

Programa del Taller Comunitario

Día Uno

	<u>Duración</u>
Bienvenida, Generalidades e Introducción	60 minutos
Módulo 1: El balance de la caries dental	60 minutos
Módulo 2: Análisis de Riesgo cariogénico para individuos y grupos	60 minutos
Almuerzo	
Módulo 3: Evaluación de salud oral para Infantes y niños pequeños	120 minutos
Módulo 4: Educación en Salud Efectiva y Mensajes de Salud Bucal Comunitarios	60 minutos

Día Dos

Módulo 5: Intervenciones Sistémicas de Flúor	60 minutos
Módulo 6: Intervenciones Tópicas de Flúor	30 minutos
Módulo 7: Efectividad de la técnica PRAT usada como intervención preventiva	60 minutos
Almuerzo	
Módulo 8: Control de Infección	60 minutos
Módulo 9: Trabajando con Infantes y Niños	120 minutos

Día Tres

Módulo 10: Presentación y Discusión del Plan Comunitario de Salud Bucal	60 minutos
Ejercicio de Grupo #1: Funciones y Responsabilidades	60 minutos
Ejercicio de Grupo #2: Mensajes Comunitarios de Salud Bucal	60 minutos
Almuerzo	
Módulo 11: Creando Sistemas Sostenibles	60 minutos
Revisión del Taller Comunitario sobre Objetivos de Aprendizaje	60 minutos
Ejercicio de Cierre y Evaluación	60 minutos

Objetivos de Aprendizaje del Taller Comunitario

Objetivo General

Los participantes recibirán capacitación para entender el proceso de la caries dental y las mejores prácticas para la prevención de caries dental con un enfoque en la evaluación de la salud bucal y el uso de barniz fluorado en infantes y niños y la promoción del uso de pasta de diente fluorada desde la erupción del primer diente. En adición, los participantes trabajaran en conjunto para implementar un plan de salud bucal comunitario.

Luego de completar este taller los participantes serán capaces de:

1. Identificar patologías y factores de protección contra la caries dental.
2. Definir las mejores prácticas para la prevención de caries dental para diferentes grupos de edad.
3. Describir un análisis de riesgo de caries dental para individuos y grupos.
4. Realizar una evaluación de salud bucal y aplicación de barniz de flúor a infantes y niños pequeños utilizando los principios de control de infección.
5. Describir la efectividad del uso sistémico de flúor y enumerar las maneras de promover el uso de sal fluorada en Centro América.
6. Describir la efectividad del uso de pasta de diente con flúor y barniz de flúor y enumerar las maneras de promover su uso en Centro América.
7. Explicar los protocolos apropiados para la aplicación del barniz fluorado y PRAT para cada grupo de edad.
8. Describir maneras para mejorar la efectividad de la educación en salud bucal.
9. Discutir el plan de salud bucal comunitario acordado para su comunidad y enumerar las formas de dar la bienvenida a los involucrados en la prevención de caries dental.
10. Describir su rol en la evaluación y sostenibilidad del plan comunitario de salud bucal que ha sido escogido por su comunidad.



Sugerencia para la Capacitación: Trate de comenzar a tiempo. Tenga el equipo audiovisual y las presentaciones listas para comenzar. Asegúrese de saber como apagar la luz y utilizar todos los equipos. Si arregló todo temprano tendrá tiempo para recibir y saludar a los participantes a medida que llegan. Haga que cada persona se inscriba en la hoja de registro y llene su tarjeta de identificación.

Material del Paquete de Capacitación:

Usted se referirá a la totalidad del material y específicamente.

- Programa
- Objetivos del Aprendizaje
- Folletos con las diapositivas de PowerPoint
- Gafete de Identificación
- Hoja de Registro
- Bolígrafos o lápices

Bienvenida

Queremos darles la bienvenida a todos ustedes a este Taller Comunitario.

Presentaciones

Preséntese usted y a su co-instructor o haga que cada instructor se presente a si mismo. Dé su nombre, una breve descripción de su carrera profesional y una declaración personal de por qué está involucrado en el proyecto. Usted puede escribir su presentación en una tarjeta guía o en esta misma página.



Sugerencia para la Capacitación: Este es un buen momento para enseñar donde están los baños y si hay bebidas o comida disponible o cualquiera otra información general.

Revisión del Taller Comunitario

Nuestro objetivo hoy, además de los objetivos específicos del Taller Comunitario, es lograr que todos y cada uno de nosotros se comprometan a trabajar en el mejoramiento de la salud bucal de los niños de Centro América.

Cada uno de ustedes cuenta con un Portafolio sobre las Capacitación de este curso que incluye todo el material que estaremos usando. Podrán ir siguiendo las presentaciones de Power Point que están incluidas, de tal manera que no necesitarán copiarlas ni tomar muchas notas, deben escuchar y estar dispuestos a recibir nuevos conceptos e información el día de hoy.

El Portafolio de Capacitación incluye:

- Programa
- Objetivos de Aprendizaje
- Las Presentaciones de PowerPoint
- Los Módulos

Si sacan el programa del portafolio, podrán observar los contenidos de los temas a tratar en el Taller Comunitario. Hay información sobre caries dental y su prevención, análisis de riesgo de caries dental, evaluación de salud bucal en infantes y niños pequeños, barniz de flúor, PRAT, fluoración de la sal, educación en salud efectiva y control de infección. También hay información y una sesión de práctica de formas para trabajar con infantes y niños pequeños para prevenir la caries dental.

Nosotros, los instructores, hemos recibido capacitación para desarrollar Programas Comunitarios de Salud Bucal y realizar este tipo de Taller Comunitario en nuestras comunidades para implementar estos programas de Salud Bucal. En el transcurso del Taller, les presentaremos nuestro Programa Comunitario de Salud Bucal y trabajaremos juntos para implementarlo.

El Taller Comunitario de Prevención de Caries Dentales para Comunidades en la Región de las Américas se desarrolló con la cooperación de las siguientes instituciones:

- Organización Panamericana de la Salud
- El Instituto Gorgas
- El Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos de América, Servicio de Salud Pública, Servicio de Salud a los Indígenas, División de Salud Oral.

Ahora veamos los Objetivos de Aprendizaje de este Taller (Lea los Objetivos de Aprendizaje)

Podrán observar que esta es una capacitación muy completa e integral donde habrá oportunidades de aprender a través de charlas, videos, demostraciones, discusiones y ejercicios en grupos.

Queremos que hagan preguntas y si nos atrasamos en la programación, seguiremos contestando preguntas durante los recesos o al final del día.

Ejercicio de Apertura

Iremos alrededor del salón y cada uno se presentará dando su nombre, a que se dedican y por que asisten al curso hoy.



Sugerencia para la Capacitación: Está bien si se toma bastante tiempo. Es muy importante que los miembros de la Comunidad se conozcan entre si y usted entenderá mejor por que cada miembro de la comunidad está asistiendo a esta capacitación. Permita de 3 a 5 minutos por persona.

