



## ORIENTACIÓNS PARA AS PERSOAS TITORAS

### Introdución

As doenzas bucodentais e en especial a carie dental, constitúen un problema de saúde pública pola súa elevada frecuencia e polas numerosas alteracións funcionais, morfolóxicas e patolóxicas que lle poden ocasionar ao individuo, chegando nalgúns casos, a pór en perigo a súa vida (por exemplo, endocardite bacteriana). A iso hai que lle engadir as repercusións sociais e as perdas económicas e de formación derivadas do absentismo laboral e escolar, así como polo elevado custo económico do seu tratamento.

É importante resaltar que a saúde bucodental dos escolares galegos mellorou no transcurso do último decenio e que se acadaron os obxectivos recomendados pola OMS para o ano 2000 xa no ano 1995. No entanto, desde o ámbito da saúde considérase que o predominio de carie continua aínda alto e que deben realizarse os esforzos máis adecuados para lograr a súa diminución.

## Evolución da saúde bucodental dos escolares de Galicia. 1990-2005.

Escolares	Índices	1990	1995	2000	2005	Obxectivo OMS 2020
De 6 a 14 anos	Prevalencia de carie <sup>(1)</sup>	87,9%	65,90%	---	---	---
	Índice CAOco <sup>(2)</sup>	4,6	2,47	---	---	---
De 6 anos	Prevalencia de carie	73,8%	46,70%	42,84%	25,86%	< 20,00%
	Índice CAOco	4,17	1,92	1,49	1,02	---
	Índice co <sup>(3)</sup>	3,93	1,84	1,39	1,0	---
	Índice de restauración <sup>(4)</sup>	4%	12,4%	20%	19,45%	---
De 12 anos	Prevalencia de carie	90,2%	64,2%	61,11%	52,67%	---
	Índice CAOco	3,7	1,87	1,83	1,43	---
	Índice CAO <sup>(5)</sup>	2,8	1,60	1,52	0,99	< 1,50
	Índice de restauración	20%	42,8%	41,72%	56,34%	---

1. Porcentaxe de escolares que teñen ou tiveron algunha carie.

2. Media de pezas, temporais e definitivas, que teñen ou tiveron carie.

3. Media de pezas temporais que teñen ou tiveron carie.

4. Media de caries que están obturadas.

5. Media de pezas definitivas que teñen ou tiveron carie.

En concreto a carie é unha doenza infecciosa de orixe bacteriana; as bacterias hospédanse na placa dental (esta é unha masa branda e adherente, non mineralizada) e algunhas delas, nunhas condicións específicas, poden fermentar azucres que producen ácidos, que á súa vez desmineralizan o esmalte dental adxacente.

Nas súas primeiras etapas, este proceso de desmineralización pode ser revertido. Non obstante, se esa desmineralización continúa o seu curso, vaise formando a carie.

Na xénese da carie dental interveñen os seguintes factores:

- a presenza de bacterias na placa dental que pode producir ácido como un dos derivados do seu metabolismo. Parece ser que a bacteria máis importante no inicio da carioxénese é o *Streptococcus mutans*, para intervir despois o *Streptococcus sanguis*, *Streptococcus salivarius*, *lactobacilos* e outros.

- un dente susceptible: o esmalte dentario é propenso a disolverse polos ácidos da placa. A susceptibilidade do dente depende da composición do esmalte dental e da presenza de gretas e fisuras; a saliva aquí ten unha acción protectora.
- existencia de restos de comida adecuados para que as bacterias o metabolicen e produzan ácido; os azucres refinados, especialmente a sacarosa. A acidez da placa dental tras a ingestión de alimentos, considérase de grande importancia na xeración da carie dental.
- factor tempo: a carie fórmase despois de que unha acción repetida e asintomática produciu a desmineralización suficiente para permitir a invasión bacteriana do dente e a eventual perda permanente da substancia dentaria.

As consecuencias da carie dental, así como doutras doenzas orais, supoñen unha merma na calidade de vida tanto na poboación adulta como entre os escolares.

## **Educación para a saúde**

Partindo da premisa de que a educación sanitaria debe perseguir o obxectivo de capacitar para unha vida sa desde un punto de vista físico, psíquico e social –individual e colectivo– non se debe considerar como unha acción illada fóra do contexto global do ensino, nin tampouco referirse a unha única temática, como é o caso presente, senón que debe constituír unha dimensión transversal curricular de especial relevancia, tanto no que se refire aos contidos das diferentes áreas do currículo, como aos obxectivos que se van a conseguir nas diferentes etapas da educación obrigatoria. É por iso que a educación sanitaria, entendida como o desenvolvemento de estilos de vida e hábitos saudables, constitúe unha das finalidades do sistema educativo español, tal e como se recolle na actual lei de educación.

