



PROCESO

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF

A10.MO12.PP

11/08/2020

Versión 1

Página 1 de 38


ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF

DIRECCIÓN DE PRIMERA INFANCIA

2020

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	A10.MO12.PP	11/08/2020
	ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF	Versión 1	Página 2 de 38

1. INTRODUCCIÓN

En el ámbito nacional, el Código de Infancia y Adolescencia, Ley 1098 de 2006 en su artículo 23 relaciona que: Custodia y cuidado personal. Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a que sus padres en forma permanente y solidaria asuman directa y oportunamente su custodia para su desarrollo integral. La obligación de cuidado personal se extiende además a quienes convivan con ellos en los ámbitos familiar, social o institucional, o a sus representantes legales; en el artículo 27: Derecho a la Salud. Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la salud integral. La salud es un estado de bienestar físico, psíquico y fisiológico y no solo la ausencia de enfermedad; y en el artículo 39, Proporcionarles las condiciones necesarias para que alcancen una nutrición y una salud adecuadas, que les permita un óptimo desarrollo físico, psicomotor, mental, intelectual, emocional y afectivo y educarles en la salud preventiva y en la higiene.


El ICBF es el encargado de garantizar la protección integral a los niños, niñas y adolescentes, y actúa bajo el principio de corresponsabilidad desarrollado por el Código de Infancia y Adolescencia ley 1098 del 8 de noviembre de 2006 artículo 10. En coherencia con lo estipulado por la ley antes mencionada y la Ley 1804 del 2016 que entre sus fundamentos establece los principios de corresponsabilidad y solidaridad, mediante los cuales, las organizaciones de la sociedad civil, las asociaciones, las empresas, el comercio organizado, los gremios económicos y demás personas jurídicas, así como las personas naturales, tienen la obligación y la responsabilidad de tomar parte activa en el logro de la vigencia efectiva de los derechos y garantías de los niños, niñas y adolescentes.

Por primera vez, el Estudio Nacional de Salud Bucal (ENSAB IV) 2014, (Ministerio de Salud y Protección Social) incluyó el análisis de la situación de salud bucal de la población menor de 5 años (niñas y niños de 1, 3 y 5 años). En dicho Estudio, los cuidadores reportan que solo el 58,9 % de las niñas y niños menores de 5 años han asistido a consulta odontológica, siendo mayor la proporción de niñas y niños de 5 años, que los de 1 y 3 años. También los cuidadores señalan que el 55,3 % de las niñas y niños inició sus hábitos de higiene entre los 6 y 12 meses de edad, el 20,2 % antes de los 6 meses y un 17,9% entre los 12 y 36 meses; es decir, de forma tardía. El 45 % de los cuidadores se responsabiliza por la higiene de las niñas y niños de 1, 3 y 5 años, el 39,6 % señala que comparte la responsabilidad de la higiene con las niñas y niños y el 15,4 % indica que las niñas y niños realizan solos la higiene bucal, para lo cual es importante hacer un acompañamiento por parte del adulto para reforzar la limpieza de los dientes.

En este momento en los servicios de primera infancia, no se realizan capacitaciones de promoción y prevención en salud bucal para la primera infancia, ni se encuentra un documento orientador, para tal fin. Por este motivo se diseña este documento orientador para los servicios de primera infancia con el objetivo de que las Regionales y centros

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF	A10.MO12.PP	11/08/2020
		Versión 1	Página 3 de 38

zonales a través de sus enlaces de asistencia técnica socialicen la guía orientadora para agentes educativos, Madres y padres comunitarios y familias usuarias.

La salud bucal es uno de los aspectos que afecta las percepciones sobre calidad de vida. La Asociación Dental Canadiense (2001), señala que la salud bucal “es un estado de los tejidos de la boca y de las estructuras relacionadas que contribuyen positivamente al bienestar físico, mental, social, y disfrute de las posibilidades de la vida, permitiendo al individuo hablar, comer y socializar sin obstáculos, por el dolor, incomodidad o vergüenza”¹, y Sheiham (2005), lo comparte al afirmar que la salud bucal afecta a las personas física y psicológicamente influenciando su crecimiento, el goce de la vida, el mirar, hablar, masticar, saborear la comida y disfrutar de la vida social, así como los propios sentimientos sobre su bienestar social”. Las familias y cuidadores tienen la principal responsabilidad de gestionar atención en salud bucal a sus niños y niñas. Un aspecto del maltrato infantil es la negligencia, en este caso, descuido dental, que ha sido definida por la Academia de Odontología Pediátrica de Estados Unidos (AAPD) como: la falla de los padres o tutores de buscar y obtener el tratamiento apropiado y disponible para la caries dental, infecciones orales y cualquier otra condición de los dientes y estructuras adyacentes que dificulten o imposibiliten la alimentación, que cause dolor crónico, que retrase el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas o que les impida realizar actividades diarias relacionadas con el juego, el arte, la literatura, la exploración del medio.²

El método más usado y aceptado culturalmente para la remoción de placa bacteriana es el cepillado; sin embargo, debe ser complementado con el uso de la seda dental, que requiere para su implementación su incorporación dentro de los hábitos, estilos y prácticas de cuidado. Savolainen y Cols, en 2005, concluyeron que hay una relación directa entre la frecuencia de cepillado con el acúmulo de placa bacteriana, a mayor frecuencia menor acúmulo de placa.³ Las principales patologías que afectan la cavidad bucal son caries dental y enfermedad periodontal, consideradas un problema de salud pública, la higiene oral adecuada es una condición fundamental.

La educación en salud bucal como componente básico de la promoción de la salud propicia cambios de comportamientos y actitudes frente a la salud oral, a la enfermedad y al uso de servicios. Refuerza conductas positivas a nivel colectivo e individual y reconoce la necesidad particular de planificar y definir estrategias aplicables al estilo de vida de las niñas, los niños y las mujeres gestantes. La aplicación de programas de educación en salud


¹ Canadian dental Association: Oral health complications. What is oral health? (approved by resolution 2001.02, Canadian Dental Association Board of Governors, March 2001).

² Doria AM, Navarro MI, La odontología en el diagnóstico del maltrato infantil. Univ Odontol. 2016 Ene-Jun; 35(74). <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.uo35-74.od>.

³ Savolainen J, Suominen A, Uutuola A, Martelin T, Niskanen M, Knuuttila M. Sense of Coherence as a Determinant of Toothbrushing Frequency and Level of Oral Hygiene. J Periodontol. 2005;76(6):1006-1012.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	A10.MO12.PP	11/08/2020
	ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF	Versión 1	Página 4 de 38

bucal ha evidenciado cambios importantes en la adquisición de nuevos hábitos de higiene oral y consumo de azúcar.^{4,5}

La estrategia de información, educación y comunicación (IEC) brinda orientaciones relacionadas con el fortalecimiento técnico de los agentes educativos y sobre el uso de herramientas educativas necesarias para promover en las familias colombianas la adopción de hábitos y estilos de vida saludables⁶ sin embargo, deben estar articuladas con otras, como la implementación de políticas nacionales, planes, programas, proyectos, y también debe articularse con estrategias de movilización social y de ajuste a los servicios de salud.

El autocuidado⁷

Se relaciona con las prácticas que se ejecutan de manera permanente, por imitación o por educación y se adquieren durante toda la vida, la promoción de las prácticas de autocuidado con niños y niñas y con sus familias o cuidadores forman parte de las acciones desarrolladas en las modalidades de educación inicial, lo cual facilita el desarrollo del autoconcepto, la autoestima y el bienestar, a través de las acciones de cuidado adelantadas por los cuidadores principales. Así mismo, es necesario fortalecer el trabajo sobre la conciencia corporal y el cuidado del cuerpo, lo cual les permitirá avanzar significativamente en el reconocimiento de sí mismo y de los otros.

Para promover prácticas de autocuidado es preciso identificar que estas dependen de factores internos directamente relacionados con la persona y por factores externos relacionados con el medio social y cultural. Entre los aspectos internos se reconocen: los conocimientos, la actitud y los hábitos. Por su parte, los factores externos son aquellos aspectos que hacen posible o no el autocuidado de las personas, pero no dependen de ellas, sino que corresponden a determinantes de tipo cultural, político, ambiental, económico, familiar y social.⁸

⁴ Cardozo BJ, Pérez SR, Vaculik PA, Sanz EG. Efectividad de la aplicación de un programa de educación para la salud en preescolares. Revista Facultad de Odontología. 2016: IX(1):22-28.

⁵ Para mayor información, remitirse al portal web ICBF Proceso Promoción y Prevención/ Primera Infancia/ IGuía orientadora para la formación y acompañamiento a las familias del ICBF


⁶ Para mayor información, remitirse al portal web ICBF Proceso Promoción y Prevención/ Nutrición/ Guía Técnica del componente de alimentación y nutrición ICBF

⁷ “El autocuidado se refiere al cuidado de sí mismo y contempla todas las acciones y decisiones adoptadas por uno mismo para garantizar su propio cuidado y calidad de vida. Pueden comprenderse como el conjunto de prácticas cotidianas que realiza una persona con el objetivo de fortalecer la salud, bienestar y prevenir la enfermedad.

⁸Estrategia de cero a siempre. Técnicas para el Buen Trato

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	A10.MO12.PP	11/08/2020
	ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF	Versión 1	Página 5 de 38

2. OBJETIVO

Establecer línea técnica para las orientaciones de salud bucal, en el marco de la atención integral a niñas, niños, mujeres gestantes y familias usuarias de los servicios de primera infancia, para los procesos de autocuidado y hábitos de vida saludable en salud bucal.

