



MEMORIA 2021/2022

Realizado por **Rebeca Ozores Nine**,
licenciada en Odontoloxía



CONCELLO
DE
BOIRO

1.	INTRODUCCIÓN.....	1
2.	ANTECEDENTES.....	2
3.	PROGRAMA: SORRISOS INTELIXENTES.....	4
4.	OBXECTIVOS DO PROGRAMA.....	6
4.1.	Obxectivos xerais.....	6
4.2.	Obxectivos específicos.....	7
5.	EXECUCIÓN DO PROXECTO.....	8
5.1.	Metodoloxía e actividades executadas.....	8
5.2.	Representación teatral.....	17
5.3.	Cooperación do programa Sorrisos Intelixentes con Atención Primaria.....	18
5.4.	Recursos utilizados.....	21
5.5.	Cronograma.....	23
5.6.	Incidencias.....	24
6.	AVALIACIÓN DA PRIMEIRA FASE DO PROXECTO.....	28
6.1.	Tipos de dentición.....	28
6.2.	Pezas dentais revisadas.....	29
6.3.	Necesidade de tratamento.....	30
6.4.	Tipos de patoloxías.....	31
6.5.	Presenza de caries.....	31
6.6.	Exploración facial externa e mucosas.....	33
6.7.	Trastornos da articulación temporomandibular.....	33
6.8.	Opacidade dental.....	34
6.9.	Nivel de hixiene bucodental.....	34
6.10.	Xenxivite.....	35
6.11.	Presenza de sarro.....	36
6.12.	Necesidade de selados.....	36
6.13.	Maloclusión dental.....	37
7.	AVALIACIÓN DA SEGUNDA FASE DO PROXECTO.....	40
7.1.	Estados dos tratamentos propostos na primeira exploración.....	40
7.2.	Escolares con novas patoloxías.....	41
7.3.	Nivel de hixiene bucodental.....	43
7.4.	Obturacións non realizadas.....	44
7.5.	Selados de fisuras non realizados.....	45
7.6.	Tratamentos de ortodoncia realizados.....	46
7.7.	Coberturas de tratamentos.....	46
8.	ALCANCE DO PROXECTO.....	48
8.1.	Participación e persoas beneficiarias.....	48
9.	VALORACIÓN DO PROGRAMA POR PARTE DOS DOCENTES.....	53
10.	RELACIÓN DE GASTOS.....	63
11.	LIÑAS DE CONTINUIDADE.....	67
12.	CONCLUSIÓNS.....	68
13.	ANEXOS.....	71



1. INTRODUCCIÓN

Dende Clínica Dental Rebeca Ozores entendemos que as empresas deben ser socialmente responsables, polo que desde hai un tempo levo a cabo estratexias e políticas que permiten satisfacer as necesidades de todos os axentes sociais que teñen relación de xeito directo e indirecto coa miña labor.

Considero que o compromiso social como un eixo clave e parte indispensable do meu traballo como profesional específico, por iso teño un compromiso firme coa comunidade que me rodea, á que busco devolverlle o que recibo dela contribuindo ao desenvolvemento económico e á mellora da calidade de vida dos pacientes, de Boiro e da sociedade en conxunto. Este compromiso e implicación co entorno materialízase a través de diferentes proxectos, como o que se trata nas seguintes páxinas.

Polo tanto o meu obxectivo coa proposta e execución de Sorrisos Intelixentes non entende de fins económicos ou publicitarios, senón sociais e educativos de cara á poboación.

Factor clave e de agradecer a implicación do Concello de Boiro e da conselleira de Educación, que apostaron dende o primeiro minuto por transmitir nas escolas boirenses a importancia da saúde bucodental.



2. ANTECEDENTES

A saúde bucodental é un aspecto importante da saúde e do benestar xeral da sociedade. Existen estudos dirixidos ao coñecemento do estado da saúde bucodental que poñen de manifesto a existencia dunha melloría cando se establecen medidas preventivas idóneas, mentres que o estado de saúde bucodental empeora cando non se lle dá suficiente importancia á prevención.

A Organización Mundial da Saúde (OMS) recomenda realizar estudos sobre a saúde bucodental dos nenos de 6 e 12 anos con certa periodicidade, co fin de avaliar a evolución da saúde oral na poboación infantil.

As enfermidades dentais, pola súa alta prevalencia, son unha das principais patoloxías da nosa poboación. Afectan a saúde xeral das persoas, ocasionando dor, ansiedade e molestias, pero tamén afecta a súa relación social, a súa autoestima e en suma a súa calidade de vida. Ademais, o tratamento desta patoloxía representa un importante consumo de medicamentos, tempo e recursos económicos. O grande interese que esperta a saúde bucodental entre os/as profesionais e as autoridades sanitarias ten como meta final previr as enfermidades bucodentais de maior importancia: a carie e a periodontite.

En Galicia, a Consellería de Sanidade, seguindo as recomendacións da OMS, viña realizando estudos de saúde bucodental cada 5 anos dende 1995 (1995, 2000 e 2005) entre escolares de 6 e 12 anos. Ao longo desa década produciuse unha mellora na saúde dental dos escolares galegos, cunha redución na prevalencia de carie do 39% aos 6 anos (de 46,7% en 1995 a 28,6% en 2005) e do 18% aos 12 (64,2% a 52,7%), aínda que xa no ano 1995 se cumprían os obxectivos propostos pola OMS para o ano 2000 na rexión europea. Co fin de continuar a serie quinquenal iniciada en 1995 e cumprir así as recomendacións da OMS, a Dirección Xeral de Innovación e Xestión da Saúde

Pública levou a cabo un novo estudo de saúde bucodental en escolares de Galicia no ano 2010 (Consellería de Sanidade, 2010).

Táboa 1. Evolución do estado de saúde bucodental dos escolares de Galicia. 1990-2010.

Escolares	Índices	1990*	1995	2000	2005	2010	Obxectivos OMS 2020
De 6 anos	Prevalencia de carie ⁽¹⁾	73,8%	46,7%	42,8%	28,6%	29,3%	<20%
	Índice CAOco ⁽²⁾	4,17	1,92	1,49	1,02	0,82	---
	Índice co ⁽³⁾	3,93	1,84	1,39	1,0	0,79	---
	Índice de restauración ⁽⁴⁾	4%	12,4%	20%	19,5	36%	---
	Índice SIC ⁽⁵⁾				%	2,47	
De 12 anos	Prevalencia de carie	90,2%	64,2%	61,1%	52,7%	39,3%	---
	Índice CAOco	3,7	1,87	1,83	1,43	0,88	---
	Índice CAO ⁽⁶⁾	2,8	1,60	1,52	0,99	0,72	<1,5
	Índice de restauración	20%	42,8%	41,7%	56,3%	73,5%	---
	Índice SIC					2,44	<3

(*) Taracido Trunk, M.: Epidemiología de la caries dental en los escolares gallegos de EGB. Tese de doutoramento. Área de Medicina Preventiva Universidade de Santiago de Compostela. 1990.

(1) Prevalencia de escolares con carie: porcentaxe de escolares con algunha peza cariada

(2) Índice CAOco: media de pezas temporais e definitivas cariadas, ausentes e obturadas ou tratadas

(3) Índice co: media de pezas temporais cariadas e obturadas

(4) Índice de restauración: número de pezas obturadas dividido do total de pezas afectadas

(5) Índice SIC: media de pezas cariadas, ausentes e obturadas no terzo dos individuos cos valores máis altos

(6) Índice CAO: media de pezas definitivas cariadas, ausentes e obturadas

En xaneiro de 2021, o Consello Xeral de Dentistas de España publicou a Enquisa de Saúde Oral 2020, o sexto estudo epidemiolóxico de ámbito nacional, que recolle os datos da evolución da saúde bucodental na poboación dende o ano 1993 á actualidade.

Dela podemos extraer as seguintes conclusións para o rango de idade escolar:

- A carie mantense estable na dentición temporal no grupo de 5-6 anos.
- 1 de cada 3 menores presenta caries a esas idades (de 5-6 anos).
- Só 3 de cada 10 dentes temporais cariados reciben tratamento dental.



3. PROGRAMA: SORRISOS INTELIXENTES

Sorrisos Intelixentes é un programa orientado a promover a saúde bucodental entre os nenos e nenas en idade escolar do concello de Boiro, fomentando hábitos e un estilo de vida saudables (hixiene oral, dieta non carioxénica...) que axuden na prevención dos problemas bucodentais máis habituais neste rango de idade como as caries, e concienciando da importancia do coidado oral. No municipio boirense viven 1.170 rapaces de entre 6 e 12 anos de idade segundo datos do padrón municipal de habitantes do Instituto Galego de Estatística (IGE), que corresponde cun 18,8% da poboación total que ascende a 18.884 (IGE, 2020).

O rango de idade seleccionado para o programa permítenos coñecer o estado da dentición temporal (6 anos) e da definitiva (12 anos), e acceder de xeito doado a esta parte da poboación que xa se atopa totalmente escolarizada. Ademais, a estas idades os escolares empezan a asumir a súa propia autonomía no coidado da súa saúde, aínda que seguen necesitando a estreita supervisión e axuda dos pais e nais, sendo a súa responsabilidade.

Na primeira edición do programa contouse coa participación dos nenos e nenas de 2º e 6º de primaria dos sete centros educativos do municipio: CEIP Santa Baia, CEIP Praia Xardín, CEIP Escarabote, CEIP Plurilingüe de Abanqueiro, CEIP Cespón, CEIP Santa María do Castro e CEIP Pazos-Comoxo. Isto supón un 26% dos escolares de educación primaria (6 a 12 anos) de Boiro. Nestes niveis seleccionados, 2º e 6º de primaria, están matriculados 311 alumnos/as (ver táboa 2), dos cales foron autorizados 265, un 85%.

O programa ten unha duración dun ano lectivo e tenta implicar no proceso de prevención-educación en material bucodental a tres axentes educativos: o profesorado e equipo docente dos centros, os/as profesionais sanitarios de odontoloxía e as familias dos escolares.

Unha vez finalizado o programa de promoción nas escolas primarias boirenses, os nenos e nenas conseguen: unha maior autonomía á hora de coidar a súa boca e os seus dentes, a adopción de hábitos saudables (hixiene oral: cepillado, flúor...), unha mellora no estilo de vida (dieta, exercicio físico...), promóvese a curación das enfermidades detectadas...

Táboa 2. Rexistro de alumnos e alumnas de 2º e 6º de primaria dos sete centros de educativos.

		ALUMNOS/AS
CEIP CESPÓN	2º	14
	6º	13
	Total	27
CEIP ABANQUEIRO	2º	18
	6º	16
	Total	34
CEIP ESCARABOTE	2º	18
	6º	20
	Total	38
CEIP PAZOS-COMOXO	2º	1
CEIP STA MARÍA DO CASTRO	2º	9
	6º	15
	Total	24
CEIP PRAIA XARDÍN	2º A	13
	2º B	13
	T 2º	26
	6º A	21
	6º B	22
	T 6º	43
	Total	69
CEIP SANTA BAIA	2º A	17
	2º B	19
	2º C	18
	T 2º	54
	6º A	21
	6º B	21
	6º C	22
	T 6º	63
	Total	117
TOTAL POR CURSOS	2º	140
	6º	171
TOTAL ALUMNOS/AS		311



4. OBXECTIVOS DO PROGRAMA

No seguinte apartado detállanse os obxectivos en maior e menor grao de especificidade. Os obxectivos xerais, que representan a resposta á pregunta “Para que se realiza este proxecto?” e os específicos, máis detallados e que son a desagregación dos anteriores.

4.1. Obxectivos xerais

- a) Promover a saúde bucodental entre os nenos e nenas en idade escolar de Boiro.
- b) Previr e reducir os problemas e patoloxías orais máis habituais na poboación infantil.
- c) Mellorar a hixiene oral e fomentar hábitos saudables.
- d) Lograr establecer unha correlación entre unha boa saúde bucodental e o rendemento escolar.
- e) Detectar patoloxías entre os escolares.
- f) Inducir ao tratamento das enfermidades bucodentais.
- g) Formar ao resto de axentes educativos: o profesorado e as familias.
- h) Detectar casos con problemas no acceso á odontoloxía por falta de recursos ou nenos/as en exclusión social.
- i) Concienciar ás familias da importancia dos hábitos de saúde bucodental.
- j) Mellorar a actitude da poboación infantil e das familias fronte á odontoloxía (medos, teimas,...).
- k) Informar ás familias da opción de cobertura de tratamentos pola Seguridade Social.



4.2. Obxectivos específicos

- a) Conseguir un índice de participación no programa maior a un 75%.
- b) Diminuír o número de escolares que presentan caries activas entre a primeira e a segunda exploración bucodental a menos do 33,33% do inicial (que se trataran 2 de cada 3 nenos/as).
- c) Mellorar o nivel de hixiene bucodental, reducindo un 10% o número de nenos e nenas incluídos no nivel 3 de presenza de placa dental.
- d) Aumentar o número de escolares que non necesitan tratamento odontolóxico entre a primeira e a segunda exploración bucodental.



5. EXECUCIÓN DO PROXECTO

5.1. Metodoloxía e actividades executadas

No presente apartado detallase o proceso de desenvolvemento do programa Sorrisos Intelixentes, que se divide en tres partes co obxectivo de garantir unha mellor comprensión da súa execución.

Táboa 3. Fases e actividades do programa.

Fases	Actividades
Primeira	<ul style="list-style-type: none"> - Reunión con directores e titores de cada centro educativo para presentar o programa. - Envío ás familias de carta informativa e autorización. - Charla formativa e práctica individualizada para o alumnado sobre o programa e a saúde bucodental (con entrega de material). - Exploración bucodental inicial e emisión de informe individualizado ás familias do alumnado participante. - Práctica da técnica de cepillado. - Inicio da fluorización tópica semanal con rexistro por parte dos titores/as de cada curso.
Segunda	<ul style="list-style-type: none"> - Realización do cepillado e da fluorización tópica semanal con seguimento por parte dos titores/as de cada curso. - Asistencia do alumnado participante a unha representación teatral sobre a saúde bucodental.
Terceira	<ul style="list-style-type: none"> - Finalización da fluorización tópica na aula. - Charla recordatorio dos conceptos e claves preventivas en saúde bucodental co apoio dun test de reforzo. - Segunda exploración bucodental e emisión de informe final (se procede) ás familias.

Previo ao contacto cos centros educativos, deseñouse a estratexia a seguir e todo o material necesario para poder levar a cabo as diferentes actividades propostas. Unha vez definido isto, comezouse por un primeiro encontro da directora do programa, Rebeca Ozores, odontóloga que levou a cabo as exploracións bucodentais do alumnado e supervisou o contido de toda aquela información odontolóxica incluída no programa, cos **directores e directoras** dos sete centros de educación primaria do concello de Boiro.

Táboa 4. Datas das reunións cos directores/as dos centros educativos ou equivalentes.

Data	Hora	Centro educativo	Persoal
14 de outubro	9:35	CEIP Santa María do Castro	[REDACTED]
8 de novembro	9:00	CEIP Praia Xardín	[REDACTED]
	10:15	CEIP Escarabote	[REDACTED]
	10:45	CEIP Pazos-Comoxo	[REDACTED]
	11:00	CEIP Santa Baia	[REDACTED]
	12:00	CEIP Cespón	[REDACTED]
	13:00	CEIP Abanqueiro	[REDACTED]

Nesta reunión procedeuse a explicar a natureza do programa, os obxectivos do mesmo, as actividades que se realizarían durante o curso e as necesidades por parte do programa (unha aula na que poder levar a cabo as exploracións, un mestre ou mestra que acompañara a todo o alumnado...). Serviu para que os directores e directoras coñeceran polo miúdo o programa e facilitóuselles un número de teléfono e un correo electrónico onde poder acudir en caso de dúbidas e problemas durante o seu desenvolvemento. Dito correo electrónico, baixo a dirección *sorrisosintelixentes@gmail.com*, foi creado especificamente para poder dirixirse dende a dirección de maneira máis profesional.

Tamén se fixo entrega dun roll-up de 85x100 cm para a promoción do programa (ver Anexo 21), e das cartas informativas para as familias e as autorizacións que os nenos e nenas debían traer asinadas polos seus pais, nais ou titores/as legais dando o seu consentimento ou non para participar en Sorrisos Intelixentes, que posteriormente se pasou a recoller por cada centro educativo (ver táboa 5).

Táboa 5. Datas de recollida de autorizacións.

Centro educativo	Data
CEIP Santa María do Castro	19 de outubro
CEIP Praia Xardín	12 de novembro
CEIP Escarabote	
CEIP Pazos-Comoxo	
CEIP Santa Baia	
CEIP Cespón	
CEIP Abanqueiro	
CEIP Praia Xardín (de novo)	10 decembro
CEIP Santa Baia	Decembro

Dado que nalgúns centros o número de alumnos que inicialmente entregou as autorizacións cubertas foi significativo, enviouse de novo outra carta informativa xunto cunha nova autorización co obxectivo de garantir que o maior número de nenos e nenas tivera acceso ao programa, onde se explicou máis polo miúdo os obxectivos e o desenvolvemento do programa (ver Anexo 1 e 2).

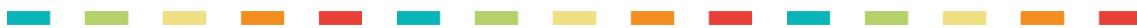
Despois fóronse incorporando nenos/as ao programa, incluso unha vez xa iniciado. Entregábaselles a autorización e no momento que a traían firmada acudíamos ao centro para unha pequena explicación, facíamos a práctica da técnica de cepillado e dábamos o material do programa. No mes de marzo acudimos aos CEIP Cespón por incorporación dunha alumna en 2º de primaria e ao CEIP Santa Baia por una nova alumna en 6º de primaria.

A continuación foi o paso do titores de cada curso, do mesmo xeito que cos directores, a encargada de visitar os centros educativos foi a directora do programa, Rebeca Ozores, que se reuniu individualizadamente en cada colexio cos **titores de 2º e 6º de primaria**, para explicarlles cunha presentación visual (ver en USB a presentación de PowerPoint amosada aos mestres/as) o desenvolvemento do programa e facer entrega de todo o material didáctico de SORRISOS INTELIXENTES. Do mesmo xeito, facilitóuselles un número de teléfono e un correo electrónico onde poder acudir en caso de dúbidas, e entregáronse 2 carteis informativos de 42 x 59,4 cm para cada aula (ver en Anexo 11).

Na seguinte táboa 6, recóllese por días, as visitas a cada centro educativo para reunirse cos titores/as de 2º e 6º de primaria.

Táboa 6. *Datas das reunións cos titores/as de cada centro educativo.*

Centros educativos	Data	Profesorado
CEIP Santa María do Castro	9 de novembro	[Redacted]
		[Redacted]
CEIP Escarabote	16 e novembro	[Redacted]
		[Redacted]
CEIP Pazos-Comoxo	24 de novembro	[Redacted]
CEIP Abanqueiro	26 de novembro	[Redacted]
		[Redacted]
CEIP Praia Xardín	1 de decembro	[Redacted]
		[Redacted]
		[Redacted]
		[Redacted]
CEIP Santa Baia	11 de xaneiro	[Redacted]
		[Redacted]
		[Redacted]
		[Redacted]



		██████████
		██████████
CEIP Cespón	15 de febreiro	██████████
		██████████

Logo de poñer en coñecemento do persoal docente, das familias e do alumnado implicado o programa, procedeuse a comezar co primeira parte do mesmo: a realización en cada centro e en cada nivel (2º e 6º de primaria) das charlas para o alumnado, das exploracións bucodentais individuais e das fluorizacións tópicas.

O primeiro contacto cos nenos e nenas foi a través dunha **charla formativa e práctica** (ver táboa 7) na que adquiriron diferentes coñecementos en materia de saúde bucodental: anatomía da cavidade bucal, principais enfermidades bucodentais, técnica de cepillado correcta, pautas xerais para a prevención... Foron impartidas por Rebeca Ozores, odontóloga, coa colaboración dunha hixienista, auxiliar de clínica dental e auxiliar de apoio, que utilizaron unha presentación visual sinxela. O alumnado puido aclarar dúbidas respecto aos seus dentes e coñecer os mesmos a través de figuras e bonecos, fantasmas dentais (ver en USB a presentación de PowerPoint amosada aos escolares e fotografías de material empregado na charla). Tanto os contidos da charla impartida como dos materiais divulgados están baseados na guía didáctica que se atopa no Anexo 32.