Llamado a la Acción

La salud bucal es un aspecto crítico en la salud general y la caries dental es una de las enfermedades infecciosas más común en el mundo. La magnitud de las enfermedades bucales en la Región de las Américas es muy alta comparada con otras regiones del mundo, especialmente en los niños pobres y en los adultos mayores.

Cada uno de ustedes es clave para mejorar la salud bucal futura de los niños de Centro América. Comencemos.



Objetivo de Aprendizaje:

Identificar factores patológicos y protectores para la caries dental dental.

Materiales adicionales necesarios:

- Rotafolio y marcadores
- Presentación de PowerPoint
- Folletos de PowerPoint

Sesión de Lluvia de Ideas

•Escriba en el tablero o en papel “¿Que causa las cavidades de caries dental?” y solicite a los participantes que realicen una lluvia de ideas sobre todas las cosas que consideran pueden causar cavidades de caries dental.

•Luego, escriba, “¿Que previene las cavidades de caries dental?” y solicite a los participantes que realicen una lluvia de ideas sobre todas las formas que consideran pueden prevenir las cavidades de caries dental.



Sugerencia para la Capacitación: No tiene que corregir las respuestas, solo manténgalas disponibles a la vista por ahora. Esto le dará una guía de las malas interpretaciones y conocimientos del grupo que esta capacitando. Puede referirse a respuestas específicas anteriores a medida que presenta este modulo.



Sugerencia para la Capacitación: Si hay dos capacitadores, uno puede escribir las respuestas mientras el otro está hablando. Si las personas no dan respuestas rápidamente, espere por que casi siempre, alguien eventualmente se ofrecerá de voluntario y pondrá todo en marcha. Escriba todas las respuestas, aunque piense que estén bien o mal. Permita que esto continúe por 5 a 10 minutos o hasta que no hayan nuevas ideas.

A medida que la lluvia de ideas empieza a disminuir, empiece la presentación de Power Point diciendo, “Ahora, aprendamos más sobre que causa las cavidades de caries dental y como prevenirlas.”

Diapositiva 1



EL CONTROL DE LAS CARIES: ¿Qué causa las caries y cómo prevenirlas?

Taller de prevención de caries para comunidades en la Región de las Américas

La caries dental no es una simple infección sino un proceso que involucra un balance entre los factores patológicos (que causa la caries dental) y los factores protectores (que previene la enfermedad). Parte de la información que estaremos discutiendo en este módulo requiere un cambio en como pensamos acerca de la caries dental, como la tratamos, y como la prevenimos.

Diapositiva 2

La Caries Dental es una enfermedad infecciosa transmisible

- ▣ Mutans streptococci, lactobacilli, y otras bacterias ácido productoras
- ▣ Transmisión tanto vertical y horizontal



Los niños no nacen con la bacteria que causa la caries dental.

La caries dental es una infección, una enfermedad transmisible por el estreptococo mutans, el lactobacilo, y otras bacterias productoras de ácido. A pesar que la transmisión es primordialmente vertical entre madres u otros cuidadores primarios y los infantes para la mayoría de los niños, los estudios han demostrado transmisión horizontal de infante a infante, así como de niños mayores a otros niños.

Diapositiva 3

COLONIZACIÓN

- ▣ Puede iniciar inclusive antes de la erupción del diente



Ahora sabemos que los organismos que causan la caries dental empiezan a colonizar la boca de un infante antes de la erupción de los dientes.

Diapositiva 4

Bacterias Acidogénicas

- Bacterias Acidogénicas producen ácidos a partir de los carbohidratos
- Desmineralización
- Caries dentales visibles



Regresando a esas bacterias. Son llamadas acidogénicas porque ellas producen ácidos a partir de los carbohidratos y estos ácidos causan la desmineralización del esmalte y eventualmente, la caries dental visible.

Diapositiva 5

Lesiones de Manchas Blancas

- Primer signo visible de caries



El primer signo visible de la caries dental o desmineralización es una “mancha blanca” color tiza. De manera que, cuando veamos bebés estaremos buscando lesiones de manchas blancas y chocolates.

Diapositiva 6

Remineralización

- Calcio y Fosfatos en la saliva pueden “sanar” las caries dentales iniciales.
- Mejorado por el Flúor
- Más fuertes que antes
- Proceso Continuo



La reversión de la desmineralización es la remineralización. Esta ocurre cuando el diente se sana por el fosfato de calcio proveniente de la saliva. Si el flúor está presente en boca esta reparación natural del diente es aumentada y el mineral fortalecido por el flúor es más resistente que antes a los ácidos de las bacterias. El proceso de desmineralización y remineralización está sucediendo en la mayoría de nuestras bocas como parte de la alimentación diaria, merienda y actividades de higiene bucal.

Diapositiva 7

Tratamiento de Caries Dentales

- ▣ “Tratar” lesiones en el esmalte con fluoruro y antimicrobiales antes de que la lesión llegue a la dentina
- ▣ Tratar con métodos tradicionales sólo cuando la lesión haya llegado a la dentina.



Es importante que repensemos la manera como “tratamos” la caries dental.

Queremos intervenir en una etapa donde podamos prevenir la enfermedad o “tratar” las lesiones de manchas blancas con flúor.

Diapositiva 8

Se Puede Prevenir la caries ECC?



Carries Dental Sin Caries dental

¿Puede la caries dental ser evitada?

Diapositiva 9

! Si !

- ▣ Intervenciones con mujeres embarazadas y madres con infantes
- ▣ Intervenciones con bebes y niños pequeños



¡Si! Mediante intervenciones con las familias podemos reducir los factores patológicos y fortalecer los factores protectores.

Hablemos sobre cómo prevenir la caries dental.

Diapositiva 10

Flúor



- ▣ Inhibe la desmineralización
- ▣ Mejora la remineralización
- ▣ Inhibe la placa bacteriana

El flúor es un factor clave en la prevención y reducción de la caries dental.

El flúor trabaja inhibiendo la desmineralización, mejorando la remineralización e inhibiendo la placa bacteriana. En otras palabras, trabaja de diferentes maneras para prevenir las cavidades.

Diapositiva 11

Fluoración de la Sal



- ▣ La experiencia ha demostrado que fluorar la sal puede reducir las caries dentales en un 84% a un costo anual por persona de 6 centavos.

Esta práctica es altamente efectiva en términos de costos, ahorrando un promedio de \$250 por persona por año en tratamiento dental por cada \$1 gastado. También es altamente equitativa ya que beneficia al rico y al pobre, al joven y adulto, al habitante urbano o del campo, a aquellos con acceso o no a servicios dentales.

Un libro de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) muestra como la fluoración de la sal ha probado ser una de las mejores intervenciones de salud pública en cuanto a costo-efectividad en la historia y muestra como los países pueden implementar sus propios programas. *Promoting Bucal Health: The Use of Salt Fluoridation to Prevent Dental Caries* fue escrito por Saskia Estupiñán-Day, Directora del Programa de Salud Bucal de la OPS. El libro contempla la historia de la fluoración de la sal y se explica como esta práctica es más adecuada para países de America Latina y el Caribe que la fluoración del agua. Aprenderemos más acerca de la fluoración de la sal más adelante en este taller.