3. ALCANCE

Está dirigido a los enlaces de asistencia técnica, supervisión y talento humano de las EAS, UDS, UCA entre los que se encuentran agentes educativos, padres y madres comunitarias, y familias usuarias, para el fortalecimiento de sus capacidades en la promoción de hábitos adecuados y prácticas que procuren favorecer la calidad de vida y el cuidado de la salud bucal mediante un proceso de construcción colectiva de saberes y reconocimiento del entorno.

4. DEFINICIONES

- **Abscesos:** es una infección e inflamación del tejido del organismo caracterizado por la hinchazón y la acumulación de pus. Puede ser externo y visible, sobre la piel, o bien interno.
- **Adenopatías:** aumento del tamaño de un ganglio linfático.
- **Alveolo:** es la cavidad del hueso donde se alojan las raíces de los dientes y molares.
- **Aparato masticatorio:** es una unidad funcional formada por los dientes y las estructuras que los rodean y les sirven de soporte, el maxilar, la mandíbula, las articulaciones temporomandibulares, los músculos insertados a la mandíbula, los músculos de los labios, de la lengua y los vasos y nervios
- **Aplicación de Flúor:** Una vez que a la niña o niño le salga el primer diente ya puede recibir tratamiento con barniz de flúor, el cual ayuda a prevenir la caries.
- **Candidiasis:** está causada por un hongo llamado “cándida”, presente en la flora de la boca. No se expande por el control del sistema inmunitario y de bacterias que conforman esta flora oral. Cuando este equilibrio se altera, crece y se forma la infección por la cándida.
- **Caries dental:** es la afectación de los tejidos del diente, como resultado de un proceso dinámico de desmineralización y remineralización, causado por el metabolismo microbiano que genera pérdida mineral a lo largo del tiempo que puede llevar o no a la formación de cavidad y que es mediado por la presencia de placa bacteriana.⁹

⁹ Kidd EAM, Fejerkov O. What Constitutes Dental Caries? Histopathology of Carious Enamel and Dentin Related to the action of Cariogenic Biofilms. J Dent Res 2004; 83:C35-C38.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.



PROCESO

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF

A10.MO12.PP

11/08/2020

Versión 1

Página 6 de 38

- **Cefalea:** dolor de cabeza intenso y persistente que va acompañado de sensación de pesadez.
- **Cemento:** es un fuerte tejido que rodea la raíz del diente.
- **Cepillado dental:** es el método de higiene que permite quitar la placa bacteriana de los dientes para prevenir problemas de caries dentales o de encías.
- **Cepillo dental:** es un instrumento que se utiliza para la remoción de residuos que se encuentran sobre la superficie dental y tejidos adyacentes. Está constituido por fibras, cabeza y mango.
- **Corona:** es la parte visible del diente compuesta por esmalte, dentina y pulpa.
- **Crema dental:** dentífrico o pasta de dientes. Es una sustancia que ayuda a eliminar tanto los restos de alimentos como la placa bacteriana que está alojada en los dientes. Para que su acción sea óptima es necesario que cumpla con una serie de componentes como abrasivos, detergentes y flúor.
- **Deglución:** es el paso del alimento desde la boca a la faringe y luego hasta el esófago. Los alimentos masticados por los dientes, amasados por la lengua y humedecidos por la saliva, se convierten en el bolo alimenticio
- **Deglución atípica** es una variante alimentaria causada por ruptura en la coordinación de los movimientos musculares faciales que origina anomalías dentomaxilares y foniátricas.
- **Dientes cavitados:** Son los dientes que presentan algún tipo de cavidad producida por la caries dental
- **Dentina:** es la capa del diente que está debajo del esmalte. Si la caries logra atravesar el esmalte, llega a la dentina y allí millones de pequeños conductos conducen directamente a la pulpa dental, produciendo infección.
- **Eritema:** enrojecimiento de la piel o la mucosa, condicionado por una inflamación debido a un exceso de riego sanguíneo.
- **Esmalte:** es la parte externa del diente, es el tejido más duro y mineralizado del cuerpo, que rodea la corona del diente.
- **Flúor o fluoruro:** es una sustancia química que protege a los dientes de la caries dental, aumenta la resistencia del esmalte y actúa frente al crecimiento de bacterias que producen el sarro.
- **Fluorización:** es el procedimiento por el que se aplica flúor tópico sobre los dientes con el fin de prevenir la aparición de las caries. La aplicación tópica se puede hacer de 2 a 4 veces al año, según el riesgo, cubierta por las EPS y se puede realizar en las brigadas de salud en los centros educativos las unidades de servicio y solicitando cita en la EPS-IPS-Régimen subsidiado.
- **Fonación:** Proceso mediante el cual se produce la voz humana y se articulan o pronuncian las palabras
- **Fosetas y fisuras:** son los surcos que tiene un molar en la parte oclusal, que pueden ser muy profundos y ser susceptibles a la caries dental.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.



PROCESO

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF

A10.MO12.PP

11/08/2020


Versión 1

Página 7 de 38

- **Gingivitis:** es la inflamación de las encías. La causa directa es la acumulación de placa bacteriana. Si el cepillado y el uso diario del hilo dental no eliminan la placa bacteriana, la misma produce toxinas que irritan el tejido gingival, causando gingivitis. Los signos y síntomas clásicos de la gingivitis son las encías rojas, hinchadas y sensibles, que pueden sangrar cuando se cepillan.
- **Guna:** gingivitis ulcero necrotizante aguda. Enfermedad de las encías que aparece de manera rápida (aguda) y que afecta a las estructuras gingivales más profundas.
- **Higiene oral:** es tener una boca que se ve y huele bien, sus dientes están limpios y no hay restos de alimentos, las encías tienen un color rosado y no duelen ni sangran al cepillarse.
- **Hueso alveolar:** es el hueso del maxilar o la mandíbula que contiene los alveolos en los que se encuentran las raíces de los dientes.
- **Quelites angulares:** es el término médico empleado para referirse a las boqueras. Estas son pequeñas lesiones en forma de fisura o grieta que aparecen en la comisura de los labios.
- **Maltrato infantil:** se define como los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo, que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad.
- **Negligencia:** error o fallo involuntario causado por falta de atención, aplicación y diligencia de una persona en lo que hace, en especial en el cumplimiento de una obligación.
- **Oclusión:** se define como la manera en que las piezas dentales se encuentran al unir la mandíbula (maxilar inferior) al maxilar superior
- **Placa bacteriana:** es una película compuesta por bacterias y azúcares, que se forma y se adhiere constantemente sobre los dientes produciendo ácidos. Es la principal causa de las caries y la enfermedad de las encías.
- **La promoción de la salud:** la OMS la define como las acciones que permiten que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación
- **Pulpa:** es el tejido blando que se encuentra en el centro de todos los dientes, donde están el tejido nervioso y los vasos sanguíneos. Es la parte vital del diente, si la caries alcanza la pulpa, por lo general, se siente dolor. La pulpa es responsable de la formación de la dentina. En respuesta a un trauma, la pulpa forma una dentina secundaria, también conocida como dentina reparadora.
- **Raíz:** es la parte del diente que se inserta en el hueso.
- **Salud bucal:** ausencia de enfermedad en las partes de la boca, como: dientes, encías, carrillos, lengua, paladar, labios.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	A10.MO12.PP	11/08/2020
	ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF	Versión 1	Página 8 de 38

- **Seda dental:** es un elemento de higiene oral conformado por múltiples filamentos unidos dentro de una hebra o un solo filamento en cinta. Su material es fibra sintética a la cual se le puede o no adicionar cera. Se utiliza para eliminar la placa que se aloja en los espacios interdentes, donde el cepillo no alcanza a llegar.
- **Sellantes:** sustancia a base de resina que se utiliza para rellenar las fosetas y fisuras de los molares que son susceptibles a la caries dental, la colocación consiste en modificar la forma de la superficie dental mediante la aplicación de una barrera física, a fin de disminuir el acúmulo de la placa bacteriana y facilitar la remoción de esta en el proceso de cepillado e higiene bucal y minimizar el riesgo de iniciación de caries dental en las superficies con fosas y fisuras profundas
- **Tumefacción:** hinchazón de una parte del cuerpo.
- **Vesícula:** abultamiento que aparece en la piel en forma de bolsa pequeña llena de líquido, a causa de quemadura, roce o enfermedad.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.



PROCESO

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF

A10.MO12.PP

11/08/2020

Versión 1

Página 9 de 38

5. IMPORTANCIA DE LA SALUD BUCAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Adecuado

Encías Rosadas sin sangrado



NO Adecuado

Encías enrojecidas, con sangrado



Aliento Fresco



Mal Aliento



Dientes blancos, sin manchas ni cavidades



Dientes con manchas blancas y negras con cavidades



Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.



PROCESO

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF

A10.MO12.PP

11/08/2020

Versión 1

Página 10 de 38

Dientes libres de placa

Bacteriana



Dientes con placa

bacteriana



Mujeres Gestantes

Encías Rosadas



Encías rojas y sangrantes



Salud bucal de mujeres gestantes


El cuidado de la salud bucal de los niños y niñas empieza desde la gestación y de las prácticas de higiene bucal de las mujeres gestantes.¹⁰ Cabe anotar que, los cambios hormonales que se presentan durante la gestación hacen más susceptible a la mujer gestante a la presencia de enfermedades como la inflamación de las encías y la enfermedad en la boca, y puede tener el riesgo de perder los dientes.

