



MINISTERIO
DE SALUD

Estrategia nacional de promoción de la salud bucal y prevención de enfermedades bucodentales a nivel comunitario

El Salvador, 2024.



Estrategia nacional de promoción de la salud bucal y prevención de enfermedades bucodentales a nivel comunitario

El Salvador, 2024.

2024 Ministerio de Salud



Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra por cualquier medio o formato, siempre que se cite la fuente y que no sea para la venta u otro fin de carácter comercial. Debe dar crédito de manera adecuada. Puede hacerlo en cualquier formato razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen apoyo de la licencia.

La documentación oficial del Ministerio de Salud, puede Consultarse en el Centro Virtual de Documentación Regulatoria en: <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp>

Ministerio de Salud

Calle Arce No. 827, San Salvador. Teléfono: 2591 7000

Página oficial: <http://www.salud.gob.sv>

Autoridades

Dr. Francisco José Alabi Montoya
Ministro de Salud *Ad honorem*

Dr. Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza
Viceministro de Salud *Ad honorem*

Dra. Karla Marina Díaz de Naves
Viceministra de Operaciones en Salud *Ad honorem*

Equipo técnico

Dra. Fátima Jazmín Borja de Siliézar	Unidad de Salud Bucal del Ministerio de Salud
Dra. Ana Doris Mejía de Núñez	
Dr. Leonardo Estanislao Herrera Erazo	
Dr. Manuel Antonio Espinoza Molina	Consultor

Comité consultivo

Dra. Glenda Carolina Guerrero de Hernández	Junta de Vigilancia de la Profesión Odontológica/Consejo Superior de Salud Pública
Dra. Ana Guadalupe Contreras de Miranda	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
Dr. Ricardo Arturo Erazo Cruz	Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial
Dr. Víctor Flamenco Rodríguez	Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral
Dra. Irma Gissela Reyes Martínez	Universidad Nueva San Salvador
Dra. Blanca Isabel Ruiz de Vásquez	Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer
Dra. Katia Sánchez de López	Universidad Autónoma de Santa Ana
Dra. Sandra Bonilla de Bustamante	Sociedad Dental de El Salvador
Dra. Yesenia Arévalo de Roque, Dra. Jossette Rodríguez de Cáceres	Fondo Solidario para la Salud
Dra. Carmela Donis Romero de Cea	Universidad Evangélica de El Salvador

Revisión editorial

Lic. Edwin López Morán	Dirección de Regulación
------------------------	-------------------------

Índice

Acuerdo	1
I. Introducción	2
II. Antecedentes	3
III. Objetivos	3
IV. Contenido técnico	4
A. Responsable de ejecutar la estrategia	4
B. Alcances	5
C. Líneas estratégicas	5
D. Desarrollo de la estrategia	9
E. Evaluación y monitoreo de líneas estratégicas	10
V. Disposiciones finales	13
VI. Vigencia	13
VII. Bibliografía	14
VIII. Anexos	17



Distrito de San Salvador y Capital de la República, 5 de septiembre de 2024.

Acuerdo n.º 714

El Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud

Considerando:

- I. Que los artículos 1 y 65 de la *Constitución* determinan que El Salvador reconoce a la persona humana como el origen y el fin de la actividad del Estado, en consecuencia, es su obligación asegurar a los habitantes de la República el goce a la salud. El Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento.
- II. Que en el numeral 2) del artículo 42 del *Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo*, se establece que compete al Ministerio de Salud: "Dictar las normas y técnicas en materia de salud y ordenar las medidas y disposiciones que sean necesarias para resguardar la salud de la población".
- III. Que los artículos 3, 6, 7, 10, 13 y el literal e) del artículo 14 de la *Ley del Sistema Nacional Integrado en Salud*, definen que El Sistema está constituido por las instituciones públicas y privadas y sus colaboradores, que de manera directa e indirecta se relacionan con la salud, siendo el Ministerio de Salud, el ente rector del mismo, por lo que está facultado para coordinarlo, integrarlo y regularlo, además promoverá la adopción de los modelos de atención, gestión, provisión, financiamiento y rehabilitación en salud, coordinando su implementación progresiva.
- IV. Que el artículo 22 de la *Ley Crecer Juntos para la Protección Integral de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia*, establece que "la salud es un bien público y un derecho fundamental de las niñas y niños nacidos o por nacer y de los adolescentes, que incluye el acceso a servicios de salud enfocados en la promoción, protección, atención, habilitación y rehabilitación. El Estado debe garantizar este derecho mediante la formulación y ejecución de las políticas públicas, programas, proyectos o la entrega de bienes y servicios que sean necesarios para asegurar la salud integral de la niñez y adolescencia".
- V. Que se hacen necesarias acciones de promoción, prevención y protección para contribuir a reducir las enfermedades bucodentales prevalentes en la población salvadoreña a nivel individual, familiar y comunitario.

Por tanto, en uso de las facultades legales, **acuerda** emitir la siguiente:

Estrategia nacional de promoción de la salud bucal y prevención de enfermedades bucodentales a nivel comunitario

I. Introducción

La salud bucal es parte integral de la salud general y provee bienestar y calidad de vida. Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su *Informe sobre el estado mundial de la salud bucodental: hacia una cobertura sanitaria universal en materia de salud bucodental para 2030*, calcula que en todo el mundo hay más de 3,500 millones de enfermedades bucodentales, siendo la mayoría de estas prevenibles y relacionadas con hábitos de higiene bucal. Por esta razón, el Consejo Ejecutivo de la OMS implementó en 2021, la *Estrategia mundial sobre salud bucodental* instrumento que busca orientar a los Estados Miembros para que: a) elaboren respuestas nacionales ambiciosas para promocionar la salud bucodental; b) reduzcan las enfermedades, afecciones y desigualdades en el ámbito de la salud bucodental; c) redoblen sus esfuerzos para hacer frente a las enfermedades y afecciones bucodentales como parte de la CSU; y d) estudien la posibilidad de elaborar metas e indicadores nacionales y subnacionales, a fin de dar prioridad a los esfuerzos y evaluar los progresos realizados para 2030.

En El Salvador el Ministerio de Salud en coordinación con el Comité Interinstitucional de Salud Oral, trabajan en diseñar, realizar y evaluar diferentes programas estratégicos de promoción, prevención e intervención que garanticen la integración de la salud bucal con la salud general a nivel individual, familiar y comunitario. Además, la elaboración y oficialización de la presente estrategia permitirá el apoyo a todos los programas estratégicos y permitirá la participación activa de los miembros del Sistema Nacional Integrado en Salud en el *Plan Nacional de Salud Bucal* y la adquisición de materiales, insumos, instrumental y equipo odontológico.

El trabajo enfocado desde la educación para la salud adquiere dimensiones importantes entre diferentes grupos poblacionales específicos, es por ello que se vuelve imprescindible la elaboración de estrategias educativas adaptadas a la comunidad, que respondan a sus necesidades. Frente a esto el Ministerio de Salud identifica la necesidad de crear una estrategia nacional relacionada a la promoción de la salud bucal.

La *Estrategia nacional de promoción de la salud bucal y prevención de las enfermedades bucodentales a nivel comunitario* contiene cinco líneas estratégicas, cada una con un sistema de evaluación y monitoreo, en donde se busca implementar acciones a nivel individual, familiar y comunitario para la prevención de enfermedades bucodentales, promover estilos de vida saludables que apoyen la salud bucodental, dar un impulso de la salud bucodental dentro de la salud general incluida la población con enfermedades no transmisibles, enfermedades crónicas y con discapacidades, con la finalidad de reducir las enfermedades bucodentales en todo los ámbitos de la vida. Finaliza con una guía de educación sobre temas priorizados de educación bucodental para que de una forma sencilla y práctica se pueda explicar a la población sobre los componentes de salud bucodental.

A través del desarrollo de la presente estrategia se espera educar a la comunidad y que se hagan responsables de su cuidado dental, el de su familia y el de su comunidad, con esto se logrará disminuir las enfermedades bucales de tipo prevenibles e integrar la salud bucal con la salud en general dentro de un equipo multidisciplinario de salud.

II. Antecedentes

Según la Asociación Médica Mundial la salud pública se entiende como el cuidado y la promoción de la salud aplicados a toda la población o a un grupo preciso, en la que se pretende la participación de la sociedad para prevenir enfermedades, promover y recuperar la salud de las personas, tanto en lo individual como en su comunidad.

A nivel internacional ha tenido un cambio en cuanto a las funciones esenciales de la salud pública y en la parte bucal se está tratando de integrarla a la salud general mediante un trabajo multidisciplinario. Además, se suman desafíos económicos, sociales y políticos que determinan la salud y su acceso equitativo e igualitario en la población.

En la revisión bibliográfica que se realizó para la elaboración de la estrategia, se encontró que en los últimos 10 años, a nivel regional, se han propuesto e implementado diferentes estrategias de salud bucodental. Sin embargo, son muy pocos los programas que contienen estrategias específicas para intervención en las poblaciones y la mayoría se rigen en la educación y promoción de la salud. Otro hallazgo es que, a nivel de Latinoamérica, son escasos estudios epidemiológicos para establecer comparaciones entre las poblaciones. Finalmente, se detectó a través de la investigación bibliográfica que se carece de un plan regional de salud bucal que pueda ser adaptado para todos los países de la región (VER ANEXO 1).

La ubicación geográfica de las unidades de salud y el fenómeno del riesgo social por la violencia, dificultó en años anteriores el acceso a los servicios de salud, limitó las visitas domiciliarias del personal de salud y obstaculizó la participación comunitaria en salud, elementos que impactaron negativamente en la promoción y salud bucal de la población.

Actualmente, el Ministerio de Salud, ejecuta diferentes acciones de salud bucodental a nivel comunitario, para incorporarlas dentro de un componente de promoción, previniendo la aparición de patologías bucales tempranas en la infancia y, a la vez, ser una herramienta a disposición del equipo de salud multidisciplinario: odontólogo, médico, ginecólogo, enfermera, nutricionista, psicólogo, educador para la salud, promotor de salud, entre otros.

III. Objetivos

General

Establecer acciones de promoción, prevención y protección para contribuir a reducir enfermedades bucodentales prevalentes en la población salvadoreña a nivel individual, familiar y comunitario.

Específicos

1. Implementar acciones de promoción de la salud bucal a nivel comunitario para incidir en la disminución de enfermedades bucodentales.
2. Promover estilos de vida saludables que conduzcan a lograr una adecuada salud bucodental.
3. Impulsar la atención bucodental dentro del componente de salud general, incluida la población con enfermedades no transmisibles, enfermedades crónicas y población con discapacidades.
4. Fortalecimiento de la atención odontológica extramural.
5. Coordinar acciones con el Ministerio de Educación Ciencia y Tecnología (MINEDUCYT) para promover el conocimiento sobre la salud bucal en El Salvador.

IV. Contenido técnico

A. Responsables de ejecutar la estrategia

Son responsables de coordinar, ejecutar, dar seguimiento y monitorear las actividades contempladas en la estrategia, el personal multidisciplinario del MINSAL, quienes desarrollarán acciones de forma intersectorial de atención primaria en salud en los establecimientos de salud del primer nivel de atención y en la comunidad, con la participación activa del MINEDUCYT.

Tabla 1. Funciones por institución

Institución	Funciones por institución
MINSAL	Ejecución de la estrategia de salud bucal.
	Capacitación continua al personal de salud.
	Atención odontológica preventiva y curativa.
	Capacitación a la comunidad en temas de salud bucal.
	Coordinación en red para la referencia para una atención oportuna.
MINEDUCYT	Apoyar en la ejecución de la estrategia.
	Desarrollar charlas de salud bucodental a escolares.
	Incorporar el componente de salud bucal en la currícula educativa.
MINSAL Y MINEDUCYT	Garantizar el cumplimiento de la estrategia.
	Incorporación de las líneas estratégicas en las planificaciones operativas de las instituciones ejecutoras.
	Propiciar la participación de la comunidad en todas las edades.
	Promover estilos de vida saludables que ayuden a conservar la salud bucodental.

B. Alcances

A través de la implementación y desarrollo de la presente estrategia se pretenden tener los siguientes alcances:

1. Visualizar las necesidades de salud bucodental de la población en general incluyendo a la población con discapacidades.
2. Incorporar la salud bucodental en el componente de salud integral, en donde personal multidisciplinario de salud reconozca la importancia de mantener una buena salud bucal.
3. Educar a la comunidad a través de la promoción de salud bucodental a nivel individual, familiar y comunitario.
4. Lograr que la población se haga responsable de su salud bucodental a través del autocuidado y la adopción de estilos de vida saludables.
5. Incidir en la disminución de las enfermedades bucales de tipo prevenibles.

C. Líneas estratégicas

Para el abordaje y desarrollo de las líneas estratégicas se harán cartas didácticas con los temas principales de educación para la comunidad. Posteriormente se desarrollará cada carta didáctica de forma sencilla y entendible para que sea más fácil la comprensión de cada uno de los temas (ANEXOS 2 y 3) Además, se anexan imágenes de referencia que se pueden utilizar para la misma finalidad (ANEXO 4) Esto se hará bajo la coordinación de la Unidad de Salud Bucal del Ministerio de Salud, con el apoyo del MINEDUCYT.

Objetivo específico 1: Implementar acciones de promoción de la salud bucal a nivel comunitario para incidir en la disminución de enfermedades bucodentales.

Resultado 1: Reducción de los factores de riesgo para lograr una salud bucodental óptima.

Línea estratégica 1: Operativización de la promoción de la salud bucodental a nivel individual, familiar y comunitario.

Líneas de acción	Actividades	Indicador	Responsable
Fortalecimiento del componente educativo del programa de salud bucal.	Actualización de conocimientos en odontólogos a través de capacitaciones sobre salud bucal	Total de personal odontológico capacitado.	Unidad de Salud Bucal. Referente Regional de Odontología. Supervisor de odontología de SIBASI.
	Capacitación de personal de salud multidisciplinario sobre salud bucal.	Total de personal de salud multidisciplinario capacitado.	Supervisor de odontología de SIBASI. Odontólogo.
	Capacitación a nutricionistas sobre hábitos nutricionales que favorezcan a la salud bucal y a la reducción de consumo de azúcar con énfasis en etapa preconcepcional, gestacional y menores de 2 años.	Total de nutricionistas capacitados.	Odontólogo.
	Divulgación y reproducción de las recomendaciones para la prevención de enfermedades bucodentales a nivel individual, familiar y comunitario.	Divulgación realizada.	Unidad de Salud Bucal. Referente Regional de Odontología.

	Impartir charlas sobre la salud bucal a usuarios, familias y comunidades.	Número de charlas diarias realizadas en los establecimientos.	Odontólogo y personal multidisciplinario.
	Involucramiento de la comunidad en el desarrollo de aptitudes y recursos.	Número de actividades de promoción de la salud desarrolladas con líderes comunitarios.	Promotor de la salud. Educadores para la salud. Referentes de promoción de la salud.

Objetivo específico 2: Promover estilos de vida saludables que conduzcan a lograr una adecuada salud bucodental.

Resultado 2: Adopción de estilos de vida saludables que favorezcan la salud bucodental de la comunidad.

Línea estratégica 2: Dar a conocer estilos de vida saludables que favorezcan la salud bucodental.

Líneas de acción	Actividades	Indicador	Responsable
Promoción de estilos de vida saludables.	Impartir charlas sobre la correcta higiene bucal (cepillo dental, pasta adecuada, hilo dental, importancia de la limpieza dental y consulta al odontólogo).	Número de charlas realizadas.	Odontólogo y personal multidisciplinario.
	Fomentar la salud bucodental en las personas con enfermedades cardiometabólicas a través de charlas	Número de charlas realizadas.	Odontólogo y personal multidisciplinario.
	Capacitación al personal de salud sobre las consecuencias del consumo de azúcar en la cavidad bucal.	Total de personal de salud capacitado.	Odontólogo.
	Capacitación al personal de salud sobre las consecuencias del consumo de tabaco en la cavidad bucal y cómo afecta el humo de tabaco ambiental en menores de edad.	Total de personal de salud capacitado.	Odontólogo.
	Actualización a través de la capacitación al personal odontológico sobre estilos de vida saludables.	Total de personal odontológico capacitado.	Unidad de Salud Bucal. Referente Regional de Odontología. Supervisor de odontología de SIBASI.

Objetivo específico 3: Impulsar la atención bucodental dentro del componente de salud general, incluida la población con enfermedades no transmisibles, enfermedades crónicas y población con discapacidades.

Resultado 3: Referencia temprana a odontología a embarazadas, neonatos, primera infancia, pacientes población con enfermedades no transmisibles, enfermedades crónicas y con discapacidades.

Línea estratégica 3: Vigilancia de las alteraciones bucales propias de la edad y aquellas provocadas por las enfermedades no transmisibles y enfermedades crónicas.

