



**ESTRATEGIA  
SOY GENERACION MAS  
SONRIENTE 2016**

**CUIDADOS DE SALUD BUCAL  
MADRES GESTANTES Y LACTANTES  
QUE SONRÍEN A LA NUEVA VIDA**

Subdirección Enfermedades No Transmisibles  
Dirección de Promoción y Prevención  
Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios  
Ministerio de Salud y Protección Social





*“La salud oral es mucho más que dientes blancos, encías rosadas y aliento fresco : una boca saludable es aquella cuyos órganos se articulan para sonreír a menudo y para alabar a Dios; salud oral es comunicación asertiva, es la palabra que educa y acaricia; es la boca al servicio del afecto, del bienestar y de la calidad de vida propia y de los demás...”*

Aporte de la Dra. Diana Mena Bejarano SDE

# Gestantes



- **ALIMENTACIÓN**
- **CUIDADOS DE LA SALUD BUCAL**
- **CONSULTA ODONTOLÓGICA**

# Alimentación

Mantener una alimentación que incluya en lo posible todos los grupos de alimentos, a lo largo del día:

## Cereales, raíces, tubérculos y plátanos



## Frutas



## Carne, vísceras, pollo, pescado, huevo, leguminosas secas



## Hortalizas y Verduras





# Alimentación

Leche, kumis,  
yogurt, queso



Grasas



Azúcares y dulces



# Alimentación



La absorción de nutrientes importantes durante la gestación y la lactancia, como hierro, calcio y zinc, se mejora al evitar o reducir el consumo de té o café, porque estos disminuyen la absorción de estos nutrientes.

Consumir alimentos con bajos contenidos de sal y reducir la adición de sal a las comidas que se preparan en casa o que se consumen fuera del hogar, ayudan a reducir durante el embarazo la retención de líquidos y la hinchazón y el riesgo de hipertensión, entre otras enfermedades cardiovasculares.

Ministerio de la Protección Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Fundación Colombiana para la Nutrición Infantil, Organización Panamericana de la Salud. Guías Alimentarias para Gestantes y Madres en Lactancia.

# Alimentación



Durante todo el embarazo y hasta el sexto mes de lactancia, debe consumirse hierro y ácido fólico; este último tiene como objetivo prevenir algunas malformaciones congénitas y defectos del tubo neural en el bebe.

Consumir productos lácteos como leche, kumis, queso, yogur u otros derivados lácteos, brinda calcio, considerado como factor protector, que favorece la formación de los huesos y dientes, y en la madre reduce el riesgo de complicaciones hipertensivas (pre-eclampsia) y la presencia de calambres en esta etapa.



Ministerio de la Protección Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Fundación Colombiana para la Nutrición Infantil, Organización Panamericana de la Salud. Guías Alimentarias para Gestantes y Madres en Lactancia.

# Cuidado Bucal



Otro cuidado clave, es evitar la exposición al tabaco y el consumo de alcohol, porque estos hábitos afectan a la madre, al feto y al recién nacido.

Se ha comprobado su relación con abortos espontáneos, embarazo ectópico, bajo peso al nacer, muerte súbita del recién nacido, cáncer y otras enfermedades crónicas, incluyendo la enfermedad periodontal y el cáncer en boca.

Esto se debe al contacto directo de los tejidos de la boca, con el calor del tabaco, incluso en algunos casos con la propia “candela” (cuando se fuma invertido) y con los productos nocivos del tabaco como la nicotina, amoniaco, arsénico, entre otros.

Dejar de fumar mejora el estado de los tejidos y la cicatrización de heridas, cuando se presentan de forma espontánea o por tratamientos quirúrgicos.



- 4.000 sustancias químicas
- 250 nocivas para la salud
- 50 cancerígenas



# Cuidado Bucal

Posterior al consumo de alimentos y especialmente de azúcares (dulces, gaseosas, alimentos azucarados), debe realizarse la higiene bucal, para controlar la formación de placa bacteriana y el aumento de microorganismos que lesionan los tejidos del diente (generando caries) y los tejidos de las encías (gingivitis y enfermedad periodontal).



## La higiene bucal consiste en:

1. Usar la seda dental para remover placa de los espacios entre los dientes,
2. Remover la placa bacteriana con el cepillo dental de las superficies de los dientes y de otros tejidos (como lengua)
3. Aplicar de forma tópica flúor para fortalecer el esmalte dental, con el uso de crema dental.
4. Y usar cuando es indicado enjuagues dentales

# Cuidado Bucal

Usar a diario la seda dental, contribuye a remover los residuos grandes de alimentos, pero principalmente a remover la placa bacteriana que se deposita en los espacios existentes entre los dientes, en donde las fibras del cepillo no logran penetrar para hacer la limpieza.