Diapositiva 12

Pasta de Diente Fluorada

- Promueva el uso diario en bebés, niños y adultos!



La pasta dental fluorada es efectiva en la prevención de la caries dental y su uso diario debe ser promovido en bebés, niños y adultos. Nunca serás muy viejo para beneficiarte de la pasta dental fluorada. Mientras que tengas dientes usar pasta dental fluorada es una buena idea.

Diapositiva 13

Pasta de Diente Fluorada

- En bebés, tan pronto aparezcan el primer diente, aplique una porción pequeña de pasta fluorada diariamente.
- Para niños de 3 años o mayores, use una porción de pasta fluorada del tamaño de un guisante.



Lea la diapositiva

Usted debe decir a los padres que pongan la pasta dental a lo ancho del cepillo dental, no a lo largo. Esto resulta en una menor cantidad de pasta dental. Una porción de pasta dental del tamaño de un guisante es suficiente para todas las personas de 3 años en adelante.

Diapositiva 14

Enjuague Bucal Fluorado

- No usarse en bebés y niños pequeños
- El niño de ser capaz de escupir correctamente



Enjuague Bucal Fluorado

Los Enjuages bucales con flúor como el ACT o el Flúorigard son efectivos como régimen en casa al usarse diariamente, pero no pueden ser recomendados a niños menores de 6 años hasta que no puedan escupir bien para poder asegurarnos que no se lo traguen rutinariamente. Usado efectivamente, los enjuages bucales pueden disminuir en un 30% la caries dental en poblaciones de alto riesgo

Diapositiva 15

Barniz de Flúor

- Tratamiento tópico de flúor aplicado profesionalmente
- Seguro para bebés y niños pequeños



El barniz de flúor es un producto de alta concentración de flúor que puede ser beneficioso al usarlo en bebés y niños jóvenes.

Diapositiva 16

Más detalles sobre el Barniz de Flúor

- Use 3 veces en un período de 2 semanas para la remineralización de las lesiones de manchas blancas
- Aplique de 3-4 veces al año en bebés y niños pequeños con alto riesgo.

El barniz de flúor puede ser usado 3 veces en un periodo de 2 semanas para remineralización de lesiones de manchas blancas.

Para propósitos preventivos, puede ser aplicado 2-4 veces en el año.

Estaremos hablando sobre el barniz de flúor durante el día.

Diapositiva 17

Sellantes Dentales o PRAT

- Previenen caries en las superficies masticatorias del diente.
- Funciona mejor en conjunto con el fluor para proteger las superficies lisas de los dientes.



Los sellantes dentales son cubiertas plásticas aplicadas a las superficies masticatorias de los dientes para prevenirlos de las caries dental.

En América Central, con frecuencia usamos la técnica PRAT, que involucra colocar un material que libera flúor en las superficies masticatorias para prevenir la caries dental y también para tratar pequeñas cavidades.

Más adelante en el Taller Comunitario estaremos hablando más sobre esto.

Diapositiva 18

Limitar Carbohidratos Fermentables

- Comidas y Bebidas azucaradas
- Carbohidratos simples como las galletas de harina blanca.
- Hay que limitar tanto la frecuencia como la ingesta total de azúcar



¿Y acerca de la dieta?

Es importante que conversemos con las familias sobre limitar la frecuencia de la ingestión de carbohidratos simples, incluyendo alimentos y bebidas azucaradas y alimentos como galletas de harina blanca y papitas. Recuerde, lo que contribuye a la caries dental es la frecuencia de ingesta de los carbohidratos fermentables.

Diapositiva 19

Limitar Ingesta Total de Azúcar

- Indique a las familias que limiten el azúcar en sus dietas.
- El incremento de la obesidad y la diabetes en niños requiere que se limite la frecuencia e ingesta total de azúcar.



Tenemos la responsabilidad de orientar a las familias a limitar la cantidad que consumen de azúcar como la frecuencia a exposiciones por día para mejorar tanto la salud general como la salud bucal.

Diapositiva 20

Destete

- Se recomienda usar una tacita a los 6 meses de edad.
- Considere el destete entre los 12-14 meses de edad.
- No deje al bebe dormir con el biberón o dejarlo caminar con el biberón o la tacita de sorber durante todo el día.



Además, los niños deben empezar a usar una taza a los 6 meses de edad. Los padres deben considerar eliminar el biberón entre los 12 a 14 meses de edad, haciendo la transición a una taza abierta que no sea fácil de cargar durante el día. Es importante orientar a las familias para que no permitan que sus bebés se duerman con el biberón o la tacita de entrenamiento porque esto aumenta grandemente la exposición de carbohidratos, por lo tanto perturba el balance de la caries dental. La exposición prolongada al biberón produce efectivamente un baño ácido alrededor de los dientes.

Diapositiva 21

Resumen

Para todos los bebés y niños pequeños:	Para pacientes de alto riesgo:
<ul style="list-style-type: none">▣ Fluoración de la sal▣ Uso diario de pasta fluorada▣ Limite el azúcar y otros carbohidratos simple	<ul style="list-style-type: none">▣ Barniz Fluorado▣ Considere anti-microbiales para las madres y los niños mayores▣ Enjuague Bucal Fluorado cuando el niño pueda escupir▣ Sellantes Dentales o PRAT

Para resumir, los métodos de prevención de la caries dental consisten en, la sal fluorada si está disponible, uso diario de la pasta dental fluorada y tratamientos de barniz de flúor, especialmente para niños con alto riesgo. Los niños con alto riesgo también se beneficiarían de sellantes dentales o la técnica PRAT y tan pronto puedan escupir, del uso diario de enjuagues bucales con flúor.

En el siguiente módulo aprenderemos más sobre quién está en alto riesgo.

Por último, podemos orientar a las familias acerca del rol de los carbohidratos en el balance de la caries dental y exhortarlos a limitar la exposición del niño a carbohidratos fermentables.

Diapositiva 22

¿¿¿Cuáles de estas medidas de prevención considera Usted funcionarían en su comunidad???



Apague el proyector

Discusión

- ¿Cuál de estas estrategias de prevención cree Usted que puede funcionar en sus comunidades?
- ¿Hay alguna pregunta sobre el material dado en este módulo?
- ¿Aprendió algo nuevo?



Sugerencia para la Capacitación: Si está cómodo con la discusión, puede volver a referirse a la lista de la lluvia de ideas y preguntar al grupo “Como la lista de “Que causa la cavidades” que hicimos se compara con la información que aprendió en esta presentación?” Puede también preguntar “Como la lista de “Como prevenir la caries dental” se compara a lo que ya aprendió? Si el tema de la higiene bucal sale a relucir, enfatice que la pasta dental fluorada es la mejor arma contra la caries dental. Esto le servirá de ayuda especialmente si los listados iniciales tenían puntos que no eran apoyados científicamente. Puede realizar más “destrucción de mitos” en este momento.