Líneas de Acción	Actividades	Indicador	Responsable
Integración de la salud bucodental dentro del componente de salud general y pacientes con discapacidades con la participación intersectorial de los servicios de salud.	Capacitación al personal de salud sobre las repercusiones de una mala salud bucal en embarazadas, prematuros, niños, población en general, incluidas personas con ENT y con discapacidad.	Total de personal de salud capacitado.	Odontólogo.
	Actualización a través de la capacitación al personal odontológico sobre el manejo preventivo de pacientes embarazadas, prematuros, neonatos, primera infancia, personas con ENT, enfermedades crónicas y personas con discapacidades.	Total de personal odontológico capacitado.	Unidad de Salud Bucal. Referente Regional de odontología. Supervisor de odontología de SIBASI.
	Gestión para la incorporación de temas de salud bucodental dentro del componente de salud general en la currícula de las carreras relacionadas a la salud.	Correspondencia de la gestión realizada.	MINSAL. MINEDUCYT. Instituciones formadoras. SNIS. CSSP.
	Gestionar la incorporación del tema de inclusión de salud bucal en personas con discapacidad en las facultades de odontología.	Correspondencia de la gestión realizada.	MINSAL. MINEDUCYT. Instituciones formadoras. SNIS. CSSP.

Objetivo específico 4: Fortalecimiento de la atención odontológica extramural.

Resultado 4: Reducción de las enfermedades bucodentales de tipo prevenibles en todas las edades.

Línea estratégica 4: Fortalecer la prevención primaria específica para reducción de enfermedades bucales prevenibles.

Líneas de Acción	Actividades	Indicador	Responsable
Fortalecer las acciones enfocadas en la prevención de enfermedades bucodentales en la comunidad.	Sellando mis primeros molares permanentes: para cuidar la erupción de las primeras molares permanentes.	Total de primeras molares sellados.	Odontólogo.
	Protege mis dientes: aplicación de flúor con énfasis en niños, adolescentes y embarazadas mínimo dos veces al año.	Total de aplicaciones tópicas de flúor por año.	Odontólogo.
	Cuidando mis encías: limpieza dental de forma manual o ultrasónica por lo menos dos veces al año.	Total de profilaxis y detartrajes dentales realizados.	Odontólogo.
	Saca y toca tu lengua: charlas para la prevención del cáncer bucal, con énfasis en pacientes arriba de 35 años de edad.	Número de charlas realizadas.	Odontólogo.

Objetivo específico 5: Coordinar acciones con el MINEDUCYT para promover el conocimiento sobre la salud bucal en El Salvador.

Resultado 5: Comunidad escolar con conocimientos básicos sobre salud bucal.

Línea estratégica 5: Incorporación de temas relacionados con salud bucal dentro de guías y fichas de MINEDUCYT.

Líneas de acción	Actividades	Indicador	Responsable
Fortalecimiento del conocimiento sobre salud bucal en las escuelas.	Gestión con MINEDUCYT para la incorporación de temas relacionados a la salud bucal en la guía metodológica de promoción de la salud.	Correspondencia de la gestión realizada.	Unidad de Salud Bucal. Ministerio de Educación.
	Gestión con MINEDUCYT para la incorporación de la información de la salud bucal en ficha de matrícula escolar.	Correspondencia de la gestión realizada.	Unidad de Salud Bucal. Ministerio de Educación.

D. Desarrollo de la estrategia

Para el desarrollo de la presente estrategia se sugiere tomar en cuenta las fechas conmemorativas a nivel nacional e internacional haciendo énfasis en las temáticas correspondientes a dichas fechas, según el siguiente detalle:

Días mundial de la salud bucal: 20 de marzo.

Mes de la Salud Bucal en El Salvador: septiembre.

Día mundial por un futuro libre de caries: 14 de octubre.

Otras fechas importantes:

Día mundial contra el Cáncer: 4 de febrero

Día mundial del Riñón (Enfermedad renal): segundo jueves de marzo.

Día mundial de la Hipertensión: 17 de mayo.

Día mundial de los Cuidados paliativos: segundo sábado de octubre.

Día mundial de la Diabetes: 14 de noviembre.

Plan piloto

El Ministerio de Salud, a través de la Unidad de Salud Bucal, escogerá una Unidad de Salud del área metropolitana para desarrollar la presente estrategia en un modelo de Plan Piloto, en la cual el personal de salud involucrado será capacitado para que puedan implementar la presente estrategia.

Se escogerán a líderes comunitarios para recibir las primeras capacitaciones y que ellos se conviertan en agentes multiplicadores de la misma en su comunidad (Vigilantes de salud bucal comunitaria)

Formación de Talleres: Ver–Oír–Hacer (Anexos 3 y 4)

La estrategia contará con un sistema de monitoreo y evaluación, el cual considerará los planes de monitoreo específicos por cada componente, desagregándose todas las actividades planificadas a realizar para cada uno de ellos y definiendo indicadores de proceso o impacto, según corresponda. Las acciones a realizar para evaluar el desarrollo de la estrategia son:

- a. Visitas de campo para evaluación de acciones a nivel territorial por parte de referentes de las instituciones ejecutoras.
- b. Reuniones de coordinación y seguimiento al avance de la estrategia con el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología y MINSAL.
- c. Evaluación de la situación de salud bucal, así como de las atenciones realizadas en atención primaria a través de la información generada en los Sistemas Institucionales de Información.
- d. Desarrollo de jornadas de evaluación y retroalimentación con los referentes regionales de odontología y la Unidad de Salud Bucal.

E. Evaluación y monitoreo de líneas estratégicas

Para llevar a cabo las evaluaciones, se ha elaborado una ficha de evaluación de indicadores. Los planes y estrategias que se han incluido tienen su proceso de evaluación individual, que incluye indicadores y otras herramientas.

Línea estratégica 1: Operativización de la educación y promoción de la salud bucodental en el paciente y su comunidad.

Actividades	Indicador	Descripción	Fuente	Medición (periodicidad)
Actualización de conocimientos en odontólogos a través de capacitaciones sobre salud bucal	Total de personal odontológico capacitado.	Capacitaciones otorgadas al personal de odontología.	Convocatorias, informes, listas de asistencia.	Según POA.
Capacitación de personal de salud multidisciplinario sobre salud bucal.	Total de personal de salud multidisciplinario capacitado.	Capacitaciones otorgadas al personal de salud multidisciplinario	Convocatorias, informes, listas de asistencia.	Según POA de odontólogo de la US.
Capacitación a nutricionistas sobre hábitos nutricionales que favorezcan a la salud bucal y a la reducción de consumo de azúcar con énfasis en etapa preconcepcional, gestacional y menores de 2 años.	Total de nutricionistas capacitados.	Se capacitará a nutricionistas sobre los alimentos dañinos para la cavidad bucal en especial los azúcares y carbohidratos de tipo fermentables.	Convocatorias, informes, listas de asistencia.	Según POA.
Divulgación y reproducción de las recomendaciones para la prevención de enfermedades bucodentales a nivel individual, familiar y comunitario.	Divulgación realizada.	Cantidad de material reproducido para capacitación.	Convocatorias, informes, listas de asistencia.	Única.
Impartir charlas de promoción y educación a usuarios, familia y comunidad.	Número de charlas diarias en los establecimientos.	Charlas impartidas a usuarios de los establecimientos de salud.	Hoja de registro de charlas.	Según POA.
Involucramiento de la comunidad en el desarrollo aptitudes y recursos.	Número de actividades de Promoción y educación para la salud con líderes de la comunidad	Se buscará dentro de la comunidad a los líderes y voluntarios comunitarios idóneos para ser vigilantes de la salud bucal dentro de la comunidad.	Convocatorias, informes, listas de asistencia.	Según POA de promotores de salud, educadores para la salud, referentes de promoción de la salud.

Línea estratégica 2: Dar a conocer estilos de vida saludable que favorecerán la salud bucal.

Actividades	Indicador	Descripción	Fuente	Medición (periodicidad)
Impartir charlas sobre la correcta higiene bucal (cepillo dental, pasta adecuada, hilo dental, importancia de la limpieza dental y consulta al odontólogo).	Número de charlas realizadas.	Charlas demostrativas para la enseñanza de una correcta higiene bucal en la población.	Hoja de registro de charlas.	Según POA.
Fomentar la salud bucodental en las personas con enfermedades cardiometabólicas a través de charlas.	Número de charlas realizadas.	Realizar charlas para fomentar la salud bucodental en las personas con enfermedades cardiometabólica.	Hoja de registro de charlas.	Según POA.
Capacitación al personal de	Total de personal de	Se capacitará al	Convocatorias,	Según POA.

salud sobre las consecuencias del consumo de azúcar en la cavidad bucal.	salud capacitado.	personal de salud sobre las consecuencias relacionadas a los problemas de consumo de azúcar en la cavidad bucal	informes, listas de asistencia.	
Capacitación al personal de salud sobre las consecuencias del consumo de tabaco en la cavidad bucal y cómo afecta el humo de tabaco ambiental en menores de edad.	Total de personal de salud capacitado.	Se capacitará al personal de salud sobre las consecuencias relacionadas a los problemas de consumo de tabaco en la cavidad bucal.	Convocatorias, informes, listas de asistencia.	Según POA.
Actualización a través de la capacitación al personal odontológico sobre estilos de vida saludables.	Total de personal odontológico capacitado.	Se actualizará al personal acerca de los estilos de vida saludables para una buena salud bucal y sean capaces de transmitir los conocimientos al paciente y comunidad.	Convocatorias, informes, listas de asistencia.	Según POA.

Línea estratégica 3: Vigilancia de las alteraciones bucales propias de la edad y aquellas provocadas por las enfermedades crónicas no transmisibles y viceversa.

Actividades	Indicador	Descripción	Fuente	Medición (periodicidad)
Capacitación al personal de salud sobre las repercusiones de una mala salud bucal en embarazadas, prematuros, niños, población en general, incluidas personas con ENT y con discapacidad.	Total de personal de salud capacitado.	Se capacitará al personal de salud en la salud bucal en pacientes embarazadas, prematuros y con enfermedades crónicas, con énfasis en diabéticos, enfermos renales e hipertensos con la finalidad de tener una interconsulta temprana.	Convocatorias , informes, listas de asistencia.	Según POA.
Actualización a través de la capacitación al personal odontológico sobre el manejo preventivo de pacientes embarazadas, prematuros, neonatos, primera infancia, personas con ENT, enfermedades crónicas y personas con discapacidades.	Total de personal odontológico capacitado.	Se capacitará a personal de salud multidisciplinario sobre la relación que tiene la salud bucal con la salud general.	Convocatorias , informes, listas de asistencia.	Según POA.
Gestión para la incorporación de temas de salud bucodental dentro del componente de salud general en la currícula de las carreras relacionadas a la salud.	Correspondencia de la gestión realizada.	Se harán las gestiones necesarias para sugerir la incorporación de temas de odontología en las carreras de salud (medicina, enfermería, técnicos en salud, etc.)	Correspondencia enviada. Acta o ayuda memoria.	Única
Gestionar la incorporación del tema de inclusión de salud bucal en personas con discapacidad en las facultades de odontología.	Correspondencia de la gestión realizada.	Se harán las gestiones necesarias con las facultades de odontología para incorporar el tema sobre el manejo del paciente con discapacidades.	Correspondencia enviada. Acta o ayuda memoria	Única

Línea estratégica 4: Fortalecer la prevención primaria específica para reducción de enfermedades bucales prevenibles.

Actividades	Indicador	Descripción	Fuente	Medición (periodicidad)
Sellando mis primeras molares permanentes: para cuidar la erupción de las primeras molares permanentes.	Total de primeras molares sellados.	Se sellarán las molares permanentes en dos etapas: <ul style="list-style-type: none"> Entre 5 a 6 años vigilando la erupción de la primera molar permanente. Entre 11 a 12 años vigilando la erupción de premolares y de la segunda molar permanente. 	Sistema de Información Estadística.	Anual.
Protege mis dientes: aplicación de flúor con énfasis en niños, adolescentes y embarazadas mínimo dos veces al año.	Total de aplicaciones tópicas de flúor x año.	Se aplicará de manera tópica flúor a la población de niños, adolescentes y embarazadas por lo menos dos veces al año.	Sistema de Información Estadística.	Anual.
Cuidando mis encías: limpieza dental de forma manual o ultrasónica por lo menos dos veces al año.	Total de profilaxis y detartrajes dentales realizados.	Se harán limpiezas dentales de preferencia con ultrasonido. De no ser posible se realizará de forma manual por lo menos dos veces al año.	Sistema de Información Estadística.	Anual.
Saca y toca tu lengua: charlas para la prevención del cáncer bucal, con énfasis en pacientes arriba de 35 años de edad.	Número de charlas realizadas.	Se impartirán charlas a la población sobre cómo realizar un autoexamen bucal con la finalidad de reconocer signos y síntomas que puedan sugerir una lesión de cáncer.	Hoja de registro de charlas.	Anual.

Línea estratégica 5: incorporación de temas relacionados con salud bucal dentro de guías y fichas de MINEDUCYT

Actividades	Indicador	Descripción	Fuente	Medición (periodicidad)
Gestión con MINEDUCYT para la incorporación de temas relacionados a la salud bucal en la guía metodológica de promoción de la salud.	Correspondencia de la gestión realizada.	Se incorporarán temas relacionados a la salud bucal en la actualización de la guía metodológica de promoción de la Salud del MINEDUCYT	Correspondencia.	Única.
Gestión con MINEDUCYT para la incorporación de la información de la salud bucal en ficha de matrícula escolar.	Correspondencia de la gestión realizada.	Se incorporarán preguntas relacionadas a la salud bucal en la ficha de matrícula escolar	Correspondencia.	Única.

V. Disposiciones finales

a) Revisión y actualización

La presente estrategia será revisada y actualizada cuando se requiera hacer cambios según la coyuntura y priorización de país.

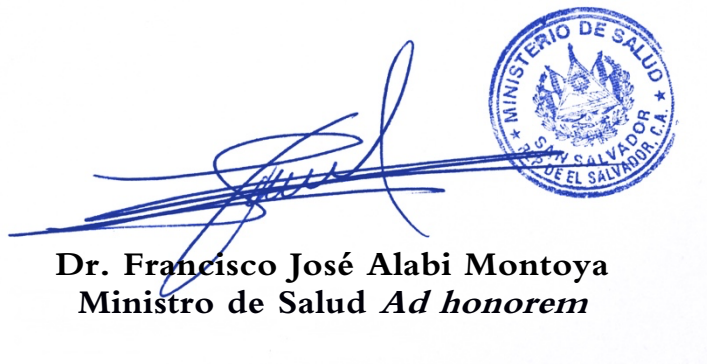
b) De lo no previsto

Todo lo que no esté previsto en la presente estrategia, se resolverá por medio de escrito dirigido al Titular de esta Cartera de Estado, fundamentando la razón de lo no previsto, técnica y jurídicamente.

VI. Vigencia

La presente estrategia entrará en vigencia a partir de la fecha de la firma de la misma, por parte del Titular de esta Cartera de Estado.

