidos Tratados:
Asistentes Listado:

III. PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL

1. OBJETIVO DE LA SESIÓN:

Al finalizar ésta sesión los participantes serán capaces de:

Conocer los principales cuidados para prevenir enfermedades bucales, como son:

- Higiene bucal y técnica de cepillado
- Alimentación adecuada
- Uso de fluoruros

2. CONTENIDOS PARA EL PERSONAL EDUCADOR:

Tener dientes y encías sanas es fundamental para disfrutar de una vida agradable y plena. Los padres tiene un rol esencial en la salud bucal de los hijos, pues son ellos los encargados de despertar el entusiasmo y motivación por el cuidado de los dientes, convirtiéndose en los modelos a imitar en cuanto a las conductas de higiene, dieta, consumo de tabaco y otras, que determinan el nivel de salud que alcancen los niños y niñas.

Los niños y niñas son un grupo de riesgo para presentar caries, puesto que tienden a comer frecuentemente y no manejan bien el cepillado dental. Si a esto le sumamos poco estímulo para realizar el cepillado en la casa y escuela, los niños y niñas quedarán expuestos a la posibilidad de mayor daño. Por esto es necesario reforzar ciertas áreas de prevención:

- Higiene bucal periódica, después de cada comida o al menos 2 veces al día.
- Alimentación equilibrada y en los horarios y frecuencia adecuada.
- Uso racional de fluoruros como medida de prevención de caries.

Vamos a profundizar en cada área de prevención, haciendo hincapié en los malos hábitos bucales que favorecen la aparición de problemas de salud dental.

a. Higiene Bucal

El objetivo de la higiene bucal es remover la placa bacteriana que se está formando permanentemente sobre los dientes y encía, de modo de impedir que las bacterias dañinas produzcan los ácidos que destruyen las capas externas de los dientes e inflamen las encías.

Para que la higiene bucal sea efectiva, es decir, para que cumpla el objetivo, debe ser bien realizada. Esto es difícil para un niño/a pequeño, pues la capacidad de manejar sus manos y efectuar movimientos delicados y de precisión se adquiere con los años. A medida que crecen los niños y niñas se facilita la tarea de barrido mecánico que se hace con el cepillo de dientes, de modo que cuando ingresan a la escuela y aprenden a escribir, van desarrollando la madurez para cepillarse por sí solos los dientes, pero siempre éste debe ser supervisado por un adulto responsable.

Mientras aún no aparecen los dientes, los padres o la persona encargada del cuidado, deben limpiar la boca del niño o niña después de cada mamadera, con las manos limpias y un pañal de tela o gasa húmeda enrollado en el dedo índice.

A medida que comienzan a aparecer los primeros dientes, se puede empezar a cepillar los dientes anteriores con un cepillo de cabeza pequeña utilizando movimientos circulares. En esta edad, los niños y niñas recién están comenzando a alimentarse con papillas, por lo que los residuos son escasos. Sin embargo, lo que se pretende, es incorporar este hábito tempranamente en la vida del niño o niña, de modo que a futuro, le sea tan habitual realizarlo como peinarse o lavarse las manos.

Desde los 2 años, cuando el niño o niña tiene la mayoría de sus dientes de leche en boca, se recomienda el uso de pasta con concentraciones de flúor de 1000 a 1500 ppm. En esta etapa, sobre todo en el hogar, la higiene bucal debe ser realizada por un adulto, y a su vez estimular al niño o niña para que de a poco lo vaya realizando solo o sola, otorgando así, autonomía progresiva al niño y niña.

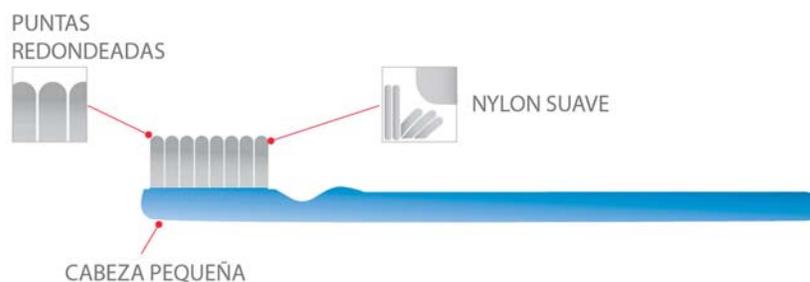
Es importante que el adulto controle la cantidad de pasta a utilizar, dispensando el tamaño de una arveja o menor, sobre el cepillo seco y a lo ancho de este. Además, se debe advertir al niño o niña que no debe tragar la pasta, procurando que solamente la escupa después del cepillado, sin enjuagar la boca con agua. En los niños y niñas que no pueden eliminar bien los restos de pasta dental, se aconseja utilizar una menor cantidad.

A los 6 ó 7 años, el niño o niña ya es capaz de cepillarse solo, siendo necesaria una supervisión diaria, ya sea en la mañana o en la noche, para corroborar que lo efectúe bien y estimular, además, su práctica habitual. Una buena alternativa es que el adulto se cepille junto con el niño o niña para que el momento se asocie con algo rutinario y normal dentro de las actividades diarias de cuidado y cariño, y no como algo impuesto o desagradable.

En el establecimiento de educación parvularia son las educadoras y las técnicas en educación parvularia las encargadas de cumplir con la responsabilidad del cepillado y en el hogar debe serlo la familia del niño o niña.

El cepillo dental ideal para niños y niñas es aquel de cabeza pequeña, filamentos de nylon suave (verificable en el envase del cepillo), de extremos redondeados y corte recto.

Figura 8: Características del cepillo dental recomendado.



La frecuencia recomendada es después de cada comida, al menos dos veces al día, siendo especialmente importante el cepillado nocturno, después de la última comida del día, pues la producción de saliva disminuye en la noche, no pudiendo proteger tan efectivamente nuestros dientes como en el día (16).

La duración del cepillado debe ser la suficiente para abarcar todas las superficies dentarias y lengua, en forma secuencial, con movimientos suaves que aseguren la remoción de placa bacteriana, siendo necesario 2 minutos aproximadamente.