Para prevenir lo anterior es clave que, la mujer gestante asista y participe en la consulta odontológica para el control prenatal odontológico, con el fin de detectar y tratar los principales factores de riesgo que pueden afectar el desarrollo fetal. Existen tres situaciones

¹⁰ http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011001200026

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF	A10.MO12.PP	11/08/2020
		Versión 1	Página 11 de 38

negativas que pueden suceder durante el embarazo, por una enfermedad dental, por una inadecuada higiene oral o mal cepillado:¹¹

1. Parto prematuro
2. Bajo peso al nacer
3. Preeclampsia

Las mujeres gestantes tienen derecho a recibir acompañamiento en salud bucal a partir del primer trimestre de gestación, para revisar el estado de las encías y de los dientes para realizar los procedimientos requeridos durante el primer y segundo trimestre. Si existe dolor o infección, debe ser atendida prioritariamente.

Recomendaciones para el cuidado de la salud bucal en mujeres gestantes

- Alimentación adecuada: en este proceso es importante que se conozcan y apliquen las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia y niños y niñas menores de 2 Años para Colombia¹².
- Cepillar los dientes con crema dental, limpieza de la lengua y demás tejidos de la boca, mínimo 2 veces al día, usando un cepillo de dientes.
- Cuidar los cepillos dentales hace parte del cuidado bucal. Por ello, se deben lavar con suficiente agua, guardarlos separados de otros cepillos, en espacios abiertos y en forma vertical, no compartarlos con otras personas, realizar cambio regularmente (cada 3 meses o si las fibras están deformes).
- Usar diariamente la seda dental para eliminar la placa y los restos de comida de lugares que el cepillo dental no puede alcanzar fácilmente como, por ejemplo: la encía y entre los dientes.

Uso de la seda dental¹³




¹¹ <http://scielo.isciii.es/pdf/peri/v16n2/original3.pdf>

¹² Para mayor información, remitirse al portal web ICBF Proceso Promoción y Prevención/ Nutrición/ Guía Técnica del Componente de Alimentación y Nutrición ICBF

¹³ Tomado de https://www.ecured.cu/Hilo_dental#/

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	A10.MO12.PP	11/08/2020
	ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF	Versión 1	Página 12 de 38

La atención en salud bucal de las mujeres gestantes se realizará mínimo dos veces durante el embarazo (idealmente en el primer y segundo trimestre) y en aquellas en las cuales se identifiquen necesidades particulares se realizarán las remisiones para la atención y tratamiento de las alteraciones de la salud bucal.¹⁴ Lo anterior debe ir en concordancia con los procedimientos que están contenidos en el Plan de Beneficios en salud cuya prestación debe ser garantizada por las entidades promotoras de salud EPS.

6. SALUD BUCAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Cuidados bucales del recién nacido


- Es importante lavar siempre las manos con jabón y suficiente agua antes de la manipulación de alimentos para el bebé y previo a limpiarle la boca.
- Ciertas prácticas o costumbres favorecen la transmisión de bacterias de la boca de los padres, madres o cuidadores a la boca de los niños y niñas y se deben evitar. Por ejemplo: compartir utensilios con el bebé (cucharas, vasos, pocillos, etc.), soplar sobre la comida que se le da al bebé, besarlo en la boca o pasar bocados de comida de la boca de los padres, madres o cuidadores a los bebés.
- Limpiar y masajear las encías del bebé a partir de los 3 meses de edad, con una gasa humedecida o haciendo uso de dedales de silicona o una gasa enrollada en el dedo a lo largo de las encías para evitar que las bacterias encuentren residuos de comida y generen alguna enfermedad bucal.

Son numerosos los beneficios de la lactancia materna para la salud bucal porque contribuye positivamente al desarrollo de los dientes y los órganos necesarios para la masticar y tragar, también influye en la prevención de malformación de los dientes, los huesos - músculos de la cara y contribuye a la prevención de caries dentales.

La succión es el mejor ejercicio para el desarrollo de la boca de las niñas y los niños, por lo que quienes han recibido lactancia materna, se les facilita la respiración por la nariz, contribuye a la posición adecuada de la lengua, previene dificultades al tragar los alimentos, promueve una correcta formación de los paladares y favorece la producción de saliva.

Cuando se inicia la alimentación complementaria, es importante garantizar el aporte de nutrientes para el adecuado crecimiento y desarrollo, esto implica alimentos frescos,

¹⁴ Ministerio de salud y Protección social

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF	A10.MO12.PP	11/08/2020
		Versión 1	Página 13 de 38

variados y naturales como lo indica el “*Plato Saludable de la Familia Colombiana*”.^{15 16}. Se sugiere remitirse a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana mayor de 2 años y Guías Alimentarias para menores de dos (2) años, mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia

¿Qué esperar durante la Primera Infancia?

Es fundamental saber que los primeros dientes cumplen funciones indispensables para el desarrollo de las niñas y los niños, por lo cual es de suma importancia cuidarlos hasta que empiezan a caerse para la llegada de los dientes permanentes o definitivos.

Las principales funciones de los dientes temporales son:

- Estimular el crecimiento de los huesos de los maxilares para la masticación.
- Preparar el alimento para su digestión en etapas en las que la niña y el niño está en máximo crecimiento, ya que son excelentes para masticar.
- Mantener el espacio para los dientes definitivos. Si se pierden antes de tiempo, los dientes permanentes saldrán desalineados.
- Intervenir en la fonación creando ciertos sonidos en conjunto con la lengua y los labios.

Se sugiere realizar una visita al odontólogo a partir de los seis meses de edad, para asegurar que los dientes y encías estén cuidados y limpios de manera adecuada, y que los procedimientos de protección específica se realicen en centros de salud, conforme a la Ruta Integral de Atención en Promoción y Mantenimiento de la Salud (RIAPYMS) del Ministerio de Salud y Protección Social.

Dentición

Entre los 6 y 9 meses de edad, los dientes de leche del bebé comenzarán a nacer. La dentición puede dejar al bebé irritable o molesto y puede causarle agitación, hacerlo babear o que pierda el apetito. Entre los 2 y 3 años ya tiene su dentición temporal completa, que consta de 20 piezas.

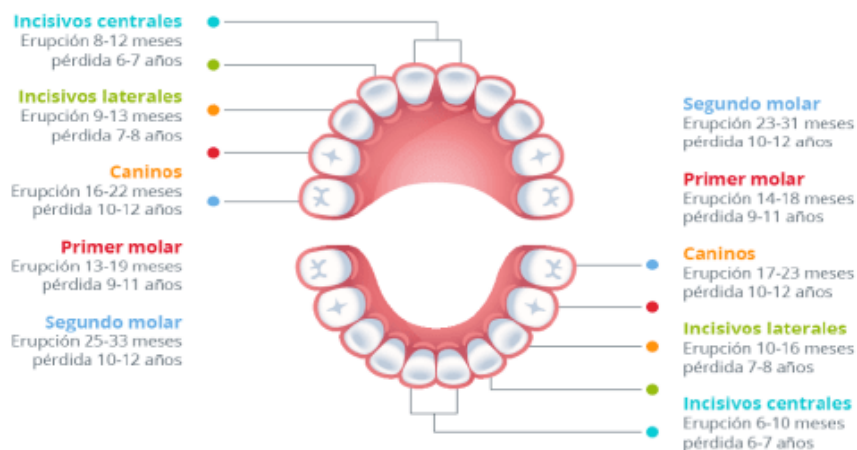
¹⁵ Gabas, menor de 2 años, documento técnico. Mejorar la forma de referenciar todos los documentos y las imágenes.

¹⁶ Para mayor información, remitirse al portal web ICBF Proceso Promoción y Prevención/ Nutrición/ Guía Técnica del Componente de Alimentación y Nutrición ICBF

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

Cronología de la erupción temporal de los dientes en los niños y las niñas.¹⁷




Para aliviar las molestias durante la erupción de los dientes temporales, estimular la erupción, calmar la irritación de las encías y favorecer una alimentación saludable, siempre bajo la supervisión y cuidados de los padres, madres o acompañantes cuidadores, puede ofrecerse a la niña o niño frutas, como manzana o pera, y hortalizas, como zanahoria, bien lavadas, sin semillas en trozos grandes para evitar el riesgo de ahogo. Los trozos pueden estar fríos, para refrescar y disminuir la sensación incomoda de la encía.

Principales recomendaciones para la familia y los cuidadores para un buen cuidado bucal durante la Primera Infancia

Algunas maneras para cuidar los dientes y encías del bebé son:

- Cuando le salgan los dientes, el familiar o el cuidador debe empezar a cepillarle los dientes tres veces al día durante al menos dos minutos con cepillo y crema dental.
- El cepillado más importante es el de la noche, ya que es el periodo que más favorece la acumulación de placa bacteriana.

¹⁷ Tomado de: <https://dentpro.es/catalog/blog/erupcion-dentaria-dientes-de-leche/>.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF	A10.MO12.PP	11/08/2020
		Versión 1	Página 15 de 38



18

- El familiar o cuidador debe usar seda dental diariamente, al hacerle la limpieza de los dientes a las niñas y los niños antes de dormir y después del cepillado de los dientes a partir de los 2 – 3 años.
- Se sugiere visitar al odontólogo a partir de los 6 meses de edad, cada 6 meses, para un examen bucal.
- Cuando se tiene más de un niño o niña para su cuidado, debe considerarse la respuesta individual de cada uno, acorde con su edad y desarrollo. En este caso se pone en juego la creatividad de los cuidadores, para hacer partícipe a más de un niño o niña de forma simultánea, del momento de la higiene bucal y lograr su colaboración, pero en estos momentos debe considerar si es mejor hacer la higiene de forma separada para no generar enfrentamientos o distracciones entre ellos.
- El lugar y momento en el que se hace el cepillado o en el que se dan instrucciones de cuidado deben permitir que el niño o la niña se sienta cómodo y pueda participar, para que disfrute de esta práctica. Debe haber buena iluminación, reducir los ruidos distractores y entablar una comunicación de respeto que permita al niño y niña recibir las orientaciones adecuadas sobre la limpieza de los dientes.
- Se sugiere acompañar esta práctica por medio de la palabra explicándoles el paso a paso del cepillado (DECIR), con demostraciones visuales, táctiles, auditivas y olfatorias en un ambiente amable (MOSTRAR) y la práctica del procedimiento de limpieza (HACER)¹⁹.

7. EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL EN LA PRIMERA INFANCIA


Se recomienda la estructura de un taller que contenga estrategias para trabajo con niños y familias. Importante que sea interactivo, tener material educativo y memorias de refuerzo disponible, el contenido corto teórico y luego una actividad de retroalimentación participativa

¹⁸ Tomado de: <https://bit.ly/2IRZqJb->.

¹⁹ Ministerio de Salud, Subsecretaría de Salud Pública. Protocolo de cepillado y aplicación comunitaria de barniz de flúor para intervención en párvulos. Chile, 2012.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	A10.MO12.PP	11/08/2020
	ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF	Versión 1	Página 16 de 38

La estructura puede ser la siguiente:

1. Actividad rompe hielo: juego, canción
2. Encuesta pre-taller sobre conocimientos, actitudes-practicas
3. Actividad central: tema central del taller:
 - Módulo 1:** generalidades de la salud bucal,
 - Módulo 2:** La gestante: porque una madre sana es el primer paso para tener un bebe sano, importancia del autocuidado en la embarazada, importancia de estar bien de la boca y evitar parto prematuro
 - Módulo 3:** El binomio madre-hijo: cuidado de la madre y su bebe hasta el 2 año: la salida de los primeros dientes, riesgo a caries
 - Módulo 4:** cuidado de la dentición decidua de 2 a 5 años, caries, riesgo, cepillado, asistir al odontólogo, barniz de flúor, riesgo a caries, hábitos
 - Módulo 5:** la erupción del primer molar permanente.....la llave de la oclusión y de una dentición sana
4. Casos: presentar casos donde puedan identificar, reconocer y actuar – activar las rutas de atención en salud, hacer seguimiento al estado de salud bucal de los niños.
5. Encuesta post-taller
6. Cierre y conclusiones: Sesión de retroalimentación del taller de forma Oral sobre lo que contestaron al inicio y que cambio con el taller

Esta es un insumo por medio de la cual es posible fomentar prácticas favorables para la salud bucal y el mejoramiento de la calidad de vida para las niñas y los niños de la Primera Infancia y mujeres gestantes, en las unidades de servicio de las diferentes modalidades de atención. Es un insumo para activar la ruta integral de atención en salud, fortalecer a las familias y mejorar la prestación del servicio.

- **CARIES DE LA PRIMERA INFANCIA O DE LA INFANCIA TEMPRANA**


¿Qué es la caries de infancia? ¿Cómo prevenirla?

La caries de la infancia temprana (CIT) se define como la presencia de uno o más dientes cariados (cavitados o no), ausentes (debido a caries) o restaurados en la dentición primaria, en niños y niñas en la primera infancia. Es un mal grave que puede afectar a los bebés desde el periodo de lactancia, cuando no se realiza higiene bucal y que se puede complicar si la alimentación no es la recomendada.

La caries temprana se produce debido a la exposición frecuente de los dientes del niño o niña a líquidos que contienen azúcares como, los jugos de fruta, los refrescos, las bebidas

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF	A10.MO12.PP	11/08/2020
		Versión 1	Página 17 de 38

azucaradas en general y a la falta de una higiene bucal adecuada. Los azúcares de estos líquidos se fijan en los dientes y las encías del bebé y sirven de alimento para las bacterias que originan la caries.

¿Cuáles son los síntomas?

La detección e intervención es clave para tratar la *caries de la infancia temprana* y evitar sus consecuencias. El síntoma más evidente de *la caries del biberón* es la aparición de manchas blancas en los dientes. Más tarde, estas manchas se oscurecen y se vuelven amarillentas o negruzcas.

La *caries de la infancia temprana* es un problema grave que puede llegar incluso a provocar la pérdida de los dientes de leche. Las ausencias dentales en la infancia pueden ocasionar posteriores problemas para hablar o masticar. Interfieren en el desarrollo normal de la dentición definitiva y falta de atención a estos síntomas se puede catalogar como negligencia.

¿Cómo evitarla? Centro del taller para prevenir

La *caries de la infancia temprana* es relativamente fácil de evitar. Basta con seguir una correcta higiene bucal y las siguientes recomendaciones:

- Evitar que los niños y niñas se queden dormidos después de consumir leche, jugos y otros líquidos azucarados, sin lavarse los dientes.
- Limpiar correctamente los juguetes al menos una vez al día y sustituirlos tan pronto como manifiesten signos de desgaste ya que podrían acumular restos de alimentos.
- Masajear y limpiar las encías, limpiar los dientes del bebé dos veces por día, preferiblemente al levantarse y antes de acostarse por la noche, para mantener sus encías y dientes sanos y facilitar el proceso de dentición. Se puede hacer envolviendo un trozo de gasa humedecido alrededor del dedo y masajear suavemente las encías y dientes.
- Dar inicio al cepillado de los dientes del bebé para remover la placa desde que aparezca el primer diente de leche. El cepillo de dientes debe ser suave y la cantidad de pasta dental tiene que ser del tamaño de un grano de arroz.


Además de estos consejos, es recomendable que la primera visita del bebé al odontólogo sea entre los 6 y 12 meses de vida. Aunque puede parecer demasiado temprana, esta permitirá observar la evolución de la dentición y la posibilidad de recibir las recomendaciones oportunas para mantener la salud bucal del bebé.

Tratamientos y cuidados posteriores a la detección de caries

Si no se trata a tiempo, la *caries de la infancia temprana* puede provocar dolor e infección en las niñas o los niños. Los dientes de leche afectados por caries se deben tratar lo antes

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF	A10.MO12.PP	11/08/2020
		Versión 1	Página 18 de 38

posible y su carácter temporal no debe aplazar su sanación, ya que las caries de los dientes de leche pueden afectar el diente definitivo de manera irreversible.

Como medida preventiva, es importante asistir al odontólogo con las niñas y los niños para que se puedan realizar fluorizaciones en los casos de mayor riesgo o en pacientes con *caries de la infancia temprana*. En Colombia, estas fluorizaciones se deben hacer por un especialista en la salud, con barniz de flúor en niños y niñas a partir del primer año de vida, medida que se lleva a cabo cada 3 o 6 meses dependiendo del riesgo de caries. Es importante informarles a las familias para que puedan acceder a este servicio, con el fin de prevenir la formación de lesiones en los dientes, ya que el flúor ejerce la función de escudo protector, actuando como una barrera que evita la pérdida de minerales del diente, producida por los ácidos que liberan las bacterias. En los casos más graves, es probable que los dientes afectados deban extraerse. De acuerdo con la Ruta de Atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RIPYMS) (Ministerio de Salud y Protección Social), los niños y niñas tienen derecho a esta aplicación de barniz de flúor.

Caries de la infancia temprana²⁰



Problemas al consumir la crema dental


El fluoruro es un mineral importante para todos los niños y niñas, protege los dientes y puede, incluso, ayudar a revertir signos tempranos de caries. Pero, la mayor disponibilidad de fluoruro en la actualidad ha provocado el aumento de una afección llamada fluorosis dental.

La fluorosis dental es causada por el consumo de una cantidad excesiva de fluoruro, ya sea en alimentos como la sal o ingiriendo las cremas dentales, durante el período en el que los dientes se están formando, pero antes de que aparezcan en la boca. Afecta la estética, principalmente de los dientes incisivos superiores permanentes. Se describe como un

²⁰ Tomado de: <http://clinicadentalgalvanlobo.com/caries-temprana-en-ninos/>.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF	A10.MO12.PP	11/08/2020
		Versión 1	Página 19 de 38

período crítico entre el primer año y los cuatro años, momento en el cual se están formando los dientes permanentes que en el momento de la erupción, salen con esta afectación.

Los padres, madres y cuidadores deben asegurarse de que los niños y niñas no ingieran la pasta dental o el enjuague bucal, que contienen cantidades más concentradas de este importante mineral. El mejor efecto del flúor es la aplicación directa en los dientes.

Fluorosis dental²¹



El uso de cremas dentales con flúor ha sido ampliamente estudiado y ha demostrado ser una herramienta importante en la prevención de caries. El flúor actúa fortaleciendo el esmalte y aumentando la resistencia a los ácidos, que desmineralizan y desencadenan el proceso de caries dental.

Debido a la alta prevalencia de caries en niños y niñas menores de cuatro años, se implementó el uso de la crema dental con flúor (1100 – 1450 ppm de flúor) en niños y niñas a partir de los 6 meses²², considerando que los dientes temporales terminan el proceso de erupción a los 3 años en la mayoría y que son vitales para el desarrollo de los futuros dientes definitivos.


En niñas y niños menores de seis años, la higiene bucal debe ser supervisada y apoyada por un adulto para regular la cantidad de crema dental. Esta cantidad debe ser del tamaño de un grano de arroz y es fundamental ayudar a los niños y niñas para que no la traguen, invitándolos a que escupan los excesos. Para evitar la espuma, que puede ser molesta para los niños y niñas, se debe dispersar la pasta en el cepillo seco, a lo ancho. De esta manera también se evita diluir el flúor.

²¹ Recuperado de: <https://www.eluniversal.com.mx/articulo/ciencia-y-salud/salud/2016/11/25/fluorosis-dental-arduo-problema-de-salud-publica>.

