



ODONTOLOGÍA EN LA ESCUELA

Miguel Ángel López Bermejo

Profesor Titular de la Facultad de Odontología de la UCM.

Presidente de Honor de la Asociación Española de Medicina y Salud Escolar y Universitaria.

Existe evidencia científica de la efectividad de las medidas preventivas en odontología. La aparición de la caries y enfermedad periodontal son debidas a estilos de vida inadecuados con la consiguiente adquisición de hábitos nocivos duraderos.

Frente a esta situación se hace necesario el implementar programas de salud bucodental dirigido a nuestros escolares para que puedan adquirir unos correctos hábitos de higiene oral ya que se ha dicho que los hábitos adquiridos durante la infancia, tiene mayor estabilidad a lo largo de la vida y ¿que mejor lugar que la escuela y que mejor artífice que el maestro?

En un informe publicado por el Ministerio de Sanidad y Consumo se afirmaba que era prioritario el mantenimiento y consolidación de programas de salud bucodental infantil para toda la población escolar al menos entre los 6 y 16 años y se insta a la promoción de programas de educación para la salud (EPS) en la escuela además de informar a las familias sobre métodos preventivos, con el objetivo de crear hábitos dietéticos saludables, fomentar el uso de cepillo y seda dental y promover el aporte adecuado de fluoruros.

LA ESCUELA

La escuela es el lugar idóneo para la adquisición de hábitos higiénicos, ya que en ella, los escolares pasan una gran cantidad de tiempo y es allí donde van conformando su personalidad y su universo en valores y el espacio donde mejor podemos controlar y evaluar todas nuestras acciones sanitarias y es apropiado para la realización de estudios longitudinales o de incidencia.

Justificamos la puesta en marcha de programas de salud bucodental porque:

- La escuela tiene la obligación de abordar la salud como base que les permita alcanzar sus objetivos educativos. Hay evidencias científicas que indica una relación entre la mala salud y los resultados educativos. La mala salud impide el aprendizaje.
- Además es en este periodo de la vida cuando las medidas preventivas han demostrado que producen sus mejores efectos.
- El esmalte recién erupcionado, es un esmalte inmaduro, más poroso, por lo tanto con más avidez por acumular flúor.
- El periodo escolar se caracteriza por la adquisición de hábitos, constituyendo el momento idóneo para el inicio de la educación de salud bucodental.
- Con estos programas, conseguiremos reducir la prevalencia de caries.
- Al conseguir inculcar hábitos de cepillado, haremos caer la prevalencia de EP en un futuro, cuando los niños se conviertan en adultos.
- En definitiva lograremos una disminución de las necesidades de tratamiento oral con los beneficios que esto supone.

Por lo tanto, podemos afirmar sin lugar a dudas que la escuela es el lugar idóneo para la puesta en práctica de estas acciones educativas, preventivas y además, se puede y se debe influir en las familias, el otro pilar básico en la adquisición de hábitos infantiles. La colaboración con los docentes y las familias se convierte en una necesidad.

La eficacia del programa dependerá del manteni-

miento del mismo tanto en el ambiente escolar como en el familiar, donde los niños pondrán en práctica los conocimientos adquiridos.

EL MAESTRO

Los maestros contribuirán a la consecución de los objetivos sanitarios; ellos son los verdaderos artífices capaces de adecuar los contenidos y actividades del programa al nivel educativo de los niños. Nosotros los sanitarios sabemos lo que tienen que conocer los niños, pero no somos pedagogos y el maestro sí.

Tampoco la EPS oral debe quedar reducida a una asignatura más que se da puntualmente, ya que recargaría el apretado programa escolar, sino que los maestros previamente capacitados, deberán elaborar su programa de educación para la salud bucodental y lo integrarán en el conjunto de enseñanzas que imparten a los niños,

Las acciones educativas deberán ser llevadas a cabo a lo largo del curso escolar, para que de la forma más natural y amena hagan participar al escolar y éste adquiera los conocimientos que le llevarán a la adquisición de hábitos saludable.