Unha vez finalizada a charla, todos os alumnos/as recibiron un **maletín** con diferentes materiais para traballar na aula, que contén (ver Anexo 12 a 20):

- Un caderno de actividades
- Adhesivos motivacionais
- Unha goma de borrar con forma de dente
- Unha chapa do programa



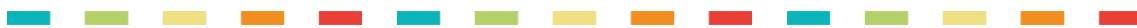
- Dúas guías informativas, unha para os proxenitores e outra con orientacións máis prácticas para os nenos/as.

A maiores, só aquelas persoas autorizadas para participar nas revisións e nas fluorizacións recibiron un **neceser** que incluía:

- Un cepillo de dentes
- Unha pasta
- Un reloxo de area para contabilizar a duración do cepillado
- Fío dental con aplicador
- Un pasaporte de fluorización, que consistía nun pequeno caderno onde rexistrar por datas a correcta realización do cepillado e do enxaugue con flúor tópico a través dun selo, que se encargou de estampar o titor/a de cada curso (ver en Anexo 20).

Táboa 7. Datas das charlas e das primeiras exploracións bucodentais por centros educativos.

Centros educativos	Data	Curso
CEIP Santa María do Castro	10 de novembro	2º
	11 de novembro	6º
CEIP Escarabote	16 de novembro	2º
	17 de novembro	6º
CEIP Pazos-Comoxo	24 de novembro	2º
CEIP Abanqueiro	30 novembro	2º
	15 decembro	6º*
CEIP Praia Xardín	11 de xaneiro	2º
	12 de xaneiro	6º
	14 de xaneiro	
CEIP Santa Baia	25 de xaneiro	2ºA
	26 de xaneiro	2ºB
	1 de febreiro	2ºC
	8 de febreiro	6ºA



	9 de febreiro	6°C
	15 de febreiro	6°B
CEIP Cespón	22 de febreiro	2° e 6°

*O titor deste curso non podía antes por axenda de exames internos.

As **exploracións** da cavidade bucal a cada neno/a tiveron lugar de xeito seguro (garantindo todas as medidas de seguridade, protección e prevención dada a situación sanitaria) nunha aula acondicionada para esta práctica na que había: un sillón odontolóxico portátil, lámpada de exame con luz led, material funxible para exploración bucodental como luvas, gasas e máscaras FFP2, e instrumental odontolóxico esterilizado. Antes de cada exploración os nenos/as desinfectaban as súas mans con xel hidroalcolico e, unha vez sentados, retiraban a máscara cando se lles indicaba.

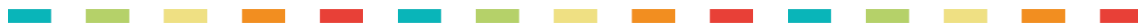
O sillón de exploración era desinfectado en cada quenda e o material correctamente renovado.

As profesionais preséntanse coa vestimenta axeitada, bata branca longo co logotipo do programa e co do Concello (ver en Anexo 23).

A odontóloga coa axuda da auxiliar revisou as cavidades bucais dos/as participantes e recolleu a información observada en cada historia bucodental, anotando o número de caries, as patoloxías diagnosticadas, o momento eruptivo, anatomía e maloclusións, entre outros datos (ver Anexo 3).

Os resultados das exploracións foron emitidos ás familias a través dun **informe persoal** e confidencial (ver Anexo 4) dentro dun sobre do programa (ver en Anexo 24), onde figuraban as patoloxías diagnosticadas, de existiren, e lembrábanse os seguintes aspectos:

- Recordámoslle que algúns tratamentos teñen cobertura pola Seguridade Social.



- Se non ten cobertura pola Seguridade Social, debe acudir ao seu odontólogo/a para o tratamento das patoloxías descritas.
- Se o seu fillo/a xa está sendo controlado/a da patoloxía descrita, non teña en conta as indicacións propostas.
- É posible que exista algunha variación no diagnóstico, posto que non se levou a cabo ningunha proba complementaria, só se realizou mediante exploración visual con recursos básicos.

Cabe destacar que o comportamento do alumnado foi óptimo durante toda a revisión, amosándose colaboradores e interesados. Non houbo nin un só caso no que o neno/a non accedese de maneira voluntaria a realizar a exploración.

Logo de comprobar o estado bucodental de cada neno/a, procedeuse a poñer en práctica de maneira individual a técnica de **cepillado dental** ensinada, supervisada en todo momento por persoal odontolóxico que ía corrixiendo posibles erros e resolvendo as dúbidas. Rematado o cepillado e pasado o fío dental, foi o momento da **fluorización**. Realizaron enxaugues con flúor tópico, entregado en vasiños individuais e que tiveron que manter na boca durante alo menos un minuto, quedando prohibido comer ou beber na hora posterior, e informando que en ningún momento se podía inxerir o flúor.

A cada titor, en cada aula, déixaselle unha caixa grande co material necesario para todo o curso (ver en Anexo 25):

- Vaso de medición
- Vasos de plástico
- Espello individual
- Selo e tinta
- Flúor tópico semanal para todo o programa (Fluor Aid 0,2%)

Despois ven o período de tempo para levar a cabo o cepillado e fluorización de xeito autónomo por parte dos participantes e do equipo docente que é variable en función do inicio de cada centro educativo (entre 5 e 7 meses), sempre en contacto coa dirección do programa durante o resto do curso.

Realizouse unha **segunda exploración** bucodental meses despois para comprobar a evolución do nenos/as e se aquelas patoloxías e problemas diagnosticados na revisión inicial foron resoltos. Durante esta nova visita, co obxectivo de lembrar o aprendido na charla inicial e refrescar coñecementos, realizouse unha proba/test a todos os/as escolares (ver en Anexo 8 e 9). Ao finalizar esta revisión, emitíuse novamente un informe nos casos co novas patoloxías ou patoloxías non tratadas (ver Anexo 5). A execución destas segundas exploracións foi moito máis doada e áxil no tempo polo que en moitos centros se realizou nunha soa xornada (ver táboa 8).

Táboa 8. Datas das segundas exploracións bucodentais por centros educativos.

Centros educativos	Data
CEIP Santa María do Castro	10 de maio
CEIP Escarabote	18 de maio
CEIP Abanqueiro	19 de maio
CEIP Praia Xardín	20 de maio
CEIP Santa Baia	1 de xuño
	7 de xuño
CEIP Pazos-Comoxo	22 de xuño

Finalizada esta edición do programa, os directores/as dos centros educativos e os titores/as de cada clase recibiron unha enquisa de valoración (ver Anexo 7) para detectar aqueles puntos fortes e débiles do programa, no relativo ao contido e á execución, co obxectivo de poder mellorar en futuras edicións, de habelas. Ver resultados da enquisa no apartado 9 "Valoración do programa por parte dos docentes".



O día 25 de maio ás 10:00 horas, a directora do programa, Rebeca Ozores reuniuse coa concelleira de educación de Boiro, María Outeiral, e con ██████████, odontóloga de atención primaria no Centro de Saúde de Boiro. Durante o encontro falouse sobre o estado e avance do proxecto.

Os días 17, 20 e 21 de xuño, procedeuse a recoller todo o material dos centros educativos que participaron no programa, así como a entrega dos informes da 2ª exploración a aqueles escolares que presentaban algunha patoloxía.

Con data 28 de xuño, a Dra. Rebeca Ozores reuniuse co departamento de Servizos Sociais do Concello de Boiro para a valoración de escolares con necesidades bucodentais urxentes e graves, os cales finalmente foron remitidos tres nenos/as a ese servizo.

5.2. Representación teatral

Como actividade complementaria, programase unha **representación teatral** sobre a saúde bucodental e dirixida aos alumnos e alumnas de 2º e 6º dos centros educativos participantes, co obxectivo de propoñer actividades de carácter lúdico dentro de Sorrisos Intelixentes, sempre cun fondo educativo sobre o tema a tratar.

Inicialmente estaba previsto que dita representación teatral fose realizada polo artista Pedro Brandariz, como se indicou no proxecto inicial, pero faleceu repentinamente o día 22 de febreiro. Por este motivo tívose que reorganizar a actividade e buscar outro profesional que a realizase, neste caso a artista elixida foi Alba Grande.

A representación teatral tivo lugar o 11 de maio na Casa da Cultura de Boiro, e dúas sesións: unha primeira ás 10:30 horas e unha segunda ás 12:00 horas.



A xestión e custo do medio de transporte para asistir á obra teatral na Casa da Cultural correu a cargo de cada un dos centros educativos (ver cartel e contrato en Anexo 26 e 27 e vídeo da obra completa no USB entregado).

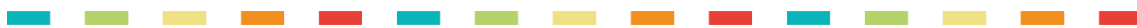
A continuación, presentase un pequeno resumo da obra teatral:

“A rata Maragata é aprendiz de dentista e hixienista bucodental, cunha amiga dentista quen tamén lle ofrece sacos de dentes que xa ninguén quere, aínda que esta descoñece o seu fin. A rata participa en negocios para facerse cas recompensas que trae o rato Pérez, e para iso usa os dentes. Unha noite cae no patio de luces onde vive, un molar de leite, ao que lle axudará a volver para ser trocado pola recompensa de Pérez.”

5.3. Cooperación do programa Sorrisos Intelixentes con Atención Primaria

Logo dunha reunión da directora do programa coa odontóloga [REDACTED] do CS Boiro, no mes de febreiro de 2022 comeza dita colaboración con total dispoñibilidade por parte do persoal sanitario do centro. Os nenos e nenas que, a criterio da dirección do programa segundo indicios de necesidade, precisan de prestacións médicas, son derivados ao Centro de Saúde. Dende o propio programa facilitanse os datos e información ao centro, e son eles os que se poñen en contacto coas familias dos rapaces e rapazas para proceder. Tamén se lle entrega material do programa que poden empregar na consulta odontolóxica (adhesivos de reforzo motivacionais, carteis informativos...).

Actualmente están en tratamento co Centro de Saúde a través do programa Sorrisos Intelixentes un total de 12 nenos/as de diferentes centros educativos do concello. Na seguinte táboa 9 amosase a relación de alumnos/as derivados ao Centro de Saúde por curso e colexio ao que pertencen.



Táboa 9. Alumnos/as derivados ao Centro de Saúde por curso e colexio.

Centro educativo	Curso	Nº de alumnos/as
CEIP Santa Baia	2º	3
	6º	1
CEIP Praia Xardín	6º	1
CEIP Abanqueiro	2º	1
	6º	1
CEIP Escarabote	2º	1
CEIP Santa María do Castro	6º	1
CEIP Cespón	2º	2
	6º	1

Desta colaboración co persoal de odontoloxía do centro de saúde boirense tamén xurdiu a creación dunha "cartilla" de fluorización co fin de levar a cabo un control das fluorizacións tópicas que recibe cada cativo/a residente no concello ao longo da súa infancia.

Consideramos que existe certa desinformación na poboación xeral sobre as coberturas de atención bucodental que cubre a Seguridade Social, e a través delas poderíanse tratar unha importante parte das patoloxías que presentan os escolares sen custo económico para as familias. Ditas coberturas recóllense na Guía Técnica de Programa de Saúde Bucodental da Xunta de Galicia (ver en Anexo 33). As que afectan á poboación obxecto deste programa son as seguintes:

- Actividades preventivas en poboación de 6 a 14 anos:
 - o Información e educación en materia de hixiene e saúde bucodental.
 - o Revisións preventivas periódicas da cavidade oral.
 - o Diagnóstico de malas oclusións dentais.
 - o Aplicación profesional de flúor tópico.
 - o Selado de sucros e fisuras en dentición permanente, no que se lles dá prioridade ao 1.º e ao 2.º molar.



- Tratamento de procesos agudos odontolóxicos, incluída a exodoncia.
- Cirurxía oral. Aqueles que non pode ser realizada nas unidades de odontoloxía e saúde bucodental de atención primaria, pola súa complexidade ou polos especiais requisitos que comporta, lévase a cabo nos servizos de cirurxía maxilofacial.
- Tratamento de lesión de carie sen afectación polpar nas superficies oclusais dos primeiros molares permanentes na poboación infantil de 6 e 10 anos de idade. Progresivamente ampliarase a prestación ata a idade de 14 anos.

ACTUALIZACIÓN do estado da colaboración co C.S. de Boiro logo da finalización da primeira edición proxecto.

Unha vez rematada a segunda exploración, realizouse un cribado e seleccionáronse 10 novos escolares con casos urxentes ou graves (*considerase caso urxente aquel neno/a con risco de perder pezas definitivas ou cunha patoloxía infecciosa).

A estes novos pacientes tratados polo centro de saúde hai que engadir os 12 escolares que presentaban patoloxías graves na primeira exploración e que xa foron derivados a este servizo. Destes últimos, remitidos ao centro en marzo, ningún completou o tratamento:

- 4 escolares finalizaron aqueles tratamentos que cubre a Seguridade Social dende o centro de saúde, pero faltan por realizar os da sanidade privada.
- 2 escolares atópanse nestes momentos en tratamento.
- 1 escolar tivo cita no centro de saúde e non acudiu.
- 1 escolar non acude nunca ás citas fixadas.
- 3 escolares non dan resposta ás chamadas realizadas dende o centro sanitario, non é posible localizalos.



- 1 escolar negouse a ir ao centro de saúde para solucionar as súas patoloxías no mes de marzo e na 2ª exploración seguía presentando os mesmos problemas diagnosticados inicialmente.

5.4. Recursos utilizados

Na listaxe que se presenta a continuación figuran todos os recursos empregados na execución do programa.

a) MEDIOS MATERIAIS

- Sillón odontolóxico portátil para realizar as revisións en cada centro educativo.
- Material funxible para as exploracións bucodentais.
- Instrumental odontolóxico esterilizado.
- Material para fluorización tópica semanal durante 8 meses para cada escolar.
- Fantomas.

b) MEDIOS INFORMATIVOS E PROMOCIONAIS

- Roll-ups de presentación do programa para cada centro participante.
- Carteis con pautas sobre o coidado bucodental e información sobre a prevención para cada clase de 2º e 6º de primaria.
- Cartas informativas e folla de autorización para as familias.
- Guía informativa para os nenos/as participantes.
- Guía informativa para as familias.
- Protocolo de hixiene bucodental para os/as docentes (ver en Anexo 6).
- Historia bucodental escolar, onde figuran os datos extraídos das exploracións.
- Dous informes emitidos as familias cos diagnósticos de cada exploración realizada.



- Maletín de cartón para a entrega de información a cada rapaz/a con:
 - Cadernos de hixiene bucodental con actividades e material didáctico relacionado coa saúde bucodental.
 - Adhesivos infantís motivacionais.
 - Gomas con forma de dente.
 - Chapas promocionais do programa.
 - Neceser para a hixiene bucodental con cepillo de dentes, pasta, reloxo de area e fio dental.
 - Pasaportes de fluorización para o seguimento das doses de flúor recibidas.
- Caixa entregada a cada mestre/a con material para compartir na aula: flúor tópico, vasiños, selo para marcar o pasaporte de fluorización e espello para poder comprobar se o cepillado se realizou correctamente.

c) MEDIOS TÉCNICOS

- Charlas formativas para nenos/as sobre saúde bucodental: anatomía da cavidade bucal, principais enfermidades bucodentais, pautas de prevención... e práctica da técnica de cepillado máis adecuada á súa idade.
- Charlas para profesorado sobre os obxectivos, desenvolvemento do programa e instrucións para fluorización dos nenos/as.
- Representación teatral por Alba Grande relacionada coa saúde bucodental e adaptada a rapaces de 6 e 12 anos.

d) MEDIOS HUMANOS

- Unidade de coordinación integrada por un técnico/a e/ou un auxiliar, xunto coa odontóloga, Rebeca Ozores, que se encarga de realizar as 2 revisións (unha ao inicio e outra ao final) a cada un dos nenos/as participantes no proxecto. Durante cada revisión, de aproximadamente 12 minutos, realízanse as seguintes accións por parte do equipo sanitario:
 - Recibimento do escolar



- Inspección da cavidade bucal
- Diagnóstico de patoloxías
- Creación e redacción de informe para os proxenitores
- Desinfección e limpeza da sala

5.5. Cronograma

A execución do programa distribuíuse no tempo da seguinte maneira:

Táboa 10. Calendarización do programa Sorrisos Intelixentes.

	OCT	NOV	DEC	XAN	FEB	MAR	ABR	MAI	XUÑ
Entrega de cartas informativas e autorizacións									
Reunións con directores e titores									
Recollida de autorizacións									
Entrega de material didáctico e informativo									
Primeira exploración									
Envío de informes con diagnóstico ás familias									
Fluorizacións tópicas semanais									
Teatro									
Segunda exploración e envío de informes									
Exame e entrega de diploma									
Presentación de resultados									


Posto que o presente programa foi aprobado en pleno con data martes 26 de outubro de 2021, non se puido comezar antes e toda a programación sufriu un retraso con respecto á planificación inicial.

5.6. Incidencias

Incidencia 1. A data de [REDACTED], realizase visita ao CEIP [REDACTED] co fin de levar un control do programa e convidar á representación teatral que se ía celebrar con data de 11 de maio de 2022 na Casa da Cultura Ramón Martínez López de Boiro, dentro do programa SORRISOS INTELIXENTES.

Durante a visita obsérvanse as seguintes circunstancias:

- Os dous carteis informativos entregados ao inicio do programa non están colocados nun lugar visible para os escolares. Ademais de estar engurrados, rotos e enrolados encima da habitación que funciona como cociña-almacén. Atópanse inservibles.
- Entréganse dous carteis novos á profesora [REDACTED] para a aula.
- O roll-up de SORRISOS INTELIXENTES está roto e con sinais de descoido, coa peza metálica que serve de apoio desaparecida.
- A mestra [REDACTED], incorporouse nova ao centro o día 23 de marzo de 2022 (non é a profesora que estaba inicialmente) e carece de instrucións sobre o funcionamento do programa SORRISOS INTELIXENTES. Para o cepillado e a fluorización do alumnado incluído no programa, segue as instrucións que lle proporciona o propio alumnado. A profesora non ten maneira de comunicarse coa dirección do programa SORRISOS INTELIXENTES.
- O alumnado incluído no programa non realizou a hixiene bucodental como quedara establecido, nas seguintes datas: 24 de xaneiro de 2022, 31 de xaneiro de 2022, 14 de febreiro de 2022, 28 de febreiro de 2022, 7 de marzo de 2022 e 21 de marzo de 2022.



Incidencia 2. A comunicación co CEIP [REDACTED] foi complicada de manter e no momento da realización da 2ª exploración resultou imposible contactar coa mestra, polo que dende a dirección do programa tiveron que presentarse sen avisar, a última data do curso.


Incidencia 3. Á hora de planificar a obra de teatro, estaba previsto que fose o artista Pedro Brandariz quen a realizara, como se indicou no proxecto inicial, pero faleceu repentinamente o día 22 de febreiro. Por este motivo tívose que reorganizar a actividade e buscar outro profesional que a realizase, neste caso a artista elixida foi Alba Grande.

Incidencia 4. Na visita o [REDACTED] ao CEIP [REDACTED] para realizar a segunda exploración obsérvase que na clase de 6º se estivo realizando unha concienciación negativa de cara ao programa de saúde bucodental por parte da titora desta clase.

Incidencia 5. Comentarios acerca de supostas desvantaxes de realizar a fluorización, polo que se inclúe unha revisión bibliográfica con artigos que tratan a temática e que se examinou detidamente. Ver en Anexo 36.

Incidencia 6. Acusacións de utilizar o proxecto como canle para aumentar o número de pacientes de tratamento de ortodoncia na clínica privada na aula de 6º do CEIP [REDACTED], onde só iniciaron o tratamento 2 escolares con maloclusión.

Incidencia 7. Reclamouse que as escolas non eran un lugar seguro para levar a cabo o proxecto, cando dende a Xunta de Galicia e a Consellería de Sanidade realizan habitualmente estudos desta índole nos centros educativos; por exemplo no CEIP A.D.R. Castelao de Rianxo ou CEIP O Grupo de Ribeira, que participaron no estudo "A saúde bucodental dos escolares galegos no ano 2010" (Consellería de Sanidade, 2010). Entendese que o non hixiénico sería non realizalo, e que os nenos/as permanezan con placa dental durante toda a xornada lectiva, favorecendo a aparición de patoloxías



bucodentais (sobre todo en centros con comedor). Ademais, no caso de non velo axeitado por mor da Covid-19, cada alumno/a dispón dun neceser individual cos seus propios utensilios.