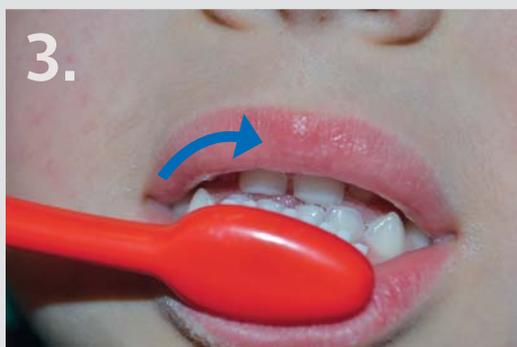
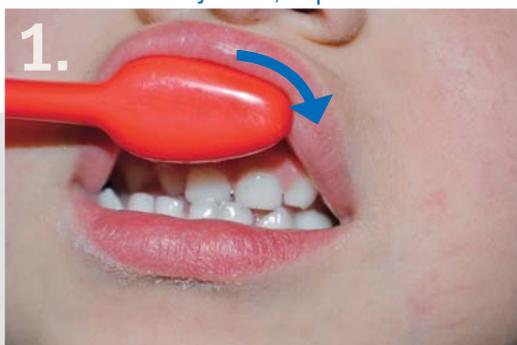
El cepillado puede complementarse con el uso de pastillas o solución reveladora de placa bacteriana que al diluirse en la boca, muestran la ubicación de la placa bacteriana a través de zonas teñidas de rosado fuerte, habitualmente cerca de la encía o entre los dientes, y sobre todo en la lengua. Ahí es donde se necesita reforzar el cepillado. Su uso es opcional y tiene un propósito más bien didáctico, ya que ayuda a visualizar la placa bacteriana y dónde no nos estamos cepillando correctamente.

La técnica de cepillado recomendada en párvulos es una adaptación de la Técnica de Fones. Esta técnica consiste en pedirle al niño o niña que junte sus dientes, luego colocar el cepillo perpendicular a la cara externa de los dientes y realizar movimientos de rotación sobre las superficies dentarias ("como ruedas de bicicleta"). Se avanza lentamente siguiendo un orden, por ejemplo de derecha a izquierda. Las caras oclusales, que es donde se muele el alimento o se mastica, se cepillan con movimientos de arrastre desde atrás hacia adelante.

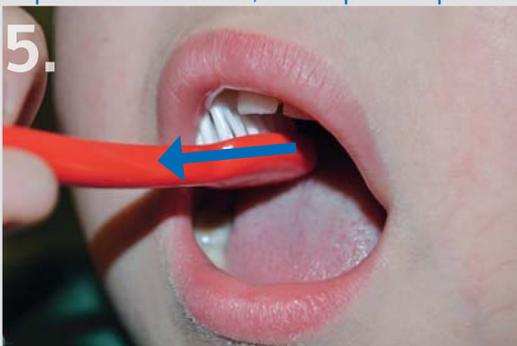
La técnica de cepillado no pretende ser complicada, sino más que nada, acuciosa y prolija para obtener buenos resultados.

Figura 9: Técnica de cepillado en niños y niñas pequeños

Con los dientes juntos, cepillarlos todos en círculo como ruedas de bicicletas.



Cepillar las muelitas, en las partes que se mastica, de atrás hacia adelante.



Cepillar también la lengua.



IDEAS FUERZA A TRANSMITIR A LAS FAMILIAS

- La limpieza y el cepillado debe comenzar en cuanto aparezcan los primeros dientes.
- Realizar cepillado de dientes en párvulos, al menos, 2 veces al día.
- Todo el proceso de cepillado debe ser supervisado por un adulto.

b. Alimentación Equilibrada y Ordenada.

En Chile, los hábitos de ingesta y alimentación, están regulados, fundamentalmente, por la capacidad de compra de las familias, y por la oferta del mercado, observándose un consumo creciente de productos elaborados, ricos en grasas, azúcares y sal, y un escaso consumo de productos naturales como lácteos, frutas y verduras (17). Por esta situación el programa de alimentación que reciben los niños y niñas en el establecimiento de educación parvularia tiene como objetivo crear los hábitos de consumo de frutas y verduras.

Para comprender mejor a lo que nos referimos con alimentación, se definen dos conceptos que tienden a usarse como sinónimos, pero que tienen diferencias de fondo:

Alimentación, es el proceso consciente y voluntario de ingerir alimentos, el que está influenciado por valores sociales y culturales de la familia y el medio en el que la persona vive y se desarrolla y que son posibles de educar y modificar, es decir, la persona decide que y cuando comer.

Nutrición, en cambio, es el proceso involuntario que implica la digestión y absorción de los alimentos, su metabolización y excreción, es un proceso en el cual no podemos interferir.

Las tendencias de alimentación de los últimos años muestran que, de seguir el patrón de consumo actual, la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles pudiesen aumentar.

En este contexto, la caries dental es una de las patologías que se ve influenciada por el tipo de alimentación predominante en la sociedad actual, debido a que uno de los factores de riesgo en su producción, es la presencia de carbohidratos fermentables (azúcares y harinas refinadas) en la dieta.

Se pretende que la alimentación sea balanceada, con predominio de frutas, verduras y agua potable, para aprovechar el beneficio del flúor en el agua. Es necesario enfatizar en la necesidad de acostumbrarse a consumir alimentos sólo a las horas de las comidas principales, evitando la ingesta de golosinas y/o bebidas gaseosas o jugos azucarados entre comidas, de este modo la saliva puede proteger de la pérdida de minerales que provocan los ácidos de las bacterias, manteniendo un ambiente bucal estable. Desde que el niño o niña comienza las primeras comidas debe entregarse una alimentación saludable, evitando alimentos con altos contenidos en grasa, azúcar o sal y líquidos con alto contenido de azúcar (incluida la leche de las mamaderas). Se está en un proceso de formación de hábitos y estos alimentos son desfavorables para su salud, a medida que el niño o niña va creciendo es necesario ir educándolo para que adopte estilos de alimentación saludable.

En el área odontológica, se define un tipo de alimentación particular, que es uno de los factores que ayuda en la formación de caries dental, la llamada “dieta cariogénica”, puesto que genera caries.