El cepillo dental es el principal elemento de la higiene, pues con él, se desordena y remueve la placa bacteriana, de todas las superficies de los dientes y de los tejidos de la boca.

Con el cepillo, adicionalmente se busca aplicar en todas las superficies de los dientes la crema dental, que generalmente contienen flúor pero también pueden contar con otros medicamentos y aditivos para ayudar a la salud bucal.



# Cuidado Bucal

El flúor contenido en la crema dental, se suministra en concentraciones de entre 1.100 y 1.450 ppm (ver los principios activos en las etiquetas de las cremas), para remineralizar el esmalte dental y reducir el riesgo de presencia de caries dental.

La cantidad de crema a usar debe ser mínima, en todas las etapas de la vida, incluso menor al tamaño de una lenteja.

Cuando en la gestación se presenta la etapa de náuseas y vómitos, e incluso de reflujo estomacal, el cepillado dental debe hacerse de forma suave. Puede complementarse con el uso de enjuagues bucales para reducir la acidez de la boca que se incrementa por el reflujo o vómito, para reducir las erosiones del esmalte dental que producen sensibilidad y dolor.



# Cuidado Bucal

Durante el embarazo, debe realizarse autorevisión de la boca, para estar atento a la presencia de cambios inusuales en dientes, encías, lengua o demás partes de la boca, especialmente:

- mayor sangrado,
- aumento de tejidos de forma generalizada o localizada,
- sensación de ardor o quemazón en la boca y lengua, entre otros

Si se identifican estas u otras alteraciones, debe indicársele al odontólogo en los controles periódicos durante la gestación para recibir las orientaciones correspondientes.





# Consulta Odontológica

Debe consultarse al Odontólogo, desde el primer trimestre del embarazo para recibir de forma oportuna orientaciones para el cuidado de la salud bucal y los tratamientos que sean requeridos. Además para programar y recibir los controles que ayuden a favorecer la salud.

Las gestantes deben recibir toda la colaboración para requieran para conocer **a que tienen derecho dentro de los Planes de Beneficios del sistema y las formas de acceder a los servicios preventivos y de atención, parte de sus derechos en salud.**

La gestante debe informar al odontólogo sobre su condición de embarazo, especialmente en los primeros meses y sobre las indicaciones que le han dado durante los controles prenatales.



# Consulta Odontológica

El conocer que la mujer esta en embarazo, permite a los profesionales tener los cuidados adicionales para no afectar el embarazo ni la salud del bebé: colocación de chalecos protectores para la toma de radiografías, aplicación de anestésicos locales adecuados, control en la formulación de antibióticos de ser necesarios, entre otras medidas.



La estrategia AIEPI, es un instrumento que brinda orientaciones para evaluar y determinar el riesgo en las gestantes, incluyendo la valoración del riesgo ante la presencia de condiciones que afectan la salud bucal.

# Consulta Odontológica

Durante las consultas odontológicas en los servicios o en las Jornadas organizadas en Alianza con el PAI, a las adolescentes gestantes (menores de 18 años) debe ofrecérseles y realizarles la aplicación de Barniz de Flúor, como medida de protección específica.



(Resolución 5592 de 2015)

# Consulta Odontológica

Los profesionales odontólogos, deben desarrollar competencias, habilidades y capacidades para aplicar su conocimiento teniendo presente que las mujeres gestantes, pueden presentar condiciones sistémicas que afectan su condición general de salud.

Es así como deben reconocer dichas situaciones, intervenir acorde con la evidencia y el conocimiento para brindar un manejo integral, hacer parte de los procesos de referencia y contrareferencia, y brindarle información que las personas puedan utilizar para acceder a la atención que sea requerida.



# Menores de 6 meses

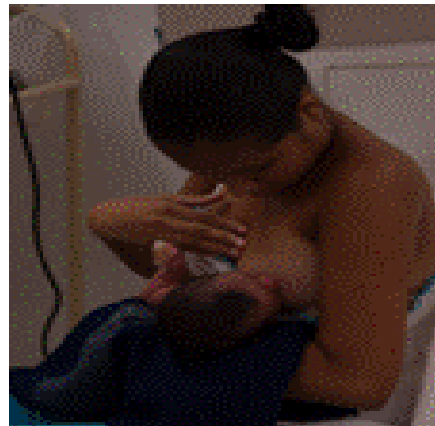


- **ALIMENTACIÓN**
- **PRACTICAS RECOMENDADAS**
- **CONSULTA ODONTOLÓGICA**

# Alimentación

La lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses (sin ofrecerle otro alimento al bebé), favorece el crecimiento y desarrollo de los niños, incluyendo cara y boca.