Comuníquese,



Dr. Francisco José Alabi Montoya
Ministro de Salud *Ad honorem*

VI. Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre el estado mundial de la salud bucodental: hacia una cobertura sanitaria universal en materia de salud bucodental para 2030. 2022. Citado 18 de noviembre de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240061484>
2. Organización Mundial de la Salud. Poner fin a la caries dental en la infancia. 2021. ISBN 978-92-4-001641-5. [citado el 22 de agosto de 2023]. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/340445/9789240016415-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Organización Mundial de la Salud. Estrategia global y plan de acción en salud oral 2023–2030. ISBN 978-92-4-009053-8 (electronic version) [citado el 21 de agosto de 2023]. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376623/9789240090538-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Asociación Médica Mundial. Salud Pública Atención médica y promoción de la salud para toda la población. 2024. Fecha de consulta: 24 de septiembre de 2024. Disponible en: <https://www.wma.net/es/que-hacemos/salud-publica/>
- 5.
6. Argentina. Ministerio de Salud. Gob.ar. [citado el 23 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://msal.gob.ar/index.php/programas-y-planes/592-direccion-nacional-de-salud-bucodental>
7. Programa Buenos Aires Sonríe [Internet]. Gob.ar. [citado el 23 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://buenosaires.gob.ar/gerencia-operativa-de-odontologia/programa-buenos-aires-sonrie>
8. Belize dental program-Ministry of health & wellness [Internet]. Ministry of Health & Wellness. 2022 [citado 23 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.health.gov.bz/services/belize-dental-program>
9. Ministerio de Salud y Deportes Normas en Salud Oral. Bolivia 2010, Decreto Supremo N.29894 7 de febrero de 2009.
10. Ministério da Saúde. Passo a Passo das Ações da Política Nacional de Saúde Bucal, Brasil Sorridente. Brasília 2022
11. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Salud Bucal 2021-2030. Chile, Resolución Exenta N°1395 del 28 de diciembre de 2021.
12. Chile. Ministerio de Salud. Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes. Santiago de Chile: MINSAL; 2011.
13. Ministerio de Salud. Política Nacional de Salud Bucal 2022 – 2032. Costa Rica 2021.
14. Costa Rica. Ministerio de Salud. Política Nacional de Salud Bucal 2022-2032. San José, Costa Rica: El Ministerio 2022. 66 p.; ISBN 978-9977-62-231-6
15. Colombia. Ministerio de Salud. Lineamientos Estrategia Incremental de Cuidado y Protección Específica en Salud Bucal para la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia “Soy Generación más Sonriente”. Colombia 2019.
16. Colombia. Ministerio de Salud. Lineamientos Estrategia Incremental de Cuidado y Protección Específica en Salud Bucal para la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia “Soy Generación más Sonriente” Colombia versión 2020.
17. Ministerio de Salud Pública. Con un diagnóstico a tiempo, ganaremos la batalla contra el cáncer bucal [Internet]. Sitio oficial de gobierno del Ministerio de Salud Pública en Cuba. 2019 [citado el 24 de agosto de

- 2023]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.ec/con-un-diagnostico-a-tiempo-ganaremos-la-batalla-contras-el-cancer-bucal/>
18. Ministerio de Salud Pública. Plan de Salud Bucal. Proceso de Normatización del SNS Área de Salud Bucal Junio del 2009 [citado el 24 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SALUD%20BUCAL.pdf>
 19. Secretaría de Salud. Programa de atención específico de prevención, detección y control de las enfermedades bucales 2020 – 2024. Norma oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2015. Ref. PDCEB.2021.12.17. Fecha de publicación 17 de diciembre de 2021.
 20. Secretaría de Salud. Programas de la secretaria de Salud. Intervenciones en Salud Bucal. Honduras 2015. citado el 24 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/Honduras/salud/secretaria.de.salud.pdf>
 21. Programa de Salud Bucal [Internet]. Gob.pa. [citado el 24 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pa/programa/programa-de-salud-bucal>.
 22. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Plan Nacional de Salud Bucal. Paraguay 2018. [citado el 24 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://bucodental.mspbs.gov.py/wp-content/uploads/2022/02/PLAN-NACIONAL-SBD.2019.corregido.pdf>
 23. Plan Nacional de Salud Bucal 2005. [citado el 25 de agosto de 2023]. Resolución Ministerial N° 538-2005/MINSA. Perú. 14 de julio de 2005. Disponible en https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/280954/252355_RM538-2005.pdf20190110-18386-c7xrzr.pdf?v=1547173511
 24. Guía para uso de fluoruros en control y prevención de lesiones de caries dental. Resolución num. 0013-2023. República Dominicana. 9 de agosto de 2023 [citado el 25 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.msp.gob.do/bitstream/handle/123456789/2304/9789945644142.pdf?sequence=1&isAllo wed=y>
 25. Programa Nacional de Salud Bucal [Internet]. Ministerio de Salud Pública. [citado el 25 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/programa-nacional-de-salud-bucal>
 26. Guía práctica odontológica para la atención de personas con autismo [Internet]. Ministerio de Salud Pública. [citado el 12 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/guia-odontologica-TEA-DI>
 27. Observatorio Iberoamericano de Políticas Publicas en Salud Bucal [Internet]. Issuu. 2018 [citado el 25 de agosto de 2023]. Disponible en: https://issuu.com/mainesk/docs/espanhol_-_final
 28. Ley Nacer con Cariño para un parto respetado y un cuidado cariñoso y sensible para el recién nacido, Decreto Legislativo 123. El Salvador. 17 de agosto de 2021.
 29. Ley Crecer Juntos para la Protección Integral de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia, Decreto Legislativo 431. El Salvador. 22 de junio de 2022.
 30. Ley del Sistema Nacional Integral de Salud, Decreto Legislativo 302. El Salvador. 2 de mayo de 2019.
 31. Guía Clínica de Atención en Salud Bucal, Ministerio de Salud. El Salvador. 9 de diciembre de 2021.
 32. Norma técnica de Atención en Salud Bucal, Acuerdo Ejecutivo 2946. El Salvador. 24 de septiembre de 2021.
 33. Plan Nacional de Salud Bucal, Acuerdo ejecutivo N. 2620. El Salvador. 20 de octubre de 2021.
 34. Estrategia crecer y aprender saludables, Decreto Legislativo 1998. El Salvador. 1 de septiembre de 2023.

35. Ley de atención integral para la persona adulta mayor, Decreto Legislativo 717. El Salvador. 26 de enero de 2002.
36. Lynda Boyer-Chu, RN, MPH. Promoviendo la Salud Bucal Infantil. California Childcare Health Program, 2007.
37. Asociación Latinoamericana de Odontología Pediátrica. Guía de Salud Bucal en Gestantes para el Equipo Multidisciplinario.
38. Chin JR, Kowolik JE, Martinez-Miar A, Ureña-Cirett JL. Caries Dental en el niño y adolescente.. En: Dean JA, ed Odotología para el niño y el adolescente de McDonald y Avery. 11 ed. Filadelfia, PA: Elsevier; 2022:cap 10.
39. Amare T, Asmare Y. Relación entre enfermedad periodontal y prematuros de bajo peso al nacer: revision sistemática. Pan Afr Med J. 2016; 24: 215.
40. Academia Americana de Odontología Pediátrica. Guía de salud bucal perinatal. [Internet]. 2011. Disponible en: https://www.aapd.org/assets/1/7/g_perinataloralhealthcare.pdf
41. Academia Americana de Odontología Pediátrica. Guía de cuidados en salud bucal para la adolescente embarazada. [Internet]. 2016. Disponible en: https://www.aapd.org/globalassets/media/policies_guidelines/bp_pregnancy.pdf.
42. Dhar V. Enfermedades periodontales. En: Kliegman RM, St. Geme JW, Blum NJ, Shah SS, Tasker RC, Wilson KM, eds. Libro de texto de pediatría de Nelson. 21 ed. Filadelfia, Pensilvania: Elsevier; 2020: cap 339.
43. Montero Padilla, JM. Los trastornos temporomandibulares y la oclusión dentaria a la luz de la posturología moderna. Revista Cubana de estomatología. Vol. 50, Issue 4. Enero 2013. ISSN 0034-7507.
44. Suami González Rodríguez, S; Llanes Rodríguez, M; Pedroso Ramos, L. Modificaciones de la oclusión dentaria y su relación con la postura corporal en Ortodoncia. Revisión bibliográfica. Revista Habanera de ciencias médicas. Vol. 16, no. 3, pp. 371 – 386. Abril 2017. ISSN 1729-519X
45. Chow AW. Infecciones de la cavidad oral, cabeza y cuello. En: Bennett JE, Dolin R, Blaser MJ, eds. Principios y practices de enfermedades infecciosas de Mandell, Douglas y Bennett. 9 ed. Filadelfia, PA: Elsevier; 2020:cap 64.
46. Dhar V. Dental caries. En: Kliegman RM, St. Geme JW, Blum NJ, Shah SS, Tasker RC, Wilson KM, eds. Libro de Pediatría de Nelson. 21 ed. Filadelfia, PA: Elsevier; 2020:cap 338.
47. Little JW, Miller CS, Rhodus NL. Cáncer y cuidado bucal de pacientes con cáncer. En: Little JW, Miller CS, Rhodus NL, eds. Manejo dental del paciente médicamente comprometido de Little y Falace. 9 ed. San Luis, MO: Elsevier; 2018:capítulo 26.
48. Sitio web del Instituto Nacional del Cáncer. Tratamiento del cáncer de orofaringe (adultos) (PDQ): versión para profesionales de la salud. www.cancer.gov/types/head-and-neck/hp/adult/oropharyngeal-treatment-pdq#link/_528. Actualizado en marzo 2, 2022. Revisado el 14 de enero de 2024.
49. Wein RO, Weber RS. Neoplasias malignas de la cavidad bucal. En: Flint PW, Haughey BH, Francis HW, et al, eds. Otorrinolaringología de Cummings: cirugía de cabeza y cuello. 7 ed. Filadelfia, PA: Elsevier; 2021:cap 91.
50. Armstrong CA, Brice SL. Enfermedades virales de la piel. En: Kellerman RD, Rakel DP, Heidelbaugh JJ, Lee EM, eds. Terapia actual de Conn 2023. Filadelfia, PA: Elsevier; 2023:1131-1136.
51. Christian JM, Felts CB, Beckmann NA, Gillespie MB. Infecciones profundas del cuello y odontogénicas. En: Flint PW, Francis HW, Haughey BH, et al, eds. Otorrinolaringología de Cummings: cirugía de cabeza y cuello. 7 ed. Filadelfia, PA: Elsevier; 2021: capítulo 9.

52. Romero JR. Coxsackievirus, echovirus y enterovirus numerados (EV-A71, EV-D68, EVD-70). En: Bennett JE, Dolin R, Blaser MJ, eds. Principios y práctica de enfermedades infecciosas de Mandell, Douglas y Bennett. 9 ed. Filadelfia, Pensilvania: Elsevier; 2020:cap 172.
53. Shaw J. Infecciones de la cavidad bucal. En: Long SS, ed. Principios y práctica de las enfermedades infecciosas pediátricas. 6 ed. Filadelfia, Pensilvania: Elsevier; 2023:cap 25.

VIII. Anexos

Anexo 1. Estrategias Regionales de Salud Bucal

País	Año	Objetivos	Programa
Argentina.	2019.	Proponer, desarrollar y controlar las acciones de promoción, prevención, asistencia y rehabilitación de la salud bucodental, de manera eficiente, equitativa y solidaria, con el fin de reducir la morbilidad por enfermedades bucodentales y mejorar la calidad de vida de la población.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Programa de prevención y asistencia primaria bucodental. 2. Programa nacional de cáncer bucal. 3. Programa nacional de rehabilitación bucodental.
Belice.	NA.	Mantener la primera molar, mantener el alineamiento correcto de los incisivos, prevenir la pérdida prematura de los dientes primarios, crear conciencia a los niños dentro de las escuelas. No especifica fecha de elaboración.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Programa de educación en salud dental. 2. Programa de atención dental a pacientes ambulatorios. 3. Programa clínico prenatal. 4. Programa en prisiones. 5. Programa de clínica móvil en áreas rurales.
Bolivia.	2010.	Establecer las normas y los procedimientos de atención odontológica para mejorar el estado de salud bucodental en el marco de salud familiar comunitaria intercultural y fortalecer los programas de salud oral.	<p>Los programas se dividen en individuales, masiva y por edades.</p> <p>Dentro de las atenciones individuales están la aplicación de flúor (sin especificar tipo) desde los 2 a 19 años, profilaxis dental, enjuagues con flúor y aplicación de sellantes de fosas y fisuras en población objetivo de 3 a 15 años.</p> <p>En la prevención por edades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promoción de la lactancia materna y prevención de caries en la primera infancia. • Prevención en la escuela: como segunda ventana de infectividad. • Adolescente: prevención con atenciones específicas. • Mujer embarazada: bajo un trabajo interdisciplinario. • Adulto y adulto mayor: cuidados preventivos de caries y enfermedades periodontal crónica.
Brasil.	2022.	La promoción, prevención y rehabilitación de la salud bucal, entendiendo que es parte fundamental para la salud general y la calidad de vida de la población.	<p>Programas de atención bucal:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atención primaria de salud. 2. Unidad móvil. 3. Centros especializados de odontología. 4. Programa personas con deficiencias. 5. Ortodoncia e implantes. 6. Laboratorios regionales de prótesis.

Chile.	2017.	Se reconoce la salud bucal como "parte integral del bienestar de las personas, familias y comunidades".	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promoción de la salud y prevención de enfermedades bucales. 2. Provisión de servicios odontológicos de calidad. 3. Desarrollo del recurso humano. 4. Investigación, monitoreo y evaluación.
Costa Rica.	2010, 2014, 2016 y 2022.	Diferentes ejes transversales.	<ul style="list-style-type: none"> • Curso de la vida. • Acceso universal. • Participación social. • Igualdad. • Enfoque de género. • Enfoque de derechos. • Interinstitucional e intersectorial.
Colombia.	2014.	Es una campaña de promoción de salud bucal para que la población se motivara en el autocuidado.	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación saludable: aunque no dice nada acerca de los azúcares y caries dental. • Higiene bucal: desde los 6 meses que comienzan a salir los dientes temporales. • No fumar y limitar el consumo de alcohol: como parte de estrategia para reducir la enfermedad periodontal y cáncer bucal. • Autorrevisión de la boca. • Consulta odontológica, mínimo dos veces al año.
Colombia.	2018.	Acciones de detección temprana y protección específica en salud bucal a lo largo de la vida.	Aplicación de barnices fluorados en menores de 18 años.
Colombia.	2019.	Cuidado y protección específica en salud bucal para la primera infancia, infancia y adolescencia.	<ul style="list-style-type: none"> • Menores de 18 años. • Padres y cuidadores de menores de 18 años. • Gestantes menores de 18 años. • Gestantes mayores de 18 años.
Cuba.	2019.	Estrategia de prevención de cáncer bucal.	Enseña a la población sobre el autoexamen de cabeza y cuello.
Ecuador.	2009.	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar diagnóstico de la red de servicios odontológicos. • Promoción de la importancia de la salud bucal. • Lograr cambios en actitudes basados en la educación. • Vigilancia epidemiológicamente de patologías. • Actualizar e implementar normas y protocolos de salud bucal para los diferentes niveles de atención. • Monitorear, controlar y evaluar el programa y normas nacionales de salud bucal. <p>Elaborar un programa de capacitación y desarrollo para el recurso humano odontológico a nivel nacional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Integralidad de atención. • Intersectorialidad. • Accesibilidad. • Equidad. • Derecho a la salud bucal. • Continuidad en la atención. • Calidad. • Simplificación de técnicas. • Calidez.
Honduras.	2000.	Programa Nacional de Salud Bucal.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prevención grupal a través de salud bucal del preescolar y escolar. 2. Prevención masiva a través de fluoración de la sal de mesa. 3. Curativo-asistencial. 4. Normatividad.
Jamaica.	2016.	Prevención de Cáncer Bucal.	Atención primaria y prevención de cáncer

			bucal.
México.	2019.	Promover, fortalecer y preservar la salud bucal, derecho fundamental de la población mexicana, como parte de la salud integral del individuo, condición necesaria para su participación en el proceso de transformación social.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer un modelo de salud integral de promoción, prevención y atención. estomatológica. 2. Fortalecer acciones de promoción, prevención y protección específica para mantener la salud bucal. 3. Mejorar el acceso y ampliar la cobertura de atención. 4. Actualizar, colaborar y difundir el marco normativo para regular la práctica odontológica. 5. Fortalecer la capacitación técnica y gerencial del personal de salud bucal con el fin de elevar la calidad de la atención estomatológica. 6. Mejorar el desempeño y productividad de los servicios de salud estomatológicos.
Nicaragua.	2023.	Proteger la salud de los estudiantes y profesores.	Es un programa de atención integral que incluye la salud bucal, pero solo se enfoca en la prevención de caries a través del cepillado dental y colocación de obturaciones.
Panamá.	2016.	Prevención de cáncer bucal.	Plan nacional de prevención de cáncer bucal.
Panamá.		Conformación de subcomisiones permanente de revisar y actualizar normas.	<ul style="list-style-type: none"> • Subcomisión de bioseguridad. • Subcomisión de materiales dentales. • Equipos multidisciplinarios con la finalidad de reducir los factores de riesgo de Enfermedades No Transmisibles. • Subcomisión de desempeño y calidad.
Paraguay.	2018.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conservar la salud, prevenir y limitar el daño de las enfermedades bucales de mayor incidencia y prevalencia. 2. Establecer normas y procedimientos de atención odontológicas de aplicación nacional. 3. Fortalecer los programas de salud oral. 4. Brindar acceso igualitario a la población a los servicios de salud bucodental. 	<p>Nace una sonrisa: atención primaria odontológica a embarazadas y primera infancia.</p> <p>Crece sonriendo: programa preventivo de caries dental en la primera infancia.</p> <p>Saca la Lengua: Programa de prevención, detección y atención oportuna del cáncer oral.</p> <p>Programa FLAP: atención primaria a pacientes con Fisura Labio Alveolo Palatina.</p>
Perú.	2022.	Plan nacional de salud bucal.	NA.
República Dominicana.	2023.	Establecer lineamientos basados en evidencia científica para la aplicación de fluoruros en todas sus formas, poniendo de énfasis en la colocación tópica de los mismos.	NA
Uruguay.	2017.	Contribuir al logro del más alto grado posible de salud bucal de la población uruguaya, impulsando, promoviendo y articulando las adecuadas acciones promocionales, preventivas y asistenciales integradas.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Asistencia a la salud bucal a pacientes con VIH/SIDA. 2. Orientaciones para el equipo de salud del primer nivel de atención de la salud bucal de las gestantes y niños/as de 0 a 36 meses. 3. Nuevas pautas para la utilización de pastas dentales. 4. Atención a pacientes con personas con autismo.