A concepción actual da educación sanitaria considera a escola como promotora de saúde da comunidade, cunha alta responsabilidade de proxección nela. As actividades

educativas deben partir das necesidades dos escolares no medio onde se desenvolven, e adecuar os seus obxectivos e métodos á realidade cultural e social presente.

Para a consecución de obxectivos de saúde bucodental, considérase, un factor determinante a implicación do Consello Escolar, incorporándoos explicitamente no seu Plan de centro, integrando nos currículos dos ciclos que corresponda as actividades docentes, e asegurando deste xeito a continuidade da acción educativa, imprescindible para crear ou transformar os hábitos de saúde que fagan posible a prevención da carie dental ou, en termos positivos, a mellora da saúde bucodental dos nosos escolares.

Así pois, partiremos da base de que debe haber unhas orientacións de traballo comúns, mais o programa de centro ou de aula dependerá das necesidades concretas do grupo de escolares e no ámbito familiar, das necesidades concretas de cada neno ou nena.

Baseándonos nestes datos, os **obxectivos** que hai que perseguir cun programa educativo de saúde bucodental, son os seguintes:

- 1.- **Practicar diariamente unha correcta hixiene bucodental**, con cepillo e fío dental, capaces de remover a placa que continuamente se forma.
- 2.- **Coñecer e evitar no posible os alimentos carioxénicos**, ricos en azucre e que ao quedaren atrapados nas fisuras dentais, constitúen o alimento das bacterias da placa.
- 3.- **Coñecer que o flúor aumenta a resistencia do esmalte dental** ante a agresión dos ácidos producidos polas bacterias da placa dental, polo que se fai necesario promover a **utilización diaria de pastas fluoradas co cepillado**.
- 4.- **Visitar periodicamente os profesionais da saúde** (pediatras e/ou odontólogos/as) para que valoren a necesidade dunha achega suplementaria de flúor, reparacións de caries incipientes, selado de fisuras, consellos, ou mesmo para asegurarse de que todo marcha ben (visita preventiva).

Estes obxectivos de aprendizaxe supoñen un enorme reto ao que a comunidade educativa debe achegar o seu esforzo, tendo en conta os seguintes puntos:

- A motivación para superar as necesidades sentidas e a aprendizaxe de como facelo, son os motores da conduta.
- Crear un hábito supón un reforzo positivo e continuado da conduta, e non se chega a el pola simple exposición á información.
- O hábito de limpeza bucal para remover a placa dental está condicionado pola familia e o seu nivel sociocultural, da mesma forma que o están as posibilidades de utilización dos profesionais da saúde.
- O feito de evitar alimentos carioxénicos está fortemente influenciado pola industria alimentaria (larpeiradas etc.), e os costumes nutricionais familiares.
- A mellora da saúde bucodental dos escolares depende, en boa medida, da motivación dos mestres pola promoción da saúde do seu alumnado.

Como **contidos** que sirvan de soporte a un programa de saúde bucodental, e faciliten a consecución dos obxectivos, pódense contemplar os seguintes conceptos:

- A dentición caduca e definitiva. As súas funcións na saúde persoal e nas relacións interpersoais.
- Composición do dente. O flúor e a mineralización. O flúor e a súa distribución no medio.
- A placa bacteriana: como se forma e os seus efectos.
- A carie dental: concepto e consecuencias.
- Alimentación carioxénica: os azucres.
- Cepillado correcto.
- Desenvolvemento de habilidades de comunicación cos compañeiros e de participación na procura de solucións.
- Análise crítica dos factores culturais e sociais que inflúen na alimentación carioxénica e nos hábitos de hixiene do grupo clase.
- Procura de solucións aos problemas detectados na análise anterior.

O desenvolvemento destes contidos, levarase a cabo ao longo de toda a educación infantil e primaria.

## **A educación para a saúde no currículo de educación infantil e de educación primaria**

A situación cambiante da educación para a saúde e, máis concretamente, da saúde bucodental foi unha constante durante as últimas décadas.