²² <http://muysaludable.sanitas.es/salud/dental/cuanto-fluor-tiene-que-llevar-la-pasta-de-los-ninos/>.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF	A10.MO12.PP	11/08/2020
		Versión 1	Página 20 de 38

El uso de enjuagues bucales en niños y niñas mayores de 6 años es útil, pero siempre entendido como un complemento del cepillado dental. El control químico de los agentes bacterianos es beneficioso, pero no sustituye el control mecánico²³ (cepillado dental).

Malos hábitos bucales

En este apartado se hace referencia a las prácticas y hábitos que no son adecuados para promover la salud bucal en la Primera Infancia y deben ser evitados.

Succión de chupo de entretención

El chupo, como tal, no tiene ninguna función y su uso no es recomendado. Lo que verdaderamente tiene una propiedad calmante es el estímulo de succión que se da cuando el bebé se alimenta con la leche materna directamente del pecho. Ese estímulo genera endorfinas y le permite al bebe relajarse²⁴.

Consecuencias del uso del chupo:

- Interfiere con la lactancia materna.
- Puede producir infecciones de tejidos blandos, digestivas y respiratorias por la contaminación por el mal lavado.
- Alteración en la posición de la lengua, que puede dar lugar a malas mordidas o dientes torcidos
- Causa problemas a los incisivos superiores, que se hacen más cortos, y a los caninos, que salen más.

Succión de tetero


El uso del tetero no es recomendable en ninguna circunstancia. El tetero tiene efectos sobre la arcada de dientes porque, al igual que con el chupo de entretención, el niño o niña hace el gesto de succión. Se recomienda que, a los 6 meses, el niño o niña inicie la alimentación complementaria en vaso, taza y con cuchara.

Algunos de los problemas más frecuentes son:

1. Acumulación de azúcar sobre los dientes, lo cual genera la producción de la caries.

²³ Tomado de <https://bit.ly/2k1cviY>.

²⁴ Tomado de <https://bit.ly/2k1cviY> tomado

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	A10.MO12.PP	11/08/2020
	ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF	Versión 1	Página 21 de 38

2. Producción de otras enfermedades como la otitis: al estar acostado, el líquido del tetero puede pasar al oído y presentar reflujo.

Succión del dedo

Los problemas que pueden ocurrir con chuparse el dedo son pulgares adoloridos, infecciones, callos en el pulgar, problemas de mordida o dientes anteriores sobresalientes.

Interposición lingual

Consiste en la ubicación de la lengua entre los dientes (entre los labios), ya sea en la zona anterior (a nivel de incisivos) o entre los sectores laterales (a nivel de molares) causando alteración tanto en reposo y/o durante las funciones de deglución (tragar) y fono articulación. La posición normal de la lengua es cuando la parte superior de la lengua toca ligeramente el paladar mientras que la punta descansa detrás de los incisivos superiores (dientes de adelante).

1) En reposo: la lengua se ubica entre los dientes en forma inactiva. Se puede identificar al observar a los niños y niñas que respiran con la boca abierta. Esto puede causar una deformación del hueso y mal posición dentaria.

2) En fonación: esta posición lingual se puede dar en la fonación, en que para poder pronunciar los fonemas D, T y S interponen la lengua, lo cual es incorrecto y da una pronunciación que no es clara. Al pronunciar la S de esta manera se origina lo que se conoce como “seseo” y puede producir alteraciones a nivel dentomaxilar.


Se considera normal que durante los años en los que los niños y las niñas comienzan a hablar interpongan la lengua, lo cual se corregirá solo cuando aprendan a lograr mejor control de los movimientos finos de esta, pero si esta interposición perdura en el tiempo, se debe consultar al odontólogo.

Deglución atípica

La deglución atípica se detecta cuando los niños y niñas proyectan la lengua en la parte de atrás de los dientes de arriba (cara palatina de los dientes anteriores) abriendo la mordida, espacio que luego ocupa la lengua. Esto se traduce en problemas para pronunciar con claridad ciertos fonemas como: D, T, L, N, R.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	A10.MO12.PP	11/08/2020
	ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF	Versión 1	Página 22 de 38

En muchos casos, una evaluación e intervención médica temprana puede evitar que se instauren patrones y hábitos incorrectos que generen anomalías estructurales en los órganos fonoarticulatorios: maxilares, paladar, mejillas y dientes.

En las UDS y UCA se puede encontrar, en los niños y niñas que presentan deglución atípica (aquellos movimientos compensatorios que se desencadenan por la inadecuada actividad lingual en el acto de tragar) ya que no suelen hacer un uso correcto de la respiración, de la deglución y de la masticación. Estos casos deben ser informados a las familias para activar la ruta de atención de promoción y mantenimiento de la salud.

Respiración bucal

Produce alteraciones que pueden afectar el desarrollo físico y psíquico de los niños y las niñas. Su detección y corrección dependen de la oportuna intervención de un equipo multiprofesional, que incluye: pediatría, otorrinolaringología infantil, fonoaudiología, odontología, etc.

La respiración bucal propicia un aumento de las secreciones en las vías aéreas superiores, lo que a su vez favorece la alteración de la funcionalidad de los oídos y senos paranasales y con frecuencia desencadena en crisis obstructivas bronquiales a repetición.

Todo niño y niña que respire por la boca es un respirador bucal, ya sea de causa funcional (como la succión del pulgar por tiempo prolongado) o mecánica (hipertrofia adenoidea)

Los síntomas más frecuentes del respirador bucal son:

Tos seca, tos nocturna, incapacidad respiratoria, apneas obstructivas del sueño, trastornos en el desarrollo del macizo facial (paladar estrecho y hundido, mandíbula elongada), deglución atípica, mal posición dentaria, sinusitis, otitis, trastornos de la audición, falta de atención, alteraciones posturales.


Las causas más comunes que provocan respiración bucal:

Hipertrofia adenoidea, rinitis, alergias, desviación del tabique nasal, hábito de succión prolongado del pulgar (más allá del primer año a segundo año de vida), mal oclusión dentaria, enfermedades neuromusculares o retraso psicomotor, características del desarrollo craneofacial de incidencia hereditaria.

Para detectar la respiración bucal, se debe tener en cuenta: la manera de hablar de los niños y las niñas, sus rasgos y características faciales y si mantiene los labios cerrados o abiertos cuando está en reposo. Cuando se identifiquen estos síntomas es importante hablar con la familia para una posible consulta por pediatría o por especialista.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	A10.MO12.PP	11/08/2020
	ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF	Versión 1	Página 23 de 38

8. SALUD BUCAL EN NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD

En algunos casos, las niñas y niños con discapacidad tienen más riesgo de sufrir problemas de salud oral. Esto significa que en los servicios de educación inicial, especialmente en las rutinas de autocuidado, se hace necesario promover la inclusión efectiva y participativa de las niñas y niños con discapacidad, identificando los tipos de apoyo y ajustes razonables que se requieran realizar para las adaptaciones requeridas tanto en el uso de los implementos de higiene bucal, como en la información requerida para el aprendizaje de la rutina de sistemas de información adaptados y materiales que pueda usar cualquier niña o niño con o sin discapacidad (cepillos de dientes con adaptaciones para el agarre).

Este tipo de apoyos permiten, además, la vinculación de compañeros de la misma edad del niño o la niña, que juegan un rol fundamental como facilitadores para cualquier aprendizaje. La presencia y acompañamiento, igualmente intermitente y limitado, de un adulto familiar o cuidador permite servir de mediador comunicativo o facilitador para alguna actividad específica: apoyo en el sostenimiento del cepillo, la apertura del grifo, el agarre del vaso con agua, el manejo de la crema dental, etc.

Por otro lado, algunas niñas y niños con discapacidad motora, cognitiva, visual y auditiva, por solo citar algunas limitaciones, han de requerir apoyo extenso, esto significa un apoyo diario, sin limitación de tiempo durante alguna o varias actividades; incluso, pueden requerir mediación constante verbal y física, o acompañamiento en la movilidad por parte del adulto, agente educativo, familiar y/o cuidador. Estos son apoyos a largo término, que persisten en otras rutinas, tales como: la alimentación, el cuidado personal, el control de esfínter, entre otras. Es importante anotar que otros niños y niñas con discapacidad, sobre todo aquellos que tienen discapacidad múltiple, sordo-ceguera y algunas niñas y niños con trastornos del espectro autista, pueden necesitar apoyos generalizados, de máxima persistencia y bastante frecuencia al interior de la UDS y/o UCA, que resultan imprescindibles para el desarrollo de las actividades de la vida diaria de la niña o el niño y requieren de la intervención directa del adulto familiar y/o cuidador para lograr una participación con equidad.

De la identificación oportuna del tipo de apoyo, que incluye seguramente recursos visuales como agendas visuales o cajas de anticipación que cuenten con diagramaciones de las rutinas, relojes adaptados entre otros, se podrá lograr y mantener una buena salud en las niñas y los niños con discapacidades, dado que la salud bucal no es una excepción en ellos: una boca limpia es una de las necesidades de salud más importantes y el hecho de que también haga parte de las rutinas y habilidades que ellos adquieran dice mucho del proceso de inclusión que se realice al interior de la UDS y UCA.

Ahora bien, algunos problemas comunes bucales, como caries o enfermedades de las encías, afectan a todos los niños y niñas.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.