Cuando por razones particulares se dificulta la lactancia, la leche materna debe suministrarse haciendo uso de cucharas, pocillos o tazas para alimentar al bebé.



# Alimentación



La alimentación complementaria se inicia a partir de los 6 meses de vida. Para brindar los alimentos, debe usarse taza, pocillo o cuchara, en vez de hacer uso de teteros o biberones por prolongados periodos de tiempo. Tampoco se recomienda el uso de chupos de entretenimiento o biberones, por periodos largos en los casos extremos en que deban ser utilizados.

Durante las consultas de crecimiento y desarrollo, debe estarse atento a la relación talla-peso del bebe, atendiendo a las recomendaciones que se indiquen durante las consultas

# Prácticas

Deben evitarse, ciertas prácticas o costumbres que favorecen la transmisión de bacterias de la boca de los padres o cuidadores, a la boca del bebé:

- Evitar compartir utensilios con el bebé (cucharas, vasos, pocillos, etc.)
- Evitar limpiar el chupete o biberón con la saliva de los padres o cuidadores.
- Evitar soplar sobre la comida que se le da al bebé.
- Evitar besarlo en boca
- Evitar pasar bocados de comida de la boca de los padres o cuidadores a la boca del bebé.



# Prácticas

Antes de manipular los alimentos del bebé, de darles de comer, y de realizarle la higiene incluyendo la higiene bucal, debe hacerse lavado de manos.

Aún cuando la mayoría de bebés menores de 6 meses, no presentan dientes, es importante iniciar el masaje y limpieza de las encías al menos una vez al día. Ello permite acostumbrar al bebé e instaurar el hábito, haciendo uso de cepillos de silicona o de una gasa humedecida en agua. Esta práctica es aconsejable en la horas de la noche, antes de la jornada nocturna de sueño.



# Consulta Odontológica



En el Sistema de Salud, ***todos los niños desde su inicio de vida tienen derecho a la atención en salud.***

Antes de la erupción del primer diente debe consultarse al odontólogo, para que el profesional pueda valorar el desarrollo de las estructuras de la cara, el maxilar, la mandíbula y la boca, descartar complicaciones (presencia de malformaciones como labio y paladar fisurado, anomalías en el crecimiento de maxilar y mandíbula, entre otras).

También para que brinde todas las orientaciones y aconseje a los padres y a los cuidadores, sobre:

- La importancia de la salud bucal como parte de la salud general,
- Los cuidados para evitar traumas,
- La realización de cuidados de higiene bucal
- La prevención de situaciones desde el inicio de la erupción dental.

# Consulta Odontológica

En algunos casos los bebés nacen con dientes ya erupcionados y por tanto presentes en boca.

En estos casos debe acudir a valoración inmediata por el odontólogo, quien revisará el caso específico y comenzará con la consejería para la higiene, brindando orientaciones específicas para cada caso.

En la atención integral de estos casos, siempre debe tenerse la valoración y el adecuado manejo odontológico, a través de interconsultas.

En el país, una de las principales herramientas para realizar la atención integral, es el uso de las herramientas de la Estrategia AIEPI, dentro de las cuales están las orientaciones de lo que al menos los profesionales no odontólogos deben identificar y remitir a los servicios de odontología



# Consulta Odontológica

Los profesionales odontólogos, deben desarrollar competencias, habilidades y capacidades para aplicar su conocimiento teniendo presente que los niños menores de 6 meses, pueden presentar condiciones sistémicas que afectan su condición general de salud.

Es así como deben reconocer dichas situaciones, intervenir acorde con la evidencia y el conocimiento para brindar un manejo integral, hacer parte de los procesos de referencia y contrareferencia, y brindarle información que las personas puedan utilizar para acceder a la atención que sea requerida.