Sugerencia para la Capacitación: Estamos haciendo preguntas abiertas ahora y no debe sentirse incómodo si no conoce todas las respuestas. Cuando no tenga una respuesta puede hacer un par de cosas. Puede preguntarle a otros capacitadores si alguien más conoce la respuesta, o puede decirle a la persona que quisiera le suministra su e-mail en el receso y que usted se contactará con el/ella luego.

Módulo 2: Evaluación del Riesgo Cariogénico para Individuos y Grupos

Tiempo: 60 minutos



Objetivo de Aprendizaje:

Describir un análisis de riesgo cariogénico para individuos y para grupos.

Material adicional necesario:

- Rotafolio y marcadores
- Presentación de PowerPoint
- Folletos de PowerPoint

Sesión de Lluvia de Ideas y Discusión:

Ahora que conoce más sobre que causa la caries dental y como prevenirla, ¿Quién diría Usted que está en mayor riesgo de desarrollar esta enfermedad?

Enumere las respuestas en el Tablero.

OK, demos un vistazo a la presentación de Evaluación de Riesgo de Caries Dentales y veamos si olvidamos algo.

Empiece la Presentación de PowerPoint.

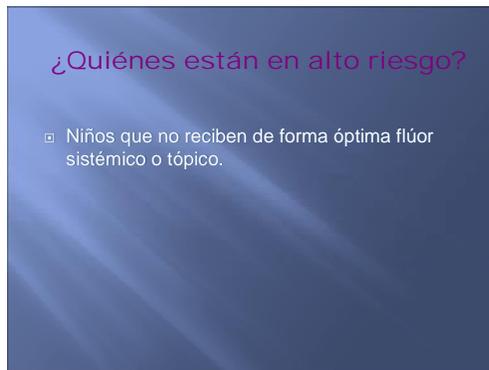
Diapositiva 1



Hay diferentes niveles de riesgo para la caries dental. Muchos niños en los Estados Unidos y también en Centro América !no tienen ninguna cavidad en absoluto! Estos niños probablemente no se beneficiarían de programas preventivos adicionales. Por otro lado, muchos niños tienen muchas cavidades que empiezan cuando erupcionan sus primeros dientes en la boca antes del primer año.

Así que... ¿cómo encontramos a estos niños que tienen alto riesgo y nos aseguramos que reciban programas preventivos adicionales?

Diapositiva 2



Una manera de proveer flúor vía sistémica a las familias es a través de la fluoración de las aguas. De hecho, la fluoración del agua ha sido considerada por mucho tiempo la piedra angular en prevención en los Estados Unidos. En Centro América, la mayoría de las comunidades no tiene agua fluorada, pero las familias pueden beneficiarse de la fluoración de la sal.

Pregunte a las familias si ellas usan sal fluorada y asegúrese de que la estén usando apropiadamente. Las familias que no usen sal fluorada estarán en mayor riesgo de caries dental.

También querrá preguntar si los niños se cepillan los dientes con pasta dental fluorada. Tan pronto el primer diente erupcione, los cuidadores deben cepillar los dientes con una pequeña untadita de pasta con flúor. A medida que el niño crece puede cepillarse el mismo sus dientes.

Más adelante estaremos hablando más sobre cómo el barniz de flúor trabaja en la prevención de la caries dental.

Diapositiva 3

¿Quiénes están en alto riesgo?

- ❑ Niños mayores de dos años que aún duermen con el biberón
- ❑ Niños quienes comen grandes cantidades de azúcar y otros carbohidratos refinados.

Los niños de 2 años en adelante que todavía duermen con el biberón o que caminan en el día tomando de un biberón, tacita de entrenamiento u otro envase, están en un riesgo mayor de caries dental. Cualquier niño que coma mucha azúcar y otros carbohidratos refinados tiene un riesgo elevado para caries dental.

!Eso también es para los adultos! Nadie debe comer o beber alimentos azucarados durante el día. !No es bueno para tus dientes y ni para tu salud general!

Diapositiva 4

¿Quiénes están en alto riesgo?

- ❑ Niños de familias con nivel socio-económico bajo
- ❑ Niños que sus cuidadores y hermanos(as) tengan muchas caries
- ❑ Niños con alguna lesión de mancha blanca, caries, o restauraciones y aquellos con mucha placa bacteriana.

Es un hecho que la caries dental puede estar relacionada al nivel de ingreso y educación de los padres. A pesar que esto no siempre es cierto, siempre debe tener ésto en mente cuando trabaja tanto con individuos como con grupos para mejorar su salud bucal.

Además, los niños cuyos padres y hermanos tienen muchas cavidades están más propensos a tener ellos cavidades, de manera que a veces hacemos preguntas como: “Han tenido sus hermanos o hermanas muchas cavidades?”

Finalmente, niños pequeños que ya presentan mucha placa o que ya han experimentando lesiones de manchas blancas o cavidades, incluyendo restauraciones, pueden ser considerados con un alto riesgo para caries dental en el futuro.

Diapositiva 5

¿Quiénes están en alto riesgo?

- ▣ Niños con necesidades especiales, que incluye niños con discapacidad física o mental, o niños médicamente comprometidos

Al entrevistar a los cuidadores de los niños con necesidades especiales, esté seguro de conseguir información sobre las medicinas, dietas especiales o alimentos preferidos, condiciones médicas y tratamientos médicos actuales o planificados. Usted querrá saber si el niño está capacitado física y mentalmente para cepillar solo sus dientes, y si no, usted querrá saber si el cuidador le cepilla los dientes al niño.

Diapositiva 6

¿Quiénes están en bajo riesgo?

- ▣ Niños provenientes de familias con pocas caries y con poca placa bacteriana sin lesiones de mancha blanca u otros signos de caries generalmente están en bajo riesgo de tener caries dentales.
- ▣ El riesgo a caries puede cambiar si la dieta cambia o si el flúor sistémico o tópico cambia.

Lea el primer punto

Tenga en mente que el riesgo cariogénico puede cambiar. Todos hemos visto pacientes que tenían pocas cavidades y luego regresaron un año después con muchas cavidades. Esto está frecuentemente relacionado al cambio de dieta, como lo es succionar bebidas de café azucaradas todo el día.

Diapositiva 7

Evaluando el Riesgo en Grupos



- ▣ Escuelas
- ▣ Guarderías
- ▣ Casas de Ancianos
- ▣ Otros grupos comunitarios???

Algunas veces necesitamos evaluar el riesgo de caries dental para un grupo. Por ejemplo, si queremos aplicar barniz de flúor en una guardería o escuela, es más efectivo en cuanto al costo aplicarlo a todos los niños, especialmente si podemos documentar que como grupo, ellos están en un riesgo mayor de caries dental.

Esto es más rápido y por lo tanto más costo-efectivo que hacer la evaluación de riesgo individual.

