

Fundamentos teóricos para un programa de educación para la salud bucodental en niños preescolares

Fernando Delgado, D.; Romero Maroto, M.

Abstract

Teaching about health should start as soon as possible. Pedodontists together with other professionals such as pediatricians, psychologists, teachers, etc., have the responsibility of making children learn how important their mouths are.

Some theoretical concepts about how to perform a program of education in dental health are suggested.

Key words: Education, dental health, programa, pedodontics, teacher.

Resumen

La educación para la salud bucodental debe comenzar tan pronto como sea posible. El odontopediatra, junto con otros profesionales como psicólogos, pediatras, profesores, etc., es responsable de que los niños aprendan lo importantes que es la boca

Aportamos unas nociones teóricas sobre como deben realizarse estos programas de educación para la salud bucodental.

Palabras clave: Educación, salud dental, programa, odontopediatra, educador.

Introducción

La creciente importancia que para la población general está adquiriendo el cuidado de la boca y el hecho de que sea más fácil introducir hábitos en la vida de los hombres durante la infancia que en la edad adulta, está obligando a los odontopediatras a ampliar su campo y a añadir a las labores asistenciales, lo que podríamos llamar una odontopediatría educativa, destinada a que los niños tomen conciencia cuanto antes de lo importante que es la boca.

La colaboración con otros profesionales, como psicólogos, pediatras, educadores, etc., se hace de esta forma indispensable para poder realizar correctamente una labor social que la población exige.

Intentamos con estas páginas dar unas nociones de la forma más concreta posible, sobre como debe ser un programa de educación bucodental dirigido a niños preescolares.

La etapa preescolar es una edad de adquisición de hábitos por lo que supone el momento ideal para iniciar una educación para la salud bucodental en la que el niño tome parte activa. A la vez que el niño adquiere un dominio sobre su cuerpo controlando esfínteres y psicomotricidad fina y gruesa va mostrando grado más altos de autonomía.

Al niño se le exige en este periodo una responsabilidad de sus actos por lo que ahora es cuando hay que instaurar las bases de una futura responsabilidad sanitaria personal plena. Antes de iniciar un programa de educación para la salud bucodental, es necesario dejar claro lo que no debe ser, una imitación del clásico coloquio médico-paciente. El profesional se instala en una actitud directiva, autoritaria y de total posesión de la verdad absoluta y el niño queda reducido aun papel de mero receptor. Esta dicotomía fomenta una pasividad en los niños que no les invita a colaborar y como mucho produce cambios actitudinales pasajeros.

Un atemorizar al niño con las consecuencias de la caries que sume al niño un complejo de culpabilidad que le agarrota y le impide adoptar actitudes positivas. Tampoco debe quedar reducida a una asignatura más que se da puntualmente, fuera de contexto y que terminaría por sobrecargar el ya apretado programa escolar.

Los puntos que sí debe incluir la educación para la salud bucodental son:

- 1º- Debe ser una enseñanza integrada, globalizada, coordinada con las otras áreas de aprendizaje. Que presente a la salud dental interrelacionada con el concepto de salud total y encuadrándola como un fenómeno ecológico.

- 2º- Que se plantea como un proceso, no como algo puntual de un solo día, ni siquiera de unas horas a la semana, con actividades esporádicas y discontinuas.
- 3º- Debe administrar los conocimientos mínimos necesarios y adecuados a la edad del niño: conocimientos médicos, anatómicos y fisiológicos, sobre alimentos cariogénos, etc.
Siempre existe un lenguaje para hacerse entender por el niño.
- 4º- Que sea abordada desde múltiples facetas.
- 5º- Que fomente actitudes positivas de responsabilidad sanitaria en el cuidado de la salud dental propia y que sea una vía de promoción de la salud general también.
- 6º- Que procure producir cambios en los hábitos de conducta sanitaria y no se quede sólo en una mera transmisión de conceptos sobre la salud dental, produciendo efectos directos e indirectos sobre la salud física y psíquica.
- 7º- Que se haga en colaboración con los docentes y la implicación de los padres como el elemento de generalización de lo aprendido en la escuela infantil y aplicación a su vida extraescolar.