Anexo 2. Cartas didácticas

El personal de salud tendrá que formar competencias en cada uno de los temas sugeridos.

Carta didáctica n.º 1. Enfermedades bucales más frecuentes

Contenido	Metodología	Tiempo	Recursos	Responsable
<p>Enfermedades bucales más frecuentes.</p> <ol style="list-style-type: none"> Caries dental. <ol style="list-style-type: none"> ¿Qué es caries? ¿Cuáles son los factores de riesgo? Tipos de caries. ¿Qué hacer si tengo caries dental? ¿Qué puedo hacer para prevenirla? Enfermedad periodontal: <ol style="list-style-type: none"> ¿Qué es una EP? Tipos de enfermedad periodontal. Factores de riesgo. ¿Qué hacer si tengo una EP? ¿Cómo influye una EP en mi cuerpo? Maloclusiones. <ol style="list-style-type: none"> ¿Qué es una maloclusión? Tipos de maloclusión. ¿Cuándo tratar una maloclusión? Traumatismos dentales (Ver apartado de traumatismos). Cáncer bucal. <ol style="list-style-type: none"> ¿Me puede dar cáncer bucal? ¿Cuáles son sus factores de riesgo? ¿Qué puedo hacer para prevenir el cáncer bucal? ¿Qué hacer si me sospechan o diagnostican un cáncer bucal? 	<p>Para el desarrollo de los contenidos se hará de una forma participativa y dinámica, tratando de que incluyan a todos los participantes:</p> <ol style="list-style-type: none"> Lluvia de ideas: se indagará conocimientos previos por medio de las siguientes preguntas sugeridas en cada ítem. Posteriormente, se describirá cada una de las enfermedades bucales más frecuentes enfocándose en las áreas más débiles detectadas en los asistentes. Hacer talleres prácticos para hacer un correcto autoexamen de cabeza y cuello para encontrar posibles signos y síntomas precoces de cáncer bucal. 	20 minutos.	<p>Audiovisual</p> <p>Caries Dental: Anexo 4, imágenes 1, 2 y 3.</p> <p>Enfermedad periodontal: Anexo 4, imágenes 4, 5 y 6.</p> <p>Maloclusiones: Anexo 4, imágenes 7, 8 y 9.</p> <p>Cáncer bucal: Anexo 4: imágenes 10, 11 y 12.</p> <p>Traumatismos: Anexo 4, imágenes 13 y 14.</p>	<p>Odontólogo.</p> <p>Promotor de salud.</p>

Carta didáctica n.º 2. Conocimiento de higiene bucal y hábitos de alimentación saludables

Contenido	Metodología	Tiempo	Recursos	Responsable
<p>Conocimiento de higiene bucal y hábitos de alimentación saludables.</p> <ol style="list-style-type: none"> Cepillado dental: <ol style="list-style-type: none"> Elección de pasta y cepillo. Técnicas de cepillado. Hilo dental. Enjuague dental. Importancia de una alimentación saludable y baja en azúcar. 	<p>Para el desarrollo de los contenidos se hará de una forma participativa y dinámica, tratando de que incluyan a todos los participantes:</p> <ol style="list-style-type: none"> Se explicarán las diferentes técnicas de higiene bucal. Alimentación y lonchera saludable. Priorizar sobre los daños que produce el azúcar y evitar consumirla en embarazo y primeros dos años de vida. Luego limitarla por ser responsable directo de caries dental, obesidad y DM. 	20 minutos.	Audiovisual.	<p>Odontólogo.</p> <p>Promotor de salud.</p>

Carta didáctica n.º 3. Funciones e importancia de la dentición primaria y permanente

Contenido	Metodología	Tiempo	Recursos	Responsable
<p>Funciones e importancia de la dentición primaria y permanente.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Estructuras de la cavidad bucal. 2. Masticación. 3. Fonación. 4. Desarrollo de estructuras craneofaciales. 5. Mantenedor de espacio. 6. Estética. 7. Formación del bolo alimenticio. 8. ¿A qué edad erupcionan y se caen los dientes? 9. Mitos sobre la dentición infantil. 10. Gingivostomatitis herpética primaria. 	<p>Para el desarrollo de los contenidos se hará de una forma participativa y dinámica, tratando de que incluyan a todos los participantes:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Lluvia de ideas sobre la dentición infantil: <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la importancia que le dan ustedes a los dientes de sus hijos? • ¿Cómo cuidan los dientes de sus hijos? • ¿Creen que el azúcar (dulces, galletas, gaseosas, jugos, etc.) dañan los dientes de sus hijos? b. Funciones de los dientes deciduos y permanentes. c. Enfocar charla basada en las deficiencias de conocimientos de las personas (cada grupo es diferente). 	20 minutos.	Audiovisual.	Odontólogo. Promotor de salud.

Carta didáctica n.º 4. Importancia de la atención odontológica en la primera infancia

Contenido	Metodología	Tiempo	Recursos	Responsable
<p>Importancia de la atención odontológica en la primera infancia.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Edad de primera consulta odontológica? 2. ¿Para qué llevar a mi hijo a la consulta con el odontólogo? 3. Importancia de la dentición primaria. 	<p>Para el desarrollo de los contenidos se hará de una forma participativa y dinámica, tratando de que incluyan a todos los participantes:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Lluvia de ideas sobre la dentición infantil: <ul style="list-style-type: none"> • ¿A qué edad trajo por su propia voluntad a su hijo a la consulta dental? • ¿Por qué lo trajo: para prevenir o para que le pongan rellenos? • ¿Para qué creen que sirven los dientes de leche? b. Enfocar la charla en los temas que desconoce la gente o bien en las malas creencias. 	20 minutos.	Audiovisual.	Odontólogo. Promotor de salud.

Carta didáctica n.º 5. Recomendaciones para la atención oportuna del trauma dental

Contenido	Metodología	Tiempo	Recursos	Responsable
<p>Recomendaciones para la atención oportuna del trauma dental.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Traumatismos dentales en niños. <ol style="list-style-type: none"> a. ¿Qué es un traumatismo dental? b. ¿A qué edad ocurren más frecuentemente los traumatismos en niños? c. ¿Qué puedo hacer si mi hijo tiene un traumatismo dental? 2. Traumatismos dentales en adultos. 	<p>La metodología a utilizar en este tema es charla informativa ya que es un tema no conocido:</p> <p>Tópicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué hacer ante un traumatismo dental? • ¿Qué es lo que tengo que responderle al dentista? • ¿Cómo puedo disminuir el riesgo de un golpe dental en los niños? Uso de andaderas es el factor de riesgo más importante. 	20 minutos.	<p>Audiovisual.</p> <p>Anexo 4, imágenes 13 y 14.</p>	<p>Odontólogo.</p> <p>Promotor de salud.</p>

Carta didáctica n.º 6. Cuidado de la salud bucal de personas en condiciones de discapacidad para una mejor calidad de vida

Contenido	Metodología	Tiempo	Recursos	Responsable
<p>Cuidado de la salud bucal de personas en condiciones de discapacidad para una mejor calidad de vida.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuándo llevar a mi hijo a la consulta dental? 2. ¿Por qué es importante que lo tenga en control dental? 3. ¿Qué podemos hacer en casa para prevenir las enfermedades bucales? 4. Alteraciones dentales y bucales en el paciente con discapacidad. 	<p>La metodología a utilizar en este tema es charla informativa ya que es un tema poco conocido:</p> <p>Tópicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Higiene bucal en el paciente con discapacidades y espectro autista. • Malformaciones dentales más comunes en esta población. • Efecto de los medicamentos en la cavidad bucal. • Dieta y patrones alimenticios. • Aditamentos para higiene en pacientes con discapacidad. 	20 minutos.	<p>Audiovisual.</p>	<p>Odontólogo.</p> <p>Promotor de salud.</p>

Carta didáctica n.º 7. Tratamientos dentales preventivos

Contenido	Metodología	Tiempo	Recursos	Responsable
<p>Tratamientos dentales preventivos.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Por qué es importante la prevención dental? 2. Limpieza dental. 3. Selladores de fosas y fisuras. 4. Aplicaciones tópicas de fluoruros. 	<p>Se tiene que explicar la importancia de los tratamientos preventivos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué son los selladores y para qué sirven? ¿A qué edad hay que colocarlos? • ¿Por qué la limpieza dental es más importante que un relleno? ¿Cada cuánto hay que hacer la limpieza dental? • ¿Qué es la Flúor y por qué tengo que colocarles a mis hijos? ¿Cada cuánto tiempo? 	20 minutos.	<p>Audiovisual.</p>	<p>Odontólogo.</p> <p>Promotor de salud.</p>

Carta didáctica n.º 8. Tratamientos dentales curativos

Contenido	Metodología	Tiempo	Recursos	Responsable
Tratamientos dentales curativos. 1. Obturaciones: tipos. 2. ¿Qué pasa si no me reviso a tiempo?	Explicar mediante charlas los tipos de obturaciones que existen actualmente y cuál es su función.	20 minutos.	Audiovisual.	Odontólogo. Promotor de salud.

Carta didáctica n.º 9. Prótesis dentales

Contenido	Metodología	Tiempo	Recursos	Responsable
Prótesis dentales. a. Extracciones dentales. b. Tratamientos después de la pérdida de dientes. c. Cuidados de las prótesis.	¿Qué son las extracciones dentales? ¿Por qué se hacen las extracciones? ¿Qué tengo que hacer después de una extracción? ¿Cuáles son las alternativas para sustituir el diente que me han extraído y por qué lo tengo que hacer? Tengo una prótesis ¿Cómo la tengo que cuidar? Si no tengo dientes ¿Tengo que seguir yendo al dentista?	20 minutos.	Audiovisual.	Odontólogo. Promotor de salud.

Carta didáctica n.º 10. Salud bucal en pacientes embarazadas, pacientes prematuros y con enfermedades crónicas

Contenido	Metodología	Tiempo	Recursos	Responsable
Salud bucal en pacientes embarazadas, pacientes prematuros y con enfermedades crónicas. Salud bucal en etapas preconceptionales y embarazo. Paciente prematuro. Paciente renal. Paciente con HTA. Paciente con DM. Paciente en cuidados paliativos. Complicaciones del tabaquismo en la salud bucal.	La metodología a utilizar en este tema es charla informativa: Importancia de la salud bucal en la preconcepción. ¿Cuáles son las alteraciones bucales que puede presentar una mujer embarazada? ¿Una mujer embarazada tiene que ir al dentista? ¿Cómo puede afectar la salud bucal si yo tengo enfermedad renal, hipertensión arterial o diabetes? Se pueden tocar otros temas como: paciente con radio y quimioterapia, etc.	20 minutos.	Audiovisual.	Odontólogo. Promotor de salud.

Anexo 3. Desarrollo de temas de cartas didácticas

En este apartado se desarrollará cada tema sugerido en las cartas didácticas para que el personal pueda impartir los temas de una manera más fácil y entendible para la comunidad. Al ser una guía, cada ponente puede ampliar en contenido científico según lo estime conveniente.

Carta didáctica n.º 1. Enfermedades bucales más comunes

La salud bucal es una parte importante de la salud general. Una boca sana puede ayudar a prevenir enfermedades y mejorar la calidad de vida.

Caries dental. (Ver Anexo 4: imágenes 1, 2 y 3)

Es una enfermedad infecciosa y crónica que afecta a los dientes. Es causada por bacterias que descomponen los azúcares y almidones de los alimentos, produciendo ácidos que erosionan el esmalte dental. Si no se trata, la caries puede progresar y causar:

- **Dolor:** desde sensibilidad leve hasta dolor punzante intenso.
- **Infección:** que puede extenderse a la pulpa del diente y estructuras óseas.
- **Pérdida de dientes:** en casos graves.

Causas:

- **Bacterias:** principalmente *Streptococcus mutans* y *Lactobacillus*.
- **Dieta rica en azúcares y almidones:** las bacterias se alimentan de estos para producir ácidos.
- **Higiene bucal deficiente:** la placa bacteriana no se elimina adecuadamente.
- **Sequedad bucal:** la saliva ayuda a neutralizar los ácidos y limpiar la boca.
- **Factores genéticos:** algunas personas son más propensas a la caries que otras.

Síntomas:

- Manchas blancas o marrones en los dientes.
- Dolor de dientes al comer o beber cosas dulces, frías o calientes.
- Sensibilidad dental.
- Mal aliento.
- Hoyos visibles en los dientes.

Prevención:

- **Buena higiene bucal:** cepillarse los dientes por lo menos dos veces al día con pasta dental fluorada y usar hilo dental diariamente.
- **Dieta saludable:** limitar el consumo de azúcares y almidones.
- **Visitas regulares al dentista:** para limpiezas y revisiones.
- **Fluoruro:** puede aplicarse en el consultorio dental o usarse en pasta dental y enjuagues bucales.

Tratamiento:

El tratamiento de la caries dental depende de su gravedad:

- **Caries inicial:** se puede remineralizar con fluoruro.
- **Caries moderada:** se necesita una obturación dental.
- **Caries profunda:** puede requerir un tratamiento de endodoncia (conducto radicular) o extracción del diente.

Enfermedad periodontal. (Ver Anexo 4: imágenes 4, 5 y 6)

Definición:

La enfermedad periodontal, también llamada enfermedad de las encías, es una infección crónica que afecta las estructuras que sostienen el diente, como las encías, el ligamento periodontal y el hueso alveolar. Si no se trata, puede causar la pérdida de dientes.

Tipos:

- **Gingivitis:** es la etapa inicial de la enfermedad periodontal. Se caracteriza por la inflamación, enrojecimiento y sangrado de las encías.
- **Periodontitis:** es la etapa avanzada de la enfermedad periodontal. Se caracteriza por la destrucción del tejido periodontal, la formación de bolsas periodontales y la pérdida de hueso alveolar.

Causas:

- **Placa bacteriana (Biofilm):** la principal causa de la enfermedad periodontal. La placa es una película pegajosa que se acumula en los dientes y contiene bacterias que producen ácidos que dañan las encías y el hueso alveolar.
- **Factores de riesgo:** tabaquismo, diabetes, mala higiene bucal, predisposición genética, cambios hormonales, sequedad bucal, entre otras.

Síntomas:

- Encías rojas, inflamadas y sangrantes.
- Mal aliento persistente.
- Retracción de las encías (encías que se alejan de los dientes).
- Dientes flojos o separados.
- Pus en las bolsas periodontales.
- Sensibilidad dental.
- Cambios en la mordida.

Diagnóstico:

- **Examen oral:** el dentista examina las encías, buscando signos de inflamación, sangrado y bolsas periodontales.
- **Sondaje periodontal:** se mide la profundidad de las bolsas periodontales para determinar la gravedad de la enfermedad.
- **Radiografías:** se pueden tomar para evaluar la pérdida de hueso alveolar.

Tratamiento:

- **Limpieza profesional:** elimina la placa bacteriana y el sarro de los dientes, tanto por encima como por debajo de la línea de las encías.
- **Curetaje y alisado radicular:** se realiza un raspado y alisado de la raíz del diente para eliminar la placa bacteriana y el sarro de las zonas inaccesibles con el cepillado.
- **Antibióticos:** en algunos casos, se pueden recetar antibióticos para combatir la infección.
- **Cirugía periodontal:** en casos severos, se puede realizar una cirugía para corregir las bolsas periodontales y regenerar el tejido perdido.

Prevención:

- Cepillarse los dientes por lo menos dos veces al día con pasta dental fluorada.
- Usar hilo dental diariamente.
- Visitar al dentista regularmente para limpiezas profesionales.

- Dejar de fumar.
- Controlar la diabetes.
- Mantener una dieta saludable.

Maloclusiones. (Ver Anexo 4: imágenes 7, 8 y 9)

Las maloclusiones son problemas de alineación de los dientes o de la mordida. Estas condiciones pueden afectar la forma en que los dientes superiores e inferiores se juntan, lo que puede ocasionar problemas de masticación, habla e incluso la estética de la sonrisa.

Tipos de maloclusiones:

- **Clase I:** los dientes superiores se superponen ligeramente a los dientes inferiores. Esta es la mordida normal.
- **Clase II:** los dientes superiores se inclinan hacia delante y se superponen en exceso a los dientes inferiores.
- **Clase III:** los dientes inferiores se superponen a los dientes superiores.
- **Mordida abierta:** los dientes superiores e inferiores no se tocan cuando se cierra la boca.
- **Mordida profunda:** los dientes superiores se superponen en exceso a los dientes inferiores, cubriendo más de la mitad de su altura.
- **Mordida cruzada:** uno o más dientes superiores muerden por dentro de los dientes inferiores.