Diapositiva 8

Evaluando las Cifras

- Prevalencia de enfermedades dentales por grupo
- Nivel socioeconómico del grupo
- Grupos de niños con necesidades especiales



Si un grupo tiene un estatus socioeconómico bajo o una prevalencia de caries dental alta, a menudo asumimos que la mayoría de los niños están en un alto riesgo, e implementamos intervenciones escolares y comunitarias para esos niños.

También podemos asumir que la mayoría de los grupos de niños con necesidades especiales estarán en un riesgo alto para caries dental.

Diapositiva 9

Grupos de Alto Riesgo

- Grupos de alto riesgo requieren niveles más elevados de flúor y otros servicios de prevención!

Grupos de niños o adultos en un riesgo alto para futuras caries dentales necesitan niveles aumentados de flúor y otras intervenciones!

Diapositiva 10

¿Y tu Comunidad?



Apague el proyector.

Discusión

1. ¿Piensa que su comunidad está en un riesgo alto o bajo para caries dentales?
2. ¿Están algunas partes de su comunidad en diferentes riesgos que otras?
3. ¿Puede enumerar maneras de identificar grupos de alto riesgo en su comunidad con los que le gustaría trabajar?



Usted quiere que el grupo empiece a pensar sobre poblaciones objeto en su comunidad. Dirija la discusión y guíelos hacia grupos donde usted podría intervenir con actividades de prevención.

Módulo 3: Evaluación de Salud Bucal y Barnices de Flúor para Infantes y Niños Pequeños.

Tiempo: 2 horas



Objetivo de Aprendizaje:

- Enumerar las mejores prácticas para prevención de caries dentales específicas para diferentes grupos de edad.
- Desarrollar una evaluación de salud bucal para infantes y niños pequeños.

Material adicional necesario:

- Presentación de PowerPoint
- Folletos de PowerPoint
- Folleto 7 Pasos
- Folleto de Sugerencias para el manejo de la Conducta Infantil
- Rotafolio y marcadores
- Video de Barniz de Flúor

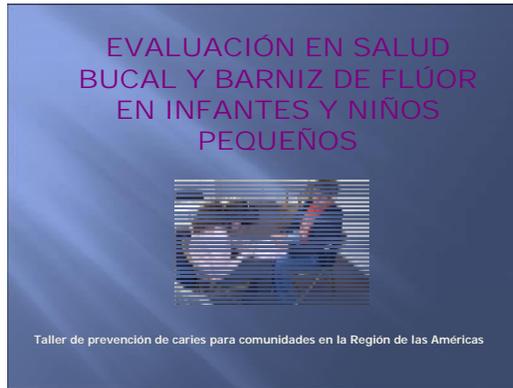
Introducción

Este módulo tratará las Caries dental de la Temprana Infancia, cual es la causa, y como prevenirla. Este módulo le mostrará los pasos para realizar evaluaciones de salud bucal y tratamientos de barniz de flúor en infantes y niños pequeños. Hay una gran cantidad de información en este módulo, y se que probablemente tendrán muchas preguntas al final, así que nos aseguraremos de tener el tiempo para sus preguntas al final del módulo.

Tenga en mente que el objetivo general de la evaluación de salud bucal es mejorar el acceso a cuidados para niños pequeños, proveer de orientación a sus familias, y prevenir la Caries dental de la Temprana Infancia.

Mientras repasemos este módulo, piense como puede ésto funcionar en su comunidad.

Diapositiva 1



Si nosotros vamos a prevenir la caries dental en los dientes primarios, llamada usualmente Caries dental de la Temprana Infancia, es crítico que nos avoquemos a programas preventivos en niños entre los 6 meses y 3 años de edad.

Diapositiva 2



¿Qué es la Caries dental de la Temprana Infancia, o CDTI?

La definición aceptada nacionalmente es cualquier caries dental, incluyendo dientes restaurados o extraídos por caries dental, en la dentición primaria.

La CDTI severa se caracteriza por un patrón distintivo de caries dental en infantes y niños pequeños, usualmente en los dientes anteriores maxilares y de progreso rápido hacia los otros dientes primarios a medida que erupcionan. CDTI puede empezar a desarrollarse en la boca a los 6-10 meses de edad por lo que una evaluación temprana de salud bucal y tratamientos de barniz de flúor son tan importantes.

Diapositiva 3

- Enfermedad crónica más prevalente en la infancia
- 5 veces más prevalente que el asma
- 7 veces más prevalente que la fiebre del heno



La caries dental es la única enfermedad crónica más prevalente de la infancia en los Estados Unidos.

Es cinco veces más prevalente que el asma y siete veces más prevalente que la fiebre de heno.

Diapositiva 4

El Tratamiento de CTI es costoso

- El tratamiento de la CTI es muy costoso
- 40-50% de los niños tratados con CTI severa tienen nuevas lesiones cariosas en un período de 4-12 meses
- !Debemos tratar la infección!



¿Cuánto cuesta tratar la CDTI?

La CDTI severa puede costar miles de dólares para tratarla. Algunos de estos niños necesitan ser hospitalizados y el tratamiento puede necesitar ser completado bajo anestesia general. La CDTI representa una gran carga financiera para las compañías aseguradoras y clínicas dentales públicas, así como para padres menos capacitados para asumir el costo del tratamiento.

¿El tratamiento tradicional es efectivo?

Una vez que la enfermedad está establecida y la caries dental penetra la dentina y más allá, el tratamiento restaurativo es esencial. Es necesario monitorear de cerca para atención de seguimiento. A menos que se dé seguimiento a través de educación preventiva contemporánea y otras estrategias, varios estudios han demostrado que el 40-50% de los niños tratados por CDTI tienen caries dental recurrentes entre los 4 y 12 meses. Usando tratamiento tradicional sin

incluir seguimiento preventivo, la enfermedad se incrementa.

Diapositiva 5

Efectos de la CTI

- ▣ Dolor
- ▣ Infección
- ▣ Auto estima



Dolor: Los niños con CDTI aprenden a vivir con dolor día tras día. A medida que crecen y van a la escuela, algunos de estos niños experimentan un aumento en el ausentismo escolar e inhabilidad para concentrarse cuando están en la escuela. El dolor también puede afectar el sueño del niño y su nutrición, resultando además en un pobre estado de salud general y bienestar. Los padres reportan que sus niños están durmiendo mejor, les va mejor en la escuela y simplemente están más contentos después de los tratamientos.

Infección: Estudios han relacionado el dolor y la infección de la CDTI con fallas en el desarrollo y retraso en los patrones de crecimiento. No podemos ignorar más esta infección hasta que el niño tenga 3 o 4 años de edad, así como no ignoraríamos cualquier otra infección que el niño pueda tener.

Auto estima: Los niños necesitan sus dientes frontales para comer y también para sonreír. Una linda sonrisa puede ser importante para la autoestima.