Incidencia 8. Trala 2ª exploración soamente se lle enviou informe aos escolares que presentaban algún tipo de patoloxías, e non a todos. Isto creou algún desconcerto e algúns titores/as preguntaron á dirección do programa se se esqueceran dalgún informe. Polo que se lle enviou un correo electrónico informativo aclaratorio a todos os centros e ao que ningún respondeu. O correo electrónico foi o seguinte:

“Bos días, estimados directores:

Primeiramente, gustaríame aclarar acerca dos 2º informe de exploración realizado e entregado. Este 2º informe non foi entregado a tódolos escolares autorizados no programa de saúde bucodental, senón soamente a aqueles que teñen algunha patoloxía pendente de tratar ou que teñen novas patoloxías dende a 1º exploración. Polo tanto, hai nenos/as aos que se lle realizou a 2ª exploración e que non recibiron o 2º informe, posto que non teñen patoloxía a tratar no momento da exploración. En tódolos centros foron entregados tódolos informes (aclaro isto para que non haxa dúbida de que faltan informes por entregar).

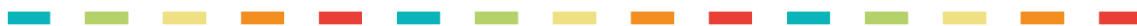
Agradecería que esta información fose proporcionada as familias en forma de Tokapp ou Abalar, para que non teñan dúbida.

Por último, gustaríame agradecer a tódolos CEIP de Boiro, aos directores e aos mestres, pola vosa colaboración neste programa e neste proxecto, que espero que sexa enriquecedor para tódolos ámbitos do ensino: escolares, mestres e familias.

Moitas grazas. E quedo a súa disposición para calquera dúbida.”

PRIMEIRA FASE





6. AVALIACIÓN DA PRIMEIRA FASE DO PROXECTO

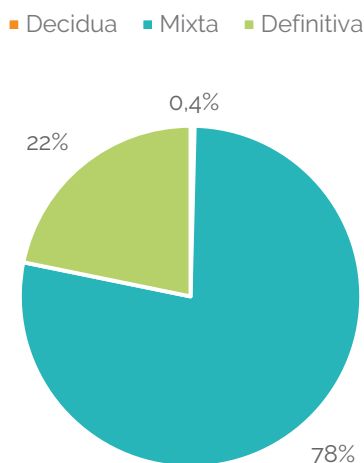
A falta de realizar a segunda exploración en todos os centros e así dar por finalizada a primeira edición de Sorrisos Intelixentes, desenvólvese nas seguintes liñas un estudo xeral dos resultados obtidos ata o momento, analizando o cumprimento dos obxectivos fixados nun principio. Subliñar que a análise é descritiva e non estatisticamente analizada.

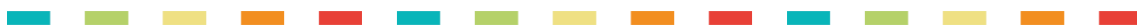
Preséntanse os resultados daqueles datos de interese sanitario extraídos das historias clínicas de 257 exploracións realizadas (dos 265 autorizados/as, non asistiron a clase e polo tanto non se lle puido realizar a revisión a 8 nenos/as, que si se revisarán na 2ª fase, de estaren presentes).

6.1. Tipos de dentición

A maioría dos rapaces/as revisados (200) presentan dentadura mixta, 78%, un dato esperado, xa que nos cursos obxecto de estudo a dentición está en pleno proceso de cambio da dentición decidua ou de leite á dentición definitiva. Só unha persoa participante presentou dentición de leite completa (0,4%) e 56 dentición definitiva completa (22%).

Gráfico 1. Distribución en porcentaxe de alumnos/as por tipo de dentición.

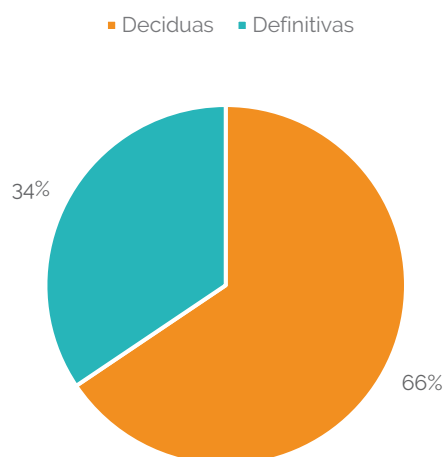




6.2. Pezas dentais revisadas

Nos 265 autorizados/as revisáronse 6.350 pezas dentais durante a primeira exploración, e observouse algún problema en 366 delas, o que significa un 12% de pezas patolóxicas diagnosticadas durante o programa. Destas 366 pezas, 240 eran dentes deciduos e 126 pezas definitivas.

Gráfico 2. Distribución en porcentaxe das pezas deciduas e definitivas con patoloxías.



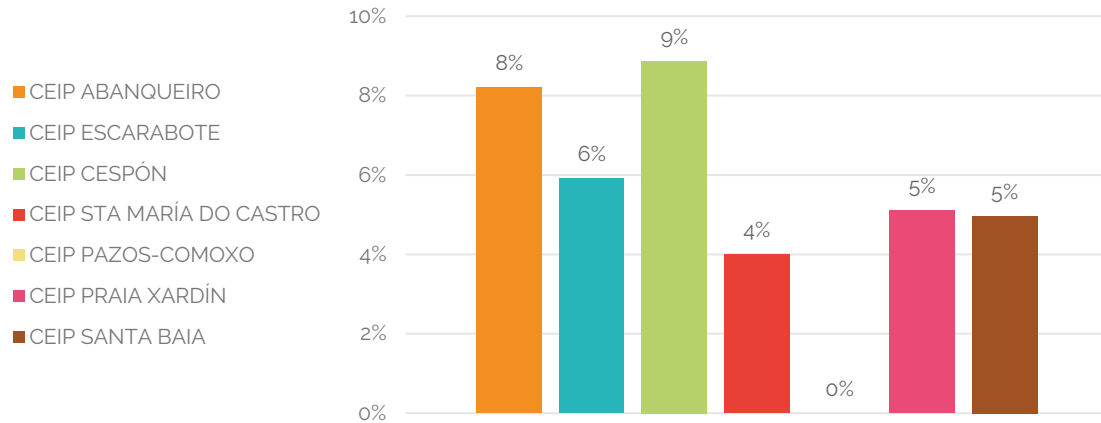
O centro educativo con maior porcentaxe de pezas con patoloxía é o CEIP Cespón, onde de 767 pezas revisadas, 68 presentaban algunha patoloxía (9%). Ségueno o CEIP Abanqueiro cun 8% de pezas patolóxicas, das 585 revisadas, 48 posuían algún problema dental, e o CEIP Escarabote cun 6% (40 pezas con patoloxía de 710).

CEIP Pazos-Comoxo é o centro con menor número de pezas patolóxicas, onde a escolar revisada non posuía ningún dente con patoloxía, seguido do CEIP Santa María do Castro cun 4% (de 375 pezas, 15 presentaban patoloxía).

Tanto o CEIP Santa Baia como o CEIP Praia Xardín tiveron un 5% de pezas con patoloxía. No primeiro, de 2714 pezas revisadas, 135 tiña patoloxía, e no segundo, de 1175, 60 eran patolóxicas.



Gráfico 3. Distribución en porcentaxe de pezas revisadas con patoloxía por centros educativos.

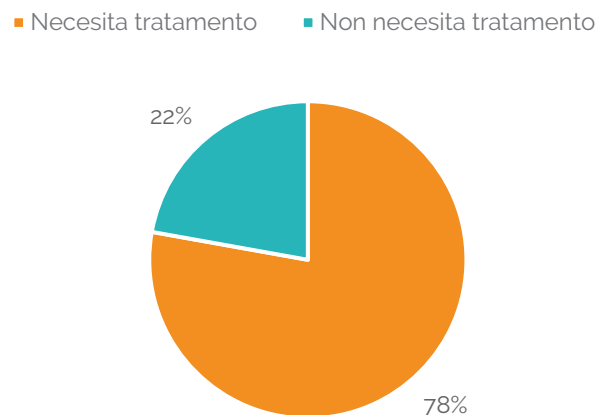


6.3. Necesidade de tratamento

Logo de revisar cada un dos parámetros indicados na historia clínica bucodental (ver Anexo 3), emítese unha resolución sobre a necesidade de realizar algún tipo de tratamento odontolóxico aos escolares.

O resultado foi de 200 alumnos/as que precisan tratamento, é dicir, un 78% dos escolares necesita algún tipo de tratamento bucodental, fronte a 57 que non (22%).

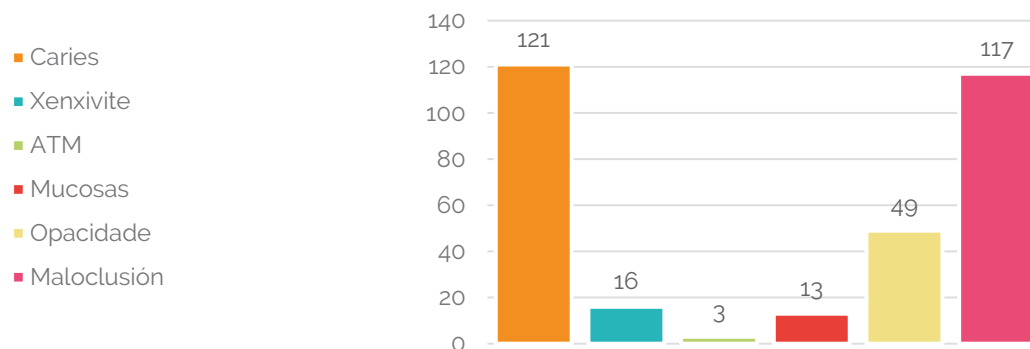
Gráfico 4. Distribución en porcentaxe segundo a necesidade de tratamento.



6.4. Tipos de patoloxías

Das patoloxías observadas, as máis presentes nas cavidades bucais dos nenos e nenas foron as seguintes: un 38% das patoloxías son caries (121 alumnos/as) e un 37% maloclusións (117 alumnos/as). As patoloxías menos frecuentes foron ATM cun 1% (3 alumnos/as), patoloxías na mucosa intraoral cun 4% (13) e xenxivite cun 5% (16).

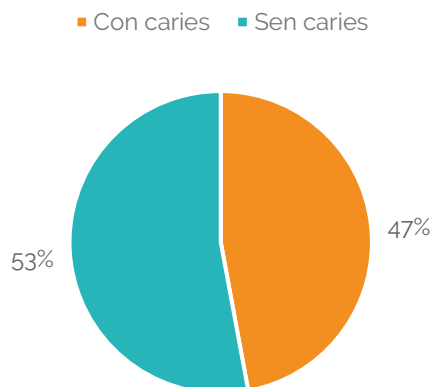
Gráfico 5. Distribución de alumnos/as por tipo de patoloxía.



6.5. Presenza de caries

A carie é a enfermidade dental máis frecuente na poboación infantil. O resultado da análise desta patoloxía é moi igualado. Dos 257 nenos/as revisados, 121 presentaban algunha peza cariada na cavidade bucal, un 47% e 136 estaban libres de caries, un 53%.

Gráfico 6. Distribución en porcentaxe de alumnos/as con e sen caries.





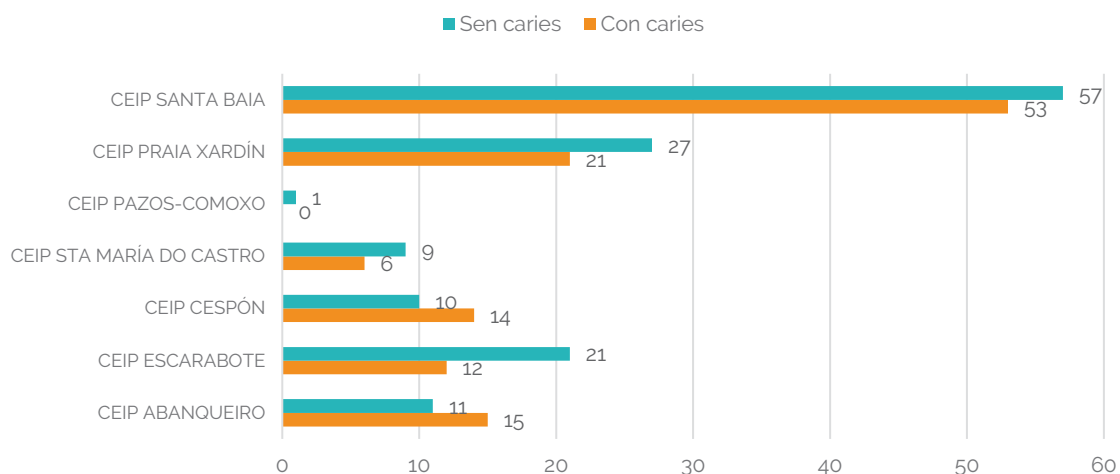
Observouse que, aínda que a porcentaxe de rapaces e rapazas con caries é alta, tamén é relevante a daqueles que non teñen, que se traduce na observación dunha maior importancia polo coidado da saúde bucodental e da realización periódica de exploracións dentais.

Gráfico 7. Distribución en porcentaxe de alumnos/as con caries por centro educativo.



Por centro educativo, o CEIP Cespón e o CEIP Abanqueiro foron os que obtiveron maior presenza de caries entre o seu alumnado cun 21% e 20% respectivamente. O CEIP Escarabote cun 13% resultou ser o colexio con menos escolares que presentan caries xunto co CEIP Pazos-Comoxo, no que á súa única participante tampouco lle foi diagnosticada esta patoloxía.

Gráfico 8. Distribución de alumnos/as totais con caries por centro educativo.



6.6. Exploración facial externa e mucosas

Na seguinte gráfica móstrase os datos extraídos relativos á presenza de patoloxías na cara ou na mucosa intraoral. Diagnosticáronse 13 escolares en total con dita patoloxía (un 5%). Por centros, o CEIP Abanqueiro foi o maioritario con 4 casos (31%).

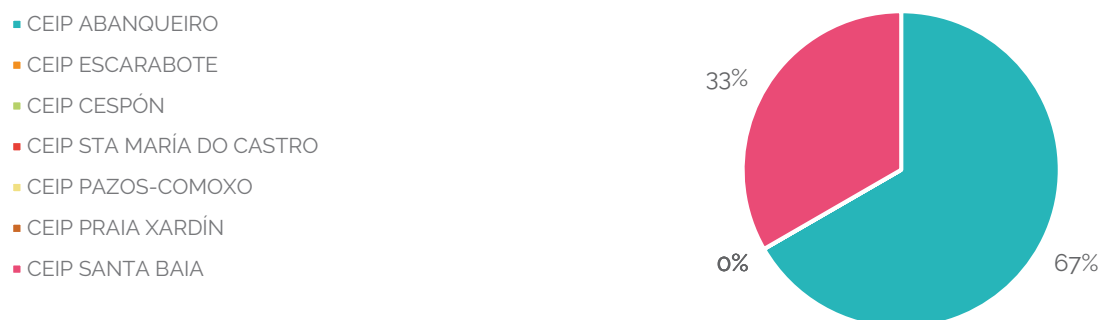
Gráfico 9. Distribución en porcentaxe de escolares con problemas faciais externos ou nas mucosas.



6.7. Trastornos da articulación temporomandibular

Durante as exploracións, prestouse atención a aqueles nenos e nenas que podían amosar sintomatoloxía compatible con trastornos da articulación temporomandibular (ATM). Diagnosticáronse 3 posibles casos pertencentes 1 ao CEIP Santa Baia e 2 ao CEIP Abanqueiro.

Gráfico 10. Distribución en porcentaxe de escolares con patoloxía ATM por centro educativo.

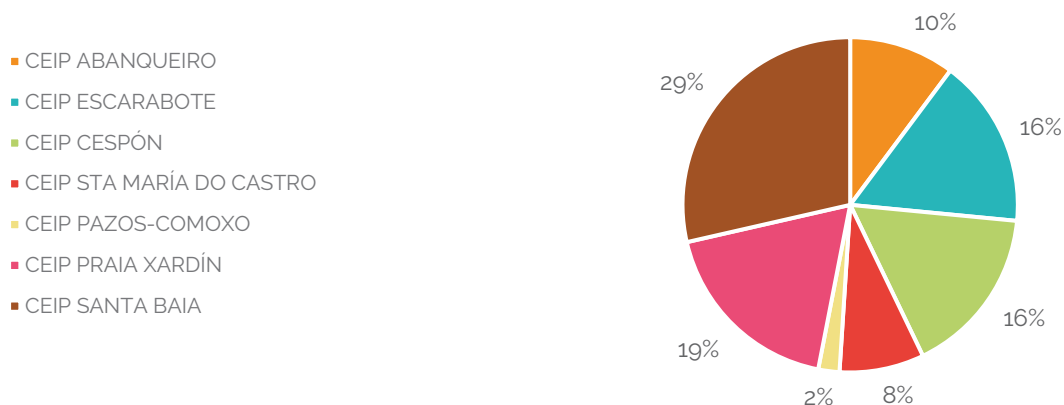




6.8. Opacidade dental

No referente a defectos no desenvolvemento dos tecidos dentes do duro (opacidades) atopáronse 49 alumnos/as (un 19%) que presentaban este problema, polo tanto son estes alumnos/as con máis risco de ter caries.

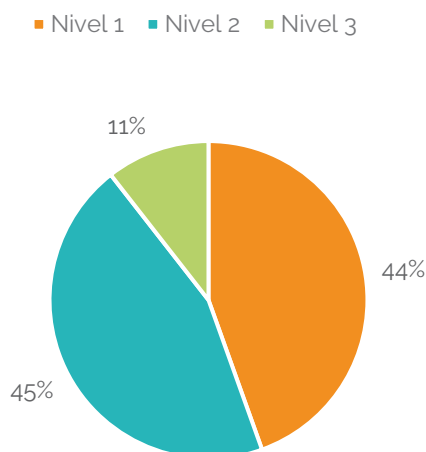
Gráfico 11. Distribución en porcentaxe de escolares con opacidades.



6.9. Nivel de hixiene bucodental

Estableceuse unha cualificación de hixiene bucodental do 1 ao 3, sendo 1 a máis hixiene óptima e 3 a que peor nivel posúe, tendo en conta aspectos como a presenza de sarro e placa dental na boca.

Gráfico 12. Distribución en porcentaxe do nivel de hixiene bucodental dos alumnos/as.

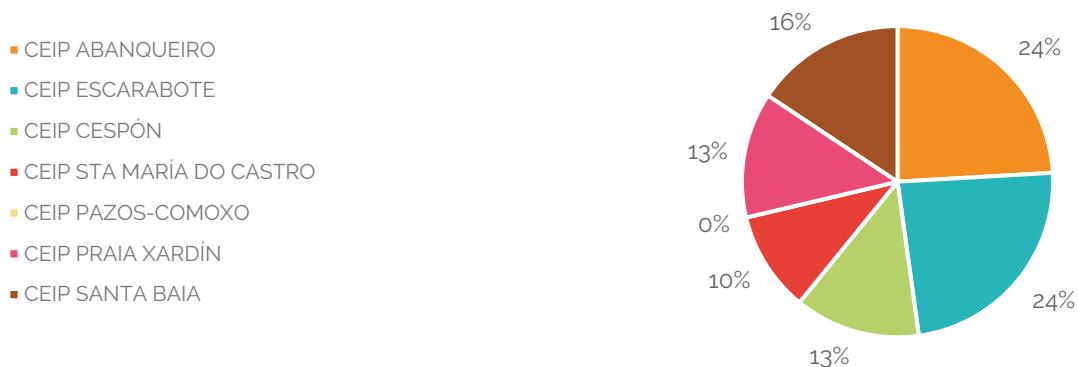




Como resultado, obtívose que a maioría dos escolares posúen un nivel alto 1 (44%) e un nivel medio 2 (45%), e só un 11% ten un nivel 3 de hixiene bucodental deficiente.

Os centros educativos con máis alumnos e alumnas que teñen un nivel de hixiene bucodental deficiente (nivel 3) son o CEIP Abanqueiro e o CEIP Escarabote cun 24%, seguido do CEIP Santa Baia cun 16%.

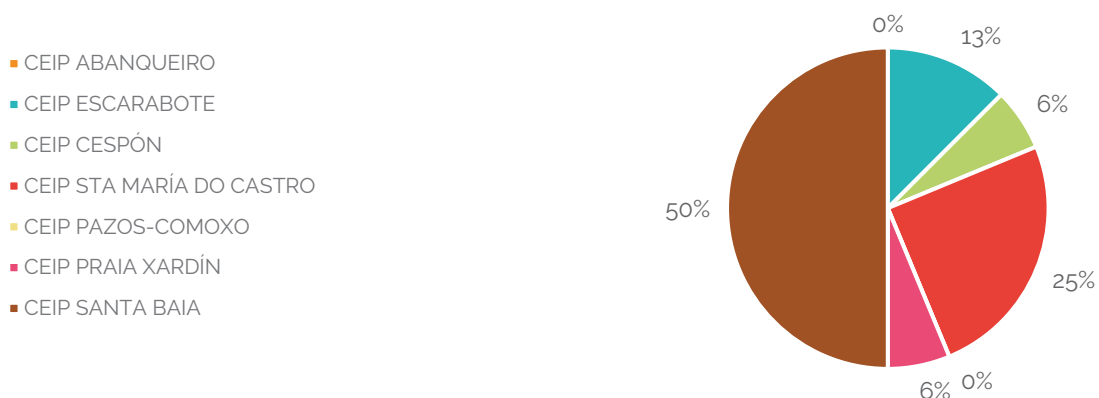
Gráfico 13. Distribución en porcentaxe de alumnos/as con nivel 3 de hixiene bucodental.