Dieta cariogénica: Es aquella dieta rica en hidratos de carbono fermentables, como por ejemplo, galletas, pan, caramelos, los que debido a su consistencia, adhesividad y frecuencia de consumo, favorecen la producción de ácidos por parte de las bacterias bucales, colaborando en la producción de caries.

En este aspecto, es imprescindible destacar que no solamente los alimentos sólidos favorecen la producción de caries, sino que también los líquidos y en este punto nos referimos a las bebidas y jugos de fantasía, con altos contenidos de azúcar, colorantes y saborizantes artificiales. De hecho, las bebidas gaseosas, incluidas las light, tan ampliamente consumidas hoy por hoy, tienen un nivel de acidez que favorece aún más la pérdida de minerales de las capas externas de los dientes.

En la tabla siguiente se muestran las características de los alimentos potencialmente productores de caries.

Tabla 2: Características de alimentos potencialmente cariogénicos (18)

Alta cariogenicidad	Baja cariogenicidad
Contenido de carbohidratos altamente fermentables (almidón, azúcar o mezcla). Consistencia adhesiva. Alimento se divide en pequeñas partículas en la boca. Ocasiona un descenso del pH bajo 5.5. Altamente procesado.	Cantidad relativamente alta de proteínas. Una cantidad moderada de grasas. Mínima cantidad de carbohidratos. Altas concentraciones de calcio y fósforo. pH mayor a 6. Estimulan flujo salival
Ejemplos	
Galletas Cereales azucarados Pan Queques Frutas deshidratadas Papas fritas de bolsa	Maní Queso Carne Leche Huevos Vegetales

Por esto, es deseable que todas las personas elijan alimentos variados y centrados en las necesidades reales del organismo, más que en la dieta fomentada por la publicidad.

Para los niños y niñas se sugieren colaciones en base a frutas, verduras, semillas, cereales, leche y sus derivados. Como líquido, se enfatiza el consumo de agua potable. Cuando ingrese a la escuela, evitar darle dinero para que el niño o niña compre colación en el establecimiento educacional, porque lo más probable es que compre alguna golosina que contenga azúcar y/o harina blanca si esto se ofrece en el kiosco.

Ejemplos de colaciones saludables:

- I. Una fruta como manzana, pera, naranja, etc.
- II. Leche semidescremada o yogurt sin azúcar.
- III. Una rebanada de pan integral con queso y/o palta.
- IV. Frutos secos no azucarados como maní, nueces, almendras.
- V. Jugo de fruta natural sin azúcar.

IDEAS FUERZA A TRANSMITIR A LAS FAMILIAS

- Una dieta que favorece la formación de caries, es aquella rica en hidratos de carbono, de consistencia pegajosa, que al ser frecuentemente consumida favorece la producción de ácidos por parte de las bacterias.
- Es muy importante dar una alimentación saludable a los niños y niñas, evitando alimentos con altos contenidos en grasa, azúcar o sal, incluidos los líquidos azucarados.
- Prefiera una dieta balanceada que incluya todos los grupos de alimentos.
- Evite el consumo de alimentos azucarados entre las comidas, evitando bebidas gaseosas y jugos o líquidos azucarados (incluida la leche de la mamadera).
- Aumente el consumo de frutas y verduras.
- Prefiera colaciones saludables con poco contenido de azúcar.

c. Uso Racional de Fluoruros como Medida de Prevención de Caries.

El flúor protege la superficie del esmalte y lo hace más resistente al ataque ácido de las bacterias, reduciendo la desmineralización del esmalte sano y estimulando la remineralización. En nuestro país se usa por vía general o sistémica, a través del consumo de agua potable fluorada, disponible en las zonas urbanas de la mayor parte del territorio nacional y a través del consumo de leche fluorada disponible en las zonas rurales del país entre las regiones de Coquimbo y Magallanes (Programa de Alimentación Escolar con leche fluorada, PAE Fluorurado). La otra vía de uso es por medio de su aplicación tópica o directa sobre las superficies dentarias, ya sea aplicado por un miembro del equipo odontológico o por el uso de pastas dentales fluoradas o enjuagues.

El uso diario de pasta dental fluorada, sin enjuague posterior al cepillado, permite mantener niveles bajos y constantes de flúor en la boca.

Figura 10: Rotulado en etiqueta de pasta
Todas las pastas deben indicar la cantidad de flúor, en ppm, en sus etiquetas.
Por ejemplo: Flúor 1.100 ppm



Para niños y niñas entre 0 y 1 año 11 meses y 29 días, desde que erupcionan los primeros dientes de leche, se recomienda realizar el cepillado con el cepillo seco, de modo de crear el hábito de limpieza, y remover restos de alimentos y placa bacteriana.

Para niños y niñas entre 2 y 5 años se recomienda el uso de pasta dental, supervisado por un adulto responsable, con una concentración de flúor no inferior a 1000 ppm ni superior a 1500 ppm de flúor (partes por millón) (19). La cantidad de pasta a dispensar, es aproximadamente 0.5 gramos que corresponde al tamaño de una arveja. En caso que el niño o niña no controle la deglución, se recomienda usar menor cantidad de pasta. Para niños y niñas desde los 6 años hasta adultos, el procedimiento de higiene bucal es similar, pero con mayor cantidad de pasta. La cantidad óptima de pasta a utilizar para adultos, es de 1 gramo (equivalente al tamaño de 2 arvejas).

Figura 11: Dispensado de la pasta dental



Desde los 6 años ya se espera un mejor control de la capacidad motora fina, como para que el niño o niña pueda cepillarse solo, pero con la supervisión de un adulto responsable en alguna de las instancias de cepillado para corregir la técnica y motivar.

Cepillar los dientes en forma secuencial, durante 2 minutos, mínimo dos veces al día, procurando limpiar todas las superficies dentarias. El niño o niña debe escupir todos los excesos de pasta generados por el cepillado, sin enjuagarse, para mantener por más tiempo la acción directa del flúor sobre los dientes.

Existen en el mercado pastas dentales con concentraciones sobre las 1500 ppm de flúor, con indicaciones específicas, su uso y frecuencia solo debe ser indicado por un odontólogo.