# Evaluación salud bucal 2 meses a 6 años. AIEPI

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inflamación dolorosa con algún grado de edema facial</li> </ul>	<p><b>CELULITIS FACIAL</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Referir <b>URGENTEMENTE</b> según normas de estabilización y transporte “REFIERA”</li> <li>• Inicie primera dosis de antibióticos</li> <li>• Valoración para manejo por odontólogo</li> </ul>
<p><b>Uno de los siguientes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inflamación dolorosa del labio que no involucra surcos</li> <li>• Enrojecimiento e inflamación dolorosa localizada, con deformación del contorno de la encía o del paladar (absceso)</li> <li>• Presencia de exudado purulento</li> <li>• Caries cavitacionales</li> <li>• Dolor dental</li> </ul>	<p><b>ENFERMEDAD BUCAL GRAVE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Remitir <b>URGENTEMENTE</b> para tratamiento por odontología en las siguientes 24 horas</li> <li>• Iniciar antibiótico oral si hay absceso, según recomendaciones</li> <li>• Tratar el dolor</li> </ul>
<p>Antecedente de trauma y uno de los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambio de color evidente en el diente</li> <li>• Fractura evidente del tejido dental</li> <li>• Movilidad (no asociada a recambio dental), desplazamiento, extrusión o intrusión del diente</li> <li>• Avulsión compleja (pérdida del diente)</li> <li>• Lesión de encía o mucosas bucales</li> </ul>	<p><b>TRAUMA BUCODENTAL</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Remitir <b>URGENTEMENTE</b> para tratamiento por odontología en el menor tiempo dentro de las siguientes 24 horas</li> <li>• Descartar compromiso mayor</li> <li>• Realizar manejo inicial de la lesión</li> <li>• Tratar el dolor con Acetaminofén</li> <li>• Dieta líquida</li> <li>• Manejo inmediato de avulsión de diente permanente según recomendaciones y remisión inmediata a odontólogo</li> </ul>

# Evaluación salud bucal 2 meses a 6 años. AIEPI

<p><b>Uno de los siguientes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia de vesículas, úlceras o placas en labios, encías, lengua o paladar</li> <li>• Enrojecimiento e inflamación generalizada de la encía</li> </ul>	<p><b>ESTOMATITIS</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Remitir a odontología</b></li> <li>• Tratar la fiebre y el dolor con Acetaminofén</li> <li>• Manejo tópico de las lesiones</li> <li>• Dar abundantes líquidos fríos</li> <li>• Según tipo de estomatitis tratar con antibioticoterapia o con nistatina</li> <li>• Signos de alarma para regresar de inmediato</li> <li>• Control en 2 días si no mejora la estomatitis</li> <li>• Enseñanza, refuerzo y motivación para prácticas de higiene bucal y adecuada alimentación</li> </ul>
<p><b>Uno de los siguientes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enrojecimiento e inflamación localizada de la encía (gingivitis)</li> <li>• Presencia de manchas blancas o cafés</li> </ul>	<p><b>ENFERMEDAD DENTAL Y GINGIVAL</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Remitir a consulta odontológica en un período no mayor a 8 días</b></li> <li>• Enseñanza, refuerzo y motivación para prácticas de higiene bucal y adecuada alimentación</li> </ul>
<p><b>Uno de los siguientes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia de placa bacteriana</li> <li>• Inadecuados hábitos de cuidado bucal:             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Los padres no cepillan los dientes del niño</li> <li>▪ No ha consultado a odontología en los últimos 6 meses</li> </ul> </li> <li>• Uso de biberón durante toda la noche</li> <li>• Historia personal o familiar de caries o enfermedad periodontal</li> </ul>	<p><b>ALTO RIESGO DE ENFERMEDAD BUCAL</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Remitir a consulta odontológica en LOS SIGUIENTES 15 días</b></li> <li>• Enseñanza, refuerzo y motivación para prácticas de higiene bucal y adecuada alimentación</li> <li>• Control al mes para evaluar la corrección de hábitos</li> <li>• Asegurar consulta de crecimiento y desarrollo</li> </ul>



# Evaluación salud bucal 2 meses a 6 años. AIEPI

<p><b>Todos los siguientes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• No cumple criterios para clasificarse en alguna de las anteriores</li><li>• Familia que realiza limpieza de la boca del niño y enseña hábitos de cuidado e higiene bucal</li><li>• Ha acudido al odontólogo en los últimos 6 meses</li></ul>	<p><b>BAJO RIESGO DE ENFERMEDAD BUCAL</b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Felicitar al niño y a los padres como <b>FAMILIA PROTECTORA DE LA SALUD BUCAL</b></li><li>• Reforzamiento de hábitos adecuados de higiene bucal y adecuada alimentación</li><li>• Asegurar consulta de crecimiento y desarrollo</li><li>• Asegurar control por odontólogo cada 6 meses</li><li>• Enseñar medidas preventivas</li></ul>
--	---	--