Causas de las maloclusiones:

- **Genética:** la forma y el tamaño de los maxilares y los dientes pueden heredarse de los padres, sobre todo la maloclusión tipo 3.
- **Hábitos:** chuparse el dedo, empujar la lengua o usar biberón durante mucho tiempo pueden afectar la alineación de los dientes.
- **Pérdida prematura de dientes:** si un diente se cae o se extrae antes de tiempo, los dientes adyacentes pueden moverse y crear una maloclusión.
- **Traumatismos:** un golpe en la boca puede afectar la posición de los dientes.

Tratamiento de las maloclusiones:

El tratamiento de las maloclusiones depende de la severidad del problema y la edad del paciente. Las opciones de tratamiento incluyen:

- **Ortodoncia:** los brackets y alambres se usan para mover los dientes a la posición correcta. Este tratamiento lo tiene que realizar un especialista.
- **Extracción de dientes:** en algunos casos, puede ser necesario extraer dientes para crear espacio en la boca.
- **Cirugía:** en casos severos, puede ser necesaria una cirugía para corregir la posición de los maxilares.

Beneficios de corregir las maloclusiones:

- **Mejora la masticación:** una mordida correcta permite masticar los alimentos de manera eficiente.
- **Mejora el habla:** la alineación correcta de los dientes puede mejorar la pronunciación de algunos sonidos.
- **Mejora la estética:** una sonrisa alineada puede mejorar la autoestima y la confianza en uno mismo.
- **Previene problemas dentales:** las maloclusiones pueden aumentar el riesgo de caries, enfermedad periodontal y desgaste dental.
- **Previene alteraciones en la postura del cuerpo.**

Cáncer bucal. (Ver Anexo 4: imágenes 10, 11 y 12)

Es un término general que abarca los cánceres que se originan en los tejidos de la boca. Aunque menos común que otros tipos de cáncer, es importante detectarlo a tiempo para aumentar las posibilidades de un tratamiento exitoso.

Tipos de cáncer bucal:

- **Carcinoma de células escamosas:** el más común, afecta los tejidos que revisten la boca, lengua, encías y labios.
- **Melanoma oral:** menos frecuente, se origina en las células productoras de pigmento (melanocitos) de la boca.
- **Otros tipos:** cáncer de glándulas salivares, sarcoma de Kaposi, linfoma.

Síntomas:

- Llagas en la boca que no cicatrizan en dos semanas.
- Hinchazón o bultos en la boca, lengua, mejillas o mandíbula.
- Sangrado bucal inexplicable.
- Dificultad para masticar o tragar.
- Dolor de boca o garganta persistente.
- Dientes flojos sin ningún otro motivo o cambios en la dentadura.
- Entumecimiento u hormigueo en la boca o la lengua.

Factores de riesgo:

- Tabaquismo (fumar, mascar o vapeo).
- Consumo excesivo de alcohol.
- Infección por el virus del papiloma humano (VPH).
- Exposición excesiva al sol (en el caso del melanoma oral).
- Mala higiene bucal.
- Ciertas afecciones precancerosas (leucoplasia, eritroplasia).
- Traumatismos repetitivos en tejidos blandos por prótesis mal adaptadas, piezas en mala posición y obturaciones desbordantes.

Diagnóstico:

El diagnóstico del cáncer bucal suele realizarse mediante un examen oral, biopsia y otras pruebas de imagen como radiografías o TAC (Tomografía Axial computarizada).

Tratamiento:

El tratamiento del cáncer bucal depende del tipo, estadio y localización del tumor, así como de la salud general del paciente. Las opciones de tratamiento pueden incluir:

- Cirugía para extirpar el tumor y tejido circundante.
- Radioterapia para destruir las células cancerosas.
- Quimioterapia para destruir las células cancerosas en todo el cuerpo.
- Terapia dirigida para atacar las células cancerosas específicas.
- Manejo conjunto con el equipo de cuidados paliativos desde su diagnóstico.

Prevención:

- No fumar ni mascar tabaco y limitar el consumo de alcohol.
- Vacunarse contra el Virus del Papiloma Humano (VPH).
- Protegerse del sol con protector solar labial.
- Mantener una buena higiene bucal.
- Acudir al dentista regularmente para chequeos y limpiezas.
- Realizar el Autoexamen bucal.

Autoexamen bucal para la prevención del cáncer.

El autoexamen bucal es una herramienta simple y efectiva para detectar signos tempranos de cáncer bucal. Realizarlo regularmente te permite familiarizarse con la apariencia normal de su boca y detectar cualquier cambio que pueda ser motivo de preocupación.

¿Cuándo realizar el autoexamen?

Se recomienda realizar el autoexamen bucal una vez al mes, preferentemente frente a un espejo con buena iluminación.

Pasos del autoexamen:

- 1. Lave sus manos con agua y jabón.**
- 2. Observe sus labios:** busque cambios de color, textura o tamaño. Preste atención a llagas, úlceras o bultos.
- 3. Palpe sus labios:** sienta si hay áreas gruesas, endurecidas o con nódulos.
- 4. Observe las mejillas y el interior de la boca:** busque manchas blancas, rojas o de color marrón, así como llagas, úlceras o bultos.
- 5. Palpe las mejillas y el interior de la boca:** sienta si hay áreas gruesas, endurecidas o con nódulos.
- 6. Observe la lengua:** busque cambios de color, textura o tamaño. Preste atención a llagas, úlceras o bultos.
- 7. Palpe la lengua:** sienta si hay áreas gruesas, endurecidas o con nódulos.
- 8. Observe el paladar:** busque manchas blancas, rojas o de color marrón, así como llagas, úlceras o bultos.
- 9. Levante la lengua y observa el piso de la boca:** busque cambios de color, textura o tamaño. Presta atención a llagas, úlceras o bultos.
- 10. Toque el cuello:** busque ganglios linfáticos inflamados.

¿Qué hacer si encuentra algo anormal?

Si durante el autoexamen bucal encuentra alguna anomalía, es importante que consulte a su dentista lo antes posible. Un diagnóstico temprano del cáncer bucal aumenta significativamente las posibilidades de éxito en el tratamiento.

Leucoplasia bucal.

Leucoplasia bucal es una condición que se caracteriza por la aparición de placas blancas en la mucosa de la boca. Aunque generalmente es benigna, es importante tenerla en cuenta ya que puede ser una lesión precancerosa.

Síntomas:

- Aparición de placas blancas en la mucosa bucal, generalmente en las mejillas, lengua, piso de la boca o encías.
- Las placas pueden ser uniformes o presentar irregularidades en su superficie.
- No se desprenden con el raspado.
- Pueden causar una ligera molestia o ardor.

Causas:

- Tabaco (fumar, masticar o vapeo).
- Alcohol.
- Mala higiene bucal.
- Deficiencias nutricionales.
- Irritaciones crónicas (prótesis dentales mal ajustadas, mordida incorrecta).
- Otros factores: Sistema inmunitario debilitado, ciertas infecciones víricas.

Riesgos:

- Aunque la mayoría de las leucoplasias no se vuelven cancerosas, hay un pequeño riesgo (5-17%) de que progresen a carcinoma espinocelular (cáncer de boca).
- El riesgo aumenta con el tamaño y duración de la lesión, así como con los hábitos del paciente (tabaquismo, alcohol).

Diagnóstico:

- El diagnóstico se realiza mediante un examen oral y una biopsia, donde se extrae una pequeña muestra de la lesión para su análisis.

Tratamiento:

- El tratamiento depende del tipo y gravedad de la leucoplasia.
- Eliminación de los factores irritantes, como dejar de fumar o ajustar las prótesis dentales.
- Medicamentos tópicos (corticoides, antifúngicos).
- Cirugía láser o escisión quirúrgica en casos más graves.

Importante:

- No todas las placas blancas en la boca son leucoplasia. Si presentas alguna placa blanca, es importante acudir al dentista para un diagnóstico adecuado y seguimiento correspondiente.
- El diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno son fundamentales para prevenir complicaciones.

Traumatismos dentales. (Ver Anexo 4: imágenes 13 y 14)

Un traumatismo dental es una lesión en un diente o en los tejidos que lo rodean. Puede ser causado por una caída, un golpe en la boca o cualquier otro tipo de impacto. Los tipos más comunes de traumatismos dentales son:

- **Fractura de corona:** este es el tipo más común de traumatismo dental. Es una rotura del esmalte, la capa externa del diente. Las fracturas de corona pueden ser menores, como una astilla en el diente, o más graves, como una fractura que expone la dentina, la capa subyacente del diente.
- **Fractura de raíz:** este es un tipo más grave de traumatismo dental. Es una rotura de la raíz del diente. Las fracturas de raíz pueden ser incompletas, lo que significa que la raíz está agrietada pero no completamente rota, o completas, lo que significa que la raíz está rota en dos o más pedazos.
- **Luxación:** este es un tipo de traumatismo dental que hace que el diente se mueva fuera de su posición normal. Las luxaciones pueden ser extrusión, lo que significa que el diente está empujado fuera de su alvéolo, intrusión, lo que significa que el diente está empujado hacia adentro de su alvéolo, o lateralización, lo que significa que el diente se ha movido hacia un lado.
- **Avulsión:** este es el tipo más grave de traumatismo dental. Es cuando un diente es completamente expulsado de su alvéolo.

Los síntomas de un traumatismo dental pueden variar según el tipo y la gravedad de la lesión. Los síntomas comunes incluyen:

- Dolor.
- Sensibilidad.
- Hinchazón.
- Hemorragia.
- Dificultad para morder o masticar.

Si cree que ha sufrido un traumatismo dental, es importante acudir al dentista lo antes posible. El tratamiento para un traumatismo dental variará según el tipo y la gravedad de la lesión. Los tratamientos comunes incluyen:

- **Restauración de la corona:** esto implica reparar la corona del diente con un relleno, corona u otro procedimiento.
- **Tratamiento de endodoncia:** esto implica extirpar la pulpa (nervio), el tejido blando del interior del diente, y reemplazarla con un material de relleno.
- **Ferulización:** esto implica unir los dientes para estabilizarlos.
- **Reimplantación:** esto implica colocar un diente avulsionado en su alvéolo (no en dientes de leche).

En algunos casos, es posible que sea necesario un diente que ha sido traumatizado.

Carta didáctica n.º 2. Conocimiento de higiene bucal y hábitos de alimentación saludables

Higiene bucal

1. Cepillado:

- **Frecuencia:** mínimo dos veces al día, durante dos minutos cada vez.
- **Técnica:** movimientos circulares cortos, abarcando todas las superficies dentales.
- **Tipo de cepillo:** cerdas suaves, tamaño adecuado para su boca.
- **Pasta dental:** elección de pasta dental.

Factores a considerar:

a. Tipo de flúor:

- **Fluoruro de sodio:** el más común, efectivo para prevenir caries.
- **Fluoruro de estaño:** puede ser más efectivo para reducir la sensibilidad dental.
- **Fluoruro con arginina:** ayuda a remineralizar el esmalte y puede ser útil para personas con dientes sensibles.

b. Nivel de abrasividad:

- **Baja abrasión:** ideal para dientes sensibles o con desgaste.
- **Media abrasión:** adecuada para la mayoría de las personas.
- **Alta abrasión:** no se recomienda para uso diario, puede desgastar el esmalte.

c. Necesidades específicas:

- **Sensibilidad dental:** busca una pasta dental con ingredientes para dientes sensibles.
- **Encías sensibles:** busca una pasta dental con ingredientes para el cuidado de las encías.
- **Blanqueamiento:** algunas pastas dentales contienen ingredientes que ayudan a eliminar manchas superficiales (alta abrasividad).

Recomendaciones:

- **Consulte con su dentista:** le puede recomendar la mejor pasta dental para sus necesidades específicas.
- **Lee la etiqueta:** presta atención al tipo de flúor, nivel de abrasividad e ingredientes adicionales.
- **Prueba diferentes pastas dentales:** encuentre la que mejor se adapte a su preferencia.

2. Hilo dental:

- **Frecuencia:** por lo menos una vez al día, para eliminar la placa entre los dientes.
- **Técnica:** introducir el hilo suavemente entre los dientes, sin presionar las encías.
- **Tipo de hilo:** tradicional, encerado, con sabor y sin sabor

3. Enjuague bucal:

- **Opcional:** puede usarse como complemento del cepillado y el hilo dental.
- **Tipo de enjuague:** sin alcohol, con flúor y con antibacterianos.

4. Visitas al dentista:

- **Frecuencia:** cada seis meses o según recomendación del dentista.
- **Objetivo:** limpieza profesional, revisión y detección de problemas.

Hábitos de alimentación saludables:

1. Limitar el consumo de azúcares:

- **Reducir:** bebidas azucaradas, dulces, caramelos, galletas, pasteles, yogurt con probióticos.
- **Alternativas:** frutas frescas, frutos secos.

2. Consumir alimentos ricos en fibra:

- **Beneficios:** favorecen la salivación y limpian la boca de forma natural.
- **Ejemplos:** verduras, frutas con piel, cereales integrales.

3. Beber agua:

- **Beneficios:** hidrata la boca y elimina los restos de comida.
- **Cantidad:** al menos 8 vasos al día.

4. Evitar comer entre comidas:

- **Riesgo:** aumenta la producción de placa bacteriana.
- **Alternativas:** botanas saludables como fruta fresca (*snacks*), frutos secos.

5. Masticar chicle sin azúcar:

- **Beneficios:** estimula la producción de saliva y ayuda a neutralizar los ácidos.
- **Momento adecuado:** después de comer, durante 5 a 10 minutos.

Recomendaciones adicionales:

- **Evitar el consumo de tabaco:** ya que afecta negativamente a la salud bucal.
- **Consultar al dentista sobre la dieta adecuada:** para personas con necesidades específicas.
- **Utilizar productos de higiene bucal de calidad:** cepillo, hilo dental, pasta dental y enjuague bucal.

Beneficios de una buena higiene bucal y hábitos de alimentación saludables:

- Prevención de caries y enfermedades periodontales.
- Dientes y encías sanas.
- Aliento fresco.
- Mejora la salud general.
- Aumenta la autoestima.

Recuerda:

- La higiene bucal y los hábitos de alimentación saludables son esenciales para mantener una sonrisa sana y bonita.
- Es importante consultar al dentista para obtener recomendaciones personalizadas.

Carta didáctica n.º 3. Funciones e importancia de la dentición primaria y permanente

Dentición primaria (dientes de leche):

Funciones:

- **Masticación:** permite triturar los alimentos para facilitar la digestión.
- **Fonación:** ayuda a la correcta articulación de las palabras.
- **Estética:** contribuye a una sonrisa sana.
- **Guía para la erupción de los dientes permanentes:** mantiene el espacio en la boca para que los dientes permanentes erupcionen correctamente.
- **Ayuda a la Digestión y formación del bolo alimenticio:**
 - **Masticación:** los dientes trituran los alimentos en trozos más pequeños.
 - **Insalivación:** la lengua mezcla los alimentos con la saliva, que contiene enzimas digestivas que comienzan a descomponer los alimentos.
 - **Deglución:** la lengua empuja el bolo alimenticio hacia la faringe.

Importancia:

- **Salud general:** la salud de los dientes de leche está relacionada con la salud general del niño.
- **Desarrollo del lenguaje:** favorece el desarrollo del lenguaje y la comunicación.
- **Autoestima:** influye en la autoestima y la confianza en sí mismo del niño.

Dentición permanente:

Funciones:

- **Masticación:** permite triturar los alimentos de forma más eficiente para la digestión.
- **Fonación:** ayuda a la correcta articulación de las palabras.
- **Estética:** contribuye a una sonrisa sana y atractiva.
- **Función oclusal:** mantiene una mordida correcta y evita problemas articulares.
- **Ayuda a la digestión y formación del bolo alimenticio:**
 - **Masticación:** los dientes trituran los alimentos en trozos más pequeños.
 - **Insalivación:** la lengua mezcla los alimentos con la saliva, que contiene enzimas digestivas que comienzan a descomponer los carbohidratos.
 - **Deglución:** la lengua empuja el bolo alimenticio hacia la faringe.

Importancia:

- **Durabilidad:** los dientes permanentes son los que acompañarán a la persona durante la mayor parte de su vida, desde los 5 – 6 años.
- **Función:** son esenciales para una masticación eficiente y una buena digestión.
- **Estética:** influyen en la imagen personal y la autoestima.

Cuidado de la dentición primaria y permanente:

- Cepillarse los dientes por lo menos dos veces al día con pasta dental con flúor.
- Usar hilo dental por lo menos una vez al día.
- Visitar al dentista regularmente para limpiezas y revisiones.
- Evitar el consumo excesivo de azúcares y bebidas azucaradas.
- No fumar.

Recuerda:

- La salud bucodental es importante para la salud general y el bienestar de las personas.
- Es importante cuidar tanto la dentición primaria como la permanente para evitar problemas en el futuro.

Mitos sobre la dentición infantil

1. Los dientes de leche no son importantes porque se caen.

Falso: los dientes de leche son importantes para la salud general del niño. Permiten masticar correctamente los alimentos, hablar con claridad y mantener el espacio en la boca para que los dientes permanentes erupcionen correctamente.