La colaboración del profesor es imprescindible para obtener resultado, porque nadie como él sabe adecuar los contenidos y actividades al nivel educativo, sin perder de vista el objetivo final. Y, aunque el médico sabe que enseñar, y el profesor como hacerlo, el contar con los padres puede evitar respuestas contradictorias. Los padres, en casa, motivando al niño en los cuidados de su salud dental, dando un modelo de conducta sana practicando el cepillado e interviniendo en su dieta, ofrecen al niño un ambiente y situaciones de vida globalmente adaptada a un proyecto de educación para la salud.

Objetivos generales

- 1º- Adquisición del hábito correcto del cepillado. El niño de cuatro años ya posee un desarrollo psicomotor que permite su práctica. Mediante aprendizaje por modelado, el profesor enseña en la clase, en colaboración con el médico y con el apoyo audiovisual adecuado, los movimientos correctos.
- 2º- Previamente y cumpliendo con una enseñanza globalizada, cuando se le dan al niño conocimientos de esquema corporal, se profundiza en los elementos de la zona bucal y en su utilidad, no sólo como órgano masticatorio, sino haciendo referencias a funciones tales como el lenguaje, sonrisa, aspecto estético, etc.

3º- Todos estos conocimientos, teniendo en cuenta el desarrollo cognitivo del niño de esta edad y su mecanismo de aprendizaje, han de ser adquiridos de una manera vivencial, experimentada y probada en su propio cuerpo, huyendo de lo memorístico. El niño puede observarse frente al espejo en clase las distintas piezas dentarias, a la vez que el profesor va diciendo su función. Puede "asomarse" a la boca de un compañero y mirar una caries, un empaste, una maloclusión, etc.

4º- El resto de conocimientos se deben presentar integrados en las demás áreas. A modo de ejemplo, proponemos:

- En el área del lenguaje, incrementos de su vocabulario introduciendo palabras nuevas como odontopediatra, flúor, sarro, caries, empaste, etc., etc.
- En el área de experiencias, hacerse entre ellos una pequeña encuesta de lo que comen, contar su visita al odontopediatra, etc.
- En expresión plástica, colorear, recortar, pintar dibujos de objetos de aseo dental: un tubo de pasta, un cepillo, realizar puzzles sobre el tema, etc.
- En conocimientos generales, colorear alimentos cariogénos de rojo y no cariogénos de verde, etc.

En fin, son múltiples las posibilidades de hacer de la enseñanza de la salud bucodental un proceso continuo, gradual a lo largo del curso, para que de forma amena y participativa, se trate el tema y sea un aprendizaje útil y practicable.

Fernando Delgado, D.: Médico Puericultor. Psicólogo;
Romero Maroto, M.: Odontopediatra.

Correspondencia: Clínica Dental Infantil. Corazón de María, 84 - 1º E. 28002 Madrid.

Bibliografía

- 1.- DEXEUS, S.; FORROU, E.: Higiene y salud en la edad escolar. La Gaya. Ciencia. Barcelona. 1983.
- 2.- GILI MINER, M.: "Aspectos epidemiológicos de la caries dental". Rev. Esp. Estomat. 29 (1). 32-34. 1981.
- 3.- KATZ, S.; MORENO GONZALEZ, J.P.; GARCIA VICENTE, L.: "Programa de salud bucodental para la población infantil española". Bol. Infor., Dent.; 40 (308): 45-53. (sep.-oct.) 1980.
- 4.- KLEIN, S.P. ET AL. "The cost and effectiveness of school based preventive dental care". Am. J. Public. Health 1985; 75: 382-391.
- 5.- McCLURE, D.B.: "A comparison of toothbrushing technics-for the pre-school child". J. Dent. Child. 1966; 33:205-210.
- 6.- MORENO GONZALEZ, J.P. et al. "La importancia de la pediatría en la obtención de la salud bucal en el niño". An. esp. pediat.; 19,6 (495-499). 1983.
- 7.- Roubison, L.; Stone, B.D.: "An evaluation of the behavioral aspect of a prevention oriented oral health program". J. of Dentistry for children. May, June. 1979.