Así, do tratamento esporádico e ocasional, que primaba na década dos setenta e principios dos oitenta do pasado século, pasouse a unha concepción da educación para a saúde como un compoñente fundamental do currículo, formando parte das denominadas áreas transversais (Lei xeral de ordenación do sistema educativo).

A concreción dos deseños curriculares na programación de aula debe contemplar, como un dos principios básicos da educación, a necesidade de desenvolver no alumnado hábitos, destrezas, coñecementos e actitudes positivas sobre a saúde, a alimentación, e o coidado e hixiene persoal; e a escola debe potenciar a aprendizaxe de feitos e conceptos que axuden ao individuo a coñecer os diferentes factores que interveñen na súa saúde, así como a aprender habilidades que o capaciten para ser cada vez máis autónomo no referente ao seu coidado persoal.

A actual Lei orgánica de educación introduce importantes modificación ao respecto, sobre todo no decreto que establece as ensinanzas mínimas da educación primaria.

### **EDUCACIÓN INFANTIL**

O currículo do segundo ciclo de educación infantil pretende lograr un desenvolvemento integral e harmónico da persoa e, polo tanto, aínda que as aprendizaxes se presentan en tres áreas diferenciadas –Autocoñecemento e autonomía, Coñecemento do contorno e interacción co mundo e Linguaxes: comunicación e representación–, a maior parte dos contidos de cada unha delas está en estreita relación cos contidos das demais, dado o carácter global da etapa.

Nesta etapa ten gran importancia a adquisición de hábitos e actitudes relacionados coa seguranza, a hixiene e o fornecemento da saúde, apreciando e gozando das situacións cotiás de equilibrio e benestar emocional.

Na área de Autocoñecemento e autonomía, e máis concretamente no bloque de contidos “Coidado persoal e saúde”, concéntrase a maior parte dos contidos relacionados coa promoción da saúde:

- Recoñecemento das necesidades básicas do corpo (hixiene, alimentación, descanso etc.).
- Iniciación na práctica de accións e recoñecemento de situacións que favorezan a interacción e adquisición de hábitos saudables como a hixiene corporal e ambiental, a adecuada alimentación, o consumo responsable e o descanso.
- Valoración da necesidade de desenvolverse en espazos saudables identificando as condicións que os caracterizan e colaborando no seu mantemento.
- Gusto por un aspecto persoal coidado manifestando as súas preferencias estéticas.
- Emprego responsable e axeitado de instrumentos, ferramentas e instalacións para previr accidentes, evitar situacións de risco propias e en relación coas outras persoas, e ser quen de pedir, aceptar e agradecer a axuda, cando sexa preciso.
- Fomento de hábitos de prevención de doenzas e accidentes domésticos, respondendo con actitude de tranquilidade e colaboración.
- Valoración crítica diante de factores e prácticas cotiás que favorecen a saúde (paseo, xogo ao aire libre etc.), ou aqueles que non a favorecen (sedentarismo, descanso insuficiente etc.).

Co desenvolvemento destes contidos preténdese que as nenas e os nenos vaian adquirindo a autonomía necesaria para coidarse en actividades cotiás, para atender a súa saúde e para apreciar o benestar propio e o das demais persoas.

## EDUCACIÓN PRIMARIA

No decreto que establece as ensinanzas mínimas da educación primaria, defínense as competencias básicas que o alumnado deberá desenvolver ao longo desta etapa.

Entre as finalidades e obxectivos propostos para a educación primaria atopámonos, nun lugar preferente, coa promoción dunha educación que permita afianzar o desenvolvemento persoal e o propio benestar do alumnado, así como o logro das capacidades que lles permitan valorar a hixiene e a saúde, a aceptación do propio corpo e o dos demais e a utilización da educación física e o deporte como medios para favorecer o desenvolvemento persoal e social.

Será a través do logro das competencias básicas como se capacitarán as nenas e os nenos para a súa realización persoal, o exercicio da cidadanía activa, a incorporación á vida adulta de maneira satisfactoria e o desenvolvemento dunha aprendizaxe permanente ao longo da vida.

Aínda que son oito as competencias básicas que se definen no currículo desta etapa:

- competencia en comunicación lingüística
- competencia matemática
- competencia no coñecemento e a interacción co mundo físico
- tratamento da información e competencia dixital
- competencia social e cidadá
- competencia cultural e artística
- competencia para aprender a aprender
- autonomía e iniciativa persoal

Será a competencia no coñecemento e a interacción co mundo físico a que nos proporcione a habilidade necesaria para preservar as condicións de vida propia e mellorar a saúde persoal e social.