MINSALUD

# Revisión Documental

- Allison PJ, Locker D, Feine JS. Quality of life: a dynamic construct. Soc Sci Med 1997;45(2):221–30.[[Medline](#)]
- Canadian Dental Association. Oral health complications. What is oral health? (Approved by Resolution 2001.02, Canadian Dental Association Board of Governors, March 2001). Available at: "[www.cda-adc.ca/en/oral\\_health/complications/index.asp](http://www.cda-adc.ca/en/oral_health/complications/index.asp)".
- Sheiham Aubrey, Oral health, general health and quality of life. Bulletin of the World Health Organization. September 2005 , 83(9)
- Hadad Arrascue, Natalie Luz Gabriela, Del Castillo López y César Eduardo. Determinantes Sociales de Salud y Caries Dental. Odontol Pediatr Vol. 10 No 1 Enero – Junio 2011.
- Fernández González C, Núñez Franz L y Díaz Sanzana N. Determinantes de salud oral en población de 12 años. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral Vol. 4(3); 117-121, 2011.
- Ministerio de Salud y Protección Social - Organización Panamericana de la Salud. Atención Integrada a la Enfermedades Prevalentes de la Infancia Libro Clínico. Bogotá D.C., Colombia: OPS, 2012.
- Ministerio de la Protección Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Fundación Colombiana para la Nutrición Infantil, Organización Panamericana de la Salud. Guías Alimentarias para Gestantes y Madres en Lactancia.
- Ministerio de Salud y Protección Social - Organización Panamericana de la Salud. Atención Integrada a la Enfermedades Prevalentes de la Infancia Libro Clínico. Bogotá D.C., Colombia: OPS, 2012.
- UNICEF. ¿Mucho, poquito o nada? Guía sobre pautas de crianza para niños y niñas de 0 a e años de edad. UNICEF Uruguay 2011
- Ministerio de Salud, Subsecretaría de Salud Pública. Protocolo de cepillado y aplicación comunitaria de barniz de Flúor para intervención en párvulos. Chile, 2012
- Ministerio de Salud, Subsecretaría de Salud Pública. Protocolo de cepillado y aplicación comunitaria de barniz de Flúor para intervención en párvulos. Chile, 2012
- Ministerio de Salud Chile. Guía clínica atención primaria del preescolar de 2 a 5 años. 2007
- Ministerio de Salud Chile. Guía clínica atención primaria del preescolar de 2 a 5 años. 2007
- [María Elena Gumucio](#). Departamento de Psiquiatría. Curso desarrollo y salud del adolescente. Desarrollo psicosocial y Psicosexual. Disponible en <http://escuela.med.puc.cl/paginas/OPS/Curso/Lecciones/Leccion02/M1L2Leccion.html>.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Lineamientos técnico administrativos y estándares del programa de alimentación escolar – PAE. Versión aprobada según Resolución 06054 de 30 diciembre 2010. Diciembre 2010.
- <http://www.brais.info/ortodoncia-coruna-consejos.htm#Importancia>
- American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD). Clinical guideline on adolescent oral health care. Chicago (IL): American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD); 2005. 10 p.
- Department of Health: Dental and Ophthalmic, Services Division. Choosing Better Oral Health And Oral Health Plan for England. 14 Nov 2005
- P Finbarr Allen. Assessment of oral health related quality of life. Health and Quality of Life Outcomes 2003, 1:40
- American Academy of Pediatric Dentistry. Guideline on Periodicity of Examination, Preventive Dental Services, Anticipatory Guidance/ Counseling, and Oral Treatment for Infants, Children, and Adolescent. Reference Manual V 35 No. 6 13/14
- 9
- DH/British Association for the Study of Community Dentistry. Delivering Better Oral Health: An evidence-based toolkit for prevention. 26 September 2007
- Aubrey Sheiham. Oral health, general health and quality of life. Bulletin of the Worl Health Organization, September 2005.
- Ministerio de salud de Chile. Ficha Orientación Práctica para la Consejería Breve Anti Tabáquica. <http://www.chilelibredetabaco.cl/wp-content/uploads/2010/10/orientacion-practica-consejeria-breve-anti-tabaguica.pdf>



**GRACIAS**

Aportes, consultas e información comunicarse con:

Sandra Tovar Valencia

[stovar@minsalud.gov.co](mailto:stovar@minsalud.gov.co)

[plan.saludbucal@gmail.com](mailto:plan.saludbucal@gmail.com)

Martha Jaramillo Buitrago

[mjaramillob@minsalud.gov.co](mailto:mjaramillob@minsalud.gov.co)