El flúor es un elemento que se encuentra normalmente en la naturaleza, y protege contra la caries dental, pero ingerido en altas concentraciones a edades tempranas puede provocar problemas de malformación de la estructura y forma del diente definitivo, afectando su apariencia estética. Esto se conoce como fluorosis. Por ello, la dispensación de la pasta y el cepillado lo realiza el adulto, ya que el niño, o niña, aún no posee la capacidad motora fina para ejecutarlo eficientemente. Al terminar, el adulto se debe asegurar que escupa la espuma generada. Lo importante es continuar reforzando el hábito, estimular el cepillado y aprovechar el flúor de la pasta.

Tabla 3: Uso adecuado de pasta dental según edad

0 a 2 años	2 a 5 años	6 años y mas
Cepillado con el cepillo seco. En lactantes, aún sin dientes, se puede usar gasa humedecida en agua potable hervida.	Cepillado con pasta dental con flúor entre 1000 y 1500 ppm, del tamaño de una arveja (0,5 gr), sobre cepillo seco. Escupir restos de pasta, sin enjuagar boca.	Cepillado con pasta dental con flúor entre 1000 y 1500 ppm, del tamaño de dos arvejas (1 gr), sobre cepillo seco. Escupir restos de pasta, sin enjuagar boca.

IDEAS FUERZA A TRANSMITIR A LAS FAMILIAS

- El uso del flúor de las pastas dentales ayuda en la protección contra las caries.
- Los adultos son los encargados de supervisar el adecuado uso de pastas dentales con flúor en los niños y niñas.
- Use pasta de dientes fluoradas, en niños y niñas de 2 a 5 años, en cantidades pequeñas, del tamaño de una arveja.
- Incentive el consumo de agua potable en los niños y niñas.

3. DESARROLLO DEL TALLER:

- **PRESENTÉMONOS:** A medida que van llegando los padres entregue a cada uno una etiqueta con su nombre para que puedan identificarse durante el taller, invítelos a sentarse en círculo y agradezca su participación e interés de asistir.

- **PARA MOTIVARNOS:** Recuerde el concepto de salud bucal, y pregunte ¿qué podemos hacer como familia para cuidar la salud bucal y prevenir las enfermedades? Entregue la "Sopa de Letras" a cada participante e indique encontrar los conceptos señalados.

- **CONVERSEMOS EN PEQUEÑOS GRUPOS:** Separe a los participantes en pequeños grupos e invítelos a completar cada uno una "sopa de letras", una vez que todos hayan podido resolverla, invítelos a discutir por qué cada uno de estos conceptos ayudan a cuidar la salud bucal de ellos, de los niños y niñas y toda la familia, incentívelos a exponer sus experiencias.

- **TODOS JUNTOS:** Mantenga los pequeños grupos, entregue a cada grupo los discos con los conceptos de "Acuerdo" y "Desacuerdo". Usted vaya sacando al azar una tarjeta por vez, lea la aseveración, de un minuto para que los grupos discutan y decidan si están de acuerdo o en desacuerdo con lo expuesto, lo muestran con su disco y expliquen las razones, una vez que cada grupo haya mostrado su opción y explicado las razones, usted debe dar la respuesta correcta y clarificar los contenidos.

- **¡SABÍA USTED QUE!:** En este momento debe conceptualizar los temas tratados dando énfasis en los conceptos de Higiene bucal, incluir frecuencia, técnica adecuada y tipo de cepillo recomendado para los niños y niñas, alimentación saludable, acción y disponibilidad del flúor.

Además debe revisar en detalle la técnica de cepillado circular o de fones para que los padres puedan reforzar ésta técnica en casa con los niños y niñas.

- **Y PARA TERMINAR:** Solicite que cada adulto escriba un compromiso de cuidar la salud bucal con al menos 3 de los cuidados expuestos, y también que ayude a su familia en la prevención de enfermedades bucales. Invítelos a que al interior de sus familias también exista un compromiso escrito.

4. RECURSOS:

- Etiquetas o tarjetas para identificar a cada participante.
- Una "Sopa de letras", disponible en página siguiente y lápiz para cada participante.
- Set de tarjetas con diversas aseveraciones que tratan los temas de este taller, disponibles en páginas 41-42.

- 1 disco para cada grupo pequeño con las aseveraciones "Acuerdo" y "Desacuerdo", una en cada cara, y un vástago para sujetarlo, como indica la figura en página 42.

a. Sopa de Letras

Usted debe buscar en la sopa de letras los siguientes conceptos importantes en la Prevención en Salud Bucal:

- Cepillado
- Uso de Flúor
- Cepillo de dientes
- Comer frutas
- Comer verduras
- Pasta de dientes
- Agua potable
- Alimentación saludable

M	R	T	E	A	A	L	I	M	E	N	T	A	C	I	O	N	S
A	S	D	F	D	G	E	T	Y	H	U	Y	U	J	K	L	A	A
B	C	T	H	K	L	U	S	O	D	E	F	L	U	O	R	I	L
D	F	E	R	J	Ñ	P	A	U	S	I	R	F	A	E	N	I	U
M	H	T	P	R	D	C	E	P	I	L	L	A	D	O	E	W	D
Q	G	U	L	I	T	M	V	A	O	T	L	E	G	L	N	C	A
Ñ	P	O	I	U	L	T	R	S	E	T	W	Q	A	P	T	O	B
C	Z	X	C	V	B	L	B	T	N	M	A	L	J	L	H	G	L
A	O	S	D	F	G	H	O	A	J	K	L	B	Q	W	E	R	E
C	O	M	E	R	V	E	R	D	U	R	A	S	L	T	Y	U	U
W	Q	A	E	Z	W	S	X	E	E	D	C	R	F	E	V	T	G
T	G	B	Y	R	H	N	U	D	J	D	M	U	J	M	I	K	L
Ñ	P	O	L	M	F	P	J	I	H	B	I	Y	G	F	C	X	T
R	D	X	E	S	Z	R	S	E	A	Q	W	E	B	H	U	I	R
S	E	F	T	H	U	J	U	N	I	K	O	Ñ	N	M	J	N	H
Z	S	D	X	C	F	V	G	T	B	H	N	J	N	T	U	K	M
I	H	Y	G	T	F	R	D	E	A	S	E	C	V	N	E	M	T
F	R	G	H	U	J	M	K	S	T	S	F	G	H	W	L	S	B