Los Dientes de los Bebés son Importantes

- Alimentación y nutrición
- Mantener espacio
- Hablar
- Sonreír



Queremos destruir el mito que los dientes primarios no son importantes. Los dientes primarios son importantes por numerosas razones:

Alimentación: es difícil morder una manzana u otros alimentos saludables sin los dientes frontales. La pérdida temprana de los dientes puede resultar en una pobre nutrición y disminuir el crecimiento físico. La caries dental puede también resultar en exposición de los nervios entre los dientes que pueden hacerlos sensitivos al calor y al frío, por lo que afectarán los hábitos de alimentación y la buena nutrición.

Hablar: Los niños que les han extraído sus dientes frontales a temprana edad generalmente hablan con un seseo.

Mantener el espacio para los dientes permanentes. Los dientes de leche se caen en un patrón maravilloso que guía a los dientes permanentes a sus posiciones adecuadas. Cuando los dientes son extraídos tempranamente debido a caries dental, los dientes permanentes estarán más propensos a erupcionar virados.

Sonreír Todos queremos que nuestros niños tengan una hermosa sonrisa y buena auto estima!

Diapositiva 7

¿Puede prevenirse la CTI?

- ▣ Evaluación de Salud Oral
- ▣ Barniz de Flúor
- ▣ Cepillado diario con pasta con flúor

Referencia
Steve Holve, MD, Jefe Consultor Clínico en Pediatría, Ciudad de Tuba, Arizona.
Fluoride Varnish Applied at Well Child Care Visits Can Reduce Early Childhood Caries, IHS
Primary Care Provider, Vol 31:243-245, Oct 2006.

Si! CDTI puede ser prevenida!

Evaluación de Salud Bucal y Barniz de Flúor.

Estudios del Dr. Steve Holve mostraron que niños que recibieron 4 tratamientos de barniz de flúor entre los 9 a 24 meses de edad tuvieron un 30% de menos cavidades.

Cepillado diario con pasta fluorada

La pasta fluorada usada diariamente, iniciando cuando erupciona el primer diente, puede ser lo mejor que pueden hacer las familias por el bien de la salud bucal de sus niños.

Este es un mensaje que queremos reforzar una y otra vez a las familias con las que trabajamos.

Diapositiva 8

Evaluación de Salud Bucal

- ▣ A penas erupciona el primer diente y antes del primer año, los bebés deben recibir un examen de salud oral.
- ▣ Si tienen un riesgo de caries alto, deben también iniciar tratamientos de barniz de flúor.
- ▣ Enfermeras, maestros(as) y otros(as) trabajadores de salud de la comunidad pueden ser capacitados para proveer este servicio importante.

(lea la diapositiva)

Estaremos conversando más sobre como prevenir cavidades en los niños de nuestras comunidades, pero este esfuerzo requiere de un programa comunitario amplio, para asegurarse que llegamos a todos los bebés, especialmente aquellos en alto riesgo de desarrollar caries dental.

Diapositiva 9

Paso 1: Preparación

- Gasa 2 x 2
- Cepillo dental infantil
- Barniz de Flúor
- Guantes
- Otros insumos opcionales



Paso #1: Prepárese

Aquí hay una lista de todos los insumos necesarios para una evaluación de salud bucal y aplicaciones de barniz de flúor. Usted querrá tener todos los insumos listos para ambos procedimientos porque una vez el niño está en posición, tanto la evaluación de salud bucal y aplicación de barniz se logrará en cuestión de minutos.

Pueden incluirse artículos opcionales como una fuente de luz directa, como una linterna, y juguetes para mantener al niño distraído.

Diapositiva 10

Paso 2: Reciba al Niño y Entreviste a los Padres

Juegue y hable con el niño
Use juguetes o el cepillo dental infantil para distracción
Use su equipo de apoyo para ocupar al niño durante la entrevista



Paso #2: Reciba al niño y entreviste al Padre/Madre

Control de voz y Comunicación no verbal

Al acercarse a un niño, ponga atención al control de voz y la comunicación no verbal. Si su voz es calmada y su comunicación no verbal indica que está relajado y amigable, el niño tendrá una mejor respuesta.

Refuerzo Positivo y Distracción

Otras buenas herramientas para crear una buena afinidad con el niño son el refuerzo positivo y la distracción.

Use técnicas de distracción como juguetes, cuentos y sentido del humor.

Si el niño es mayor, involucre al niño para que sostenga el cepillo de dientes o lo ayude a contar los dientes.

Diapositiva 11

Entrevista a los Padres

- ▣ ¿Está su casa provista de agua fluorada o utiliza sal fluorada?
- ▣ ¿Ya comenzó a limpiar los dientes de su niño con pasta fluorada? De ser así, dígame cómo los limpia.
- ▣ ¿Ya ha llevado a su niño al dentista?
- ▣ ¿Ud o los hermanos del niño han tenido muchas caries
- ▣ ¿Ya le quitaron el biberón al niño? ¿El niño duerme con el biberón toda la noche o camina todo el día con el biberón o la tacita de entrenamiento?
- ▣ Descríbame su dieta diaria.

Entreviste a los Padres

Converse con el padre/madre, creando confianza tanto en ellos como en el niño, y hágale a ambos preguntas abiertas en los siguientes temas:

(lea la diapositiva)

Esta información le dará pistas sobre el riesgo del niño para caries dental.

Si está trabajando en una guardería o escuela y los padres no están presentes, no se hará la entrevista.

Diapositiva 12

Paso 3: Coloque al niño en posición Rodilla con Rodilla



Paso #3: Posicione al niño en la Posición Rodilla con Rodilla

Observe nuevamente la posición rodilla con rodilla. El niño es inicialmente sostenido en los brazos de la madre Y lentamente bajado al regazo del profesional de la salud. Solicítele a la madre/padre o a otro ayudante, a sostener las manos del niño y ayudar a que el niño no se mueva.

Esto puede realizarse también en guarderías, usando a maestros(as) u otros voluntarios como ayudantes.

Para niños de 3 años en adelante, el niño puede pararse en frente de usted.

! Puede que el niño lllore !

- ▣ Malas noticias: El niño está llorando
- ▣ Buenas Noticias: Puede ver los dientes claramente

A cartoon illustration of a baby sitting on the floor, crying with its mouth wide open and tears falling from its eyes. The baby is wearing a pink tank top and white shorts.

Los bebés lloran como una forma de comunicación

Muchos niños pequeños llorarán al ser inclinados hacia el regazo del proveedor de salud. Esto es una conducta normal en niños pequeños y le brinda una magnífica oportunidad para ver los dientes del niño. La clave es hacer la evaluación rápidamente.

¡Manténgase Tranquilo!

Hable consigo mismo. Esto es para que USTED se conforte.

Dígase a si mismo que el niño esta bien y usted habrá terminado en un par de minutos. Con el tiempo, usted será menos sensible al llanto.

Diapositiva 14

Paso 4: Cepillado y Evaluación de Salud Bucal

- ❑ Remueva la placa de forma que pueda ver los dientes con claridad
- ❑ Converse sobre los cuidados en casa
- ❑ Enfatice sobre uso diario de pasta dental fluorada.