6.10. Xenxivite

A segunda patoloxía máis común en nenos e nenas é o sangrados das enxivas coñecida como xenxivite.

Gráfico 14. Distribución en porcentaxe de escolares con xenxivite.



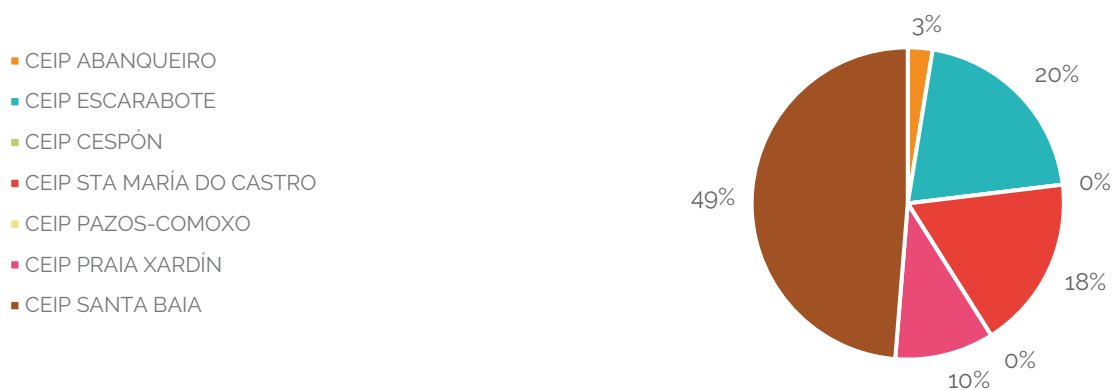
Nas revisión bucodentais diagnosticáronse 16 escolares con síntomas que encaixan dentro da sintomatoloxía desta enfermidade. Isto supón que un 6% dos alumnos/as teñen xenxivite.

6.11. Presenza de sarro

O sarro dental é placa dental calcificada que non se consegue eliminar co cepillado convencional, polo que é necesario que realizar unha limpeza bucodental profesional para conseguir eliminalo, e previr enfermidades bucais con xenxivite e periodontite, e a futura perda de pezas dentais.

Detectáronse 39 escolares con sarro presente nalgunha das superficies dos seus dentes, un 15% do total. O centro educativo con máis casos por alumnado foi o CEIP Santa María do Castro cun 49% de escolares con sarro (19 nenos/as).

Gráfico 15. Distribución en porcentaxe de escolares con presenza de sarro.

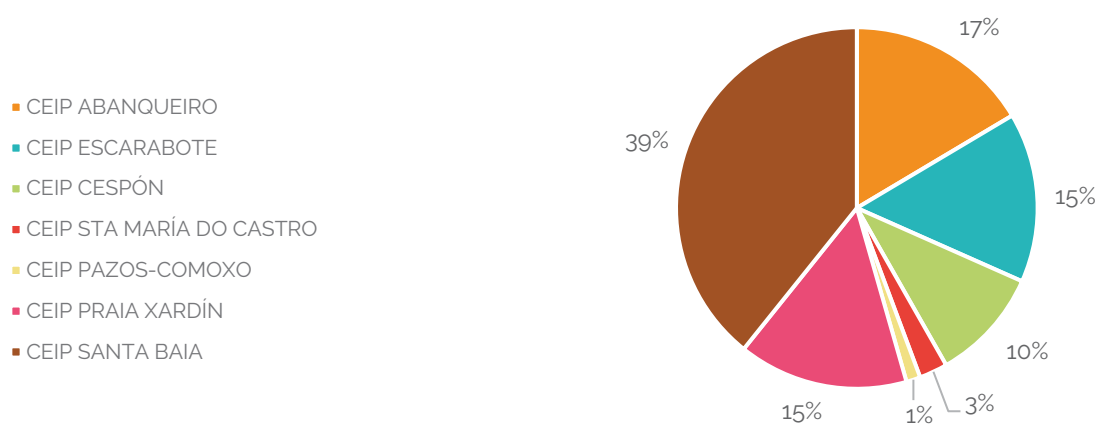


6.12. Necesidade de selados

O selado de fisuras é unha práctica odontolóxica preventiva cuxa finalidade consiste na redución do risco da produción de caries nas fosas ou fisuras dos primeiros molares.

Estas pezas son as que posúen maior risco de caries por dous motivos: en primeiro lugar, por ser o primeiro molar definitivo que sae e polo tanto o que máis tempo vai estar na boca, e en segundo lugar, porque sae a unha idade na que o individuo/a aínda non ten a axilidade para realizar un cepillado autónomo correcto.

Gráfico 16. Distribución en porcentaxe de escolares que precisan selado de fisuras.



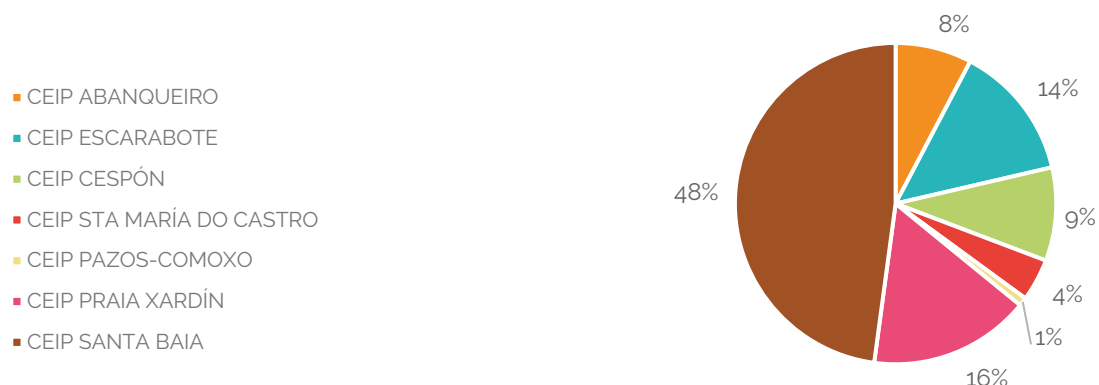
Este tratamento preventivo foi indicado só a nenos/as de 2º curso, xa que en 6º de primaria xa non se indican sistematicamente porque a prevención de caries non é significativa. Recomendouse realizar esta práctica a 79 escolares de 2º de primaria de todos os centros educativos do concello como medida de prevención fronte as caries. É dicir, o 61% dos escolares de 2º de primaria teñen pezas dentais sen selar e sen protexer.

6.13. Maloclusión dental

Algúns rapaces e rapazas presentan alteracións na posición dentaria, da mandíbula ou/e do maxilar, o que dificulta a correcta evolución da estrutura. Esta inadecuada colocación produce unha aceptación incorrecta entre os mesmos ao pechar completamente la boca e desencadeará diferentes

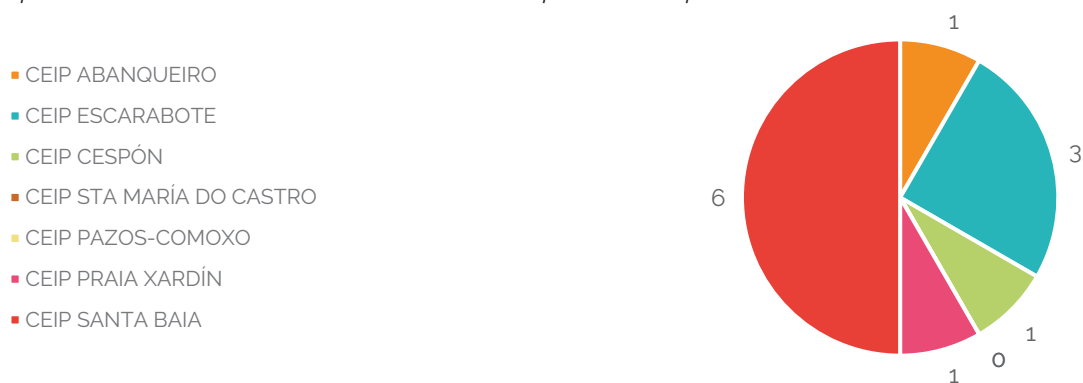
inconvenientes e patoloxías, por iso é vital tratala a tempo para minimizar problemas presentes e futuros.

Gráfico 17. Distribución en porcentaxe de escolares con maloclusión dental.



Durante as exploracións bucodentais dos escolares, diagnosticáronse 117 casos que presentaban maloclusión dental, un 46% do total de nenos/as explorados. Algúns deles en tratamento, o 4,5% dos escolares, dato indicado polos propios proxenitores nas autorizacións ou comunicado polos alumnos/as observando os seus sistemas de ortodoncia á hora da revisión.

Gráfico 18. Distribución de escolares con ortodoncia previa á 1ª exploración.



Para a análise destes resultados empregouse a táboa que se pode consultar no Anexo 28, onde se recollen todos os datos extraídos de cada unha das historias bucodentais dos escolares boirenses.

SEGUNDA FASE





7. AVALIACIÓN DA SEGUNDA FASE DO PROXECTO

A continuación e unha vez finalizada a primeira edición do programa Sorrisos Intelixentes, complementase o estudo presentado nas páxinas anteriores (Avaliación da primeira fase do proxecto), cos resultados obtidos na segunda exploración, centrándose desta volta na realización ou non dos tratamentos indicados e na aparición de novas patoloxías nos escolares,

Mencionar novamente que a análise é descritiva e non estatisticamente analizada.

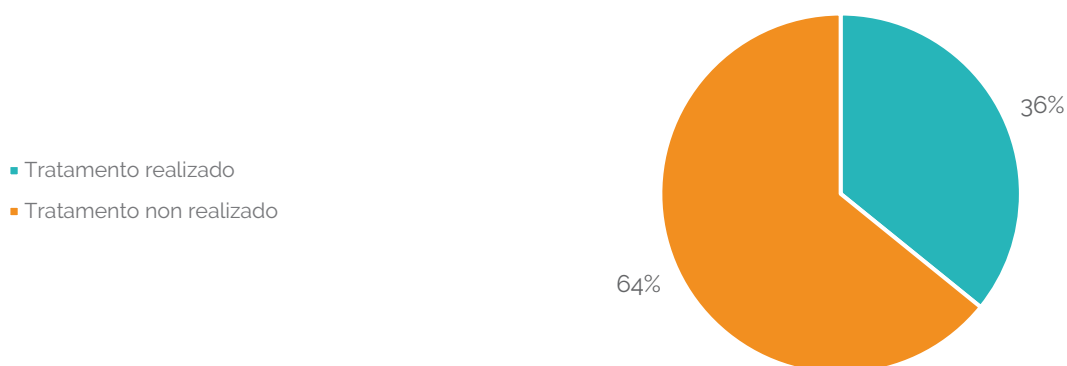
Neste caso, expóñense os resultados dos datos extraídos das historias clínicas dos 265 autorizados/as.

7.1. Estados dos tratamentos propostos na primeira exploración

Na segunda exploración prestouse especial importancia ao estado dos tratamentos que foran recomendados logo da primeira revisión bucodental.

Os estados nos que se poden atopar os escolares unha vez executada esta segunda volta son dous.

Gráfico 19. Distribución en porcentaxe do escolares con patoloxías bucodentais diagnosticadas na primeira exploración.

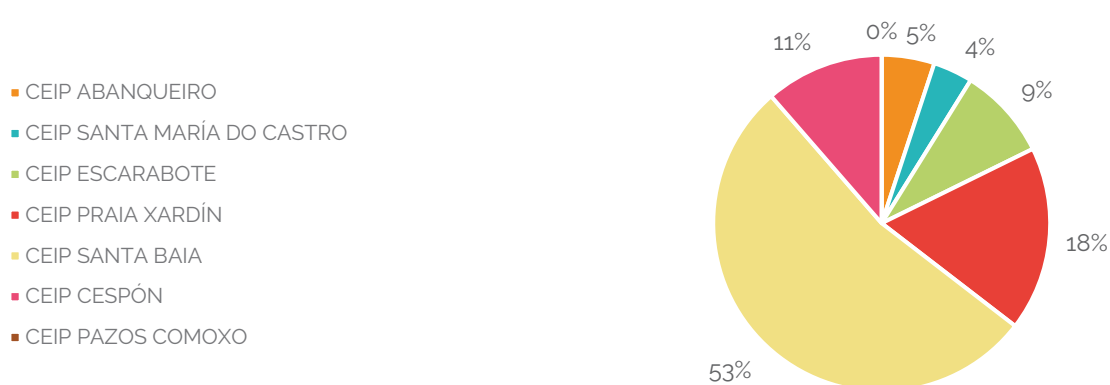


Poden ser tratamentos indicados que foron realizados, ou pode que non se levara a cabo ningún dos tratamentos propostos ou que se resolveran parcialmente as patoloxías diagnosticadas, o que se entende como non realizados.

Un 64% dos escolares non realizaron os tratamentos de xeito completo fronte a un 36% que si o fixeron.

Se se distingue entre tratamentos non realizados e tratamentos parcialmente realizados, as porcentaxes son as seguintes: un 36% realizou os tratamentos, un 42% non os realizou e un 22% fíxoos de maneira parcial (non solucionaron todas as patoloxías diagnosticadas).

Gráfico 20. Distribución en porcentaxe dos escolares que non realizaron os tratamentos propostos.



Por centros, o CEIP Santa Baia cun 53% foi o centro onde máis escolares non realizaron os tratamentos propostos polo persoal sanitario no primeiro informe enviado ás familias. Pola contra, o CEIP Santa María do Castro cun 4% é o colexio onde máis tratamentos se realizaron logo da primeira exploración.

7.2. Escolares con novas patoloxías

Durante a segunda exploración, diagnosticáronse novas patoloxías nalgúns escolares polo que se lles indicou a realización dun novo tratamento.



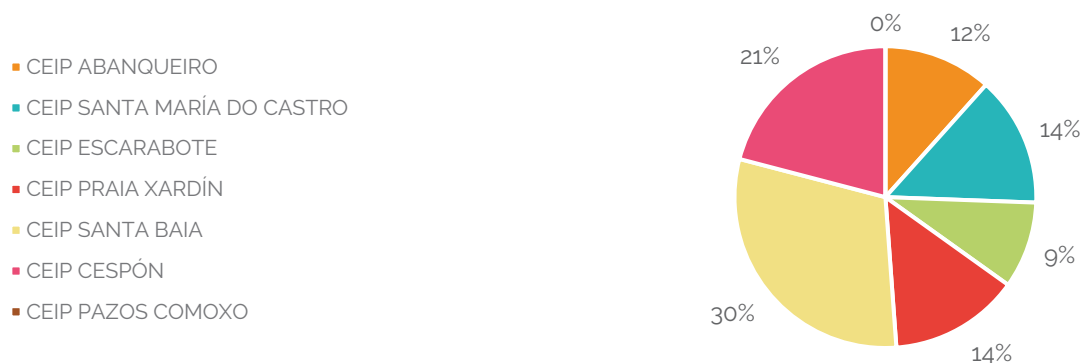
Dos 264 revisados/as en total, 43 presentaban esta problemática, un 16,3%.

As novas patoloxías diagnosticadas na 2ª exploración son:

- Infección dentaria (2 casos)
- Brote ectópico de dente definitivo con indicación de extracción do dente de leite análogo (21 casos)
- Caries en dentición decidua ou de leite (12)
- Caries en dentición definitiva (7)
- Lesión de mucosas (3)
- Xenxivite (2)
- Indicación de tratamento preventivo de selados de fisuras en molares recen erupcionados (8)

O centro educativo onde se observou a necesidade de máis tratamentos foi o CEIP Santa Baia con 13 alumnos/as de 113 revisados/as (o 30% das novas patoloxías diagnosticadas pertencen a este centro) que presentaron nesta segunda volta unha nova patoloxía que non posuían durante a primeira visita. Ségueo o CEIP Cespón, con 9 de 26 escolares (21%) e os CEIP Santa María do Castro e CEIP Praia Xardín con 6 escolares cada centro (14%).

Gráfico 21. Distribución en porcentaxe de escolares que presentan novas patoloxías por centro educativo.

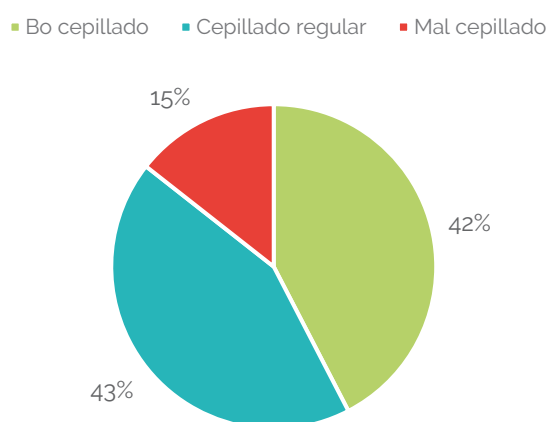


7.3. Nivel de hixiene bucodental

Na segunda exploración os resultados obtidos en canto ao nivel de hixiene da cavidade bucal dos escolares foron os seguintes:

106 escolares cun bo cepillado (42%), 108 escolares cun cepillado regular (43%) e 36 escolares con mal cepillado (15%).

Gráfico 22. Distribución en porcentaxe do nivel de hixiene bucodental dos alumnos/as na 2ª exploración.



Non se observan diferencias notables entre os resultados da primeira revisión e os da segunda, pero débese ter en conta que no rexistro se utilizaron diferentes parámetros, non foron os mesmos nas dúas revisións. A continuación detállanse nunha táboa:

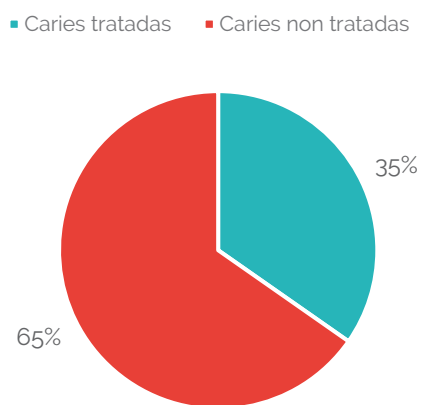
Táboa 11. Relación entre os niveis de hixiene das dúas exploracións.

Nivel de cepillado	Primeira exploración	Segunda exploración
Bo cepillado	44%	42%
Cepillado regular	45%	43%
Mal cepillado	11%	15%

7.4. Obturacións non realizadas

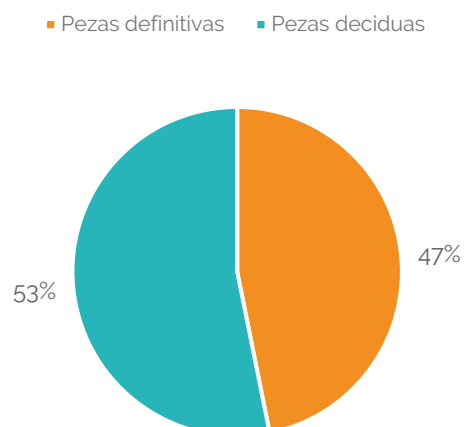
En canto ás caries diagnosticadas na primeira exploración (121 escolares con caries), algúns non resolveron esta patoloxía. Foron 79 nenos/as (o 65%) de 121, que non trataron as caries.

Gráfico 23. Distribución en porcentaxe do estado das caries diagnosticadas na 1ª exploración.



Deses 79 escolares, 42 pertencían a pezas deciduas ou de leite e 37 a pezas definitivas, é dicir, que van a estar presentes na boca dos nenos/as durante toda a súa vida.

Gráfico 24. Distribución en porcentaxe das obturacións por pezas definitivas e deciduas que non se realizaron.



7.5. Selados de fisuras non realizados

Esta práctica odontolóxica para a prevención de patoloxías foi indicada a 79 escolares de 2º de primaria, dos cales se comprobou na segunda exploración que 44 (o 56% dos escolares) non tiñan realizada esta recomendación.

