

TABLA 1**Intervención en actividad física****• Primer paso:**

Preguntar a los pacientes que acuden al centro de salud acerca de sus hábitos de actividad física. Esto se puede hacer con las preguntas sencillas y específicas que cada profesional sanitario considere oportunas o con algún cuestionario estandarizado.

• Segundo paso:

Valorar el hábito de actividad física del paciente, para lo que se le clasificará como activo, si hace ejercicio o deporte con las características de duración, frecuencia e intensidad anteriormente reseñadas, o alcanza un gasto calórico diario de 3.000 kcal; parcialmente activo, si realiza algún tipo de ejercicio o deporte pero no con los requerimientos mínimos de duración, frecuencia e intensidad; inactivo, si no realiza ningún tipo de ejercicio o deporte y su gasto calórico diario es <3.000 kcal.

• Tercer paso:

Aconsejar que inicie, aumente o mantenga la práctica de algún ejercicio físico o deporte con los requisitos de duración, frecuencia e intensidad anteriores.

• Cuarto paso:

Debe consistir en volver a repetir los pasos anteriores en los nuevos contactos con el paciente, siempre que sea posible, con una periodicidad no inferior a 3 meses ni superior a 2 años.

TABLA 2**Uso adecuado del preservativo masculino**

- Utilizar el preservativo en todas las relaciones.
- Utilizar un preservativo nuevo en cada relación sexual.
- Poner el preservativo desde el inicio de la relación y no justo antes de la penetración.
- Ponerlo con el pene en erección.
- Dejar un espacio vacío en el extremo del preservativo para recoger el semen. Evitar que se acumule aire en el extremo.
- Después de la eyaculación retirar el pene mientras esté en erección sujetando el preservativo por la base del pene para que no se desprenda y evitar que se derrame el semen.
- Tirar el preservativo a la basura convenientemente cerrado.
- Se puede utilizar lubricantes como la glicerina. Se deben evitar productos oleosos (aceites, cremas hidratantes, vaselina, etc.) y espermicidas.
- Proteger los preservativos del calor, luz y humedad excesiva.
- Deben cumplir las normas de calidad RQTS, UNE o de la DGFPS.
- Existen preservativos femeninos de efectividad similar.
- Apoyo escrito de los consejos prácticos. Debería incluir información sobre lubricantes.

TABLA 3**Objetivos de la visita prenatal**

- Potenciar la relación de las familias con el centro de salud.
- Informar sobre lo que necesita el recién nacido (ajuar) y describir ciertas habilidades que se deben adquirir.
- Informar sobre la lactancia materna y sobre lo que suele ocurrir en un parto.
- Dar consejos sobre un estilo de vida favorable.
- Comprobar que la gestación se está controlando de forma adecuada.

TABLA 4**Consejos para la prevención de la muerte súbita del lactante**

- Consejo sobre la postura del lactante durante el sueño: evitar la posición en prono durante el sueño hasta los 12 meses de edad. La posición más adecuada es el decúbito supino.
- Desaconsejar fuertemente el tabaquismo, muy especialmente en la madre desde el comienzo de la gestación.
- La minimización de la exposición supone desaconsejar cualquier exposición al humo del tabaco. Especialmente a la madre fumadora que comparta la cama con el bebé.
- Evitar los colchones muy blandos o de lana, los almohadones y cojines, los colgantes al cuello y cualquier otro objeto que pueda provocar asfixia durante el sueño, como cintas o cordones en las inmediaciones de la cuna. Mantener en la habitación una temperatura de 20-22 °C y evitar el arropamiento excesivo, especialmente si tiene fiebre.
- Amamantar. La lactancia natural se ha asociado con un riesgo levemente menor de síndrome de muerte súbita, aunque esta asociación no se ha confirmado en estudios recientes.
- En virtud de la asociación clara y fuerte que demuestra que el uso del chupete puede ser un factor preventivo, es prudente, al menos en una primera fase, no rechazar el uso del chupete para el sueño durante el primer año.

TABLA 5

Actividades de la promoción de la salud bucodental

• **De 0 a 6 años:**

- Exploración neonatal de la cavidad oral (dientes neonatales, malformaciones u otras alteraciones).
- Seguimiento de la erupción de la dentición primaria. Se considerará anormal la falta de erupción de la primera pieza a los 15 meses y la erupción de dientes malformados. Asimismo, se considerará anormal la falta de alguna pieza (20 en total) a los 30 meses.
- Profilaxis de la caries

• **De 6 a 14 años:**

- Exploración bucal: presencia de sarro, flemones, abscesos, gingivitis, caries, mordida cruzada, mordida anterior, diastemas y frenillos, maloclusiones y apiñamientos.
- Profilaxis de la caries y la enfermedad periodontal