Paso #4: Cepillado de dientes y Evaluación de Salud

Al introducir el cepillo dental primero, usted estará usando algo con lo que el niño esta familiarizado, y puede hacer que el niño lo “ayude” con la limpieza de los dientes, mientras le muestra a la madre la higiene bucal apropiada y técnicas de posicionamiento. Este es un buen momento para reforzar la importancia de limpiar los dientes diariamente usando una pasta dental fluorada y un cepillo dental infantil.

Puede incluso usar un poco de pasta dental durante la limpieza para reforzar su uso en casa.

Diapositiva 15

Limpieza de los Dientes en Casa

- ❑ Inicie cuando erupciona el primer diente
- ❑ Permita que los niños mayores y cuidadores practiquen mientras usted observa



Limpieza de los Dientes en Casa

Infórmele a los cuidadores que mientras más temprano inicien la limpieza de los dientes del bebe, más fácil será a medida que el niño crece. En la casa, los padres pueden usar la posición rodilla con rodilla o el cuidador puede sostener al bebe en su regazo, mirando hacia delante, y limpiarle los dientes desde atrás. Algunos cuidadores limpian los dientes durante el baño del niño o mientras el niño está en el mueble de cambio, acercándose al bebe de frente. Anime a las familias a encontrar un método que les trabaje a ellos, y a estar seguros de incluir una pasta dental con flúor como parte de su rutina diaria.

Diapositiva 16

Evaluación de Salud Bucal

- ▣ Presencia de placa gruesa
- ▣ Manchas blancas, manchas chocolates o cavidades dentales obvias

Evaluación de Salud Bucal

Use el cepillo de dientes para “contar” los dientes del niño, mientras que observa por las siguientes cosas:

- Placa
- Manchas blancas, manchas chocolates, o cavidades obvias.

Sugerencia: Use el cepillo como un abre boca

El cepillo dental puede ser usado como un abre boca, previniendo que el niño muerda sus dedos....Ouch!

Diapositiva 17

Manchas Blancas



Manchas Blancas

Así es como lucen las manchas blancas color tiza. Recuerde, las manchas blancas pueden ser remineralizadas con el uso de barniz de flúor.

Las mancha chocolate pequeña en el diente anterior en la segunda foto es una cavidad más avanzada.

Diapositiva 18



Manchas chocolates

A medida que la caries dental progresa, las manchas chocolates se verán así.

Diapositiva 19



Caries dental de la Temprana Infancia Severa

Esta es una foto de caries dental severa de la Temprana Infancia y dientes con abscesos.

Estos niños necesitan ver a un dentista pronto!

Diapositiva 20



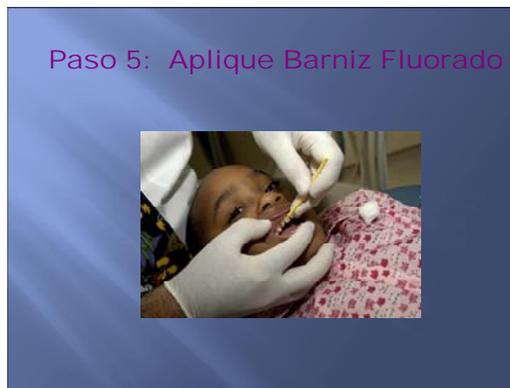
Enséñele a los Padres como Levantar el Labio

Si usted observa cualquier signo de caries dental, puede mostrárselo a los padres. Motive a los cuidadores para que levanten el labio del bebe durante la limpieza en casa y estar pendientes de las manchas blancas o chocolates, asegurándose de mirar tanto los dientes de adelante como los de atrás, y cerca de la línea de la encía.

En este punto, usted ha reunido los datos que necesita para realizar un análisis de riesgo. Usando la información que

consiguió en la entrevista y sus observaciones de la evaluación dental, puede determinar si el niño tiene un riesgo bajo o alto de caries dental.

Diapositiva 21



Paso #5: Aplicación del Barniz de Flúor

Para cualquier niño con alto riesgo de caries dental, usted querrá suministrar un tratamiento de barniz a todos los dientes. El barniz de Flúor es seguro y efectivo para uso con bebés y niños pequeños.

Nosotros recomendamos usar el producto de una sola dosis ya que viene con su propio aplicador, contiene la cantidad de flúor apropiada y el procedimiento es simple y seguro.

Diapositiva 22



Procedimiento de Barniz de Fluor

- ▣ Seque los dientes con una gasa
- ▣ Abra el paquete del barniz
- ▣ Mezcle con el aplicador
- ▣ "Pinte" el barniz en los dientes del niño

Procedimiento para el Barniz de Flúor

(lea la diapositiva)

Diapositiva 23

Procedimiento de Barniz de Flúor

- Inicie con los dientes inferiores. Aplique al exterior de todos los dientes y luego al interior.
- Repita en el arco superior
- Desarrolle un patrón que le funcione



Procedimiento para el Barniz de Flúor

Es usualmente favorable empezar en un lado de la boca y “pintar” el barniz en todas las superficies externas de los dientes y luego regresar y hacerlo en todas las superficies internas o linguales de los dientes. Realice una arcada por vez, empezando por los dientes inferiores porque es donde se acumulara la saliva. El procedimiento en total no deberá tomar más de un par de minutos y mucho menos para bebés con pocos dientes erupcionados. Si el flujo de saliva es abundante, tendrá que secar unos pocos dientes por vez y pintar el barniz usando la técnica de “seque y pinte”.

Diapositiva 24

Procedimiento de Barniz de Flúor

- Si tiene dudas, siga las instrucciones del fabricante



Procedimiento del Barniz de flúor

Si hay duda, siga las instrucciones del fabricante porque este producto está seguramente siendo mejorado en este momento.

Diapositiva 25

Instrucciones para los Padre

- El color amarillo o chocolatoso desaparecerá cuando cepille los dientes del niño.
- No cepille los dientes hasta el día siguiente para tener beneficios óptimos.



Instrucciones a los Padres

Dependiendo del producto de barniz de flúor que escoja, éste dejará un ligero tinte amarillo o chocolatazo en los dientes. El tinte desaparecerá cuando los dientes se cepillen, pero los padres no deben limpiar los dientes del niño hasta el día siguiente.

El tratamiento de flúor trabaja mejor si es dejado durante la noche.

Diapositiva 26

Todo Listo !

- ▣ Entregue al niño al cuidador para que lo conforte
- ▣ La mayoría de los niños dejan de llorar en este punto
- ▣ Dele un cepillo o juguete para que juegue mientras usted habla con el cuidador.



Hemos Terminado!

Ahora es el momento de levantar al niño y darlo a su madre en el regazo. La mayoría de los niños pequeños paran de llorar en este momento. Ese es un buen momento para darle al niño el cepillo dental o un juguete suave para que juegue mientras usted conversa con el cuidador.

Diapositiva 27

Paso 6: Resumen y Referencia

- ▣ Resuma los hallazgos
- ▣ Dele seguimiento y referencia



Paso #6: Resumen y Seguimiento

Luego de dar algunos mensajes claves a la familia usted querrá anotar cualquier signo de caries dental, documentar si el niño tiene un bajo o alto riesgo, y si es necesaria una referencia al odontólogo.