PROCESO

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF

A10.MO12.PP

11/08/2020

Versión 1

Página 24 de 38

- Condiciones bucales: algunos problemas genéticos en niños y niñas en la primera infancia pueden causar condiciones, tales como: defectos en el esmalte de los dientes, pérdida y mala alineación en los mismos. Los niños con síndrome de Down a menudo sufren de enfermedades en las encías.
- Dificultades en la masticación: los niños que no pueden masticar o mover la lengua apropiadamente no se benefician de la acción de limpieza natural de la lengua, de los músculos de la mejilla y de los labios.
- Dificultad para cepillarse y usar la seda dental: para el caso de niños o niñas con discapacidad motora que presenten restricción en los movimientos de miembros superiores, como por ejemplo los niños y niñas con lesiones en la espina dorsal, distrofia muscular o parálisis cerebral, no pueden lavarse los dientes o usar los métodos de limpieza usuales de cepillado y seda dental.
- Flujo de saliva reducido: los niños y niñas que necesitan ayuda para beber tal vez tomen menos líquidos que otros niños y niñas y probablemente no tengan la suficiente saliva en la boca que les ayude a deshacerse de partículas de alimentos.
- Medicamentos: a los niños y niñas con discapacidad que usan medicinas endulzadas por un largo período de tiempo les pueden salir caries. Algunos medicamentos para prevenir los episodios de epilepsia pueden causar hinchazón o sangramiento de las encías.
- Dietas restringidas: a los niños y niñas con discapacidad que tienen dificultad para masticar y tragar se les puede dar a menudo comida que se ha hecho puré, la cual se les puede pegar a los dientes.

Los niños y niñas pueden necesitar un cuidado bucal especial si tienen alguna de las siguientes condiciones: síndrome de Down, epilepsia o convulsiones, labio o paladar hendido, anomalías estructurales (en la cabeza, cara y/o boca), parálisis cerebral, discapacidades de aprendizaje o desarrollo, problemas de visión u oído.

Cuando el niño o la niña tiene un problema de salud bucal, puede mostrar alguno de los siguientes síntomas: rechina los dientes, se rehúsa a comer o prefiere alimentos blandos, cambia de comportamiento (tocarse dentro o alrededor de la boca, los dientes, las mandíbulas y mejillas), tiene mal aliento o dientes manchados.

Los cuidadores de las niñas y los niños con discapacidad también son responsables del cuidado de su boca. Los cuidadores necesitan desarrollar un plan para cuidado especial y puede que necesiten buscar guía profesional u obtener entrenamiento apropiado para poder cuidar niños y niñas con discapacidad. Las habilidades necesarias para fomentar la salud bucal son levemente diferentes de las que se necesitan para satisfacer las necesidades de cuidado bucal de otros niños y niñas de las unidades de servicio.

Algunas de las consideraciones que hay que tener en cuenta son:

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.



PROCESO

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF

A10.MO12.PP

11/08/2020

Versión 1

Página 25 de 38

- Para evitar propagar los gérmenes que provocan caries, es importante no poner objetos o comida en la boca del niño o niña con discapacidad que haya estado previamente en la boca de un adulto o de otro niño o niña.
- Los niños y niñas con discapacidad, que requieren el acompañamiento de un adulto para cepillarse los dientes correctamente.
- Si se presenta dificultad para agarrar el cepillo de dientes se puede poner cinta adhesiva alrededor del mango del cepillo para que sea más grueso y fácil de agarrar por parte de las niñas y niños con discapacidad. También existen cepillos con formas especiales que se pueden usar.
- Una buena nutrición, si es buena para el cuerpo, es también buena para la boca. Los refrescos, bebidas azucaradas, caramelos y otros dulces o alimentos que contienen azúcar pueden causar caries.
- Usar fluoruro reduce las caries, así que es fundamental cepillar los dientes usando crema dental con fluoruro.
- Son importantes las visitas al odontólogo de manera regular y periódica. En niños con algún tipo de discapacidad se sugieren controles cada 3 meses.

9. SALUD BUCAL EN COMUNIDADES ÉTNICAS


La Constitución Política de Colombia define como uno de sus principios fundamentales el reconocimiento y la protección de la diversidad étnica y cultural de la nación, esto implica la garantía de sus derechos, entre ellos el derecho a la salud, concebido desde sus particularidades culturales.

La medicina tradicional comprende los conocimientos, saberes, prácticas, rituales, conceptos, recursos y procesos de salud integral, que ancestralmente han desarrollado los grupos étnicos como modelo de vida colectiva, enmarcados dentro de la cosmovisión de cada pueblo, los cuales deben ser tenidos en cuenta para la formulación de los planes, programas y proyectos de salud dirigidos a los pueblos étnicos, según el plan de vida de cada uno.

La intervención en las comunidades étnicas ha planteado el ejercicio de una odontología con un modelo de atención que exige conocer a las comunidades partiendo de sus concepciones de salud y enfermedad. Se sugiere realizar un diálogo intercultural con la autoridad étnica correspondiente, que permita informar y concientizar respecto a la existencia de los hábitos de salud que ayudan a tener una buena salud bucal para enseñarles a cuidar sus dientes. En la caracterización familiar, el agente educativo podrá identificar las prácticas culturales de higiene bucal, para reconocerlas y ponerlas en práctica.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	A10.MO12.PP	11/08/2020
	ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF	Versión 1	Página 26 de 38

Es importante tener en cuenta que las comunidades indígenas tienen un régimen especial con competencias en materia de salud, así como el otorgamiento de los recursos necesarios para ejercerlas de manera directa, con el que se pueden articular las acciones de salud bucal en los departamentos y municipios donde se esté implementando.

Los integrantes de grupos étnicos presentan mayor prevalencia y gravedad de caries debido a factores como, el déficit de servicios sanitarios, la accesibilidad a los servicios odontológicos de salud y el poco poder adquisitivo para obtener instrumentos como pasta, cepillo y seda dental. Con lo anterior, es usual que se presente una restricción en el desarrollo de hábitos saludables y las condiciones de vida se vean afectadas, al igual que el desarrollo social y cultural, por tal motivo es importante trabajar en la salud bucal con los grupos étnicos.²⁵


10. ACCIONES PARA MANTENER LA SALUD BUCAL EN LA PRIMERA INFANCIA

A continuación, se presentan algunas recomendaciones para las familias, con el fin de fortalecer sus prácticas de crianza y de cuidado, que se verán reflejadas en un desarrollo integral de las niñas y los niños. Como se ha orientado en este documento, es importante que las familias conozcan la ruta integral de promoción y mantenimiento de la salud y en este marco accedan a servicios odontológicos que promueven la salud bucal en la Primera Infancia. Además, que incorporen hábitos de limpieza bucal, como los que se enlistan a continuación.

10.1 Recomendaciones para el cepillado de los dientes de las niñas y los niños en las UDS y en las casas con las familias

- Utilizar un cepillo para niños y niñas con cerdas suaves y un tamaño acorde con la boca y los arcos dentales, debe tener un mango grueso que facilite su agarre, cerdas de la misma altura, de puntas redondeadas y exentas de color y sabor.
- Evitar compartir los cepillos de dientes, ya que son de uso individual e intransferible. La parte activa del cepillo (cerdas) debe estar cubierta con un protector. La vida útil del cepillo es de 3 – 4 meses. En caso de enfermedades o infecciones como lesiones en la boca, se debe cambiar inmediatamente después de la recuperación del niño o la niña.
- Evitar el uso de cremas dentales con sabores (chicle, fruta y demás) para reducir el riesgo de que el niño o la niña se la coma y permitir la eliminación de los excesos de crema después del cepillado. Es importante comenzar con una cantidad muy pequeña de crema dental con flúor como un grano de arroz desde los 6 meses y

²⁵ <https://www.siicsalud.com/dato/experto.php/139635>

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	A10.MO12.PP	11/08/2020
	ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF	Versión 1	Página 27 de 38

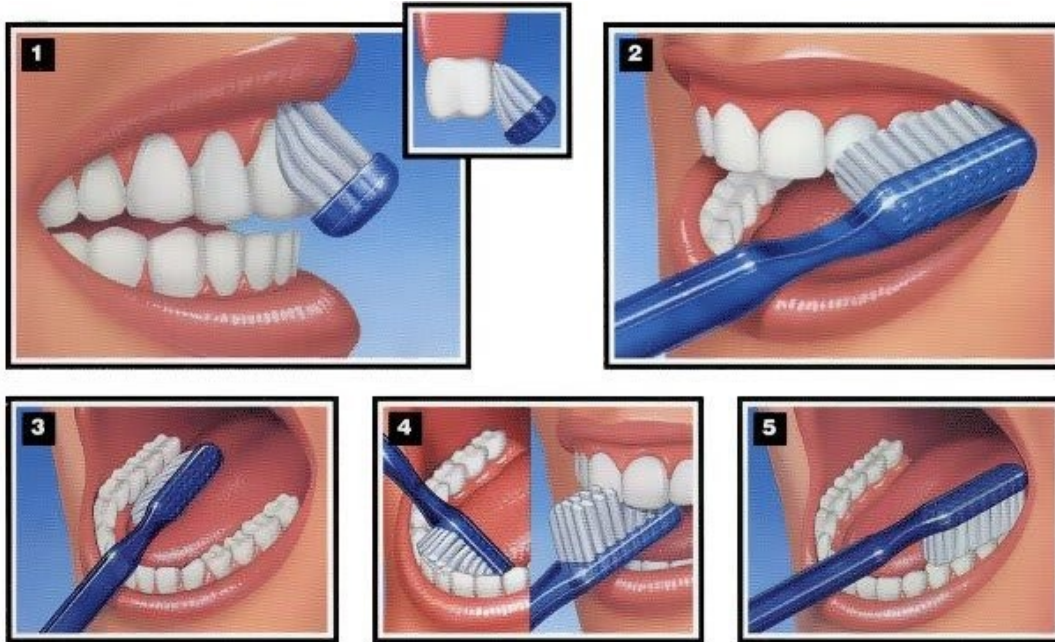
aumentar la cantidad gradualmente hasta que llegue al tamaño de un grano de arveja, a partir de los tres años.