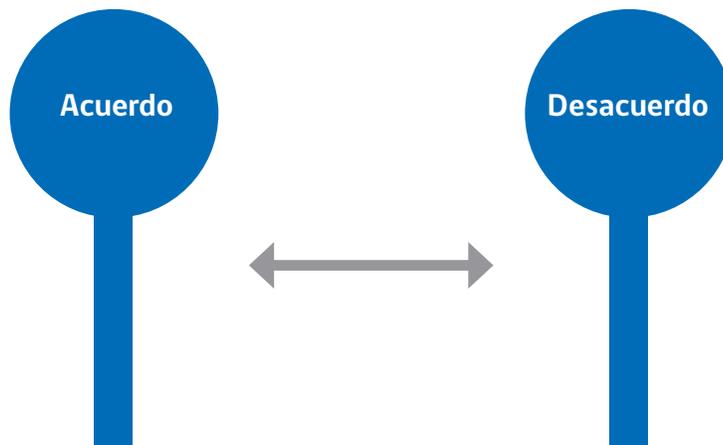
b. Aseveraciones para las tarjetas

- La frecuencia de cepillado es importante en el cuidado de la higiene bucal, lo recomendado es una frecuencia de al menos 2 veces al día. (verdadero)
- El cepillado de los dientes debe comenzar en cuanto aparecen los primeros dientes. (verdadero)
- En los niños y niñas hasta aproximadamente los 6 años deben cepillar sus dientes y luego un adulto debe cepillar para asegurar que quede bien limpios. (verdadero)
- El cepillo recomendado para los niños y niñas es aquel grande y duro. (falso)
- El cepillo recomendado es aquel de cabeza pequeña, filamentos de nylon suave, extremos redondeados. (verdadero)
- Una dieta que favorece la formación de caries, es aquella rica en hidratos de carbono, de consistencia pegajosa, que al ser frecuentemente consumida favorece la producción de ácidos por parte de las bacterias. (verdadero)
- Es importante dar una alimentación saludable a los niños y niñas, evitando alimentos con altos contenidos en grasa, azúcar o sal, incluidos los líquidos azucarados. (verdadero)
- Prefiera una dieta balanceada que no incluya todos los grupos de alimentos, dando prioridad al pan, galletas, golosinas y pasteles. (falso)
- Evite el consumo de alimentos azucarados entre las comidas, incluyendo las bebidas gaseosas y jugos o líquidos azucarados. (verdadero)
- Es sano comer pocas de frutas y verduras. (falso)
- Prefiera colaciones saludables con poco contenido de azúcar. (verdadero)
- El flúor protege la superficie del esmalte de los dientes y lo hace más resistente. (verdadero)
- En Chile disponemos de flúor en gran parte de las zonas urbanas. (verdadero)
- El flúor de las pastas dentales no ayuda en la protección contra las caries. (falso)
- Los adultos son los encargados de supervisar el adecuado uso de pastas dentales con flúor en los niños y niñas. (verdadero)
- Es recomendado usar pasta de dientes fluoradas en cantidades pequeñas, del tamaño de una arveja. (verdadero)
- No es recomendado incentivar el consumo de agua potable en los niños y niñas. (falso)

c. Tarjetas

La frecuencia de cepillado es importante en el cuidado de la higiene bucal, lo recomendado es una frecuencia de al menos 2 veces al día	El cepillado de los dientes debe comenzar en cuanto aparecen los primeros dientes
En los niños y niñas hasta aproximadamente los 6 años deben cepillar sus dientes y luego un adulto debe cepillar para asegurar que quede bien limpios.	El cepillo recomendado para los niños y niñas es aquel grande y duro
El cepillo recomendado es aquel de cabeza pequeña, filamentos de nylon suave, extremos redondeados.	Una dieta que favorece la formación de caries, es aquella rica en hidratos de carbono, de consistencia pegajosa, que al ser frecuentemente consumida favorece la producción de ácidos por parte de las bacterias
Es importante dar una alimentación saludable a los niños y niñas, evitando alimentos con altos contenidos en grasa, azúcar o sal, incluidos los líquidos azucarados	Prefiera una dieta balanceada que no incluya todos los grupos de alimentos, dando prioridad al pan, galletas, golosinas y pasteles
Evite el consumo de alimentos azucarados entre las comidas, incluyendo las bebidas gaseosas y jugos o líquidos azucarados	Es sano comer pocas de frutas y verduras
Prefiera colaciones saludables con poco contenido de azúcar	El flúor protege la superficie del esmalte de los dientes y lo hace más resistente
En Chile disponemos de flúor en gran parte de las zonas urbanas	El flúor de las pastas dentales no ayuda en la protección contra las caries
Los adultos son los encargados de supervisar el adecuado uso de pastas dentales con flúor en los niños y niñas	Es recomendado usar pasta de dientes fluoradas en cantidades pequeñas, del tamaño de una arveja
No es recomendado incentivar el consumo de agua potable en los niños y niñas	

d. Modelo de disco:



5. EVALUACIÓN:

a. Pauta de evaluación de los participantes sobre la sesión educativa "Prevención en salud bucal"

Fecha:

Lugar:

Nombre:

En relación al taller realizado, marque con una cruz su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones. El valor 1 indica "No estoy de acuerdo" y el 5 "Muy de acuerdo".

		1	2	3	4	5
1	El contenido del taller estuvo de acuerdo a mi necesidad de aprendizaje					
2	El personal educador estaba preparado para exponer el tema					
3	El lugar donde se desarrolló el taller es adecuado para mi aprendizaje					
4	El material utilizado, ejercicios y las dinámicas fueron apropiadas para mi aprendizaje					
5	El horario y duración son adecuados para mi participación en el taller					
6	Hubo aprendizaje por parte de los participantes					

1= No estoy de acuerdo 5=Muy de acuerdo

Sugerencias:

Comentarios:

b. Pauta de evaluación del personal educador sobre la sesión educativa “Prevención en salud bucal”

Fecha:

Lugar:

Nombre:

En relación al taller realizado, marque con una cruz su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones. El valor 1 indica “No estoy de acuerdo” y el 5 “Muy de acuerdo”.