O CEIP Santa Baia con 17 (39%) e o CEIP Praia Xardín con 11 (25%) foron os centros onde se detectaron máis casos sen realizar selado de fisuras. Seguidos do CEIP Escarabote con 6 escolares sen realizar o selado de fisuras recomendado na primeira exploración (14%).

Gráfico 25. Distribución en porcentaxe do estado dos selados diagnosticados na 1ª exploración.

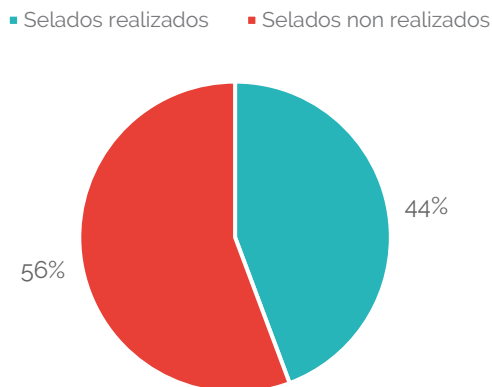
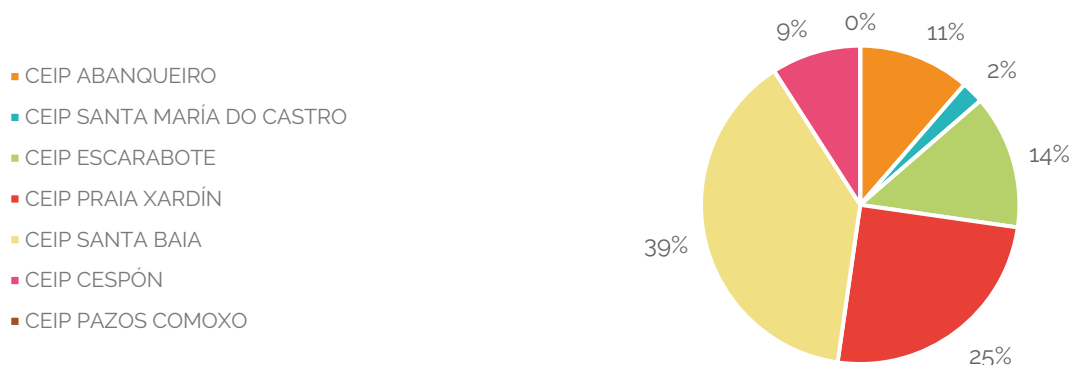


Gráfico 26. Distribución en porcentaxe dos selados de fisuras non realizados por centro educativo.



7.6. Tratamentos de ortodoncia realizados

No relativo ás maloclusións diagnosticadas inicialmente (117, nas que algúns escolares xa contaban con sistemas de ortodoncia), nesta segunda exploración observáronse 7 novos alumnos/as con este tipo de tratamento: 3 no CEIP Santa Baia, 2 no CEIP Praia Xardín, 1 no CEIP Cespón e 1 no CEIP Santa María do Castro. Iso supón que o 5,9% das maloclusións diagnosticadas na 1ª exploración foron tratadas. Polo tanto, o 94,1% das maloclusións diagnosticadas non foron tratadas.

Gráfico 27. Distribución dos escolares con ortodoncia observada na segunda exploración.



7.7. Coberturas de tratamentos

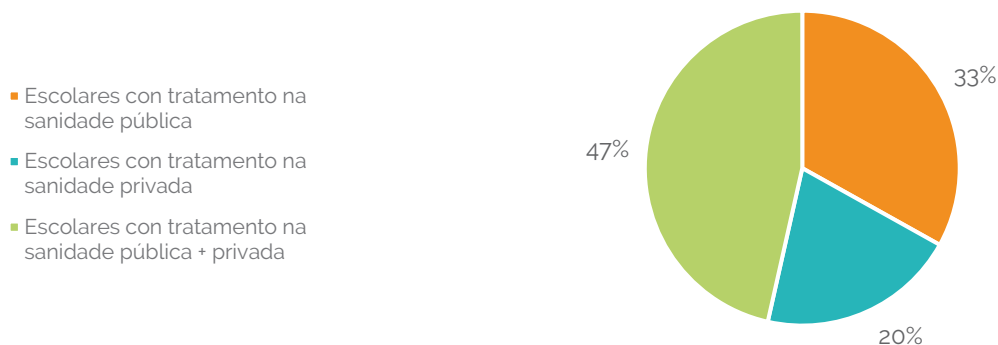
Dos tratamentos pendentes (que faltan por realizar, tanto diagnosticados na primeira exploración coma na segunda) que se indicaron aos 43 escolares que o precisaron algúns teñen cobertura pola Seguridade Social, outros só pola sanidade privada e tamén existe o caso dos que se poden realizar por ambas vías.

Na segunda fase emitíronse 142 informes (1 informe a cada escolar con patoloxías):

- 47 informes/escolares (33%) onde todas as patoloxías indicadas teñen cobertura pola Seguridade Social.

- 29 informes/escolares (20%) que só poden realizar o tratamento indicado na sanidade privada.
- 66 informes/escolares (47%) que inclúen tratamentos das dúas opcións, con cobertura pola sanidade pública e privada.

Gráfico 28. Distribución en porcentaxe dos escolares con tratamentos que teñen cobertura pola sanidade pública, privada ou en ambas.



Na seguintes liñas menciónanse os tratamentos sen realizar actualmente e que teñen cobertura pola Seguridade Social (sen contar os 22 nenos/as que se consideran graves ou urxentes):

- 16 escolares con necesidade de obturacións en pezas definitivas.
- 14 escolares con necesidade de extracción de pezas deciduas.
- 1 escolar con necesidade de tartrectomía (tratamento de xenxivite).
- 2 escolares con necesidade de ortopantomografía.
- 40 escolares con necesidade de tratamento preventivo de selado de fisuras (en 2º de primaria).
- 15 escolares con necesidade de valoración ou control de algunha lesión.

Para a análise destes resultados empregouse as táboas que se poden consultar nos Anexos 29 e 31, onde se recollen todos os datos extraídos de cada unha das historias bucodentais dos escolares boirenses na segunda exploración.



8. ALCANCE DO PROXECTO

No seguinte apartado recóllese o número de persoas aproximado que tiveron ou puideron ter coñecemento do programa, así como o nivel de participación do alumnado nesta edición.

8.1. Participación e persoas beneficiarias

Descrición cuantitativa das persoas que resultaron beneficiarias do proxecto. No Anexo 30 pódese consultar a táboa completa de participación con datos relativos ao índice de resposta por parte das familias/alumnado.

a) Persoas beneficiarias de xeito directo

Denomínanse beneficiarios/as directos aquelas persoas que participaron en todo o programa ao completo (con exploracións bucodentais e seguimento de fluorizacións tópicas), excluindo deste campo aos nenos e nenas que só asistiron a actividades complementarias como charlas formativas ou teatro.

O número de persoas beneficiarias directas e polo tanto de participantes no proxecto é de 265, o que representa un 85% do total da poboación do estudo: nenos e nenas que cursen 2º e 6º de primaria nos sete centros educativos do concello de Boiro, que supón 311 alumnos.

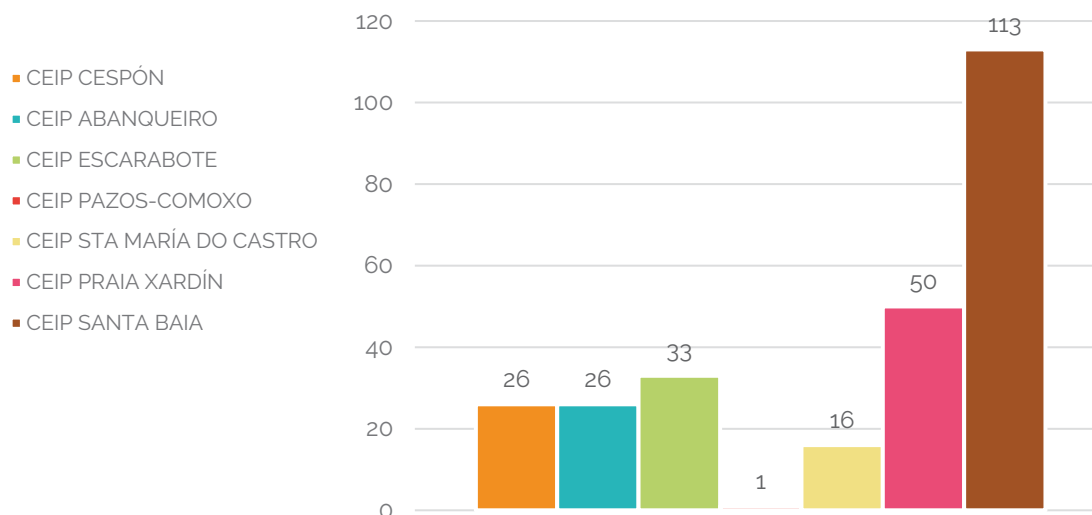
A continuación, preséntanse táboas e gráficas relativas á participación e á resposta por parte do alumnado, analizando diferentes variables (centro, curso).

Táboa 12. Datos de participación do programa por curso e centro educativo.

	Nº persoas	%
Curso		
2º	130	93%

6º	135	79%
Centro educativo		
CEIP Santa Baia	113	96%
CEIP Escarabote	33	87%
CEIP Praia Xardín	50	72%
CEIP Cespón	26	96%
CEIP Santa María do Castro	16	67%
CEIP Abanqueiro	26	76%
CEIP Pazos-Comoxo	1	100%

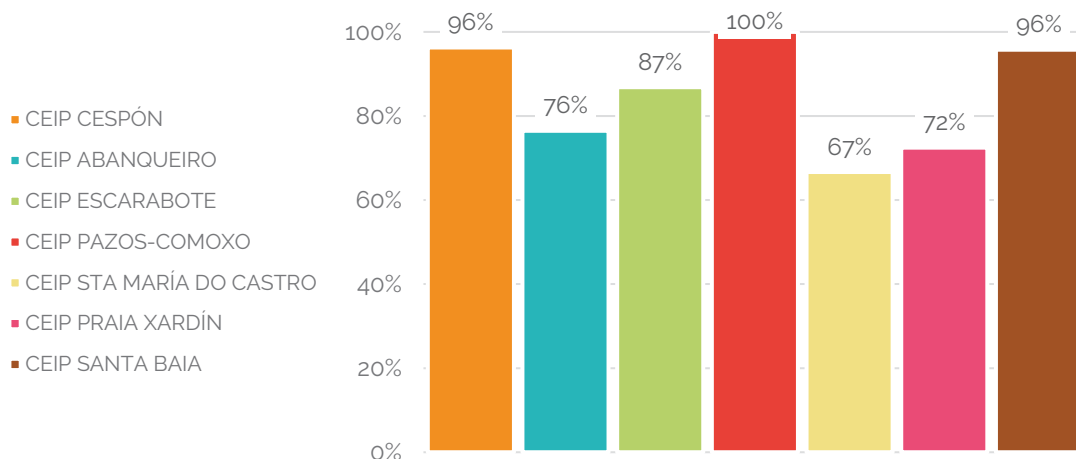
Gráfico 29. Número de alumnos/as participantes por centro educativo.



No relativo a distribución porcentual da participación, o centro que contou con maior porcentaxe foi o CEIP Pazos-Comoxo (100%), tendo en conta que só se atopaba dentro da poboación do estudo 1 alumna. O CEIP Santa Baia e o CEIP Cespón ocupan a segunda praza con igual porcentaxe (96%). O terceiro lugar é para o CEIP Escarabote, onde participaron 33 de 38 alumno/as, que supón un 87%. Ségueno o CEIP Abanqueiro cun 76% e o CEIP Praia Xardín, centro no que de 69 nenos e nenas participaron 50, un 72%. En última posición

está o CEIP Santa María do Castro cun 67% de participación, de 24 alumnos/as dentro da poboación de estudo aceptaron a autorización do programa 16.

Gráfico 30. Distribución en porcentaxe da participación por centro educativo.



Por curso académico, o alumnado de 2º curso foi o máis participativo en todos os centros educativos, cun 93% (de 139 nenos/as, participaron 129). En 6º de primaria cun 79%, foron 134 os que sinalaron o si, fronte a 25 que marcaron o non e 11 que non emitiron resposta.; destacable neste caso o CEIP Praia Xardín con 9 alumnos/as de sexto curso que non entregaron a autorización.

Gráfico 31. Participación por curso.

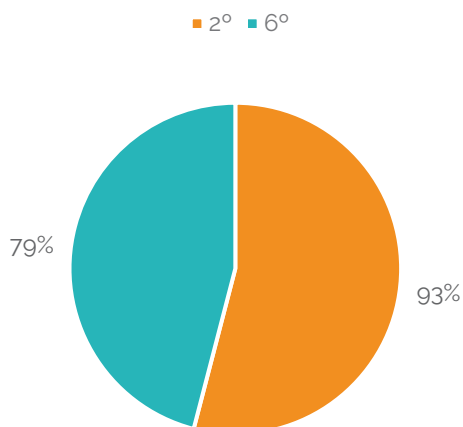
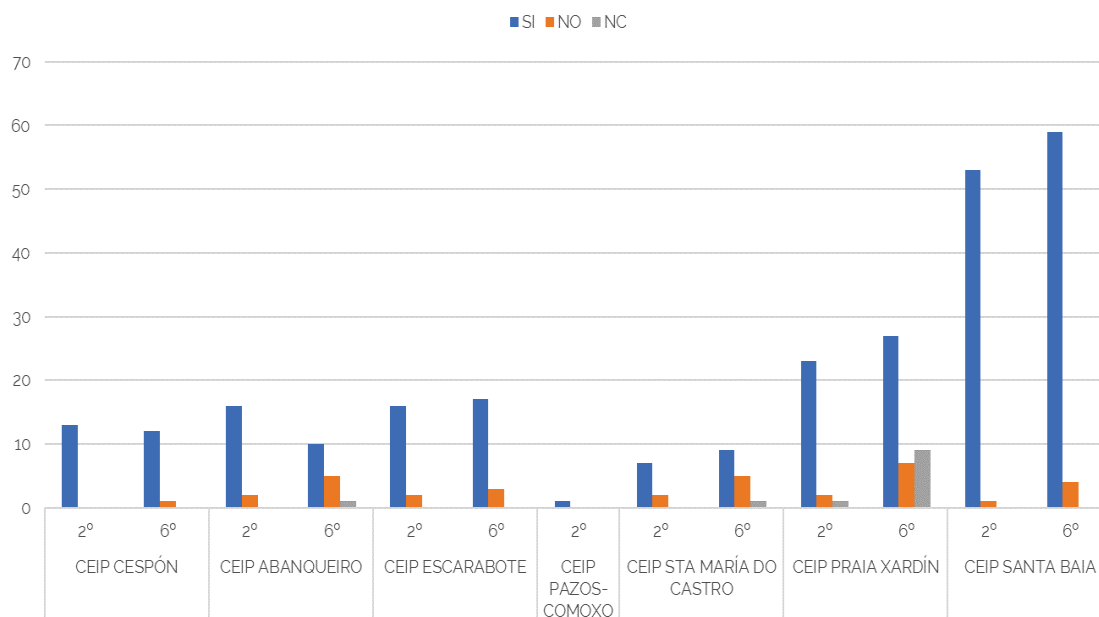




Gráfico 32. Participación por cursos e centros educativos.



b) Persoas beneficiarias de xeito indirecto

Considéranse beneficiarios/as indirectos:

- Aqueles nenos e nenas que cursan 2º e 6º de primaria nos sete centros educativos do concello de Boiro e que non foron autorizados a participar no programa ao completo (exploración bucodental e fluorización tópica semanal). Neste apartado cabe diferenciar entre nenos/as que non foron autorizados (34) e nenos/as que non entregaron a autorización precisa para participar (12), os cales tamén foron excluídos do programa. A suma de ambos é 46, o que representa un 15% do total de alumnos/as (311).
- O equipo docente de 2º e 6º de primaria, o do resto dos niveis educativos e o equipo directivo dos sete centros de ensino primario de Boiro.
- As familias dos participantes (nenos e nenas que cursen 2º e 6º de primaria nos sete centros educativos do concello de Boiro e que foron autorizados).

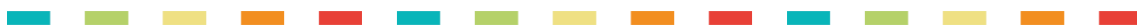


- As persoas externas que visiten o centro escolar e poidan ver o roll-up do programa que se colocou en todas as entradas de cada colexio.
- A poboación de Boiro que, de ter contacto con algún dos 265 rapaces e rapazas que participaron no programa e as súas familias, pode acadar interese sobre a temática e resultar influído pola beneficiarios/as directos.

A continuación, realízase unha estimación do alcance do programa tendo en conta os seguintes datos:

- Hai 311 nenos e nenas que cursan 2º e 6º de primaria nos sete centros educativos do concello de Boiro.
- Estes escolares precisan a autorización dos seus proxenitores ou titores/as legais, que polo xeral sumarán unha ou dúas persoas máis por cada neno/a que coñece o programa (311 escolares x 2 proxenitores= 622 adultos). Ademais do resto de familiares (avós e avoas, tíos/as...), que poden coñecer o programa e supoñen aprox. 500 persoas máis.
- A esta cifra hai que engadir os titores/as, directores/as, profesorado, persoal de cada centro e aquelas persoas que visualicen o roll-up instalados en cada escola. Son 7 colexios (7 directores) e 19 aulas (19 mestres/as), ademais dos membros do profesorado e do persoal que poidan coñecer Sorrisos Intelixentes polo centro ou polos propios nenos, e visitantes (aprox. 70 persoas a maiores).
- A maiores, existen persoas do concello que teñan algún tipo de relación ou contacto con familiares ou persoal do centro educativo, que se cifra en aproximadamente 500 persoas.

A suma dos familiares (1122), do persoal do centro educativo (96) e do resto da poboación (500) dá como resultado un alcance de 1.718 persoas aprox, que poden coñecer o programa. A poboación adulta (entre 18 e 100 anos) de Boiro é de 15.977 persoas, polo que o alcance suporía 10,75% da poboación.



9. VALORACIÓN DO PROGRAMA POR PARTE DOS DOCENTES

A valoración do programa Sorrisos Intelixente por parte do profesorado, que respondeu á folla de valoración entregada e que se pode consultar no Anexo 7, é a seguinte:

Enquisa a directores/as

Táboa 13. Enquisa a directores/as. A puntuación máis alta é 3, a máis baixa é 1.

	1	2	3
Os obxectivos e contidos do programa encaixan nos currículos educativos (son adecuados para a idade e o nivel educativo do alumno/a)*	0	0	4
Obsérvase relación entre as actividades realizadas e o desenvolvemento das competencias básicas por parte do alumnado*	0	0	4
O programa contribúe aos plans que se perseguen dende o centro educativo e resulta atractivo a nivel educativo*	0	0	4
Dende a dirección do programa foron facilitados todos os medios necesarios para a correcta execución do mesmo	0	0	5
Resultou fácil poñerse en contacto coa dirección do programa	0	0	5
As indicacións proporcionadas foron claras e coordinadas	0	0	5
Os materiais e recursos entregados foron de utilidade e axudaron no desenvolvemento da programación*	0	0	4
O alumnado adquiriu coñecementos sobre saúde bucodental*	0	0	4
O alumnado foi participativo e estivo motivado**	0	0	3
As familias mostraron interese polo programa***	1	0	1

*1 persoa non responde/**2 persoas non responden/**3 persoas non responden.

Valoración do programa en xeral:

- 1) Boa
- 2) Consideramos que se trata dunha iniciativa moi beneficiosa para o alumnado e que debería continuar.



- 3) Programa interesante para a promoción de hábitos saudables na etapa primaria.
- 4) Positivo. Dificultade para contar con mestrado supervisor.
- 5) O programa de saúde bucodental foi moi interesante.

Valoración dos contidos:

1. Boa
2. Os contidos foron axeitados as idades para os que foron propostos.
3. Non contesta.
4. Axeitados.
5. Os contidos axústanse aos currículos

Valoración do material e método:

1. Boa
2. Método correcto e material tamén, quizais demasiado tempo para o curso mais pequeno.
3. No contesta.
4. Axeitado
5. Valoramos moi positivamente o método empregado.

Por que consideras que esta actividade se debe ou non se debe repetir nos sucesivos cursos?

1. Sería interesante continuar con el.
2. Deberíase repetir polos beneficios que lle aportou ao alumnado.
3. Sería positivo darlle continuidade para que todo o alumnado poda participar no programa ao longo dos anos.
4. Debe repetirse porque chega a todo o alumnado.
5. Coido que a actividade axuda a concienciarse da importancia da hixiene bucal.