- La ingesta de la crema dental incrementa la posibilidad de presentar defectos dentales, que serán visibles como manchas blancas difusas en los dientes permanentes. Por ello, es importante evitar que el niño o la niña se la pase.
- Lavar los dientes tres veces al día, especialmente antes de dormir, durante 2-3 minutos. Para facilitar la higiene bucal, es importante permitir que las niñas y los niños se vean al espejo para seguir las instrucciones del lavado.
- Cepillar siempre en el mismo orden los dientes, comenzar por las caras externas de los dientes superiores de derecha a izquierda y continuar de izquierda a derecha por las caras externas de los dientes inferiores, luego hacer el mismo recorrido por las caras internas y finalizar por las caras más rugosas de las muelas. De esta forma se evita que queden dientes y superficies sin limpiar, cepillar la lengua y el área donde se juntan dientes y encías.
- Enseñar al niño y a la niña a escupir, verificando que elimine los excesos de crema y no se los coma.
- Las encías que sangran necesitan más tiempo de cepillado y no mayor fuerza de cepillado.
- Pasar la seda dental entre los dientes que están juntos, suavemente. Se puede usar antes del cepillado dental, para remover residuos y partículas que el cepillado contribuirá a eliminar. En la medida en la que se completa la dentición temporal, se aconseja usar una cantidad suficiente de seda dental (20 – 30 mm), enrollándola entre los dedos índices y con apoyo de los dedos pulgares para deslizarla suavemente, por los espacios que hay entre dos dientes contiguos, hasta llegar a la encía.
- Los adultos también deben cuidar sus dientes y encías para no traspasar las bacterias a los niños y niñas a través de cucharas u otros objetos compartidos. Por ejemplo: los niños y niñas se animan a lavarse los dientes cuando ven a los adultos hacerlo.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

Técnica de cepillado²⁶



11. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

Las familias, los cuidadores y los agentes educativos deben saber que la odontología preventiva comienza desde que nacen las niñas y los niños, siendo la limpieza y el control los pilares fundamentales de esta práctica odontológica. A partir de los 6 meses de nacidos, deben comenzar a recibir atención odontológica.


La salida de los dientes puede estar acompañada de algunos síntomas, que no se presentan en todos los niños o niñas, pero sí es importante saber cuáles son los más comunes y qué hacer:

- Si las niñas y los niños ponen sus dedos y manos constantemente en la boca para rascarse las encías, llevan bacterias a la boca y esto puede causar fiebre. Es importante tener a la mano juguetes adecuados que les produzcan alivio.
- La salida de los dientes aumenta la producción de saliva. Es importante darles alimentos líquidos y fríos.
- Se puede presentar irritabilidad (cambio de estado de ánimo) porque la encía les molesta. Se puede masajear con los dedos y un trapo limpio y húmedo.

²⁶ Tomado de: <https://www.dentalcare.com.mx/es-mx/educacion-al-paciente/materiales-de-educacion-al-paciente/tecnica-de-cepillado-y-uso-del-hilo-dental>.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	A10.MO12.PP	11/08/2020
	ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF	Versión 1	Página 29 de 38

- Las niñas y los niños pueden sentir pocas ganas de comer, por el dolor de las encías, debido a la salida de los dientes.

12. ORIENTACIONES PARA TRABAJAR CON LAS FAMILIAS

Las siguientes son orientaciones que deben informar los cuidadores o madres comunitarias y agentes educativos a las familias usuarias al ser atendidas por personal profesional, en la consulta odontológica. Hacen parte de la promoción y prevención en salud bucal, en la consulta odontológica preventiva, ya sea a las IPS, EPS o al régimen subsidiado o contributivo o a los servicios contratados por las entidades territoriales.

Como se ha mencionado anteriormente, las familias, los cuidadores y los agentes educativos deben conocer la Ruta de Atención Integral en Salud (RIAS), a la que las niñas y los niños tienen derecho y que se activa desde el momento que asisten a sus consultas de odontología de control y consulta odontológica de urgencias y que a continuación se presenta:


- Consulta y valoración odontológica por primera vez, en la cual se hace el diagnóstico de la niña o el niño: conocer su alimentación, sus hábitos e identificar los riesgos.
- Si es una niña o niño sano, de bajo riesgo, se remite a consulta preventiva en la que se realiza el proceso de educación en salud bucal, control de placa bacteriana, aplicación de barniz de flúor dos veces al año y sellantes.
- Si la niña o el niño presenta alguna patología, como caries, Inflamación de la cara, Absceso, Fractura dental, salida completa del diente, peladuras en la boca se activa la ruta explicándole a la familia que debe ir a consulta por urgencias,
- Si presenta caries e inflamación de encías se remite al odontólogo para realizar etapa correctiva, remoción de caries y obturación de las cavidades (colocación de calzas). Y luego pasará a la consulta de promoción y prevención: educación en salud oral, control de placa bacteriana, aplicación de sellantes y aplicación de flúor 4 veces al año.
- Si tiene infección de raíces como abscesos, se debe realizar tratamiento de conductos.

El odontólogo indicará a los padres cuáles son los cuidados a llevar a cabo en los primeros meses de vida hasta que los primeros dientes comiencen a asomar. También indicará cada cuánto tiempo el niño o la niña debe ir a consulta.

Es importante seguir las instrucciones de limpieza que el profesional indique. En niños o niñas que todavía no tienen sus piezas dentales, es muy importante que tengan una limpieza correcta de sus encías, que a su vez será como un masaje que estimulará un correcto crecimiento de los primeros dientes.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF	A10.MO12.PP	11/08/2020
		Versión 1	Página 30 de 38

Una correcta limpieza y visita al odontólogo no son los únicos factores que forman parte de lo que conocemos como “odontología preventiva”, también la alimentación es fundamental. Consumir frutas y verduras, las proteínas necesarias y los nutrientes que estos alimentos nos traen tiene beneficios casi insospechados para mantener una boca saludable.

La odontología preventiva es una práctica que puede anticipar enfermedades que, de no detectarse, podrían ser dolorosas o graves. Esto incluye a todos los ámbitos de la salud y la parte que corresponde al cuidado bucal no es la excepción.

Levantar el labio superior para observar cómo están los dientes, las encías, la mucosa y los labios y revisar si hay signos de problemas (inflamación, mal olor, abscesos, sangrado, dolor, sensibilidad al frío o al calor). Este seguimiento de observación se puede hacer de manera rápida y permite reconocer signos y síntomas de alteración, alerta de riesgos no solo de la caries dental, enfermedad periodontal y de otras patologías incluidas trauma, maltrato físico o abuso sexual. En caso de identificar alguna de estas, es importante activar la respectiva ruta de atención con la que cuenta cada UDS. Todos estos tratamientos son cubiertos por las EPS, IPS y régimen subsidiado (Sisbén)

PÚBLICO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

Consulta odontológica desde los 6 meses de vida²⁷



- Aplicación de Flúor


Una vez que a la niña o niño le salga el primer diente ya puede recibir tratamiento con barniz de flúor, el cual ayuda a prevenir la caries. La aplicación tópica se puede hacer de 2 a 4 veces al año, según el riesgo, cubierta por las EPS y se puede realizar en las brigadas de salud en las unidades de servicio y solicitando cita en la EPS-IPS-Régimen subsidiado

- Colocación de Sellantes en Fosetas y Fisuras

Se debe considerar la aplicación a partir de los 3 años. El profesional determinará si es necesario o no. Si la niña o el niño presenta buena salud oral y se encuentra sano, pueden mantenerse controles periódicos; si registra gran acúmulo de placa bacteriana está más expuesto a la caries dental y, por consiguiente, es una niña o niño candidato a colocación de sellantes.

Este tratamiento consiste en modificar la forma de la superficie dental mediante la aplicación de una barrera física, a fin de disminuir el acúmulo de la placa bacteriana y facilitar la remoción de esta en el proceso de cepillado e higiene bucal y minimizar el riesgo de iniciación de caries dental en las superficies con fosas y fisuras profundas.

²⁷ Tomado de: <https://alianzasalud.org.mx/2017/01/alertan-por-caries-en-ninos-de-2-anos/>.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	A10.MO12.PP	11/08/2020
	ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF	Versión 1	Página 32 de 38

13. ATENCIÓN INTEGRAL DE ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA INFANCIA PARA FAMILIAS, MADRES COMUNITARIAS, AGENTES EDUCATIVOS Y CUIDADORES

Este cuadro busca ofrecer una guía para los agentes educativos y madres comunitarias de las UDS, para que puedan detectar oportunamente en las niñas y los niños signos que se manifiestan y que requieren tratamiento inmediato en los servicios de salud, para mejorar la calidad del cuidado en los diferentes servicios.

Se sugiere incluir dentro de las acciones cotidianas de las prácticas de cuidado, con el fin de reducir la incidencia y la gravedad de las enfermedades y problemas de salud bucal que afectan a las niñas y los niños.

En la columna de “observar” se sugieren aspectos que deben ser vistos en el día a día de la unidad de servicio para “clasificarlos” según su condición y poder actuar para promover la salud bucal.

OBSERVAR	CLASIFICAR	ACTUAR
REVISIÓN EXTRAORAL	PACIENTE SANO	Felicitación a los padres
Asimetría de cara o cuello	Encías rosadas	Refuerzo de higiene oral
Rubor en cara o cuello	Ausencia de placa bacteriana	Control cada 6 meses
Dolor en cara o cuello	Dientes sin lesiones	
	Obturaciones compatibles	
REVISIÓN INTRA-ORAL	ENFERMEDAD BUCAL LEVE/MODERADA	Informar a los padres la necesidad de tratamiento
TEJIDOS BLANDOS	Inflamación de encía	Mejorar hábitos de higiene oral
Lengua	Lesión de mancha blanca/café por caries	Aplicación de flúor
Carrillos	Micro cavidades por caries	
Piso de boca	Presencia de placa bacteriana	
	Obturaciones retentivas o defectuosas	

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.