		1	2	3	4	5
1	Su preparación previa del tema fue adecuada					
2	Los participantes se motivaron con el tema					
3	Se cumplieron los objetivos de la sesión					
4	Los grupos trabajaron participativamente					
5	Los participantes se escucharon entre sí					
6	Hubo aprendizaje por parte de los participantes					

1= No estoy de acuerdo 5=Muy de acuerdo

Observaciones:

6. REGISTRO:

a. Hoja de registro de sesión educativa para familias en salud bucal

Fecha:
Unidad Educativa:
Responsable:
Contenidos Tratados:
Asistentes Listado:

IV. FORMACIÓN DE HÁBITOS

1. OBJETIVOS DE LA SESIÓN:

Al finalizar ésta sesión los participantes serán capaces de:

- Conocer sobre los buenos hábitos y cómo pueden los padres formarlos en los niños y niñas.
- Entregar a los padres algunas recomendaciones para fomentar el hábito de cepillado de dientes.

2. CONTENIDOS PARA EL PERSONAL EDUCADOR

La familia es la institución básica de la sociedad, tiene un valor de refugio afectivo y de aprendizaje social. Es la primera y la más importante de las escuelas, donde se inicia el proceso de formación del individuo y se prepara para su desarrollo (20).

La educación de los hijos es una de las tareas más difíciles a la que se enfrentan los padres, no hay recetas pero es importante tener presente que esta tarea la debemos ejercer con autoridad, pero una autoridad bien entendida, poner las reglas claras, pero con una mezcla armónica entre firmeza y ternura, comprensión y exigencia, confianza y respeto, libertad y obediencia. Es muy importante lograr el equilibrio entre ambos elementos, un exceso de firmeza puede llevar a un autoritarismo y por el contrario un exceso de ternura puede diluir la firmeza pudiendo fracasar nuestro fin de educar. La autoridad paterna cumple su función, cuando se ejerce con cariño, estímulo y paciencia.

Algunas capacidades claves para el ejercicio de la autoridad son:

- Hablar claro.
- Respalda las palabras con hechos.
- Establecer las reglas en forma anticipada.

Alexander Lyford-Pike en su libro "Hijos con personalidad... raíces y alas", divide las respuestas que los padres pueden dar ante una situación de conflicto, en tres grupos (21):

- Inseguros: quienes no logran hacer valer eficazmente sus derechos, necesidades y afectos. Valen más los derechos de los demás, actitud sumisa.
- Agresivos: quienes imponen sus derechos sin tener en cuenta los derechos de los demás, actitud dominante.
- Con personalidad: quienes logran hacer valer eficazmente sus derechos, teniendo también en cuenta los derechos de los demás. Son capaces de decir lo que piensan y saben decir que no, es decir son asertivos, tienen una actitud flexible y firme a la vez.

A esta tercera actitud es a la que deben tender los padres, una actitud asertiva, con firmeza equilibrada con la flexibilidad que requiera cada situación. Algunas recomendaciones prácticas entregadas por Lyford para lograrlo son:

- Ante las conductas inadecuadas de los hijos, los padres para hacerles entender que son autoridad, deben transmitir el mensaje de que se le quiere mucho y por lo tanto están dispuesto

a hacer lo que sea necesario para mejorar el problema de comportamiento del niño o niña, quedándole claro así, que no es contradictorio quererlos mucho y exigirles. Se deben evitar dar respuestas inseguras o agresivas.

- Evitar una respuesta insegura por parte de los padres, decirle al niño o niña por ejemplo, ¿Cuántas veces tengo que pedirte que ordenes tu pieza? o ¿Por qué te portas mal conmigo? Solo transmite el disgusto sin autoridad. O rogarle que haga las cosas; por favor ordena tu pieza; transmiten fragilidad y debilidad que induce a la no obediencia. También es importante al dar una orden, verificar que ésta sea cumplida, si no lo hacemos, se da la señal de que si no cumple lo indicado no pasará nada, lo que debilita la autoridad.

- Evitar respuestas agresivas como gritarle a su hijo; mientras más lo haga, más transmite la pérdida de control y debilidad, y su mensaje pierde autoridad. Frases como “eres terrible” o “me enfermas” solo producirán un efecto negativo haciendo que su hijo se sienta rechazado, lo que irá en desmedro de la educación. Evite las amenazas como decirle “ya vas a ver” la mayoría de las veces los niños y niñas aprenden que finalmente no pasa nada por lo tanto no le dan importancia. También debe descartar los castigos físicos, si usted le pega a un niño o niña, le demuestra su descontrol y esto va en contra de lo quiere enseñarle.

Los hábitos son pautas estables de comportamiento que ayudan a los niños y niñas a estructurarse, a orientarse, a formarse, para que en el futuro puedan desenvolverse correctamente dentro de la sociedad. Es una conducta que debe repetirse muchas veces hasta formar parte de la vida.

Todos los niños y niñas sin excepción necesitan que se les apliquen límites, los cuales están representados por las rutinas o hábitos diarios, que a su vez le brindarán la posibilidad de ir desarrollando sentimiento de responsabilidad a medida que los van incorporando. Esos hábitos y rutinas debemos comenzar a incorporarlos desde temprana edad, es mucho más fácil incorporar buenos hábitos desde pequeños que esperar a la edad escolar.

Para que los niños y niñas incorporen y aprendan buenos hábitos, modales y rutinas, se requiere:

- Que los niños y niñas observen la conducta en otras personas, si queremos que los niños y niñas tengan buenos hábitos, los padres deberán ser los primeros ejemplos.
- Que los padres lo repitan una y otra vez, los niños y niñas aprenden imitando las conductas.
- Explicarles la razón de las acciones, por qué es bueno lavarse las manos antes de comer, cepillarse los dientes, bañarse y también transmitir cómo influyen estas tareas en la salud. Los niños y niñas solo pueden seguir las reglas si es que las entienden.
- Al comienzo ayudar al niño o niña, para que luego paulatinamente comiencen a realizarlo solo.
- Ser constante y tener paciencia, para estimular tanto los hábitos como las rutinas, pueden tardar algo de tiempo en incorporarse.