Pero además, el maestro, tiene otro importante papel de "educador pasivo o ejemplar", debe ser capaz de mostrar una sonrisa sin que aparezcan espacios edentulos, inflamaciones gingivales o presencia de halitosis; deberá presentar una imagen de salud oral que será determinante en la consecución de nuestros propósitos, un maestro con malos hábitos higiénicos, mala salud bucodental, presenta una incapacidad para motivar a sus alumnos por muy elaborado que tenga su programa educativo.

LA FAMILIA

Si la función del maestro es determinante, no es menos importante la de la familia, especialmente en la adquisición de hábitos alimenticios y de higiene oral. No olvidemos que la promoción de la salud debe iniciarse en el seno de la familiar y los ejemplos y actitudes de los padres y hermanos mayores son determinantes. La familia realiza el paso inicial, mediante acciones de vigilancia y dando ejemplo de higiene oral en el hogar. La actuación de la familia es fundamental para que lo aprendido por el escolar tenga continuación en el hogar y concluya en la adquisición de hábitos de higiene oral.

Hay que evaluar cuáles son las necesidades sentidas y los problemas de salud que afectan las familias, así como las costumbres de higiene que esta posea y en el caso que la familia tenga otras prioridades sanita-



© Juan Luis Polo. Territorio creativo.

rias, el escolar tampoco las tendrá. El nivel socioeconómico es otro factor determinante a la hora de establecer prioridades entre los problemas de salud.

La elaboración de un programa educativo dirigido a la familia potencia la colaboración activa con educadores y sanitarios.

La mejor forma de promover la salud dentro de la familia es través de su modo de vida, su entorno, alimentación e higiene comunes.

EL ESCOLAR

La edad de nuestros escolares va desde los 4 años hasta los 12, ocho cursos académicos en los que de forma continua adquirirán conocimientos y hábitos saludables duraderos ya que los hábitos de higiene oral adquiridos antes de los 12 años, tienen mayor estabilidad a lo largo de la vida.

Al escolar se le exige responsabilidad de sus actos por lo que es el momento para la instauración de las bases de una futura responsabilidad sanitaria y para que pueda participar activamente en la toma de decisiones.

Existe evidencia científica que demuestra que el niño enfermo no aprende. En relación con la salud bucodental, existen pocos estudios al respecto, pero, todos ellos muestran que los adolescentes con éxito académico presentaron una mejor salud oral que sus compañeros con peores resultados. (La pérdida de 10 días/año a clase constituye uno de los factores del fracaso escolar).

EL SANITARIO

Las principales funciones que deben desempeñar el personal sanitario dentro del programa son:

1°. Identificación de los principales problemas de salud oral. La realización de estudios epidemiológicos para evaluar el estado de salud y las necesidades de tratamiento en escolares y maestros.

2° Capacitar y asesorar a los docentes, para que ellos con sus actitudes saludables y con las técnicas pedagógicas apropiadas inculquen esos conocimientos a sus alumnos.

3°. Capacitar y asesorar a las familias, mediante la elaboración de charlas de EPS, para convertirnos en asesores familiares. Las familias estarán informadas en cada momento de la situación de salud oral y de las necesidades de tratamiento de los alumnos.

4°. Realizar acciones de vigilancia y evaluación, controlando las acciones preventivas y curativas.

CONCLUSIONES

La escuela debe convertirse en un entorno saludable, capaz de potenciar actitudes positivas hacia el aprendizaje y el maestro profesional capacitado para la enseñanza y educación desarrollará en el escolar su capacidad de comprensión y raciocinio, por eso los maestros son los actores claves en la formación de la conciencia de la salud.

Esta circunstancia plantea nuevos retos para el claustro escolar, que deberán ser capacitados por los sanitarios en materia de salud bucodental para conseguir que la EPS oral se convierta en una enseñanza integrada y coordinada con todas las áreas de aprendizaje.

Los programas escolares bucodentales no pueden ni deben ignorar a las familias ya que estas son las responsables de vigilar los autocuidados higiénicos en el hogar, elegir las dietas y asesorar al niño.