PROCESO

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF

A10.MO12.PP

11/08/2020

Versión 1

Página 33 de 38

Defectos del desarrollo de los dientes

ENCÍAS CON PRESENCIA DE

Fístula

Tumefacción

Gingivitis

Placa bacteriana

Cálculos

ENFERMEDAD BUCAL GRAVE

Dolor intenso

Inflamación de encías

Cavidades extensas

Maloclusiones

Movilidad

Remitir urgente al odontólogo

Informar a los agentes educativos, coordinadora de la institución

Informar por escrito a los padres

TEJIDOS DENTALES CON PRESENCIA DE :

Cambio de color

Fractura por trauma

Movilidad

Extracciones por caries

Lesiones por caries

Micro cavidad por caries

Cavidades en dentina

Obturaciones compatibles

ALTO RIESGO DE ENFERMEDAD SISTÉMICA

Inflamación intra o extra oral

Malestar general

Fiebre, inapetencia, decaimiento

Pus, exudado

Enrojecimiento o deformación de la cara

Limitación de la apertura de la boca

Informar urgente al odontólogo o al centro de salud para hospitalización inmediata

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.



PROCESO

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF

A10.MO12.PP

11/08/2020

Versión 1

Página 34 de 38

	TRAUMA DENTAL	Informar a los padres, agente educativo o coordinadora de la institución
Obturaciones retentivas		Control de la hemorragia con gasa
Obturaciones defectuosas	Movilidad dental	Diente temporal no reposicionar
Maloclusión	Cambio de color de la encía	Diente permanente almacenar en saliva
	Cambio de color en el diente	Remisión inmediata
	Fractura	
	Pérdida del diente o avulsión	

14. ORIENTACIONES PARA LAS UNIDADES DE SERVICIO

A continuación, se presentan unas sugerencias para trabajar en las UDS con los agentes educativos, padres y madres comunitarias, las niñas, los niños, las mujeres gestantes y las familias para la sensibilización sobre la importancia de la salud oral en la Primera Infancia.

El juego y la literatura hacen parte de las expresiones propias de la infancia, son el lenguaje natural con el que los niños y las niñas se acercan, conocen y se apropian de la cultura. Dichas actividades tienen un lugar protagónico en la educación inicial porque potencian el desarrollo desde las interacciones y relaciones que establecen en la cotidianidad. En ese sentido, son actividades constitutivas del desarrollo integral de las niñas y los niños y se asumen como elementos que orientan el trabajo pedagógico.


En el marco de la promoción de la salud bucal, las niñas y los niños pueden participar activamente disfrutando de actividades como la lectura de cuentos y expresando sus ideas, sentimientos y opiniones por medio del dibujo, de la pintura, del baile, de las palabras. Es una invitación a realizar conexiones con otras expresiones artísticas.

Estos y otros libros pueden ser el pretexto para conversar sobre la importancia de lavarse los dientes:

- Pepito el olvidadizo,
- El ratoncito Fernández,
- El sapo dentado, Ángel no quiere lavarse los dientes,

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	A10.MO12.PP	11/08/2020
	ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF	Versión 1	Página 35 de 38

- ¡Malaca tú!,
- El diente que se creía más fuerte,
- Cocodrilo va al dentista.

Dentro de la jornada que se vive en las UDS, las prácticas de cuidado ocupan un lugar muy importante. A continuación, se sugieren algunas:

Práctica de cuidado para realizar una vez al mes

“Revele la placa invisible” – Mezcle tres o cuatro gotas de colorante alimentario rojo con unas cuantas cucharadas de agua en un vaso. Pida a las niñas y niños que enjuaguen en su boca el agua con colorante por diez segundos y que la escupan cuidadosamente en un lavamanos cercano. Con las niñas y niños más pequeños, que no pueden realizar dicha actividad, humedecer un pedazo de algodón con la solución y pasarla por las superficies de los dientes en la boca. Invitar a las niñas y niños a observarse en un espejo para que identifiquen las áreas rojas que indican la presencia de placa. Luego, pida a las niñas y niños que cepillen sus dientes con crema dental y con un cepillo dental para quitar el color rojo de sus dientes. Repetir el procedimiento de revelación para que las niñas y los niños identifiquen cuánta placa (color rojo) les queda en los dientes y puedan retirarla. La misma actividad se puede programar con mujeres gestantes, incluyendo el uso de la seda dental.

15. CONSIDERACIONES FINALES

- a. La salud oral es un componente importante en la salud general, pero se ve afectada por patologías como la caries dental y la enfermedad periodontal que por su alta prevalencia se encuentra en edades muy tempranas, en las niñas y los niños de 1 año y se incrementa a los 3 y 5 años, con porcentajes considerables.
- b. La educación en salud oral es una herramienta por medio de la cual se pueden promover prácticas favorables para la salud oral y para el mejoramiento de la calidad de vida de las niñas y los niños de la Primera Infancia.
- c. Para favorecer la salud y nutrición de los niños y niñas, ofrezca a partir de los 6 meses de edad alimentos variados, frescos y naturales, preparados en el hogar y continúe amamantando hasta los 2 años o más. Esto favorece no solo a la salud nutricional, sino también, la salud bucal, contribuyendo a la prevención de caries dental.
- d. Para favorecer la salud bucal de la gestante es importante orientar al consumo de alimentos naturales y variados como se indica en el “plato saludable de la familia colombiana”.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.



PROCESO

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF

A10.MO12.PP

11/08/2020

Versión 1

Página 36 de 38

- e. Para favorecer la salud de músculos, huesos y dientes, consuma diariamente leche u otro producto lácteo y huevo.
- f. Las encías deben limpiarse con una gasa húmeda desde antes de que nazcan los dientes. Luego, cuando comienzan a salir (a los 6 meses de edad), deben cepillarse 2 veces al día. Los niños y las niñas deben llevarse a consulta odontológica para colocación de barniz de flúor.
- g. Es importante que las familias y los cuidadores se involucren en la higiene general y en el cuidado de la salud oral de las niñas y los niños, siempre realizando la acción de levantar el labio para poder ver si hay algún problema o se está desarrollando alguna patología.
- h. Los utensilios necesarios para una buena higiene bucal son: cepillo de dientes, crema dental, hilo dental y enjuague bucal, procurando siempre realizar una buena técnica de cepillado.
- i. La visita al odontólogo debe hacerse a partir del primer año de vida. Después de realizarse el tratamiento requerido, se debe volver a los controles periódicos cada 6 meses.
- j. La Ruta Integral de Atención en Salud Bucal (RIAS), cubierta por la EPS, IPS y el Sisbén, consiste en: consulta por primera vez, educación en salud bucal, control de placa bacteriana, aplicación de sellantes y aplicación de barniz de flúor que varía la aplicación de 2 a 4 veces al año, según el riesgo. Control cada 6 meses. Y, de necesitarse, retiro de caries y colocación de calzas.

16. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cómo Usar El Hilo Dental. (2020). Obtenido de Colgate-Palmolive Company: <https://www.colgate.com/es-mx/oral-health/basics/brushing-and-flossing/how-to-floss>


Doria Martinez, A. M., & Navarro Chong, M. (28 de junio de 2016). La odontología en el diagnóstico del maltrato infantil. *Dentistry and Child Abuse Diagnosis. Universitas Odontologica*, 35(74), 49-63.

medellin, A. d., & Observatorio nacional de la salud bucal , y. (2015). <http://www.udea.edu.co/>. Obtenido de [udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/a6168286-94d6-4cea-bc67-df22f8e16aa0/Informe+final+FAMI+\(para+página+web\).pdf?MOD=AJPERES](http://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/a6168286-94d6-4cea-bc67-df22f8e16aa0/Informe+final+FAMI+(para+página+web).pdf?MOD=AJPERES)

Medicina, U. C. (2018). <http://repository.ces.edu.co/>. Obtenido de Cuidado de salud bucal Niños de 6 meses a 6 años con bocas que ayudan a descubrir el mundo: <http://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/4210/2/Efecto%20Programa%20Intervenci%C3%B3n%20Cuidado%20Boca.pdf>

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF	A10.MO12.PP	11/08/2020
		Versión 1	Página 37 de 38

Ministerio de salud y proteccion social, Instituto Colombiano de Bienestar familiar, & Organizacion de las naciones unidas. (s.f.). *Guia alimentaria menores de 2 años. lineamiento tecnico*. Obtenido de https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/files/GABAs_MENORES2-ICBF.pdf

Montenegro G, S. A. (2013). La educacion como determinante de la salud oral. *Universidad Odontologica*.

Odontologia, U. d. (Diciembre de 2010). Cartilla de salud bucal: una boca sana, un embarazo sano, un bebe sano. . En *Salud oral para las mujeres en gestacion* (pág. 22). Bogota: Concepto, diseño, diagramacion,cubierta.

Rioja, Consejería de Salud del Gobierno de La. (2010). <https://www.aeped.es/>. Obtenido de https://www.aeped.es/sites/default/files/8-guia_prof_la_rioja.pdf


Sagastagoya, L. A. (s.f.). <https://ocw.ehu.eus/>. Obtenido de https://ocw.ehu.eus/pluginfile.php/8119/mod_resource/content/1/TEMA_34.pdf

social, M. d. (2014). IV Estudio Nacional de Salud Bucal. . *ENSAB IV*. Colombia: Diseño y diagramación.

Guía Técnica del Componente de Alimentación y Nutrición ICBF

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN ANEXO ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD BUCAL EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF	A10.MO12.PP	11/08/2020
		Versión 1	Página 38 de 38

17. CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Versión	Descripción del Cambio

PÚBLICA

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.