Refuérceles a las familias sobre la importancia de las referencias y el hecho que la caries dental es una infección que necesita ser tratada, no solo con restauraciones, sino con dieta, flúor, sellantes o PRAT.

Diapositiva 28

Enfatice el Cuidado en Casa

- ▣ !Es lo que las familias hacen en casa lo que realmente cuenta!



Refuerce el Cuidado en Casa

Este es otra oportunidad para reforzar en la familia que es lo que ellos hagan en casa, lo que mayormente logrará prevenir la CDTI.

Recuérdelos una vez más sobre el cepillado de los dientes con una pequeña untada de pasta fluorada!

Diapositiva 29

Re-Consulta Basada en Riesgo

- ▣ Los niños con alto riesgo cariogénico necesitan ser vistos con mayor frecuencia



Reconsulta basada en Riesgo.

Finalmente, querrá indicarle al cuidador cuando desea usted ver al niño nuevamente. Los niños con alto riesgo a caries dental necesitan ser vistos más frecuentemente.

Si el niño tiene un alto riesgo para CDTI querrá enfatizar la importancia de las aplicaciones de barniz de flúor 3 a 4 veces al año.

Diapositiva 30

¿CÓMO PODEMOS TRABAJAR CON BEBES Y OTROS MIEMBROS DE NUESTRA COMUNIDAD?



Nosotros estaremos hablando sobre las evaluaciones de salud bucal y tratamientos de barniz de flúor que incluyen la presencia de los padres, pero estos servicios también pueden ser suministrados en guarderías y escuelas.

Pregunta

¿Alguno de ustedes puede pensar en formas que podamos llegar a bebés con alto riesgo y a sus familias en su comunidad?

Puede enumerar las ideas en papel y discutir las brevemente, porque nosotros queremos lograr que las personas empiecen a pensar como esto podría funcionar en sus comunidades.

Apague el proyector.

Preguntas

- 1) ¿Cuántos de Ustedes han observado niños con CDTI?
- 2) ¿Alguno tiene historias de niños con CDTI que quiera compartir con nosotros?
- 3) ¿Puede verse Usted mismo aplicando el barniz de flúor?



Sugerencia para la Capacitación: Las personas han estado escuchando por bastante tiempo. Es importante dejarlos comentar sobre lo que usted presentó y compartir sus propias historias sobre niños con CDTI y sus familias. Es también importante que expresen cualquier preocupación que tengan en relación a realizar ellos mismos las evaluaciones y aplicaciones de barniz de flúor.

Video de Barniz de Flúor

Veamos un video que muestra de cerca la aplicación de barniz de flúor tanto en bebés como en niños mayores.

Ponga el video.

¿Que piensa Usted ahora que ha visto el video? Le parece que es algo que usted puede hacer?
¿Tiene usted alguna pregunta?

Folletos

Veamos los folletos en sus Carpetas.

- 1) Aplicación de Barniz de Flúor: 7 Pasos para Trabajadores Comunitarios
- 2) Sugerencia para el Manejo de la Conducta Infantil

Juntos lean los folletos, respondiendo cualquier pregunta a medida que se hagan.

Más adelante en el Taller Comunitario, todos tendrán una oportunidad para realizar evaluaciones de salud bucal y barnices de flúor en infantes y niños pequeños. Cuando tengamos nuestra sesión practica, puede tener estos folletos a su alcance para que le pueda ayudar a recordar los 7 pasos para la aplicación de barniz de flúor.

Aplicación de Barniz de Flúor: 7 Pasos para Trabajadores Comunitarios

1. Preparación

Coloque un papel toalla con un cepillo de diente infantil, gasa cuadrada, el barniz de flúor y guantes de examen.



2. Déle la bienvenida al niño y entreviste a los padres

Haga las siguientes preguntas:

- ¿Ha iniciado la limpieza de los dientes de sus niños con pasta dental fluorada?
- ¿Ya ha llevado Usted a su niño al Odontólogo? ¿Cuándo fue su última visita?
- ¿Ha tenido Usted o sus otros hijos muchas caries dentales?
- ¿Toma su niño biberón o vasito para dormir o camina frecuentemente durante el día con el biberón o la tacita en la boca?
- ¿Con qué frecuencia su niño merienda durante el día? ¿Qué come?

Nota: A medida que la familia responde las preguntas, puede educar a la familia.

Nota: Si está colocando el barniz de flúor en una guardería o escuela donde no está presente la familia, omita este paso.

3. Posicione al niño

Bebes: Use la posición rodilla con rodilla con el niño sentado en el regazo del padre o madre o de otra persona e inclinando la cabeza del niño hacia Usted.

3 en adelante: El niño(a) puede pararse o sentarse frente a Usted.

4. Cepille los dientes y realice una evaluación de salud bucal.

Haga una demostración del cepillado dental del niño mostrándole al cuidador como hacer lo mismo en casa. Esta será un buen momento para recordarle a la familia sobre la importancia del uso diario de la pasta dental con flúor.

“Cuenta” los dientes del niño en voz alta, usando el cepillo dental para mantener la boca del niño abierta y evitar ser mordido. Evalúe la condición bucal del niño, buscando manchas blancas, caries dentales obvias, o defectos dentales.

5. Aplique el Barniz de flúor

Utilice el barniz de flúor si el niño presenta un riesgo cariogénico alto. Aplique el barniz a todas las superficies de todos los dientes.

6. Resumen y Seguimiento

Si la familia está presente, discuta los resultados y las recomendaciones para el seguimiento y los cuidados a seguir en la casa.

Nota: En guarderías o escuelas, necesitará un sistema para referir a los niños que tengan caries dentales a un(a) profesional de la odontología para su tratamiento.

Consejos para el Manejo de la Conducta del Niño

Controlar el tono de la Voz

Use una voz baja, de tono placentero y hable despacio para influenciar y dirigir la conducta del paciente.

Comunicación No-Verbal

Esto incluye el uso del contacto físico apropiado, poner atención a su propio lenguaje corporal y el uso de expresiones faciales placenteras.

Diga-Demuestre-Haga

Esto involucra las explicaciones verbales de lo que planea hacer, demostraciones de ruidos, olores, aspectos visuales y táctiles de lo que va a suceder y luego proceder, procurando no desviarse de lo explicado y demostrado.

Refuerzo Positivo

Proporcionar retroalimentación positiva en cada paso para recompensar el comportamiento deseado. Ayudar al niño a alcanzar el máximo de su potencial al sorprenderlo haciendo algo correcto.

Distracción

Esto consiste en el uso de juguetes, accesorios y utilizar al personal de apoyo para que le hable y lo entretenga al niño, incluso con tonterías mientras usted trabaja.



“El manejo de la conducta es tanto una forma de arte como una ciencia.”

Adaptado de “Clinical Guideline on Behavior Management”, Comité de Asuntos Clínicos, Academia Americana de Odontología Pediátrica