De maneira construtiva, menciona algunha modificación do programa (que engadir, que eliminar, que cambiar...):

1. Houbo algún tipo de malestar polas autorizacións: que era convinte, se levaba moito tempo (sobre todo en tempo da covid). Non sei que mellora propoñer.
2. Estender a iniciativa a mais cursos, aumentar as actividades de promoción por exemplo facer algún obradoiro, charla...
3. No contesta.
4. No contesta.
5. Sería de agradecer que se lle agasallara cun pack completo.

Enquisa a titores/as

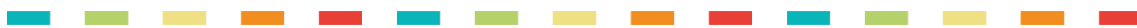
Táboa 14. Enquisa a titores/as. A puntuación máis alta é 3, a máis baixa é 1.

	1	2	3
Os obxectivos e contidos do programa encaixan nos currículos educativos (son adecuados para a idade e o nivel educativo do alumno/a)	1	2	15
Obsérvase relación entre as actividades realizadas e o desenvolvemento das competencias básicas por parte do alumnado	2	5	11
O programa contribúe aos plans que se perseguen dende o centro educativo e resulta atractivo a nivel educativo	2	6	10
Dende a dirección do programa foron facilitados todos os medios necesarios para a correcta execución do mesmo	1	1	16
Resultou fácil poñerse en contacto coa dirección do programa	1	2	15
As indicacións proporcionadas foron claras e coordinadas	0	2	16
Os materiais e recursos entregados foron de utilidade e axudaron no desenvolvemento da programación	1	0	16
O alumnado adquiriu coñecementos sobre saúde bucodental*	0	6	12
O alumnado foi participativo e estivo motivado	0	3	15
As familias mostraron interese polo programa**	4	9	3

*1 persoa non responde/**2 persoas non responden.

Valoración do programa en xeral:

1. Positivo.
2. Positivo en canto que encaixa no currículo os obxectivos que se traballaron pero negativo porque penso que, a escola non é o lugar axeitado para desenvolvelo (sobre todo co tema covid).
3. Persoal externo: é necesario para o desenvolvemento das sesións semanais para non prexudicar o desenvolvemento das clases.
4. Valoración positiva con respecto as actividades e contidos traballados pero a nivel organizativo dificultades para facer o cepillado e flúor.
5. Moi ben, moi satisfactorio.
6. Resultou moi interesante para que xa dende pequenos se mostren preocupados pola importancia da hixiene bucodental.
7. NON ME GUSTOU. Non me parece adecuado facelo no colexio. Cos maiores... perda de tempo. Cos pequenos... máis perda de tempo demais profesorado que temos outras prioridades.
8. Considero positivas as charlas como concienciación e posterior prevención.
9. Positivas sobre todo para concienciación da limpeza e coidados para previr problemas bucodentais.
10. O programa chegou a metade do alumnado que cumpría semanalmente (xoves) o cepillado.
11. Complicado a hora de levar a cabo dende a aula, require moito tempo e dificultade o desenvolvemento do traballo diario.
12. Positivo, en canto ao obxectivo do mesmo. Regular en canto ao lugar no que se desenvolven algunhas actividades.
13. Foi positivo para a aprendizaxe pero negativo por falta de tempo persoal en espazos máis hixiénicos para a realización dos cepillados.
14. Este tipo de actividades parécenme moi positivas. Abórdanse contidos curriculares dun xeito diferente.




15. Positivo.
16. Moi adecuado para estas idades. Concienciación sobre a saúde.
17. Boa.
18. Boa.

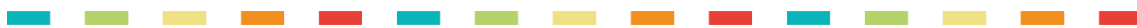
Valoración dos contidos:

1. Axeitados na súa maioría.
2. Os contidos traballados foron axeitados.
3. Axeitados.
4. Contidos adaptados a súa idade.
5. Un pouco densas para o 1º ciclo de primaria.
6. Moi axeitados.
7. Adecuado.
8. Os contidos foron axeitados.
9. Axeitados.
10. Os contidos de hixiene dental son útiles para o traballo do aparato dixestivo en ciencias.
11. En canto hixiene e coidados dos dentes e saúde esta ben, é correcto.
12. Positivos.
13. Os contidos adecuados e interesantes.
14. Axeitados para as idades ás que ían dirixidos.
15. No contesta.
16. Claros e importantes.
17. Bos, adecuados.
18. Bos.

Valoración do material e método:


1. Bos materiais e metodoloxía.

- 
2. O material proporcionado paréceme positivo. O método non me parece adecuado porque a escola non é un lugar hixiénico para realizar o programa.
 3. Material axeitado. Método non axeitado. Sobrecarga de traballo dos profes. Sesións non produtivas.
 4. Material e método adecuados para o curso e idade.
 5. Fenomenal.
 6. Moi axeitado.
 7. Material adecuado, método non sabería dicir.
 8. Material adecuado as tarefas a realizar.
 9. Axeitado ao nivel e as tarefas prantexadas.
 10. A diversidade do material foi de utilidade, a cantidade proporcionada foi suficiente.
 11. Non puidemos facer uso do material didáctico, non atopamos tempo para aplicalo ou encaixalo por falta de tempo.
 12. O material – positivo; o método - regular porque hai actividades que deberían realizarse nun lugar que non é a escola.
 13. A charla foi moi construtiva e o material que lle entregaron aos nenos gustoume moito e a eles motivouos a empregarlo.
 14. Positiva. Aínda que o proceso de fluorización precisa dun tempo excesivo ao longo do curso. O resto moi ben.
 15. Non contesta.
 16. Uso de ferramentas apropiadas para facer que se aprenda mellor. Axuda a mellorar a calidade.
 17. Correcto.
 18. Bo.




Por que consideras que esta actividade se debe ou non se debe repetir nos sucesivos cursos?

1. Considero un programa interesante pero fíxose demasiado longo no tempo.
2. Penso que non se debería repetir na escola por falta de recursos humanos e por non ter un lugar coas condicións hixiénicas óptimas. A concienciación sobre a prevención, alimentación axeitadas... Paréceme positivo. Esta parte do programa si se podería volver a traballar en vindeiros anos xa que forma parte do currículo de E. Primaria e os nenos móvense máis cando un profesional/especialista lle fala sobre un contido determinado.
3. Para min non se debe repetir. Considero que unha actividade privada non se debe promocionar nunha escola pública.
4. Pode ser positivo para a hixiene bucodental do alumnado que se repitan actividades deste tipo.
5. Porque hai nenos/as que non teñen a oportunidade de coidar a saúde bucodental no seu entorno.
6. Debe repetirse para inculcarlles un hábito de hixiene e prevención.
7. Non contesta.
8. Non vexo adecuado realizar o lavado bucodental en horario lectivo, pois absorbe moitas sesións doutras áreas, polo que podería enfocarse fora deste horario.
9. Perdéronse moitas sesións do horario lectivo.
10. Debese repetir porque todo o hábito de saúde debe inculcarse no alumnado para o futuro.
11. Persoalmente, vexo unha complicación o seguimento e posta en marcha da fluorización en cursos baixos dada a falta de autonomía do alumnado propia da idade.

- 
12. Paréceme moi axeitada a charla para contribuír a hixiene bucodental, alimentación axeitada, importancia das revisións... Tamén os agasallos. A charla incluso cre que podería dividirse para realizala en 2 días ou mais, para darlle mais tempo a adquirir os contidos.
 13. Considero que a practica do cepillado e o flúor se debe facer na casa e as revisións nin sitio mais apropiado, como a consulta do especialista.
 14. Considero que si debe repetirse porque me parece moi positivo para a saúde do alumnado e para a súa formación.
 15. Considero que é interesante repetir a actividade pola importancia de crear uns hábitos de hixiene e saúde no alumnado.
 16. Por prevención da saúde bucodental.
 17. Considero que si debe realizarse pois contribúe ao desenvolvemento integral do alumno.

De maneira construtiva, menciona algunha modificación do programa (que engadir, que eliminar, que cambiar...).

1. Acurtar a súa duración.
2. Buscar outro lugar distinto ao colexio para levar a cabo as revisións (clínicas, centros de saúde...). Para o cepillado/fluorización debería implicarse as familias e facelo na casa. Por experiencia deste ano, no colexio non puido realizarse de forma completa xa que dende mediados do curso e , por falta de recursos humanos, só se facía a fluorización (o cepillado tiñan que facelo na casa). Penso tamén que nos coles non hai un lugar coa suficiente hixiene para levar a cabo un cepillado en profundidade.
3. Non contesta.
4. Soamente a nivel organizativo no centro para que o alumnado de 2º non saia solo ao baño e se poidan controlar ben os tempos.

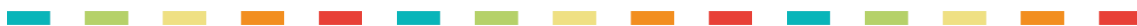
- 
5. O único, adaptar un pouquiño mais os contidos para os mais pequenos. Minimizar cousas, perdíanse. Ou tamén, facer unha pequena formación aos titores para que poidan adiantar información e o alumnado teña algún coñecemento previo.
 6. Material manipulativo ou dixital que lles axude a entender ou reforzar os contidos.
 7. A actividade de cepillado + fluorización debería facerse na súa casa.
 8. Enfocalo cara un horario que non altere a programación das áreas curriculares. Podería realizarse no recreo de comedor.
 9. Realizar o lavado fora do horario lectivo. Asesorar máis ás familias para unha maior implicación.
 10. Engadir algunha charla entre medias para comprobar os progresos. Engadir algunha actividade dinámica fora da aula de tipo lúdico a parte da revisión.
 11. De levarse a cabo, debe aplicarse dende o inicio do curso, co fin de axustalo ao traballo de aula. As familias deben implicarse nos lavados, facelos todo no colexio resulta complexo, non debe depender unicamente do centro.
 12. A parte das revisións podería facerse nunha clínica dental en lugar de ser nos coles, ou no centro de saúde. O cepillado e o flúor creo que podería ser na casa. No colexio temos demasiadas actividades programadas e engadir esta resta tempo para facelas e é un lugar pouco hixiénico, posto que aínda que limpian non poden facelo en profundidade.
 13. Debido a cantidades de actividades que temos que desenvolver no centro faise moi difícil acompañar aos nenos/as aos baños para comprobar o correcto cepillado e pasar a seguir co fio e flúor. Ademais os baños non son moi hixiénicos para tantos nenos. Considero que este ano foi precipitado facelo polo covid. Penso que se deben dar as pautas para facelo na casa coa supervisión dos pais/nais. Pola falta de persoal no



colexio dispoñible para acompañar ao alumnado ao cepillado, a dirección do centro propuxo que se realizara o cepillado na casa e ao fluorización no colexio os luns, pero non podemos saber si o cepillado era o correcto, si se pasaban o fío.... polo que o programa realizouse un pouco a medias.

14. Eliminaría o proceso de fluorización. O realizaría durante 1 mes, por exemplo no colexio e o resto do tempo responsabilizaría ás familias. O resto paréceme perfecto, GRACIAS POLA INICIATIVA!
15. Modificaría o tempo indicado as practicas de lavado e fluorización. Os mestres/as consideran que resta tempo para as tarefas lectivas e que non e a súa función.
16. No contesta.
17. Implicar máis as familias a través do contacto directo.
18. Faría a parte práctica só durante un trimestre.

As follas de valoración entregadas polos directores/as e polos profesores/as poden consultarse nos Anexos 34 e 35.



10. RELACIÓN DE GASTOS

Neste cadros preséntanse a relación de gastos do proxecto.

Táboa 15. Relación de gastos.

Concepto	Ud	Prezo	Prezo total
Medios materiais non funxibles			
Sillón odontolóxico portátil	1	653,40€	653,40€
Material de exploración	-	-	195,41€
Fantomas varios	5	4€	20€
Fantoma Dragón	1	77€	77€
Fantoma Pantera Rosa	1	103,55€	103,55€
Medios materiais funxibles			
Guantes nitrilo (caixa 100 unid)	24	24,14€	579,36€
Máscaras FPP2 (caixa 10 unid)	5	19,63€	98,15€
Máscaras cirúrxicas 4 capas (caixa 50 unid)	1	19,01€	19,01€
Xel hidroalcolico con dosificador 5 l Nexderma	2	22,39€	44,77€
Bolsas esterilización 9x23 (200 unid)	3	9,52€	28,56€
Líquido desinfectante de superficies 5 l	2	47,19€	94,38€
Bobina de papel secamans (c/6)	4	15,73€	62,92€
Toallinas desinfectantes (100 unid)	6	3,81€	22,86€
Papel bandexa absorbente refugable (250 unid)	3	11,19€	33,57€
Líquido desinfectante de instrumental 5 l	2	85,91€	171,82€
Vasos de plástico brancos refugables para fluorización (3000 unid) 34 semanas x 300 fluorizacións = 10.200 flúor	4	36,29€	145,16€
Servilletas 2 capas (48x100 unid)	3	47,07€	141,21€
Flúor semanal 0'2 (150 ml)	540	3,19€	1.724,97€



Outros materiais e instrumentos non reflexados serán aportados pola colaboración da dirección do proxecto, como por exemplo: cuba para material, autoclave para esterilización, sacos de lixo...

Medios informativos

Roll-up	7	105€	735€
Cartel informativos educativo A1 (20 de un modelo e 20 de outro)	40	6,50€	260€
Folla de autorización e carta para pais	310	-	125€
Carta recordatorio para pais	100	-	20€
Folleto informativo para nenos	360	-	175€
Folleto informativo para pais	360	-	175€
Protocolo bucodental para profesorado	20	-	6€
Historia bucodental escolar	200	-	65€
Maletín de cartón grabado	350	2,70€	945€
Pegatinas (A5 con 35 pegatinas circulares)	340	-	325€
Pasaportes de fluorización para nenos	400	-	170€
Neceser branco grabado	265	2,52€	669€
Cadernos de hixiene bucodental para nenos	310	3€	930€
Chapas redondas de 50 mm de diámetro	360	-	185€
Mini sello manual con tampón de tinta roja	20	12€	240€
Bolsas de autopeche para gardar os selos	20	0,65€	12,90€
Batas branca	3	15€	45€
Gravación de 3 batas con logotipo Concello e Sorrisos Intelixentes	3	10€	30€
Pegatinas de 70 mm de diámetro	30	-	50€
Sello automático para documentos	1	-	38€
Sobres 190x250 mm	400	-	145€
Espellos de man	18	5,55€	100€
Cepillo de dentes con logo do programa + pasta de dentes	300	-	456,88€
Reloxo de area	300	1,25€	375€

Gomas de borrar con forma de dente	315	-	138,30€
Fío dental con aplicador	600	-	53,80€
Impresión de probas de avaliación, enquisas para o profesorado e dirección dos centros e informes	-	-	202€
Caixas de plástico para gardar o material en cada aula (15 grandes e 2 pequenas)	17	-	101,15€
Papeleira	1	-	35,95€
Memoria 1ª fase do programa (impresión e encadernación)	1	-	80€
Diplomas	295	0,80€	236€
Medios técnicos			
Charla para nenos/as	6	50€	300€
Charla para profesorado	6	0€	0€
Instrucións para fluorización dos nenos/as	6	0€	0€
Representación teatral (creación con 2 pases)	1	-	1266,90€
Aloxamento Alba Grande	1	-	85€
Medios humanos-profesionais*			
Odontóloga	-	-	-
Auxiliar básica	-	-	-
Auxiliar deseño-comunicación	-	-	-
Gastos de desprazamentos (8 desprazamentos a cada centro x 7 centros: presentación, recollida de autorizacións, charla para mestres/as, 1ª exploración e charla, entrega de 1º informes, recollida de resgardos, 2ª exploración, entrega de 2º informes e recollida de material).			56 viaxes
TOTAL			12.908,98€

*Na seguinte táboa 16 detállanse as funcións e horas aproximadas de prestación de servizos de cada unha das persoas que compoñen o equipo de traballo do programa Sorrisos Intelixentes.

Táboa 16. Relación entre funcións do persoal e horas.

Función	Horas
Odontóloga	
Presentación e explicación do programa nos centros educativos aos directores/as	272 horas (34 días)
Reunión con titores/as e mestres/as de cada aula participante	
Charla para os escolares	
Realización de proba de avaliación a escolares	
Asistencia aos centros para realización das dúas exploracións bucodentais a un total de 265 nenos/as	
Elaboración de informes (máis de 350 informes) e ensobrado.	
Reconto e estatística	
Encontros e xestión da relación do centro de saúde de Boiro	
Dirección de obra de teatro	
Auxiliar	
Realización de pedidos de material	162 horas (20,25 días)
Preparación previa de material	
Preparación de aula e instalación de sillón e demais material para a exploración	
Explicación da técnica de cepillado aos escolares	
Asistencia á odontóloga durante a exploración	
Recollida e limpeza da aula de exploración	
Charla a escolares	
Realización de proba de avaliación a escolares	
Auxiliar deseño-comunicación	
Deseño de todo o material gráfico do programa (cadernos, presentacións, folletos, diplomas personalizados...)	248 horas (31 días)
Montaxe de material comunicativo	
Redacción e maquetación das dúas memorias	
Reconto e estatística	
Asistencia e apoio durante as visitas aos centros e desprazamentos para entrega de materiais	



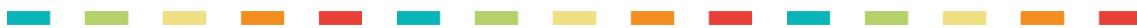
11. LIÑAS DE CONTINUIDADE

En bases aos resultado obtidos, enténdese que un proxecto destas características axuda, por unha banda, a detectar aqueles nenos/as en risco de exclusión ou que non poden ter acceso a unha odontoloxía de calidade, ben por descoñecemento das prestacións sanitarias públicas que poden recibir ou por non ter realizado en ningún momento unha revisión dental, en moitas ocasións por medo ou pánico á figura do dentista e ao todo o relacionado con ela, ou ben porque as familias non consideran a saúde bucodental unha cuestión prioritaria. Tamén, coa realización deste tipo de actividades conséguense eliminar certos prexuízos impostos e faise máis visible e natural a ollos dos cativos/as o papel dos profesionais da odontoloxía.

Sería interesante conseguir facer ás familias máis partícipes activamente na prevención bucodental.

Ademais, este programa pode permitir descubrir casos de familias vulnerables socioeconomicamente, e poder, dalgunha maneira atopar o xeito de cubrir as necesidades bucodentais.


Para rematar, tamén sería importante poder continuar co seguimento de todos aqueles escolares que non trataron as patoloxías indicadas.



12. CONCLUSIONES

Unha vez rematado o programa de saúde bucodental en escolares, Sorrisos Intelixentes, extráense as seguintes conclusións:

- 1) O programa tivo unha boa acollida cun 85% de participación e onde se constatou que a hixiene bucodental dos escolares mellorou respecto ao inicio do mesmo.
- 2) Elevada colaboración positiva dos escolares, tanto nas exploracións como na parte teórica e práctica.
- 3) O 78% dos escolares necesita algún tipo de tratamento bucodental.
- 4) A patoloxía máis frecuente é a caries dental, un 38% dos escolares sofre esta doenza.
- 5) O 37% dos escolares presenta algún tipo de maloclusión dentaria.
- 6) Tras ser informadas as familias, soamente o 36% dos escolares reciben o tratamento indicado.
- 7) Hai un 64% dos escolares que non trata totalmente ou parcialmente as patoloxías que presenta.
- 8) Non se observou ningunha diferenza significativa en ningún aspecto, entre os CEIPs.
- 9) Non existe diferenza significativa, entre o nivel de hixiene da 1º e 2º exploración, pero enténdese que puído existir un erro na toma de rexistro, porque non se utilizaron os mesmos parámetros.
- 10) O tratamento do 33% dos escolares informados na 2ª fase teñen cobertura íntegra pola sanidade pública (tratamento gratuíto), e o 47% dos escolares teñen tratamentos a realizar con cobertura pública e privada. Polo tanto, conclúese que o motivo polo cal os nenos/as non foron tratados, non é un problema de carácter económico.
- 11) O 56% dos escolares aos que se lle indicou tratamento preventivo de selado de fisuras non o realizaron.