Todo lo que se repite se convierte en un hábito, bueno o malo, si practicamos todos los días buenos hábitos, llegarán a formar parte de nuestra personalidad (22).

En algunas ocasiones se requiere que los padres sean flexibles y adapten las rutinas a las necesidades del niño o niña, sobre todo a medida que vaya creciendo y sus actividades y horarios puedan ir cambiando.

a. Hábito de cepillado de dientes

Para que el niño o niña adquiera el hábito del “Cepillado de dientes” debemos tener presente que:

- Al salir el primer diente del niño o niña, son los padres quienes deben cepillarle.
- A medida que va creciendo, el niño o niña debe ver que los adultos se cepillan los dientes después de cada comida.
- Después de cada comida, los adultos deben ayudar al niño o niña a lavarse los dientes y luego repasar el cepillado.
- Es importante explicarle al niño o niña por qué debemos cepillar los dientes.
- Es necesario recordarle constantemente al niño o niña que debe cepillarse los dientes después de cada comida.
- Es importante felicitar al niño o niña cada vez que se cepilla los dientes después de las comidas.
- Se recomienda no asociar el cepillado de dientes a castigos, ni premiar el cepillado con dulces o comida.

No es necesario que el cepillado de dientes sea en el baño, lo que sí es importante es que sea siempre en el mismo lugar, donde el niño o niña reconozca y tenga a su alcance el cepillo de dientes, su pasta, una toalla, agua, un lugar donde escupir e idealmente un espejo, este último es importante cuando se está formando el hábito, ya que permite que el niño o niña vea como se hace y posteriormente pueda ser capaz de repetirlo, al finalizar es importante que se acostumbre también a dejar todo en orden.

El padre, madre o cuidador debe conocer la técnica de cepillado adecuada para la edad del niño o niña, debe acompañarlo y guiarlo mientras el menor se cepilla, y repasar el cepillado hasta que el niño o niña haya desarrollado su habilidad motriz lo suficiente como para que sea efectivo.

- Los hábitos son pautas estables de comportamiento que ayudan a los niños y niñas a estructurarse, para que en el futuro puedan desenvolverse correctamente dentro de la sociedad
- Para formar hábitos, los padres deben actuar como ejemplo y repetir la conducta una y otra vez.
- Es importante explicarle al niño o niña la razón de las acciones, ser constantes y tener mucha paciencia.
- Es importante estimular a los niños y niñas felicitándolos cuando tengan conductas positivas.
- La autoridad es relevante en la crianza de los niños y niñas. Para ejercerla de manera adecuada el padre o madre deben: hablar claro, respaldar sus palabras con hechos y establecer las reglas en forma anticipada

3. DESARROLLO DEL TALLER:

- **PRESENTÉMONOS:** A medida que van llegando los padres entregue a cada uno una etiqueta con su nombre para que puedan identificarse durante el taller, invítelos a sentarse en círculo y agradecer su participación e interés de asistir.

Dé a conocer los objetivos del taller y las actividades que se realizarán.

- **PARA MOTIVARNOS:** Para introducir el tema, se sugiere al personal educador que escuche junto a los participantes la canción del Grupo Musical Mazapán "Lávate los dientes", cuya letra habla al comienzo de un niño o niña que no quiere cepillarse los dientes, de las bacteria que están disfrutando esta situación y al adquirir el hábito abandonan la boca del niño o niña debido a que ya se cepilla los dientes.

Una vez terminada la canción pregunte a los padres ¿cuántos han pasado por lo mismo de decirle a los hijos "lávate los dientes" y que ellos no quieran o no lo hagan? ¿Qué han hecho? ¿Cómo lo han solucionado? Permita que puedan expresar sus experiencias con esta situación.

- **CONVERSEMOS EN PEQUEÑOS GRUPOS:** Invite a los participantes a organizarse en grupos pequeños de 3-6 integrantes, procurando una distribución equitativa. Entregue a cada grupo 2 tarjetas con distintas situaciones de los niños y niñas que pueden ser conflictivas para los padres. El objetivo es que en los grupos discutan y expongan sus experiencias, y luego propongan formas de enfrentarlas como padres, las que les parezcan correctas y/o adecuadas.

- **TODOS JUNTOS:** Junto a todos los participantes, invite a que un representante por grupo comparta las situaciones analizadas y las propuestas elaboradas como grupo, luego lea las soluciones deseables y de un espacio para que el resto de los participantes expresen sus aportes, reflexiones y dudas.

- **¡SABÍA USTED QUE!:** En este momento usted debe reforzar los contenidos de ésta unidad, claves para ejercer autoridad, las posibles actitudes que pueden adoptar los padres al enfrentar una situación de conflicto, conceptualizar lo que es un buen hábito y recomendaciones para su incorporación en los niños y niñas, y entregue el ejemplo de cómo pueden los padres incorporar en los niños y niñas el hábito de cepillado de dientes.

- **Y PARA TERMINAR:** Entregue a cada participante al azar, las tarjetas con los conceptos de "Ideas a reforzar" u otros conceptos que se considere adecuados, cuando cada uno la tenga, indique que disponen de algunos minutos para que cada uno reflexione acerca del contenido de la tarjeta, luego uno a uno la lee y comparte su opinión y experiencia relacionada.

4. RECURSOS:

- Etiquetas o tarjetas para identificar a cada participante.
- Tener a disposición lo necesario para que los participantes escuchen la canción "Lávate los dientes" del Grupo Musical Mazapán.
- Tarjetas con las "Ideas fuerza" y otras que se estime convenientes y adecuadas al grupo de padres, una para cada participante del taller.