Posuír esta competencia,

- a) suporá demostrar espírito crítico na análise das mensaxes informativas e



publicitarias, así como uns hábitos de consumo responsable na vida cotiá.

b) permitirá argumentar racionalmente as consecuencias duns ou doutros modos de vida e adoptar unha disposición cara a unha vida saudable nun contorno natural e social tamén saudable.

c) suporá, ademais, considerar a dimensión individual e colectiva da saúde e amosar actitudes de responsabilidade e respecto cara os demais e cara un mesmo.

Será nas diferentes áreas de coñecemento que conforman o currículo onde haberá que buscar os referentes que permitan desenvolver no alumnado a competencia no coñecemento e a interacción co mundo físico.

Estes referentes atopámoslos, sobre todo, en dúas das áreas curriculares: Coñecemento do medio natural, social e cultural e Educación física.

A continuación recóllense, polo miúdo, os contidos que posibilitan o tratamento curricular da saúde bucodental nas distintas áreas de educación primaria.

### ***Coñecemento do medio natural, social e cultural***

Aínda que esta área ten un claro peso conceptual, os conceptos preséntanse asociados aos procedementos que se requiren para a súa adquisición e ás actitudes que deles se derivan.

Un dos bloques de contidos desta área -Os seres humanos e a saúde- integra coñecementos, habilidades e destrezas para, desde o coñecemento do propio corpo, prever condutas de risco e adoptar iniciativas para fornecer comportamentos responsables e estilos de vida saudables.

A consecución de hábitos de saúde e coidado persoal procúranse a través dos seguintes contidos:

#### **PRIMEIRO CICLO**

- Identificación e descrición de alimentos diarios necesarios. Análise de usos e costumes na alimentación diaria.

- Valoración de aspectos que inflúen nunha vida saudable: a correcta respiración, alimentación variada e equilibrada, a hixiene persoal, o exercicio, o descanso e a adecuada utilización do tempo de lecer.

## SEGUNDO CICLO

- Identificación das partes externas do corpo e algúns órganos importantes para o funcionamento do corpo humano.
- Valoración dos hábitos de hixiene persoal, de descanso, de alimentación equilibrada e de exercicio físico adecuado para unha vida saudable. Actitude crítica diante de prácticas e mensaxes que non favorecen o correcto desenvolvemento persoal e da saúde.
- Recoñecemento dalgúns factores que producen as doenzas máis habituais (carie, catarros e gripe) para favorecer a súa prevención.
- Análise de dietas equilibradas. Clasificación dos alimentos en función dos nutrientes principais e identificación de sistemas de conservación alimentaria.

## TERCEIRO CICLO

- Identificación dos diferentes aparatos e sistemas do corpo humano recoñecendo as súas funcións principais.
- Recoñecemento da nutrición como unha función vital para os seres humanos. Identificación dos aparatos relacionados con ela (aparatos respiratorio, dixestivo e excretor).
- Valoración positiva dos hábitos de hixiene e dos estilos de vida saudables.
- Actitude crítica diante dos factores e prácticas sociais que favorecen ou dificultan un desenvolvemento saudable e un comportamento responsable.
- Aceptación e práctica das normas sociais referidas á saúde, hixiene, alimentación, protección e seguranza persoal.

### ***Educación física***

Esta área ten no corpo e na motricidade os elementos esenciais da súa acción educativa, porén, vai máis aló da adquisición e perfeccionamento das condutas motrices, e pretende

darlles resposta a aquelas necesidades individuais e colectivas que conduzan ao benestar persoal a á promoción dunha vida saudable.

Pretende que se valore a actividade física para lograr o benestar, manifestando unha actitude responsable cara un mesmo e as demais persoas e recoñecendo os efectos da hixiene e da alimentación sobre a saúde.

Isto procúrase a través dalgúns dos contidos que conforman o bloque Actividade física e saúde, a longo dos tres ciclos da educación primaria:

- Adquisición e consolidación de hábitos de hixiene corporal.
- Coñecemento de pautas de alimentación básicas, interiorización de hábitos alimentarios saudables e análise crítica sobre aspectos alimentarios para unha vida saudable.
- Realización de actividades motrices orientadas á mellora da saúde.
- Actitude favorable cara á actividade física con relación á saúde.