- 
- 12) O 65% das pezas cariadas diagnosticadas non foron tratadas.
 - 13) Detectáronse 22 nenos/as en posible situación de exclusión socioeconómica, con patoloxías bucodentais moi graves ou urxentes non tratadas.
 - 14) Iniciouse e mantense unha colaboración moi frutífera no tratamento de escolares en situación extrema co Centro de Saúde de Boiro.
 - 15) Observouse moi pouca participación e colaboración por parte das familias.
 - 16) Observouse falta de concienciación en saúde bucodental como parte da educación escolar por certo grupo de profesorado e falta de motivación.
 - 17) O Concello de Boiro proporciona prevención bucodental a 311 nenos/as e reparte 10.200 fluorizacións aos escolares.
 - 18) Logo destes meses de traballo observouse que a problemática respecto aos problemas de saúde bucodental en escolares e á aparición das patoloxías máis comúns, radica no núcleo familiar e social. É dicir, dende as familias percíbese certo desinterese, non priorizando a saúde dos cativos/as fronte a outros aspectos. O problema non é a presenza de patoloxías, senón que os proxenitores non solucionan os mesmos, a pesar de ser informados da súa existencia.
Chégase a esta conclusión despois de facer unha comparativa entre as dúas exploracións realizadas, onde con varios meses de diferenzas entre a primeira revisión e a segunda, se observa que hai moitos nenos e nenas que continúan en xuño cas patoloxías observadas en novembro, cando moitas delas son de vital importancia para o correcto desenvolvemento da cavidade bucal dos escolares. Tendo, ademais, a maioría dos tratamentos necesarios, cobertura gratuíta pola Seguridade Social a través do Centro de Saúde.
 - 19) Observando os obxectivos específicos propostos no apartado 4, pódese constatar que se cumpriron tres dos catro que se mencionaban:




- Conseguiuse un índice de participación maior a 75%, xa que foi dun 85%.
- Non diminuíu o número de escolares que presentaban caries activas entre a primeira e a segunda exploración bucodental a menos do 33,33% inicial. Na segunda exploración o 65% dos escolares tiña caries.
- Non se reduciu o número de nenos/as no nivel 3 de hixiene bucodental. Pasou de 11% na primeira a 15% na segunda exploración. Cabe destacar que os parámetros entre unha e outra foron diferentes e pode que resida aí o problema da non consecución do obxectivo.
- Conseguiuse aumentar o número de escolares que non necesitaron tratamento odontolóxico entre a primeira e a segunda exploración. De 200 escolares que o precisaron inicialmente pasouse a 142 na segunda.

20)O programa está finalizado no tempo, pero como profesionais da saúde, consideramos que non está rematado xa que existe un porcentaxe de escolares con patoloxías bucodentais. Sorrisos Intelixentes non serviu para solucionar esas senón para constatar que existe un problema a nivel social moito maior que é a falta de actuación por parte das familias e un déficit de concienciación social.

13.ANEXOS

Documentación e material gráfico relacionado co proxecto e a súa execución.

Anexo 1. Carta informativa para as familias (versión 1 e 2).



Estimado pai/nai/titor/titora,

O Concello de Boiro vai levar a cabo durante este curso 2021-2022 o programa **SORRISOS INTELIXENTES**, cuxo principal obxectivo é a **promoción da saúde bucodental entre os escolares de 6 a 12 anos**, fomentando neles hábitos e un estilo de vida saudables que axuden na prevención de problemas bucodentais e concienciando sobre a importancia do coidado oral.

O programa vaise desenvolver nos **7 centros escolares do municipio** (CEIP Santa Baia, CEIP Praia Xardín, CEIP de Escarabote, CEIP Plurilingüe de Abanqueiro, CEIP de Cespón, CEIP Santa María do Castro e CEIP de Pazos-Comoxo) nos niveis de **2º e 6º de primaria**. Consistirá en **dúas revisións bucodentais** completas por parte de profesionais do ámbito odontolóxico (unha inicial en outubro-novembro e outra final en abril-xuño), **fluorizacións** tópicas semanais en enjuague durante todo o curso, traballo sobre a temática na aula, actividades como teatro ou charlas, información ás familias sobre as patoloxías existentes, e apertura dunha historia bucodental escolar.

Destacar que:

- En ningún caso se empregará ningún técnica de restrición física. Se o/a menor non presta colaboración, non se realizará dita revisión.
- Durante todas as actividades do programa sempre estará presente un profesor/a ou persoal da comunidade educativa.
- As revisións realizaranse no centro educativo de cada menor en horario lectivo.
- As revisións levaranse acabo cos medios profesionais e materiais estériles correspondentes para ser realizadas de maneira axeitada e segura.

Se **AUTORIZA** que o seu fillo/a participe no programa SORRISOS INTELIXENTES deberá completar o formulario que se achega na seguinte páxina e entregalo ao titor/a que corresponda antes do día 22 de setembro.

Entre todos/as conseguiremos mellorar a saúde bucodental en Boiro!

Un saúdo,



Programa dirixido por Rebeca Ozores Nino, licenciada en Odontoloxía con nº de Colexiada 15001138



Estimadas familias,

Proximamente comezaremos coa execución do **programa de saúde bucodental Sorrisos Intelixentes** neste centro, polo que nos gustaría describirlles en que consisten cada unha das partes para que poidan avaliar de novo a súa decisión de autorizar a participación dos escolares.

Este programa é totalmente independente do CEIP e está financiado integramente polo Concello de Boiro, sen publicitarse nel ningún centro de ámbito privado. O **obxectivo** de Sorrisos Intelixentes é **promover a saúde bucodental entre os escolares de Boiro e conciencialos sobre este tema.**

O programa consta dunha **charla inicial** na que se explica aos nenos e nenas a anatomía da boca e dos dentes, as súas funcións, as principais enfermidades bucodentais, as súas causas e como se pode previr a súa aparición. Tamén se fala sobre a importancia dunha dieta saudable, ensinándolles a distinguir entre alimentos carióxénicos e non carióxénicos. Todo isto abordado dende a prevención, onde a hixiene bucodental é un aspecto fundamental.

Complementase a explicación teórica cunha **práctica in situ**, onde aprenden como realizar a hixiene correctamente e na que se corríxen posibles erros individuais de cada neno/a. Tamén se realiza unha **exploración** da cavidade bucal, na que non só se diagnostican posibles enfermidades, senón que se mostra de preto aos escolares un momento que en ocasións lles pode supoñer certo estrés ou rexeitamento. Os resultados da exploración serán enviados nun informe persoal a cada familia. Ademais, durante todo o curso realizaranse **fluorizacións tópicas** para fortalecer e remineralizar a superficie dos dentes, evitando deste xeito a aparición de caries.

Os escolares recibirán todo o material necesario para o desenvolvemento do programa: maletín con folletos didácticos, neceser individual completo, caderno de actividades, flúor e protocolos para o profesorado, entre outros.

Precisamos a implicación de **3 piores fundamentais** para conseguir o obxectivo principal do programa e que este sexa un éxito: os propios nenos e nenas, o profesorado (que se encargará de realizar o control dos escolares previa indicación por parte dos profesionais odontolóxicos) e as familias.

Por suposto, en todo momento se vai respectar a decisión de non formar parte de Sorrisos Intelixentes, pero gustaríanos que tome a decisión con toda a información posible. En caso de algunha dúbida, pode poñerse en contacto coa dirección do programa no correo sorrisosintelixentesboiro@gmail.com.

Se AUTORIZA que o seu fillo/a participe no programa SORRISOS INTELIXENTES deberá completar o formulario que se achega na seguinte páxina e entregalo ao titor/a que corresponda. Se NON AUTORIZA, rogamos que o devolva de igual xeito asinado e indicando, voluntariamente, o motivo.

Agradecemos a súa atención.

Anexo 2. Autorización para as familias (versión 1 e 2).



AUTORIZACIÓN DE INSPECCIÓN E VALORACIÓN BUCODENTAL E FLUORIZACIÓN SEMANAL

Datos PAI/NAI/TITORA		
Nome:	Apelidos:	
DNI:	Teléfono:	Email:

- AUTORIZO** a que o meu fillo/a participe no programa SORRISOS INTELIXENTES, promovido polo Concello de Boiro, durante o curso 2021-2022.
- NON AUTORIZO** a que o meu fillo/a participe no programa SORRISOS INTELIXENTES, promovido polo Concello de Boiro, durante o curso 2021-2022.

Datos ALUMNO/A			
Nome:	Apelidos:		
Data de nacemento:	Centro escolar:		
Cubrir os seguintes datos só en caso de autorizar a participación no programa:			
Padece algunha alerxia?	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> SI	Cal:
Padece algunha enfermidade?	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> SI	Cal:
Toma algunha medicación?	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> SI	Cal:
Certifica que o seu fillo/a está capacitado para realizar enxuagues correctamente (sen tragar)?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NON	
Última visita ao dentista:			
Consideracións a ter en conta:			

Asdo. pai/nai/titor/titora:

**Información sobre protección de datos no reverso desta folia.*



Aos efectos do disposto na Lei Orgánica 3/2018, do 5 de decembro, de Protección de Datos Persoais e garantía dos dereitos dixitais e no Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeo e do Consello, de 27 de abril de 2016, relativo á protección das persoas físicas no que respecta ao tratamento de datos persoais e á libre circulación deste datos e polo que se derroga a Directiva 95/46/CE (Regulamento xeral de protección de datos), o/a asinante autoriza o emprego dos seus datos persoais contidos no documento presentado e o seu tratamento nun ficheiro titularidade do CONCELLO DE BOIRO, coa exclusiva finalidade da correcta xestión e administración das relacións entre o CONCELLO DE BOIRO e os alumnos/as do programa Sorrisos Intelixentes. Quedo enterado/a dos dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición dos datos recollidos no mencionado ficheiro, podendo exercer ditos dereitos solicitándoo por escrito, acreditando a súa identidade, ao CONCELLO DE BOIRO con dirección en Praza de Galicia, s/n, 15930 Boiro, A Coruña.



AUTORIZACIÓN DE INSPECCIÓN E VALORACIÓN BUCODENTAL E FLUORIZACIÓN SEMANAL

Datos PAI/NAI/TITORA		
Nome:	Apelidos:	
DNI:	Teléfono:	Email:

- AUTORIZO** a que o meu fillo/a participe no programa SORRISOS INTELIXENTES, promovido polo Concello de Boiro, durante o curso 2021-2022.
- NON AUTORIZO** a que o meu fillo/a participe no programa SORRISOS INTELIXENTES, promovido polo Concello de Boiro, durante o curso 2021-2022.
- Motivo: _____

Datos ALUMNO/A			
Nome:	Apelidos:		
Data de nacemento:	Centro escolar:		
Cubrir os seguintes datos só en caso de autorizar a participación no programa:			
Padece algunha alerxia?	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> SI	Cal:
Padece algunha enfermidade?	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> SI	Cal:
Toma algunha medicación?	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> SI	Cal:
Certifica que o seu fillo/a está capacitado para realizar enxuagues correctamente (sen tragar)?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NON	
Última visita ao dentista:			
Consideracións a ter en conta:			

Asdo. pai/nai/titor/titora:

En Boiro, a de do 2021


**Información sobre protección de datos no reverso desta folia.*





Aos efectos do disposto na Lei Orgánica 3/2018, do 5 de decembro, de Protección de Datos Persoais e garantía dos dereitos dixitais e no Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeo e do Consello, de 27 de abril de 2016, relativo à protección das persoas físicas no que respecta ao tratamento de datos persoais e á libre circulación deste datos e polo que se derroga a Directiva 95/46/CE (Regulamento xeral de protección de datos), o/a asinante autoriza o emprego dos seus datos persoais contidos no documento presentado e o seu tratamento nun ficheiro titularidade do CONCELLO DE BOIRO, coa exclusiva finalidade da correcta xestión e administración das relacións entre o CONCELLO DE BOIRO e os alumnos/as do programa Sorrisos Intelixentes. Quedo enterado/a dos dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición dos datos recollidos no mencionado ficheiro, podendo exercer ditos dereitos solicitándoo por escrito, acreditando a súa identidade, ao CONCELLO DE BOIRO con dirección en Praza de Galicia, s/n, 15930 Boiro, A Coruña.

Anexo 3. Historia bucodental escolar. Ficha de exploración.



PROGRAMA DE SAÚDE
BUCODENTAL EN ESCOLARES
**SORRISOS
Intelixentes**

Código Escolar

Centro escolar

Curso

Data


HISTORIA BUCODENTAL ESCOLAR
Ficha de exploración

DATOS ALUMNO/A					
Apellidos:			Nome:		
<input type="checkbox"/> Dentición decidua <input type="checkbox"/> Dentición definitiva <input type="checkbox"/> Dentición mixta					
Nº pezas revisadas		Deciduas		Definitivas	
Nº pezas afectadas/con patoloxía		Deciduas		Definitivas	
Exploración facial externa	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Patoloxía:			
Mucosas	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Patoloxía:			
Fluorose	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> SI			
Opacidade	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> SI			
Piercing oral	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> SI			
Patoloxía ATM	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> SI			
HIXIENE BUCODENTAL					
Placa dental	16	11	26	0 Ausencia de placa 1 Placa no bordo xinxival 2 Placa en 1/3 xinxival 3 Placa en máis de 1/3 do dente	
<input type="checkbox"/> Ausencia					
<input type="checkbox"/> En reborde alveolar					
<input type="checkbox"/> > 1/3 dente en varias pezas	46	31	36		
Xenxivite (inflamación xinxival)	<input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> SI		
Sangrado espontáneo	<input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> SI		
Sarro dental	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Só incisivos inferiores		<input type="checkbox"/> > que incisivos inferiores	




Pezas que presentan CARIES:			
Nº piezas con CARIES		Deciduas	Definitivas
Pezas OBTURADAS:			
Nº piezas OBTURADAS		Deciduas	Definitivas
Pezas que necesitan SELADO DE FISURAS:			
Nº piezas sen sellador		Nº piezas selladas	
Pezas AUSENTES:			
Nº piezas ausentes		Deciduas	Definitivas
MOLAR de 6 anos:			
<input type="checkbox"/> 16	<input type="checkbox"/> 26	<input type="checkbox"/> 36	<input type="checkbox"/> 46
Maloclusión dental	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> SI Leve Moderada Severa	
Clase Molar	Derecha	Izquierda	
	<input type="checkbox"/> Clase I	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> Clase II	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> Clase III	<input type="checkbox"/>	
Apiñamento	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> SI Leve Moderado Severo	
Escaltes	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Patolóxico: mm	
Borde a borde	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> SI	
Mordida aberta	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> SI	
NECESIDADE DE TTO	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> URXENTE

Anexo 4. Informe para as familias (1ª exploración).



PROGRAMA DE SAÚDE
BUCODENTAL EN ESCOLARES
**SORRISOS
intelixentes**



CONCELLO
DE
BOIRO

**INFORME DE PATOLOXÍAS DIAGNOSTICADAS NA
EXPLORACIÓN BUCODENTAL**

Datos ALUMNO/A	
Nome:	Apelidos:
Data de nacemento:	Data da exploración:
PATOLOXÍAS OBSERVADAS	
OBSERVACIÓNS	
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>PROGRAMA DE SAÚDE BUCODENTAL EN ESCOLARES</p> <p>REBECA OZORES NINE ODONTÓLOGA COLEG. Nº 15001138</p> </div>

- Recordámoslle que algúns tratamentos teñen cobertura pola Seguridade Social.
- Se non ten cobertura pola Seguridade Social, debe acudir ao seu odontólogo/a para o tratamento das patoloxías descritas.
- Se o seu fillo/a xa está sendo controlado/a da patoloxía descrita, non teña en conta as indicacións propostas.
- É posible que exista algunha variación no diagnóstico, posto que non se levou a cabo ningunha proba complementaria, só se realizou mediante exploración visual con recursos básicos.

✂ -----

Don/Dona con DNI,
pai/nai/titor/titora de recibin o informe
de patoloxias diagnosticadas na exploración bucodental do meu fillo/a.

Data: Firma:

Anexo 5. Informe para as familias (2ª exploración).



**INFORME DE PATOLOXÍAS DIAGNOSTICADAS NA
2ª EXPLORACIÓN BUCODENTAL**

Datos ALUMNO/A	
Nome:	Apelidos:
Data da 2ª exploración:	
PATOLOXÍAS OBSERVADAS	
TRATAMENTO PROPOSTO NA PRIMEIRA EXPLORACIÓN	
Realizado	Non realizado
OBSERVACIÓNS	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: auto;"> PROGRAMA DE SAÚDE BUCODENTAL EN ESCOLARES REBECA OZORES NINE ODONTÓLOGA COLEG. Nº 15001138 </div>	

- Recordámoslle que algúns tratamentos teñen cobertura pola SEGURIDADE SOCIAL, POLO QUE LLE RECOMENDAMOS SOLICIAR CITA NO SERVIZO DE ODONTOLOXÍA PARA A SÚA CONSULTA.
- Se non ten cobertura pola Seguridade Social, debe acudir ao seu odontólogo/a para o tratamento das patoloxias descritas.
- Se o seu fillo/a xa está sendo controlado/a da patoloxia descrita, non teña en conta as indicacións propostas.
- É posible que exista algunha variación no diagnóstico, posto que non se levou a cabo ningunha proba complementaria, só se realizou mediante exploración visual con recursos básicos.

Anexo 6. Folla con protocolo de hixiene bucodental para os mestres/as.

PROTOCOLO de hixiene bucodental

OBXECTIVO

Eliminar totalmente a placa bacteriana.
Axudarémonos do espello de man poder observar que os dentes están libres de sarro.

CEPILLADO

Os dentes debe cepillarse 3 veces ao día.
O cepillo debe estar en bo estado (non ter máis de 1 mes) e ser adecuado para a idade do neno/a (medio, nin duro nin suave).
Cepillaranse todas as superficies dos dentes, as enxivas e a lingua.
Empregaremos o fio dental para chegar aos ocios onde resulta difícil acceder co cepillo.

FLÚOR SEMANAL

Despois dun correcto cepillado pódese realizar a fluorización, senón NON.
Enxaugue de 10 cc, facendo gárgaras durante 1-2 minutos, e finalmente cuspir sen tragar.
Non se debe comer nin beber durante 1 hora despois.

DIETA


Evitar alimentos e bebidas azucaradas e pegañentas (magdalenas, galletas, bollería, todo tipo de bebidas excepto auga e zumes naturais).
Predominio de alimentos duros e naturais.

REVISIÓN


Acudir regularmente ao dentista (cada 6 meses) e realizar os tratamentos das patoloxías.



Anexo 7. Folla de valoración para directores/as e titores/as.



PROGRAMA DE SAÚDE
BUCODENTAL EN ESCOLARES
**SORRISOS
intelixentes**



CONCELLO
DE
BOIRO

**Valoración do programa de saúde bucodental en escolares
SORRISOS INTELIXENTES por parte dos CEIPs**

Valore do 1 ao 3 os seguintes aspectos tendo en conta que 3 é a mellor puntuación

	1	2	3
Os obxectivos e contidos do programa encaixan nos currículos educativos (son adecuados para a idade e o nivel educativo do alumno/a)			
Obsérvase relación entre as actividades realizadas e o desenvolvemento das competencias básicas por parte do alumnado			
O programa contribúe aos plans que se perseguen dende o centro educativo e resulta atractivo a nivel educativo			
Dende a dirección do programa foron facilitados todos os medios necesarios para a correcta execución do mesmo			
Resultou fácil poñerse en contacto coa dirección do programa			
As indicacións proporcionadas foron claras e coordinadas			
Os materiais e recursos entregados foron de utilidade e axudaron no desenvolvemento da programación			
O alumnado adquiriu coñecementos sobre saúde bucodental			
O alumnado foi participativo e estivo motivado			
As familias mostraron interese polo programa			
Valoración do programa en xeral			
Valoración dos contidos			
Valoración do material e método			
Por que consideras que esta actividade se debe ou non se debe repetir nos sucesivos cursos escolares?			
De maneira construtiva, menciona algunha modificación do programa (que engadir, que eliminar, que cambiar...).			

Anexo 8. Proba de avaliación para 2º de primaria.



PROGRAMA DE SAÚDE
BUCODENTAL EN ESCOLARES
**SORRISOS
INTELIXENTES**



CONCELLO
DE
BOIRO

PROBA DE AVALIACIÓN 2º

Datos ALUMNO/A			NOTA
Nome:	Apelidos:		
Coloxio:	Curso:	Data:	

1. O obxectivo principal do programa SORRISOS INTELIXENTES é:

- a) A diversión.
- b) A curación.
- c) A prevención.

2. Cales son os tipos de dentes da dentición definitiva?

- a) Moas e dentes.
- b) Colmillos e moas.
- c) Incisivos, caninos, premolares e molares.

3. A capa máis dura do dente e tamén do corpo humano chámase:

- a) Dentina.
- b) Fémur.
- c) Esmalte.

4. A enfermidade bucodental máis frecuente nos nenos é:

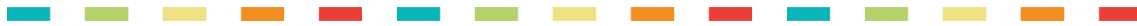
- a) A pulpíte.
- b) A Covid.
- c) A caries.