2. No es necesario cepillar los dientes de leche.

Falso: es importante cepillar los dientes de leche por lo menos dos veces al día con pasta dental con flúor para prevenir la caries y las enfermedades de las encías.

3. La fiebre y la diarrea son síntomas normales de la dentición.

Falso: Aunque la dentición puede causar algunos síntomas como irritabilidad, babeo y molestias en las encías, la fiebre y la diarrea no son síntomas comunes. Si el niño presenta estos síntomas, es importante consultar con un médico.

4. Hay que darle al niño un chupete o biberón con leche para dormir.

Falso: No es recomendable darle al niño un chupete o biberón con leche para dormir, ya que esto puede aumentar el riesgo de caries y maloclusiones.

5. No se puede usar hilo dental en los dientes de leche.

Falso: Sí se puede usar hilo dental en los dientes de leche para eliminar la placa bacteriana entre los dientes. Es importante usar hilo dental con cera y con cuidado para no dañar las encías.

6. Los dientes de leche no necesitan revisiones dentales.

Falso: Es importante llevar al niño al dentista para que le haga revisiones dentales regulares, incluso si solo tiene dientes de leche. El dentista puede detectar y tratar cualquier problema a tiempo. Las revisiones dentales se tienen que realizar desde que salen los primeros dientes e ir al dentista por lo menos dos veces al año.

7. Es normal que los dientes permanentes salgan torcidos.

Falso: Aunque algunos dientes permanentes pueden salir ligeramente torcidos, si hay apiñamiento o maloclusión, es importante consultar con un dentista para corregir el problema.

8. **No se pueden usar medicamentos para aliviar el dolor de la dentición.**
Falso: Si hay dolor consultar con el dentista antes de darle al niño cualquier medicamento, no es normal que su hijo tenga dolor.
9. **Es necesario que se caiga un diente de leche para que salga un permanente.**
Falso: a la edad de cinco a seis años aparece la primera molar permanente detrás de los molares deciduos, por lo que tienes que estar atento para cepillarlo.

Gingivoestomatitis herpética primaria

La gingivoestomatitis herpética primaria (GEH) es una infección viral que afecta la boca y las encías. Es causada por el virus del herpes simple tipo 1 (HSV-1), el mismo virus que causa el herpes labial.

Síntomas de la GEH:

- **Fiebre:** puede llegar a ser alta (38.5-40°C) y durar entre 4 y 8 días.
- **Malestar general:** cefalea, irritabilidad, indisposición general (malestar).
- **Dolor en la boca:** puede ser intenso y dificultar comer y beber.
- **Úlceras o llagas:** aparecen en la parte interna de las mejillas, en las encías, en la lengua y en el paladar.
- **Encías inflamadas y sangrantes.**
- **Aumento de la salivación.**
- **Halitosis (mal aliento).**

Contagio de la GEH:

- La GEH se contagia por contacto directo con las llagas de una persona infectada.
- El virus puede contagiarse a través de la saliva, besos, compartir cubiertos o toallas.

Tratamiento de la GEH:

- No existe cura para la GEH, pero el tratamiento puede ayudar a aliviar los síntomas y acelerar la recuperación.
- El tratamiento generalmente incluye medicamentos antivirales, analgésicos y antiinflamatorios.
- En algunos casos, se pueden recetar antibióticos para prevenir infecciones bacterianas.

Prevención de la GEH:

- La mejor manera de prevenir la GEH es evitar el contacto con las llagas de una persona infectada.
- Lávese las manos con frecuencia con agua y jabón.
- Evite compartir cubiertos, vasos y toallas.

Si cree que tiene GEH, es importante que consulte a un médico o dentista lo antes posible. El tratamiento temprano puede ayudar a reducir la gravedad de la enfermedad y la duración de los síntomas.

Carta didáctica n.º 4. Importancia de la atención odontológica en la primera infancia

Beneficios:

- **Prevención de caries y enfermedades de las encías:** la caries dental es la enfermedad crónica más común en la infancia. La atención odontológica temprana puede ayudar a prevenir la caries y las enfermedades de las encías, que pueden tener un impacto negativo en la salud general del niño.
- **Desarrollo del habla y el lenguaje:** los dientes sanos ayudan a los niños a pronunciar las palabras correctamente.
- **Autoestima:** una sonrisa sana puede aumentar la autoestima del niño y su confianza en sí mismo.
- **Hábitos saludables:** la atención odontológica temprana puede ayudar a los niños a desarrollar hábitos saludables de higiene bucal que les durarán toda la vida.

Momento ideal para la primera visita al dentista:

- Se recomienda que el niño visite al dentista en los primeros siete días de nacido.
- La primera visita puede ser más corta y consistir en la revisión general de la boca del niño.
- El dentista puede proporcionar información a los padres sobre los cuidados de la boca del recién nacido, la importancia de la lactancia materna y como cuidar los dientes de leche del niño.

Frecuencia de las visitas al dentista:

- Se recomienda que los niños visiten al dentista cada seis meses o según lo recomiende el dentista.
- Estas visitas regulares son importantes para detectar y tratar cualquier problema a tiempo.

Qué esperar durante una visita al dentista:

- El dentista examinará la boca del niño, incluyendo los dientes, las encías y la lengua.
- El dentista puede limpiar los dientes del niño y aplicar flúor.
- El dentista puede tomar radiografías si es necesario.
- El dentista puede proporcionar información a los padres sobre cómo cuidar los dientes del niño.

Consejos para cuidar los dientes de los niños:

- Cepille los dientes del niño por lo menos dos veces al día con pasta dental con flúor y supervise su cepillado hasta la edad de nueve años.
- Use hilo dental por lo menos una vez al día para eliminar la placa bacteriana entre los dientes.
- Limite el consumo de azúcares y bebidas azucaradas.
- Lleve al niño al dentista regularmente para limpiezas y revisiones.

Recuerda:

- La atención odontológica en la primera infancia es esencial para la salud bucodental del niño en el futuro.
- Es importante consultar con un profesional de la salud bucal para obtener información veraz sobre cómo cuidar los dientes de los niños.

Carta didáctica n.º 5. Traumatismos dentales. (Ver anexo 4: imágenes 13 y 14)

Ver carta didáctica N. 1 sección Traumatismos Dentales.

Edad más común de los traumatismos dentales:

Los traumatismos dentales son más comunes en dos etapas de la vida:

1. Primera infancia (entre 1 y 3 años):

- **Caídas:** los niños pequeños son más propensos a caerse debido a su desarrollo motor aún inmaduro.
- **Falta de coordinación:** no tienen la capacidad de protegerse de los golpes.
- **Entorno:** muebles y objetos en el hogar pueden representar un peligro.
- **Tipo de traumatismo:** fracturas de corona no complicadas son las más frecuentes.

2. Preadolescencia y adolescencia (entre 7 y 12 años):

- **Juegos y deportes:** mayor participación en actividades que aumentan el riesgo de golpes.
- **Deportes de contacto:** fútbol, baloncesto, balonmano, ciclismo, etc.
- **Accidentes de tráfico:** mayor uso de bicicletas y motocicletas, falta de uso de cinturón.
- **Tipo de traumatismo:** luxaciones dentales son más comunes.

Otros factores de riesgo:

- **Trastornos del desarrollo:** dificultades en la coordinación o el equilibrio.
- **Hábitos:** uso de chupetes o biberones por tiempo prolongado.
- **Problemas de salud:** epilepsia, discapacidades motoras, etc.
- **Piercing:** el uso de este tipo de aditamentos aumenta el riesgo de traumatismos.

Recomendaciones:

- **Supervisión:** vigilar a los niños pequeños para evitar caídas y accidentes.
- **Uso de protectores bucales:** durante la práctica de deportes de contacto.
- **Enseñar a los niños a protegerse:** técnicas de caída y prevención de accidentes.
- **Visitas al dentista:** revisiones regulares para detectar y tratar problemas a tiempo.

Recuerda:

- Los traumatismos dentales pueden tener consecuencias graves para la salud bucodental.
- Es importante tomar medidas para prevenirlos y actuar de forma rápida en caso de que ocurran.

¿Qué hacer si su hijo tiene un traumatismo dental?

1. **Mantén la calma:** es importante que transmita tranquilidad a su hijo para evitar que se asuste.

2. Evalúa la situación:

- **Observa la gravedad del traumatismo:** si hay sangrado, hinchazón o desplazamiento del diente.
- **Localiza el diente:** si se ha avulsionado (salido completamente de la boca).

3. Actúa en rapidez y consecuencia:

a. Diente fracturado:

- Enjuaga la boca con agua.
- Recoge los fragmentos del diente si es posible.
- Coloca una gasa fría en la zona afectada para reducir la inflamación.
- Acuda al dentista lo antes posible.

b. Diente avulsionado:

- Recoge el diente con cuidado, sujetándolo por la corona (parte blanca).
- No toques la raíz.
- Si está sucio, enjuagarlo con leche o suero fisiológico.
- Colócalo en un recipiente con leche o suero fisiológico.
- Acuda al dentista en menos de una hora.

c. Diente luxado (aflojado o desplazado):

- No intentes mover el diente.
- Aplica una compresa fría en la zona afectada sin hacer presión.
- Acuda al dentista lo antes posible.

4. En general:

- No administres medicamentos sin consultar con un médico.
- No deje que su hijo chupe el diente.
- Evita darle alimentos duros o pegajosos.
- Asegúrese de que su hijo beba mucha agua.

5. Importancia de la atención dental urgente:

- Un dentista puede reimplantar un diente avulsionado (solo dientes permanentes) o reparar un diente fracturado.
- Es importante actuar con rapidez para aumentar las posibilidades de éxito del tratamiento.

Recuerda:

- La rapidez de actuación es clave para minimizar el daño y aumentar las posibilidades de éxito del tratamiento.
- Si tienes dudas sobre qué hacer, consulta con un dentista lo antes posible.

Carta didáctica n.º 6. Cuidado de la salud bucal de los pacientes en condiciones de discapacidad para una mejor calidad de vida

Introducción:

La salud bucal es un componente fundamental para la calidad de vida de todas las personas, incluyendo a aquellas con condiciones de discapacidad. Sin embargo, este grupo poblacional puede enfrentar desafíos específicos para mantener una higiene bucal adecuada.

Desafíos comunes:

- **Dificultades motoras:** limitan la capacidad para realizar el cepillado y el uso de hilo dental.
- **Problemas de coordinación:** dificultan la precisión y el control durante la limpieza bucal.
- **Sensibilidad sensorial:** puede hacer que la experiencia del cepillado sea desagradable o incluso dolorosa.
- **Dificultades de comunicación:** pueden dificultar la comprensión de las instrucciones de higiene bucal.
- **Acceso limitado a la atención odontológica:** las barreras físicas y económicas pueden dificultar el acceso a la atención dental regular.

Estrategias para mejorar la salud bucal:

1. Adaptación de la higiene bucal:

- **Utilizar cepillos de dientes con mangos especiales:** facilitan el agarre para personas con dificultades motoras y para sus cuidadores.
- **Cepillos de dientes eléctricos:** ofrecen mayor asistencia en la limpieza.
- **Hilo dental con enhebrador o flossers:** facilita su uso para personas con problemas de coordinación.
- **Pasta dental con flúor:** protege los dientes de las caries.
- **Enjuagues bucales:** evaluar si se pueden recetar dependiendo del grado de discapacidad. Ayudan a controlar la placa bacteriana y el mal aliento. Consulte con su dentista cuál es el tipo de enjuague que se adapte mejor al caso, si en forma de colutorio o spray.
- Si hay dificultad para poder realizar la higiene bucal, consulte con su dentista sobre técnicas auxiliares para poder realizar la limpieza correctamente.

2. Asistencia y apoyo:

- **Involucrar a un cuidador:** puede ayudar con el cepillado, el uso de hilo dental y la selección de alimentos saludables.
- **Utilizar herramientas de comunicación aumentativa y alternativa:** facilitan la comprensión de las instrucciones de higiene bucal.
- **Programas de educación y prevención:** informan sobre la importancia de la salud bucal y las técnicas de higiene adecuadas.

3. Atención odontológica especializada:

- **Odontólogos con experiencia en el tratamiento de personas con discapacidad:** comprenden sus necesidades y adaptan la atención a sus características.

- **Clínicas dentales accesibles:** cuentan con las instalaciones y el equipo necesario para brindar atención a personas con discapacidad.
- **Sillas de ruedas, rampas y otros dispositivos de adaptación:** facilitan el acceso a la atención dental.
- **Adaptar la clínica dental:** la clínica dental debe ser accesible para personas con discapacidad, con rampas, ascensores y baños adaptados.

Beneficios de una buena salud bucal:

- **Mejora la calidad de vida:** reduce el dolor, la incomodidad y las infecciones bucales.
- **Mejora la autoestima:** favorece la interacción social y la participación en actividades.
- **Mejora la salud general:** reduce el riesgo de enfermedades cardíacas, pulmonares y diabetes.

La atención a la salud bucal de las personas con discapacidad es fundamental para su bienestar general. Implementar estrategias de higiene bucal individualizada, asistencia y apoyo, y atención odontológica especializada, puede mejorar significativamente su calidad de vida.

- La salud bucal es un derecho para todos.
- Las personas con discapacidad tienen las mismas necesidades de atención bucal que cualquier persona.
- Es importante trabajar juntos para eliminar las barreras que dificultan el acceso a la atención bucal para este grupo poblacional.
- Las asociaciones de pacientes con discapacidad pueden ofrecer información y apoyo a las personas con discapacidad y sus familias.
- Los gobiernos deben promover la salud bucodental en las personas con discapacidad mediante programas de prevención y educación.

Problemas bucales asociados a pacientes con discapacidad

Los pacientes con discapacidad pueden tener un mayor riesgo de desarrollar problemas dentales debido a una serie de factores, como:

1. Dificultades para mantener una buena higiene bucal:

- Algunas discapacidades pueden dificultar el cepillado y el uso del hilo dental, lo que puede aumentar el riesgo de caries y enfermedad periodontal.
- La falta de destreza manual o la dificultad para acceder a la boca pueden dificultar la limpieza bucal adecuada.

2. Acceso limitado a la atención odontológica:

Las personas con discapacidad pueden tener dificultades para acceder a la atención odontológica por motivos de:

- **Transporte:** la falta de transporte adaptado o la dificultad para desplazarse a la clínica dental.
- **Económicos:** los costos de la atención odontológica pueden ser un obstáculo para las personas con discapacidad, especialmente si no tienen cobertura médica.
- **Actitudinal:** las barreras actitudinales por parte del personal de la clínica dental y familiares de pacientes pueden dificultar el acceso a la atención.

3. Medicamentos:

Algunos medicamentos utilizados para tratar discapacidades pueden tener efectos secundarios en la boca, como:

- **Sequedad bucal:** disminución del flujo salival, lo que aumenta el riesgo de caries y enfermedad periodontal.
- **Candidiasis oral:** infección por hongos en la boca.
- **Alteraciones del gusto:** cambios en la percepción del sabor.

Los problemas dentales más comunes en pacientes con discapacidad son:

- **Caries dental:** es el problema bucal más común en personas con discapacidad.
- **Enfermedad periodontal:** es una infección de las encías que puede dañar el hueso que sostiene los dientes.
- **Halitosis (mal aliento):** olor desagradable en el aliento, debido a la sequedad bucal o la mala higiene bucal.
- **Traumatisms bucales:** las personas con discapacidades físicas o motoras pueden tener un mayor riesgo de sufrir lesiones en la boca.
- **Xerostomía (sequedad bucal):** disminución del flujo salival, que puede aumentar el riesgo de caries y enfermedad periodontal.
- **Bruxismo:** rechinar o apretar los dientes de forma involuntaria, lo que puede desgastar el esmalte dental y causar dolor en la mandíbula.
- **Trastornos en el desarrollo de estructuras cráneo-faciales:** puede haber falta de desarrollo de la mandíbula como en el síndrome de Treacher-Collins o Pierre Robin.

Alteraciones del desarrollo del esmalte en pacientes con discapacidad

Las deficiencias del desarrollo del esmalte (DDE) son un grupo de trastornos que afectan la formación del esmalte dental. Estas alteraciones pueden ser de origen genético, ambiental o sistémico.

Los pacientes con discapacidad tienen un mayor riesgo de desarrollar DDE debido a una serie de factores, como:

- **Medicamentos:** algunos medicamentos utilizados para tratar discapacidades pueden tener efectos secundarios en el desarrollo del esmalte dental, como los antibióticos tetraciclinas.
- **Condiciones médicas:** algunas condiciones médicas asociadas con la discapacidad pueden aumentar el riesgo de DDE, como el síndrome de Down, la displasia ectodérmica y la osteogénesis imperfecta.
- **Deficiencias nutricionales:** la deficiencia de calcio, vitamina D y vitamina K puede aumentar el riesgo de DDE.