## **Orientacións metodolóxicas para as persoas titoras**

Os xogos interactivos que acompañan a este programa de saúde bucodental son un material didáctico co que se pretende que os nenos e as nenas aprendan a coidar a súa boca e, ao mesmo tempo, que se divirtan e se familiaricen co uso do ordenador.

Estes xogos van dirixidos ao alumnado de educación infantil e dos tres ciclos da educación primaria, xa que foron deseñados en función dos niveis de desenvolvemento e de coñecemento dos nenos e nenas destas idades. Así, os xogos de educación infantil van acompañados dun apoio en audio que indica a tarefa que hai que realizar en cada momento. As nenas e nenos poderán xogar con Cepilliño e Fluoriño mentres aprenden as partes da boca, cales son os alimentos saudables e non saudables e, ao mesmo tempo, irán reforzando outro tipo de coñecementos como a diferenciación de cores e formas, lateralidade, localización, exercitación da memoria e manexo do rato.

A complexidade dos xogos vaise incrementando segundo se avanza polos distintos ciclos de educación primaria, onde as rapazas e rapaces terán que poñer a proba a súa capacidade de dedución e a súa memoria.

O xogo deseñado para o terceiro ciclo de primaria estrutúrase como unha aventura gráfica, onde as xogadoras e xogadores deberán contestar preguntas, superar probas e descubrir que facer para conseguir o 100% de hixiene bucodental.

Todos estes xogos poden utilizarse como complemento a diversas áreas de coñecemento, e destaca a posibilidade da súa utilización como ferramenta introdutoria ás novas tecnoloxías.

A aula é un lugar idóneo para utilizar estes xogos interactivos, especialmente na área de Coidado persoal e saúde, da educación infantil, e nas áreas de Coñecemento do medio natural, social e cultural e de Educación física, da educación primaria. Pero, sen esquecer que o tratamento da educación en valores debe superar o estrito marco da aula e transcender á totalidade do equipo docente e ao resto da comunidade educativa, especialmente á familia e aos servizos sociais de saúde.

A utilización destes materiais e, en xeral, o traballo cos contidos de saúde bucodental debe superar o tratamento ocasional, contar coa colaboración de toda a comunidade educativa e impregnar toda a vida do centro.

O papel da persoa docente será capacitar, facilitar e guiar o alumnado durante a experiencia educativa, pois sobre o alumnado recaerá a participación activa no proceso educativo e a responsabilidade da súa propia aprendizaxe.

O emprego destes materiais didácticos non ten por que verse reducido á aula; nos comedores, na casa etc. tamén se trata a saúde bucodental e, polo tanto, son espazos e tempos idóneos para abordar estes contidos.

Neste sentido, vén de publicarse a orde que regula a organización, funcionamento e xestión dos comedores escolares (DOG do 5 de marzo de 2007), que concibe os comedores como un servizo complementario que desenvolve unha destacada función social e educativa.

Este servizo inclúe, ademais do xantar, a atención ás persoas usuarias nos períodos de tempo libre anterior e posterior, nos que se fomentarán programas de promoción da saúde, hábitos alimentarios e habilidades persoais.

Das tarefas de atención ao alumnado que utiliza o servizo de comedor escolar poderanse encargar o profesorado, os monitores e monitoras escolares, as persoas cuidadoras de educación especial do centro e demais membros da comunidade educativa.

Estes períodos de tempo supoñen uns momentos idóneos para a realización de actividades de promoción de estilos de vida saudables, como complemento á actividade curricular da aula.

Do mesmo xeito poden utilizarse outros espazos de aprendizaxe. Así, mentres que nos domicilios familiares poden ser os pais e as nais os que realicen a función titorial, naquelas actividades educativas e socioculturais organizadas por asociación, concellos etc. esta tarefa correrá a cargo do persoal cualificado do que se dispoña, monitores, traballadores sociais etc.

Aínda que estes materiais están deseñados para que os nenos e as nenas poidan utilizalos cun certo grao de autonomía, o apoio do profesorado, da familia e do persoal especializado, permitirá resolver calquera dúbida que se presente e, ao mesmo tempo, incrementará o seu potencial de aprendizaxe.

Os primeiros destinatarios da información sobre “A boca e o seu coidado”, que forma parte inseparable destes materiais didácticos, son as persoas titoras, aínda que tamén pode ser consultada polo alumnado de educación primaria.