5. A enfermidade infecciosa de orixe bacteriano que produce a destrución dos tecidos duros do dente chámase:

- a) Pulpíte.
- b) Gripe.
- c) Caries.

6. A capa pastosa branco-amarelenta que ten bacterias e se forma cada poucas horas sobre a superficie dos dentes chámase:

- a) Caries.
- b) Sarro.



c) Placa dental.

7. O sarro é:

- a) Unha enfermidade do estómago.
- b) Unha alerxia.
- c) Placa dental endurecida e calcificada que non podemos sacar co noso cepillo de dentes.

8. Para un correcto cepillado debemos:

- a) Eliminar a placa dental.
- b) Eliminar os restos de alimentos.
- c) Eliminar correctamente a placa dental de todas as superficies e os restos de alimentos.

9. Cales destes alimentos son máis carioxénicos?

- a) Cacahuets e noces.
- b) Bocadillo de pan artesán con xamón.
- c) Pan de molde, galletas e madalenas.

10. A prevención bucodental consiste en 3 puntos claves:

- a) Cepillarte ben e comer 3 veces ao día.
- b) Usar todos os días o fio dental.
- c) Pautas de hixiene bucodental, alimentación non carioxénica e visitar regularmente ao dentista.

Anexo 9. Proba de avaliación para 6º de primaria.



PROGRAMA DE SAÚDE
BUCODENTAL EN ESCOLARES
**SORRISOS
Intelixentes**



CONCELLO
DE
BOIRO

PROBA DE AVALIACIÓN 6º

Datos ALUMNO/A			NOTA
Nome:	Apelidos:		
Colexio:	Curso:	Data:	

1. O obxectivo principal do programa SORRISOS INTELIXENTES é:

- a) Saber cando os dentes están enfermos.
- b) Pasar un día agradable.
- c) A prevención bucodental.

2. A placa dental:

- a) É unha película pastosa de cor branca/amarela e ten bacterias.
- b) Fórmase cada poucas horas sobre a superficie dos dentes.
- c) As dúas anteriores son correctas.

3. Cales son os tipos de denticións que existen?

- a) Dentición de leite, definitiva e permanente.
- b) Dentición decidua e definitiva.
- c) Dentición decidua, definitiva e mixta.

4. Nun cepillado correcto de dentes debemos eliminar:

- a) Placa dental de todas as superficies do dente.
- b) Os restos de alimentos.
- c) As dúas anteriores son correctas.

5. Se NON inxerimos alimentos en 24 horas, cantas veces debemos cepillar os nosos dentes?

- a) Non debemos cepillar os dentes.
- b) 1 vez xa é suficiente porque non inxerimos alimentos.
- c) 3 veces nas 24 horas.

6. Para unha saúde bucodental óptima debemos evitar:

- a) Facer exercicio físico.
- b) Beber moita auga e comer froita.
- c) Consumir alimentos pegañentos que queden entre os dentes (pan de molde, galletas...) e bebidas gaseosas.



7. A caries é:

- a) Un tipo de dentición.
- b) Un personaxe de debuxos animados.
- c) Unha enfermidade infecciosa producida por bacterias que afecta aos tecidos duros do dente.

8. Cal é a parte máis dura do corpo?

- a) O fémur.
- b) O dente.
- c) O esmalte dos dentes.

9. As causas das caries son:

- a) As bacterias e a dieta.
- b) A calidade dos dentes e as bacterias.
- c) As bacterias, a dieta carióxénica e a calidade dos dentes.

10. Que tipo de dentes NON están presentes na dentición de leite ou decidua?

- a) Incisivos.
- b) Premolares.
- c) Molares.

11. Cales son as dúas enfermidades máis frecuentes na cavidade bucal?

- a) Xenxivite e pulpíte.
- b) Caries e xenxivite.
- c) Caries e dermatite.

12. O sarro é:

- a) Un lugar.
- b) Placa dental calcificada que non se elimina co cepillado convencional.
- c) Unha masa que se forma nos dentes de cor vermella.

13. É o conxunto de órganos e tecidos que teñen participación activa na fala, na mastigación e na deglución:

- a) Sistema muscular.
- b) Sistema estomatognático.
- c) Sistema nervioso.

14. A boca dunha persoa adulta está formada por:

- a) 20 dentes.
- b) 32 dentes.
- c) 22 dentes.

Anexo 10. Diploma final.

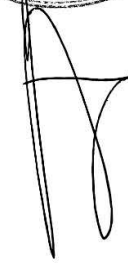



Diploma


Este certificado pertence a _____


por participar no programa de saúde bucodental SORRISOS INTELIXENTES,
realizado durante o curso 2021/2022 nos centros educativos do concello de Boiro.


En BOIRO, a _____ de _____ de 2022



María Outeiral
Concelleira de Educación




José Ramón Romero
Alcalde de Boiro


Rebeca Ozores
Directora do programa





Anexo 11. Carteis informativos de 42 x 59,4 cm para aulas.

COMO CONSEGUIR UN SORRISO intelixente

COÑECE OS TEUS DENTES

Cando temos entre 5 e 6 anos, os **dentes de leite** comezan a caer porque son empuxados polos **dentes permanentes**, que están debaixo.

A boca dunha persoa adulta está formada por **32 dentes definitivos**, que poden ser de catro tipos: **incisivos, caninos, premolares e molares**.

Cada dente está formado polo **esmalte**, que é a capa máis externa, a que vemos de cor branca aínda que realmente ten un ton máis amarelo; a **dentina**, parte similar ao óso que protexe a terceira capa, a **pulpa**, a máis branda e sensible.

Os dentes axudan a **mastigar** a comida para que aproveites todos os seus nutrientes, pero tamén os necesitas para poder **falar** (algúns xunto cos labios e a lingua forman os sons que emitimos).



PRESTA ATENCIÓN ÁS BACTERIAS

Algunhas das bacterias que viven na nosa boca son inofensivas pero outras poden ser **prexudiciais para a nosa saúde**.

As **bacterias amigas** axudan a evitar enfermidades e a dixerir os alimentos. As **inimigas** poden causar enfermidades na nosa boca e dentes como as caries, a perda de dentes, o mal alento...



COIDA A TÚA HIXIENE BUCODENTAL

Debes **lavar os dentes 3 veces ao día**, despois de cada comida, para evitar que as bacterias inimigas se acumulen nos teus dentes. **Pasa o cepillo por todas as zonas da boca** e **utiliza fio dental** para limpar aqueles espazos máis difíciles. Tamén podes cepillar a túa lingua para conseguir un alento fresco!

É moi importante que **visites ao teu/túa dentista** para que poida revisar a túa boca e que **coides a túa alimentación**, evitando comidas e bebidas que conteñan moito azucre, porque pode danar os teus dentes e causar caries.

Se coidas agora a túa saúde bucodental, poderás gozar duns dentes sans e fortes toda a vida!





PASOS PARA GOZAR DUN SORRISO INTELIXENTE

1



cepillado

Lava os dentes 3 veces ao día cun cepillo adecuado e cunha pasta que conteña a cantidade de flúor recomendada para a túa idade. Debes pasar o cepillo por todas as zonas da boca.

2



fío dental

Para conseguir chegar a aqueles lugares de difícil acceso para o cepillo, emprega o fío dental, que axuda a remover os restos de comida que se acumulan entre os dentes e as enxivas.

3



colutorio

Utiliza un colutorio para completar a rutina de hixiene bucodental asegurando o coidado integral da boca, dentes e enxivas. En ningún caso este substituirá ao cepillado.

4



revisións e dieta saudable

Garantirás unha saúde bucodental correcta con revisións regulares no dentista, para comprobar que todo está correcto, e unha dieta baixa en azucre, que axude a evitar a aparición de caries.





Anexo 12. Maletín.



Anexo 13. Contido do maletín.



Anexo 14. Guías informativas para as familias.

Recorda:

CEPILADO
Realízalo 3 veces ao día con cepillo adecuado. É responsabilidade dos adultos ata os 8-10 anos.

FIO DENTAL
Cando existan puntos de contacto entre os dentes, débense pasar o fio ou seda dental.

FLÚOR
Excelente para remineralizar o esmalte e prevénlo, reducindo o risco de caries.

MENTES DE LEITE
Manten a dentición temporal sen ata que se reabsorba. Evita o consumo de leite de forma natural.

CARIES
Se os primeiros molares permanentes presentan caries, deben ser restaurados e selados.

GOLPES
Logo dun traumatismo dental debemos acudir ao odontopediatra que nos afectará aos dentes definitivos.

O papel dos pais e nais na saúde bucodental

Como pais e nais temos a labor de inculcarlle aos nosos fillos/as a importancia de coidar a súa boca e os seus dentes para gozar dunha saúde óptima. Se adoptan hábitos de hixiene e coidado diarios cando son pequenos/as, conseguirán mantelos sans e en boas condicións durante toda a súa vida.

- 1** Explicalle dende pequeno/a a importancia da hixiene bucodental e fomenta a adopción de bos hábitos: isto evitará futuros problemas e axudará a que asocie o dentista con algo positivo e necesario para a súa saúde.
- 2** Os nenos/as deben eliminar a diario a placa bacteriana e os restos de alimentos que se acumulan nos seus dentes a través do cepillado. Tres veces ao día, despois de cada comida, durante aproximadamente dous minutos, e cun cepillo de dentes adecuado á idade e en bo estado.

A saúde bucodental debe coidarse dende o inicio da erupción dentaria, xa que as súas patoloxías poden alterar a mastigación, o procesar natural de cambio dentario ou a fonación.

- 3** Incentiva, eloxia e préstalle atención durante o momento do cepillado; ademais de ser unha boa maneira de supervisar que o realiza correctamente, converte o hábito nunha tarefa divertida.
- 4** É ideal complementar o cepillado coa utilización do fio dental, que axuda a eliminar os restos máis difíciles que se atopan nos espazos interproximais e dun culatorio que contén a cantidade de flúor necesaria segundo a idade.
- 5** Evita que consuma alimentos e bebidas azucreadas. Unha dieta con alto contido en azúcre favorece a aparición de caries e deteriora o esmalte dos dentes.
- 7** Acude periodicamente ao odontopediatra co teu fillo/a para poder detectar e previr futuros problemas como caries ou maloclusións, e controlar a posición das pezas, a caída dos dentes leite e a erupción dos definitivos. É recomendable facelo cada seis meses, sempre que non exista outra pauta marcada polo/a profesional.
- 8** Evita utilizar a visita ao dentista como unha ameaza. Conseguremos que relacione a consulta con algo non positivo ou con castigo. Tampouco utilices expresións como «non debe» ou «non vai pasar nada». Debemos motivar aos nenos para que estean tranquilos, pero é importante non caer en esaxeracións ou afirmacións que lles poidan crear falsas expectativas.

Anexo 15. Guías informativas para os nenos/as.



**Se coidas agora
a túa saúde
bucodental
poderás gozar duns
dentes sans e
fortes toda a vida!**

COIDA A TÚA HIXIENE BUCODENTAL

Debemos lavar os dentes 3 veces ao día. Despois de cada comida, para evitar que as bacterias inimigas se acumulen nos teus dentes. Pasa o cepillo por todas as zonas da boca e utiliza fio dental para limpar aqueles espazos máis difíciles.

También puedes cepillar a tua lingua para conseguir un aliento fresco!

É moi importante que visites ao teu/tua dentista para que poida revisar a tua boca e que coides a tua alimentación, evitando comidas e bebidas que contengan moito azucre, porque pode danar os teus dentes e causar caries.

RECORDA:

- Hixiene bucodental
- Revisións dentais
- Dieta saudable

**4 pasos para gozar dun
SORRISO intelixente**

- 1 cepillado**
Levas os dentes 3 veces ao día con cepillo a manco e cunha pasta que contenga a substancia un fluor recomendado para a túa idade. Debes pasar o cepillo por todas as zonas da boca.
- 2 fio dental**
Para conseguir chegar a aquelas lugares de difícil acceso para o cepillo, emprega o fio dental, que axuda a remover os restos de comida que se acumulan entre os dentes e as encíadas.
- 3 colutorio**
Utiliza un colutorio para complementar a tua hixiene bucodental asegurando o lavado integral da boca, dentes e encíadas. En ningún caso este substituirá ao cepillado.
- 4 revisións e dieta saudable**
Garantirás unha saúde bucodental regular con revisións regulares non dentista, para comprobar que todo está correcto, e unha dieta baixa en azucre, que axude a evitar a aparición de caries.

COÑECE OS TEUS DENTES

Cando temos entre 5 e 6 anos, os dentes de leite comenzan a caer porque son empurrados polos dentes permanentes, que están debaixo. A boca dunha persoa adulta está formada por 32 dentes definitivos, que poden ser de catro tipos: incisivos, caninos, premolares e molares.

Cada dente está formado polo esmalte, que é a capa máis exterior, a que venche de coir, e a raíz, que está dentro do maxilar. No dente, temos un tecido chamado dentina, que simula ao coir, que protexe a terceira capa, a pulpa, a máis branda e sensible.

Os dentes axudan a mastigar a comida para que aproveites todos os seus nutrientes, poden axudarnos a poder falar, a manter a boca limpa e a lingua formada os sons que emitimos.

PRESTA ATENCIÓN ÁS BACTERIAS

Algunhas das bacterias que viven na nosa boca son indolentes, pero outras poden ser **prejudiciais para a nosa saúde**. As bacterias amigas axudan a evitar enfermidades e a dixerir os alimentos. As **inimigas** poden causar enfermidades na nosa boca e dentes, como as caries, a perda de dentes, o mal aliento...

Anexo 16. Caderno de actividades para a aula de 2º.

Caderno de actividades



Este caderno pertence a:



CONCELLO
DE
BOIRO

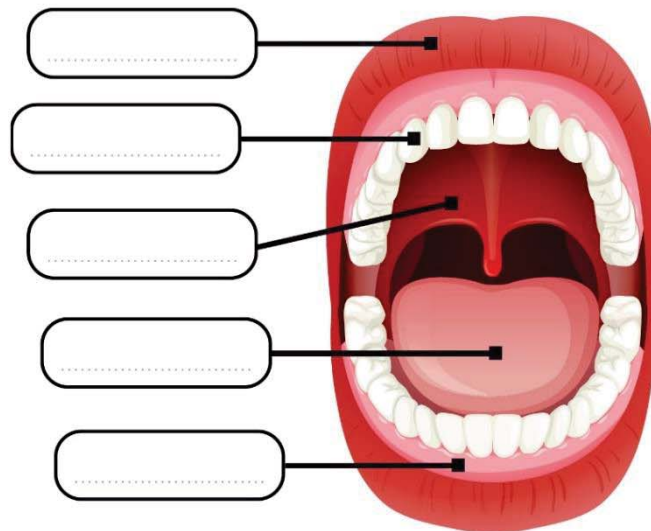
O sistema estomatognático

O **sistema estomatognático** é o conxunto de órganos e tecidos que teñen participación activa na fala, na mastigación e na deglución. A cavidade bucal ou boca constitúe a maior parte deste aparello que está composto principalmente por:

- os **labios**, primeiro elemento do sistema, que serven para selar a boca.
- o **padal**, que é o teito da cavidade bucal.
- a **lingua**, esencial para as funcións de hidratación bucal, despezamento dos alimentos, deglutición, gusto e para a linguaxe.
- os **dentes** e as **enxivas**, que realizan a primeira etapa da dixestión e que participan tamén na comunicación oral.
- os **músculos** que interveñen nos procesos de deglutición.
- os **ósos orofaciais** (cranio, mandíbula, hioides, clavícula e esterno).

As súas funcións primarias son: mastigar, salivar, deglutir e fonoarticular. Pero tamén participan na respiración e en todo aquilo relacionado coa postura e o gusto.

1. Escribe na seguinte imaxe as partes da cavidade bucal: *labios, lingua, dentes, padal, enxivas*.



1

Os dentes e a súa función

Cando temos entre 5 e 8 anos, os **dentes de leite** comezan a caer porque son empuxados polos dentes permanentes, que están debaixo.

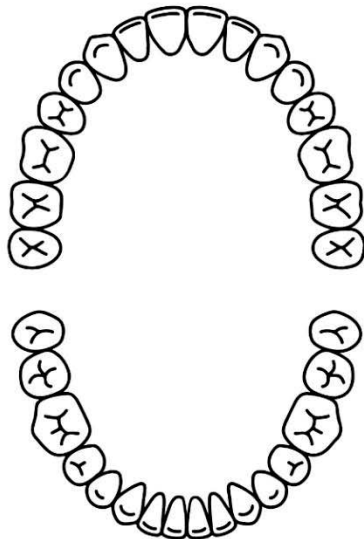
A boca dun neno/a está formada por 20 pezas dentais: 8 incisivos, 4 caninos e 8 molares. Na dentición de leite non hai premolares.

A **dentición definitiva** ou de persoa adulta está formada por 32 pezas, das cales 8 son incisivos, 4 caninos, 8 premolares e 12 molares. O terceiro molar, o máis posterior, é o coñecido como moa do xuízo ou cordal.

Cada tipo de dente ten a súa función. Os **incisivos** empréganse para cortar os alimentos, os **caninos** perforan e desgarran a comida, os **premolares** encárganse de resgar e esmagar, e os **molares**, teñen como misión triturar e moer os alimentos en finas partículas para facilitar a dixestión.

Os dentes axudan a mastigar a comida para que aproveites todos os seus nutrientes, pero tamén son necesarios para poder falar (algúns xunto cos labios e a lingua forman os sons que emitimos), relacionarnos, respirar, bicar, pronunciar, deglutir, succionar, dar forma á cara, por estética...

2. Colorea no seguinte debuxo os tipos de dentes: de vermello, os incisivos; de verde, os caninos; de azul, os premolares; e de amarelo, os molares.



Esta boca
ten dentes,
polo que pertence a:

neno/a persoa adulta

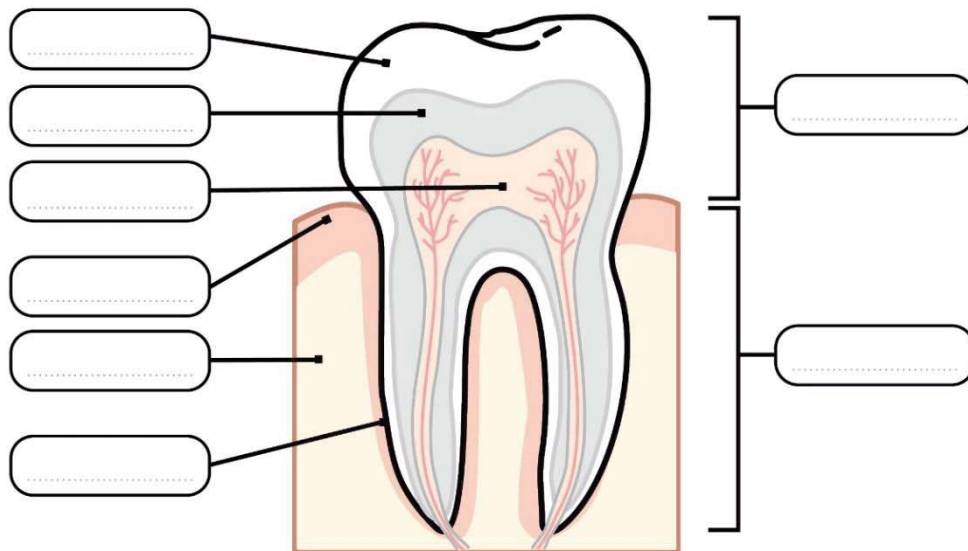
A anatomía do dente

Cada dente divídese en dúas partes: a **coroa** (parte externa e recuberta por esmalte) e a **raíz** (parte intramandibular, fixada ao óso e recuberta por cemento).

Cada dente está composto por **catros tecidos dentais**: esmalte, dentina, cemento e pulpa. O esmalte, a dentina e o cemento son tecidos duros, e a pulpa é un tecido brando.

O **esmalte** é a capa máis dura do dente e de todo o noso corpo, e polo tanto a máis mineralizada e non ten cor. A **dentina** é a capa máis extensa e a que lle dá cor ao dente, podendo ser de diversos tons de amarelo. Tamén é a encargada de protexer a **pulpa**, o tecido brando do dente, que está composta por vasos sanguíneos e nervios que aportan sensibilidade e irrigación sanguínea á peza dentaria.

3. Escribe cada parte do dente no lugar que corresponda: coroa, raíz, esmalte, dentina, pulpa, enxiva, óso e cemento.



3