Los tipos de deficiencias del desarrollo del esmalte más comunes en pacientes con discapacidad son:

- **Hipoplasia del esmalte:** es la forma más común y se caracteriza por la formación de esmalte defectuoso, que puede ser de color blanco, amarillo o marrón.
- **Amelogénesis imperfecta:** es un trastorno genético que afecta la formación del esmalte dental y se caracteriza por la formación de esmalte débil y quebradizo.

Las DDE pueden tener un impacto significativo en la salud bucal de los pacientes con discapacidad. Los dientes con DDE son más propensos a:

- **Caries dental:** el esmalte defectuoso es más susceptible a la desmineralización y la formación de caries.
- **Fracturas dentales:** el esmalte débil y quebradizo es más susceptible a fracturarse.
- **Sensibilidad dental:** la exposición de la dentina subyacente puede causar sensibilidad dental.

El tratamiento de las DDE depende del tipo y la gravedad de la alteración. En algunos casos, puede ser necesario realizar tratamientos restauradores, como rellenos, coronas o carillas.

Para prevenir las DDE en pacientes con discapacidad es importante:

- **Controlar la ingesta de medicamentos:** consultar con el médico sobre los posibles efectos secundarios de los medicamentos utilizados para tratar la discapacidad.
- **Mantener una buena higiene bucal:** cepillarse los dientes dos veces al día y usar hilo dental una vez al día.
- **Visitar al dentista regularmente:** se recomienda que las personas con discapacidad visiten al dentista al menos dos veces al año para limpiezas y chequeos.
- **Consumir una dieta saludable:** asegurarse de que la dieta contenga suficiente calcio, vitamina D y vitamina K.

Carta didáctica n.º 7. Tratamientos dentales preventivos

Son medidas que se toman para evitar problemas dentales como caries, enfermedades de las encías y otros problemas bucales. Estos tratamientos pueden ayudar a mantener una sonrisa sana y brillante durante toda la vida.

Tipos de tratamientos dentales preventivos:

1. Limpieza dental profesional:

- Es un procedimiento que elimina la placa bacteriana y el sarro de los dientes.
- Se realiza por un dentista o higienista dental.
- Se recomienda realizar una limpieza dental profesional cada seis meses o según tu dentista crea conveniente.

2. Selladores dentales:

- Son capas finas de material plástico que se aplican a la superficie de masticación de los dientes posteriores.
- Protegen los dientes de las caries al sellar las fosas y fisuras.
- Los selladores dentales son una buena opción para niños y adolescentes.

3. Aplicación de flúor:

- El flúor es un mineral que ayuda a fortalecer los dientes y prevenir las caries.
- Se puede aplicar en forma de gel, barniz o pasta dental.
- El dentista o higienista dental puede aplicar flúor durante la limpieza dental profesional.
- Se puede usar flúor en casa en forma de pasta dental, enjuague bucal o hilo dental.

4. Educación sobre higiene bucal:

- Es importante aprender a cepillarse los dientes correctamente al menos dos veces al día.
- También es importante usar hilo dental por lo menos una vez al día.
- El dentista o higienista dental puede proporcionar instrucciones sobre cómo cepillarse los dientes y usar hilo dental correctamente.
- También pueden recomendar productos de higiene bucal específicos para sus necesidades.

Beneficios de los tratamientos dentales preventivos:

- Ayudan a prevenir las caries, las enfermedades de las encías y otros problemas bucales.
- Pueden ayudar a ahorrar dinero en costos dentales a largo plazo.
- Pueden mejorar la salud general y el bienestar.

Recomendaciones:

- Visite a su dentista para chequeos regulares y limpiezas profesionales.
- Pregunte a su dentista sobre los tratamientos dentales preventivos adecuados para usted.
- Practique una buena higiene bucal en casa cepillándose los dientes por lo menos dos veces al día y usando hilo dental por lo menos una vez al día.

Recuerda:

Los tratamientos dentales preventivos son una parte importante de una buena salud bucal. Al tomar medidas para prevenir los problemas dentales, puede mantener una sonrisa sana y brillante durante toda la vida.

Carta didáctica n.º 8. Tratamientos dentales curativos

Los tratamientos dentales curativos son aquellos que se realizan para restaurar la salud de los dientes y las encías después de que han sido dañados por caries, enfermedades de las encías u otros problemas bucales. Estos tratamientos pueden ser necesarios para aliviar el dolor, mejorar la función oral y prevenir problemas mayores.

Tipos de tratamientos dentales curativos:

1. Obturaciones dentales (rellenos)

- Se utilizan para reparar los dientes que han sido dañados por caries.
- El material del relleno puede ser de plástico, composite o materiales bioactivos.
- Los rellenos dentales pueden restaurar la forma y la función del diente.

2. Endodoncia:

- Es un tratamiento que se realiza cuando la caries ha llegado a la pulpa del diente.
- La pulpa es el tejido blando que contiene los nervios y los vasos sanguíneos del diente.
- Durante la endodoncia, se elimina la pulpa infectada y se limpia el conducto radicular.
- Luego, se rellena el conducto radicular y se coloca una corona o un relleno.

3. Extracción dental:

- Es la última opción cuando un diente no se puede salvar.
- Las razones para la extracción dental pueden incluir caries severas, enfermedad periodontal, dientes impactados o fracturas dentales.
- Existen diferentes técnicas de extracción dental, dependiendo de la complejidad del caso.

4. Periodoncia:

- Es la especialidad de la odontología que se encarga de las enfermedades de las encías.
- Las enfermedades de las encías pueden causar inflamación, sangrado y pérdida de dientes.
- Los tratamientos periodontales incluyen limpieza dental profunda, raspado y alisado radicular, y cirugía periodontal.

Beneficios de los tratamientos dentales curativos:

- Alivian el dolor y la incomodidad.
- Restauran la función oral.
- Previenen problemas mayores.
- Mejoran la calidad de vida.

Recomendaciones:

- Visite a su dentista regularmente para detectar y tratar a tiempo los problemas dentales.
- Pregúntele a su dentista sobre las opciones de tratamiento que son adecuadas para usted.
- Siga las instrucciones de su dentista después del tratamiento.

Recuerda:

Los tratamientos dentales curativos pueden ser costosos, pero son una inversión en su salud bucal a largo plazo. Al restaurar la salud de sus dientes y encías, puede mejorar su calidad de vida y disfrutar de una sonrisa sana y brillante.

Carta didáctica n.º 9. Prótesis dentales

Las prótesis dentales son dispositivos artificiales que se utilizan para reemplazar los dientes perdidos. Pueden ser de diferentes tipos, según las necesidades del paciente:

1. Prótesis dentales fijas:

- **Las coronas dentales:** se utilizan para cubrir un diente dañado o desgastado.
- **Los puentes dentales:** se utilizan para reemplazar uno o varios dientes perdidos. Los puentes se fijan a los dientes adyacentes.

2. Prótesis dentales removibles:

- **Las prótesis completas:** reemplazan todos los dientes de un arco dental.
- **Las prótesis parciales:** reemplazan algunos dientes de un arco dental.

Beneficios de las prótesis dentales:

- Mejoran la masticación y la digestión (formación del bolo alimenticio).

- Permiten una mejor fonación (permiten hablar mejor).
- Aumentan la autoestima y la confianza en uno mismo.
- Mejoran la calidad de vida.

Recomendaciones:

- Visite a su dentista para que le valore y le indique qué tipo de prótesis dental es la más adecuada para usted.
- Siga las instrucciones de su dentista para el cuidado y mantenimiento de la prótesis dental.
- Visite a su dentista regularmente para realizar revisiones y ajustes de la prótesis dental.
- No trate de realizar ningún tipo de reparación en sus prótesis.
- Los únicos encargados de colocar una prótesis en su boca son los dentistas, no los técnicos dentales.

Recuerda:

Las prótesis dentales son una excelente opción para reemplazar los dientes perdidos y mejorar la calidad de vida. Con el cuidado adecuado, las prótesis dentales pueden durar muchos años.

¿Cómo cuidar una prótesis dental removible?

Limpieza:

- Retire la prótesis dental después de cada comida y enjuáguela con agua corriente.
- Cepille la prótesis dental por lo menos dos veces al día con un cepillo de cerdas suave y un jabón de manos neutro.
- No use pasta dental regular, ya que puede ser abrasiva y rayar la prótesis.
- Use un limpiador de prótesis dentales al menos una vez al día.
- Enjuague bien la prótesis dental después de limpiarla.

Almacenamiento:

- Cuando no esté usando la prótesis dental, guárdela en un recipiente con agua o en una solución limpiadora para prótesis dentales.
- No guarde la prótesis dental en un ambiente seco, ya que puede deformarse.
- Mantenga sus prótesis lejos de sus mascotas.

Manipulación:

- Tenga cuidado al manipular la prótesis dental para evitar que se caiga y se rompa.
- No use la prótesis dental para abrir o morder objetos duros.

Visitas al dentista:

- Visite a su dentista regularmente para que revise la prótesis dental y haga los ajustes necesarios.
- Informe a su dentista si tiene algún problema con la prótesis dental, como dolor o incomodidad.

Consejos adicionales:

- Evite comer alimentos pegajosos o duros, ya que pueden dañar la prótesis dental.
- Evite beber bebidas calientes o carbonatadas, ya que pueden manchar la prótesis dental.
- No use adhesivos para prótesis dentales sin consultar con su dentista.
- Evite reparar la prótesis dental por su cuenta.

Recuerda:

Cuidar su prótesis dental es importante para mantener una buena salud bucal y una sonrisa sana. Siguiendo estos consejos, puede prolongar la vida útil de su prótesis dental y mejorar su calidad de vida.

Carta didáctica n.º 10. Salud bucal en pacientes con enfermedades crónicas

La salud bucal es una parte importante de la salud general, y esto es especialmente cierto para las personas con enfermedades crónicas. Condiciones como el Embarazo y enfermedades crónicas como la diabetes, enfermedades cardíacas y enfermedad renal pueden aumentar el riesgo de problemas de salud bucal, como caries, enfermedades de las encías y pérdida de dientes.

Salud bucal en embarazadas

La salud bucal es una parte importante de la salud general, y esto es especialmente cierto durante el embarazo. Las hormonas del embarazo pueden aumentar el riesgo de problemas de salud bucal, como gingivitis y caries.

Problemas de salud bucal en embarazadas:

- **Gingivitis:** es una inflamación de las encías que puede causar enrojecimiento, hinchazón y sangrado.
- **Caries y erosión dental:** son la descomposición del esmalte dental, que puede causar dolor y sensibilidad.
- **Parto prematuro y bajo peso al nacer:** las investigaciones han demostrado que las enfermedades de las encías pueden aumentar el riesgo de parto prematuro y bajo peso al nacer.

Recomendaciones para embarazadas:

- Mantenga una buena higiene bucal cepillándose los dientes dos veces al día y usando hilo dental una vez al día.
- Visite a su dentista regularmente para limpiezas y chequeos mínimo una visita cada trimestre.
- Informe a su dentista sobre su embarazo.
- Pregúntele a su dentista sobre cómo controlar el riesgo de problemas de salud bucal.

Consejos adicionales:

- Evite comer alimentos azucarados y pegajosos (antojos) durante todo el embarazo y evite estos alimentos en los primeros dos años de vida del bebé.
- Beba mucha agua.
- No fume.

Recuerda:

Las mujeres embarazadas pueden mejorar su salud bucal y la salud de su bebé siguiendo estas recomendaciones.

Aquí hay algunos consejos adicionales para mantener una buena salud bucal durante el embarazo:

- Evite los alimentos y bebidas ácidos, como los cítricos y los refrescos.
- Use un cepillo de dientes de cerdas suaves.
- Use pasta dental con flúor pero evite multivitaminas que lleven Flúor.
- Enjuague su boca con agua después de cada comida.
- Evite masticar hielo o caramelos duros.
- Use un protector bucal si práctica deportes de contacto.

Tratamiento odontológico en paciente embarazada.

La atención odontológica durante el embarazo es segura y necesaria. Es importante que las mujeres embarazadas reciban atención odontológica regular para mantener una buena salud bucal.

Mitos sobre el tratamiento odontológico en el embarazo:

1. No se puede realizar ningún tratamiento odontológico durante el embarazo.
Falso: Se pueden realizar la mayoría de los tratamientos odontológicos durante el embarazo.
2. Los rayos X son perjudiciales para el bebé.
Falso: Los rayos X dentales se pueden realizar con precauciones especiales.
3. La anestesia dental puede dañar al bebé.
Falso: La anestesia dental es segura durante el embarazo en la dosis adecuada.
4. Por cada hijo pierdo un diente.
Falso: Estar embarazada no es motivo para perder dientes, más el descuido en la salud bucal durante este período si puede conllevar a que los pierdas.
5. El bebé me quitó el calcio de mis dientes.
Falso: Sus dientes ya están formados, el recién nacido no le va a quitar el calcio de sus dientes. La pérdida de calcio se debe al aumento de comidas (antojos) sobre todo si son de tipo azucarado o ácido, y también a una mala higiene bucal.

Mejor momento para el tratamiento:

- Generalmente se pueden realizar cualquier tipo de tratamiento odontológico en cualquier fase del embarazo.
- El segundo trimestre (entre las 14 y 28 semanas) es el mejor momento para realizar tratamientos odontológicos electivos.
- Durante el primer trimestre, realizar preferentemente tratamientos de tipo preventivos.

- Durante el tercer trimestre, realizar tratamientos que no sean muy prolongados por la presión que ejerce el bebé en la vena cava inferior, lo que podría producir un desmayo.

Precauciones durante el tratamiento:

- No se automedique.
- Se debe informar al odontólogo sobre el embarazo.
- Se debe tomar una posición cómoda durante el tratamiento.
- Se debe evitar la anestesia general.
- Se debe evitar el uso de algunos medicamentos.

En general, el tratamiento odontológico durante el embarazo es seguro y efectivo si se toman las precauciones adecuadas.

Salud bucal en prematuros.

La salud bucal en prematuros es un tema de gran importancia, ya que estos niños pueden tener un mayor riesgo de desarrollar problemas bucales debido a la falta de formación de las estructuras bucales.

Factores de riesgo:

- **Prematuridad:** los bebés prematuros pueden tener un menor desarrollo de las estructuras bucales, como los dientes y las encías.
- **Bajo peso al nacer:** los bebés con bajo peso al nacer pueden tener un mayor riesgo de desarrollar caries temprana de la infancia.
- **Enfermedades:** los bebés prematuros pueden tener más probabilidades de sufrir enfermedades que pueden afectar la salud bucal, como la enfermedad pulmonar crónica.
- **Medicamentos:** algunos medicamentos utilizados para tratar las enfermedades de los bebés prematuros pueden tener efectos secundarios en la salud bucal.

Problemas bucales más comunes:

- **Caries dental:** es el problema bucal más común en los niños prematuros debido a la cantidad de medicamentos que se colocan los cuales pueden provocar deficiencias en el desarrollo del esmalte.
- **Enfermedad periodontal:** es una infección de las encías que puede dañar el hueso que sostiene los dientes.
- **Candidiasis oral:** es una infección por hongos en la boca.
- **Xerostomía (sequedad bucal):** es una condición en la que la boca no produce suficiente saliva.
- **Traumatisms bucales:** los bebés prematuros pueden tener un mayor riesgo de sufrir lesiones en la boca por la colocación de sondas.
- **Maloclusiones:** debido a la colocación de sondas y el tiempo de intubación.
- **Dientes supernumerarios:** el 95% son dientes natales solo el 5% son dientes neonatales. Evaluar la extracción. Vigilar úlceras en la parte ventral de lengua (Riga – Fede).

Prevención:

- **Prevención primaria:** control médico/odontológico de la mujer embarazada: para prevención de cualquier tipo de infección en el cuerpo que puedan activar el parto. Insistir en no tener prácticas de sexo oral en la etapa de embarazo.

- **Mantener una buena higiene bucal:** limpiar las encías del bebé con una gasa suave y húmeda después de cada comida.
- **Iniciar la lactancia materna lo antes posible:** la leche materna proporciona anticuerpos que ayudan a proteger al bebé de las infecciones bucales.
- **Evitar el uso de biberones con azúcar:** el azúcar puede aumentar el riesgo de caries dental.
- **Visitar al dentista regularmente:** se recomienda que los bebés prematuros visiten al dentista cada dos meses para evaluar el desarrollo de las estructuras bucodentales durante el primer año.

Tratamiento:

El tratamiento de los problemas bucales en los niños prematuros depende del tipo y la gravedad del problema.

Recomendaciones adicionales:

- Los padres y cuidadores de los niños prematuros deben estar atentos a cualquier signo de problemas bucales.
- Es importante informar al dentista sobre la condición de prematuro del niño.
- Los profesionales de la salud bucodental deben estar familiarizados con las necesidades específicas de los niños prematuros.