NOTA: Se puede usar "Cepillarse en círculos" de Luis Muñoz u otras muchas de sus canciones de salud bucal, disponibles en <http://saludbucal.minsal.cl/>

5. EVALUACIÓN:

a. Pauta de evaluación de los participantes sobre la sesión educativa "Formación de hábitos"

Fecha:

Lugar:

Nombre:

En relación al taller realizado, marque con una cruz su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones. El valor 1 indica "No estoy de acuerdo" y el 5 "Muy de acuerdo".

		1	2	3	4	5
1	El contenido del taller estuvo de acuerdo a mi necesidad de aprendizaje					
2	El personal educador estaba preparado para exponer el tema					
3	El lugar donde se desarrolló el taller es adecuado para mi aprendizaje					
4	El material utilizado, ejercicios y las dinámicas fueron apropiadas para mi aprendizaje					
5	El horario y duración son adecuados para mi participación en el taller					
6	Hubo aprendizaje por parte de los participantes					

1= No estoy de acuerdo 5=Muy de acuerdo

Sugerencias:

Comentarios:

b. Pauta de evaluación del personal educador sobre la sesión educativa "Formación de hábitos"

Fecha:

Lugar:

Nombre:

En relación al taller realizado, marque con una cruz su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones. El valor 1 indica "No estoy de acuerdo" y el 5 "Muy de acuerdo".

		1	2	3	4	5
1	Su preparación previa del tema fue adecuada					
2	Los participantes se motivaron con el tema					
3	Se cumplieron los objetivos de la sesión					
4	Los grupos trabajaron participativamente					
5	Los participantes se escucharon entre sí					
6	Hubo aprendizaje por parte de los participantes					

1= No estoy de acuerdo 5=Muy de acuerdo

Observaciones:

6. REGISTRO:

a. Hoja de registro de sesión educativa para familias en salud bucal

Fecha:

Unidad Educativa:

Responsable:

Contenidos Tratados:

Asistentes Listado:

REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud, Ceballos M, Acevedo C, Ceballos M, Acevedo C. Diagnóstico en Salud Bucal de niños de 2 y 4 años que asisten a la educación preescolar en la Región Metropolitana. Chile. 2007.
2. Ministerio de Salud, Soto L, Jara G, Soto L, Jara G. Diagnóstico en Salud Bucal de los niños de 2 y 4 años de edad que asisten a la educación preescolar en la zona norte y centro del país. Chile. 2009.
3. Ministerio de Salud, Soto L, Tapia R, Soto L, Tapia R. Diagnóstico Nacional de Salud Bucal de los niños de 6 años. Chile. 2007.
4. Spencer AJ. An evidence-based approach to the prevention of oral diseases. *Med Princ Pract*. 2003;12 Suppl 1:3-11.
5. Meurman P, Pienihäkkinen K, Eriksson A-L, Alanen P. Oral health programme for preschool children: a prospective, controlled study. *Int J Paediatr Dent*. 2009 Jul;19(4):263-73.
6. WHO. The Ottawa Charter for Health Promotion [Internet]. WHO. 1986 [cited 2012 Jun 27]. Available from: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>
7. OMS. Conferencia Sanitaria Internacional. 1946.
8. Ministerio de Salud. Plan de actividades promocionales en Salud Bucal. Manual para el promotor de salud. 2007.
9. Palomino H, Blanco R, Cisternas A. Edad y orden de aparición de los dientes deciduales en una población de Santiago. 1980;28:73-7.
10. Chan KM, King NM, Kilpatri NM. Can infants catch caries? A review of the current evidence on the infectious nature of dental caries in infants. *N Z Dent J*. 2005 Mar;101(1):4-11.
11. Kishi M, Abe A, Kishi K, Ohara-Nemoto Y, Kimura S, Yonemitsu M. Relationship of quantitative salivary levels of *Streptococcus mutans* and *S. sobrinus* in mothers to caries status and colonization of *mutans streptococci* in plaque in their 2.5-year-old children. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2009 Jun;37(3):241-9.
12. Selwitz RH, Ismail AI, Pitts NB. Dental caries. *The Lancet*. 2007 Jan;369(9555):51-9.
13. Declerck D, Leroy R, Martens L, Lesaffre E, Garcia-Zattera M-J, Vanden Broucke S, et al. Factors associated with prevalence and severity of caries experience in preschool children. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2008 Apr;36(2):168-78.
14. Van der Weijden F, Slot DE. Oral hygiene in the prevention of periodontal diseases: the evidence. *Periodontol*. 2000. 2011 Feb;55(1):104-23.
15. Rosen PS. Treatment of plaque-induced gingivitis, chronic periodontitis, and clinical conditions. *Pediatr Dent*. 2008 2009;30(7 Suppl):253-62.
16. Scottish Intercollegiate Network. Prevention and management of dental decay in the pre-school child. A national Clinical guideline. [Internet]. 2005. Available from: <http://www.sign.ac.uk/pdf/sign83.pdf>
17. Ministerio de Salud, Burrows R, Castillo C, Átala E, Uauy R. Guías de alimentación para la mujer. 2001.

18. ADHA. Characteristics of high and low cariogenic potential foods [Internet]. 2011 [cited 2011 Dec 12]. Available from: http://www.adha.org/CE_courses/course7/table4.htm
19. Ministerio de Salud. Norma de Uso de Fluoruros en la Prevención Odontológica. (Res. Ex. 784 del 30 Oct 2015).
20. Alemán P, González D, Delgado Y, Acosta E. La familia y su papel en los problemas de promoción y prevención de salud bucal. 2007;45(1).
21. Lyford-Pyke A. Hijos Con Personalidad... Raíces y Alas. Alfaomega - Ediciones Universidad Católica de Chile; 2008.
22. Ministerio de Salud, Báez M, Retamal G. Manual de Educación para la Salud dirigido a Docentes de Cursos de Formación de Auxiliares Paramédicos. 1993.
23. Walker M, Montero L. Principios generales de la educación de adultos. Rev Chil Med Fam. 2004;5(2):65-71.
24. NHS Lanarkshire. Nutritional and oral health. Strategy into practice for childcare providers [Internet]. 2011. Available from: <http://www.nhslanarkshire.org.uk/HealthyLiving/Oral/Documents/Nutrition-Oral-Health-Childcare-Providers-Practice-Strategy.pdf>