Salud bucal y diabetes

La diabetes es una enfermedad crónica que afecta la forma en que el cuerpo procesa el azúcar en la sangre. Las personas con diabetes tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas de salud bucal, como caries, enfermedades de las encías y pérdida de dientes.

Relación entre la diabetes y la salud bucal:

- Las personas con diabetes también tienen un mayor riesgo de enfermedades de las encías. La diabetes puede dificultar que el cuerpo combata las infecciones, lo que puede aumentar el riesgo de desarrollar gingivitis y periodontitis.
- La diabetes también puede aumentar el riesgo de pérdida de dientes. Las personas con diabetes tienen más probabilidades de tener enfermedad periodontal grave, que puede conducir a la pérdida de dientes.
- Las personas con diabetes tienen un mayor riesgo de caries debido a los niveles altos de azúcar en la sangre y a su alimentación. El azúcar en el líquido crevicular puede alimentar las bacterias en la boca, lo que puede provocar un aumento de bacterias que producen la caries dental.

Recomendaciones para personas con diabetes:

- Mantenga un buen control de su nivel de azúcar en la sangre, esto ayudará a reducir el riesgo de desarrollar problemas de salud bucal.
- Mantenga una buena higiene bucal de los dientes por lo menos dos veces al día y use hilo dental por lo menos una vez al día.
- Visite a su dentista regularmente para limpiezas y chequeos.
- Informe a su dentista sobre su diabetes.
- No se automedique.

Consejos adicionales:

- Evite comer alimentos y bebidas azucarados.
- Beba mucha agua.
- No fume.
- Realice un examen bucal completo al menos dos veces al año.
- Pregúntale a tu dentista sobre el uso de un enjuague bucal antibacteriano.
- Revisa tus dientes y encías en busca de signos de infección, como enrojecimiento, hinchazón o sangrado.
- Si tienes alguna pregunta o inquietud sobre tu salud bucal, habla con tu dentista.

Tratamiento odontológico en personas con diabetes.

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica que afecta la forma en que el cuerpo utiliza la glucosa. Las personas con diabetes tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas de salud bucal, como caries, enfermedad periodontal e infecciones.

Consideraciones previas al tratamiento:

- **Evaluación del control glucémico:** el odontólogo debe solicitar al médico del paciente información sobre su control glucémico, incluyendo el nivel de HbA1c (Hemoglobina glicosilada). No se moleste si el odontólogo te pide exámenes de sangre el día de la consulta.
- **Valoración del riesgo de infección:** los pacientes con diabetes no controlada tienen un mayor riesgo de infecciones, por lo que es importante tomar medidas para prevenirlas durante el tratamiento odontológico.
- **Medicamentos:** el odontólogo debe conocer la medicación que toma el paciente, ya que algunos medicamentos pueden interactuar con los anestésicos o antibióticos utilizados en odontología.

Precauciones durante el tratamiento:

- **Profilaxis antibiótica:** en algunos casos, se puede recomendar la administración de antibióticos antes del tratamiento odontológico para prevenir infecciones.
- **Anestesia:** se debe de minimizar el uso de anestesia con vasoconstrictor en zonas de poca irrigación.
- **Control de la glucemia:** la glucemia del paciente debe ser monitorizada durante el tratamiento.
- **Cuidado de la herida:** es importante mantener la herida limpia y seca después del tratamiento para prevenir infecciones.

Recomendaciones para el paciente:

- Informar al odontólogo sobre su diabetes.
- Informar al odontólogo sobre cualquier medicamento que esté tomando.
- Mantener un buen control glucémico.
- Mantener una buena higiene bucal.
- Visitar al dentista regularmente para limpiezas y chequeos.
- No se automedique.

En general, el tratamiento odontológico en pacientes con diabetes es seguro y efectivo si se toman las precauciones adecuadas.

Salud bucal en personas hipertensas

La hipertensión es una enfermedad crónica que afecta la presión arterial. Las personas con hipertensión tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas de salud bucal, como enfermedad periodontal y pérdida de dientes.

Relación entre la hipertensión y la salud bucal:

- **La hipertensión puede dañar los vasos sanguíneos**, incluidos los que irrigan las encías. Esto puede dificultar que las encías reciban los nutrientes y el oxígeno que necesitan para mantenerse saludables.
- **La hipertensión también puede aumentar el riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular.** un accidente cerebrovascular puede dañar los nervios que controlan los músculos de la boca, lo que puede dificultar hablar, tragar y sonreír.
- **Medicamentos:** ciertos medicamentos utilizados para controlar la HTA pueden causar una disminución en la salivación y por ende aumenta el riesgo de tener caries dental. La saliva ayuda a proteger los dientes al neutralizar los ácidos y eliminar las bacterias.

Recomendaciones para pacientes hipertensos:

- Mantenga un buen control de su presión arterial. Esto ayudará a reducir el riesgo de desarrollar problemas de salud bucal.
- Mantenga una buena higiene bucal. Cepíllese los dientes dos veces al día y use hilo dental una vez al día.
- Visite a su dentista regularmente para limpiezas y chequeos.
- Informe a su dentista sobre su hipertensión.
- No se automedique.

Efecto de los antihipertensivos en la cavidad bucal.

Los antihipertensivos son medicamentos utilizados para controlar la presión arterial alta. Algunos de estos medicamentos pueden tener efectos secundarios en la boca, como:

1. Sequedad de boca (xerostomía):

- Es el efecto secundario más común de los antihipertensivos, sobre todos los de tipo diurético.
- Se produce por la disminución del flujo salival.
- Puede aumentar el riesgo de caries, enfermedad periodontal y candidiasis oral.

Consejos para prevenir la sequedad de boca:

- Beber mucha agua.
- Masticar chicle sin azúcar o caramelos duros sin azúcar.
- Si está dentro de tus posibilidades, utiliza un humidificador por la noche.
- Evitar el consumo de bebidas con cafeína o alcohol.
- Usar enjuagues bucales sin alcohol.
- Consultar con el dentista sobre el uso de productos específicos para la xerostomía.

2. Agrandamiento de las encías (hiperplasia gingival):

- Es un efecto secundario menos común.
- Se produce por un crecimiento excesivo del tejido gingival.
- Puede causar inflamación, sangrado y sensibilidad en las encías.

Consejos para prevenir el agrandamiento de las encías:

- Mantener una buena higiene bucal.
- Cepillarse los dientes dos veces al día y usar hilo dental una vez al día.
- Visitar al dentista regularmente para limpiezas y chequeos.

3. Cambios en el gusto:

- Algunos antihipertensivos pueden alterar el sentido del gusto.
- Este efecto secundario suele ser leve y reversible.

Consejos para prevenir los cambios en el gusto:

- Evitar el consumo de alimentos y bebidas con sabores fuertes.
- Probar diferentes especias y condimentos para mejorar el sabor de los alimentos.
- Consultar con el médico sobre la posibilidad de cambiar de medicamento.

4. Reacciones alérgicas:

- En algunos casos, los antihipertensivos pueden causar reacciones alérgicas en la boca, como úlceras, llagas o erupciones cutáneas.
Si experimenta alguno de estos síntomas, suspenda el medicamento y consulte con su médico de inmediato.

Es importante informar a su médico o dentista sobre cualquier medicamento que esté tomando, incluidos los antihipertensivos. De esta manera, podrán controlar su salud bucal y prevenir posibles efectos secundarios.

Recuerda:

- Los efectos secundarios de los antihipertensivos en la boca suelen ser leves y reversibles.
- Existen medidas que puede tomar para prevenir o controlar estos efectos secundarios.
- Es importante informar a su médico o dentista sobre cualquier medicamento que esté tomando.

Salud bucal en personas con enfermedad renal.

La enfermedad renal es una afección que afecta los riñones y su capacidad para filtrar la sangre. Las personas con enfermedad renal tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas de salud bucal, como enfermedad periodontal y pérdida de dientes.

Relación entre la enfermedad renal y la salud bucal:

- **La enfermedad renal puede provocar sequedad en la boca, lo que puede aumentar el riesgo de caries.** La saliva ayuda a proteger los dientes al neutralizar los ácidos y eliminar las bacterias.
- **La enfermedad renal también puede aumentar el riesgo de enfermedad periodontal.** Las personas con enfermedad renal tienen más probabilidades de tener niveles altos de bacterias en la boca, lo que puede inflamar las encías.
- **La enfermedad renal también puede aumentar el riesgo de pérdida de dientes.** Las personas con enfermedad renal tienen más probabilidades de tener enfermedad periodontal grave, que puede conducir a la pérdida de dientes.

Recomendaciones para pacientes con enfermedad renal:

- Mantenga un buen control de su enfermedad renal. Esto ayudará a reducir el riesgo de desarrollar problemas de salud bucal.
- Mantenga una buena higiene bucal. Cepílese los dientes dos veces al día y use hilo dental una vez al día.
- Visite a su dentista regularmente para limpiezas y chequeos.
- Informe a su dentista sobre su enfermedad renal.
- No se automedique.

Consejos adicionales:

- Beba mucha agua para evitar la sequedad de boca.
- Use un enjuague bucal sin alcohol para ayudar a controlar las bacterias en la boca.
- Evite comer alimentos y bebidas azucarados.
- No fume.
- Es importante tener en cuenta que las personas con enfermedad renal pueden necesitar cuidados dentales especiales. Tu dentista puede trabajar contigo para desarrollar un plan de tratamiento adecuado para tus necesidades individuales.

Los pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) pueden requerir atención odontológica especial. El odontólogo debe trabajar en conjunto con el médico del paciente para garantizar un tratamiento seguro y efectivo.

Consideraciones previas al tratamiento:

- **Evaluación del estado renal:** el odontólogo debe solicitar al médico del paciente información sobre su función renal, incluyendo el nivel de creatinina y el filtrado glomerular. No se moleste si el odontólogo te pide exámenes de sangre el día de la consulta.
- **Valoración del riesgo de sangrado:** los pacientes con ERC pueden tener un mayor riesgo de sangrado debido a la uremia o la alteración de la función plaquetaria.
- **Infección:** la ERC aumenta el riesgo de infecciones, por lo que es importante tomar medidas para prevenirlas durante el tratamiento odontológico.
- **Medicamentos:** el odontólogo debe conocer la medicación que toma el paciente, ya que algunos medicamentos pueden interactuar con los anestésicos o antibióticos utilizados en odontología.

Precauciones durante el tratamiento:

- **Profilaxis antibiótica:** en algunos casos, se puede recomendar la administración de antibióticos antes del tratamiento odontológico para prevenir infecciones.
- **Anestesia:** se debe utilizar anestesia local con vasoconstrictor en lugar de anestesia general.
- **Control de la presión arterial:** la presión arterial del paciente debe ser monitorizada durante el tratamiento.
- **Cuidado de la herida:** es importante mantener la herida limpia y seca después del tratamiento para prevenir infecciones.

Recomendaciones para el paciente:

- Informar al odontólogo sobre su enfermedad renal.
- Informar al odontólogo sobre cualquier medicamento que esté tomando.
- Mantener una buena higiene bucal.
- Visitar al dentista regularmente para limpiezas y chequeos.

En general, el tratamiento odontológico en pacientes con ERC es seguro y efectivo si se toman las precauciones adecuadas.

Cuidados paliativos y odontología.

Los cuidados paliativos son un enfoque de la atención médica que se centra en el alivio del dolor y el sufrimiento de las personas con enfermedades graves. El objetivo de los cuidados paliativos es mejorar la calidad de vida de las personas y sus familias.

La odontología juega un papel importante en los cuidados paliativos. Los dentistas pueden ayudar a aliviar el dolor y el malestar bucal, mejorar la función oral, promover la higiene oral y prevenir complicaciones.

Algunos de los servicios que los dentistas pueden brindar en el contexto de los cuidados paliativos incluyen:

- **Manejo del dolor:** los dentistas pueden recetar medicamentos para el dolor y usar técnicas como la odontología láser para aliviar el dolor de boca.
- **Cuidado de las úlceras bucales:** los dentistas pueden tratar las úlceras bucales con medicamentos tópicos o sistémicos.
- **Prevención de infecciones:** los dentistas pueden brindar educación sobre higiene bucal a los cuidadores y realizar limpiezas profesionales para ayudar a prevenir infecciones bucales.
- **Restauración de la función oral:** los dentistas pueden colocar rellenos o prótesis dentales para ayudar a las personas a comer y hablar con normalidad.

Los cuidados paliativos son un enfoque fundamental y humanizado de la atención médica para las personas con enfermedades graves. La odontología puede desempeñar un papel importante en los cuidados paliativos al ayudar a aliviar el dolor y el sufrimiento, mejorar la función oral y prevenir complicaciones.

Importancia del odontólogo en cuidados paliativos.

El odontólogo juega un papel fundamental en el equipo de cuidados paliativos, brindando atención integral a pacientes con enfermedades graves y/o amenazantes para la vida (oncológicas y no oncológicas) en la mejora de su calidad de vida.

Funciones principales:

- **Evaluación y diagnóstico:** el odontólogo evalúa la salud bucal del paciente, identifica problemas como caries, enfermedad periodontal o dolor orofacial, y realiza un diagnóstico preciso.
- **Manejo del dolor:** el odontólogo receta medicamentos y utiliza técnicas para aliviar el dolor de boca y mejorar el bienestar del paciente.

- **Cuidado de las úlceras bucales:** las úlceras bucales son comunes en pacientes con enfermedades graves y pueden ser muy dolorosas. El odontólogo las trata con medicamentos tópicos o sistémicos, mejorando la calidad de vida del paciente.
- **Prevención de infecciones:** las infecciones bucales son un riesgo importante para pacientes con enfermedades graves. El odontólogo educa al paciente sobre higiene bucal y realiza limpiezas profesionales para prevenirlas.
- **Restauración de la función oral:** el odontólogo puede colocar rellenos o prótesis dentales para ayudar al paciente a comer y hablar con normalidad, mejorando su autoestima y calidad de vida.
- **Atención a necesidades especiales:** el odontólogo está capacitado para atender las necesidades especiales de pacientes con enfermedades graves, como aquellos con discapacidades o que están en tratamiento con quimioterapia o radioterapia.
- **Colaboración con el equipo interdisciplinario:** el odontólogo trabaja en conjunto y con una comunicación activa con médicos, enfermeras, psicólogos y otros profesionales para brindar un cuidado integral al paciente.

Beneficios de la atención odontológica en cuidados paliativos:

- **Mejora la calidad de vida:** reduce el dolor y el malestar bucal, facilita la alimentación, la comunicación y mejora la autoestima del paciente.
- **Previene complicaciones:** disminuye el riesgo de infecciones bucales y otras complicaciones relacionadas con la salud bucal.
- **Disminuye los costos:** la atención odontológica preventiva puede evitar costosos tratamientos de emergencia en el futuro.
- **Mejora la experiencia del paciente:** brinda un enfoque holístico y humanizado al cuidado del paciente.

Tabaco y salud bucal (incluido vapeo)

El tabaquismo es un hábito nocivo que tiene efectos negativos en la salud general, incluyendo la salud bucal. Los fumadores tienen un mayor riesgo de desarrollar una serie de problemas bucales, como:

1. Enfermedad periodontal:

- Es la principal causa de pérdida de dientes en adultos.
- El tabaco daña las encías y el tejido que sostiene los dientes.
- Los fumadores tienen más probabilidades de tener enfermedad periodontal grave.

2. Caries dental:

- El tabaco aumenta el riesgo de caries dental.
- El tabaco reduce el flujo de saliva, lo que protege los dientes de las caries.
- El tabaco también aumenta el número de bacterias que producen la caries dental.
- El humo de segunda mano afecta también a las personas para aumentar su riesgo de caries dental, sobre todo los niños.

3. Cáncer oral:

- El tabaco es el principal factor de riesgo de cáncer oral.
- El cáncer oral puede afectar a los labios, la lengua, el paladar, las mejillas y el suelo de la boca.

- Los fumadores tienen más probabilidades de desarrollar cáncer oral que los no fumadores.

4. Retraso en la cicatrización:

- El tabaco afecta la cicatrización de las heridas.
- Los fumadores tienen más probabilidades de tener complicaciones después de una cirugía oral.

5. Halitosis (mal aliento):

- El tabaco es una causa común de halitosis.
- El tabaco produce un olor desagradable en el aliento.

6. Leucoplasia:

- Es una condición precancerosa que se caracteriza por manchas blancas en la boca.
- Los fumadores tienen más probabilidades de desarrollar leucoplasia.

7. Problemas del gusto:

- El tabaco puede alterar el sentido del gusto.
- Los fumadores pueden tener dificultades para disfrutar de la comida.

8. Dientes manchados:

- El tabaco puede manchar los dientes de color amarillo o marrón.
- Los dientes manchados pueden afectar la autoestima de una persona.

Dejar de fumar es la mejor manera de mejorar la salud bucal y prevenir las complicaciones del tabaquismo.

Caries dental



Imagen 1. Lesión cariosa en primer molar decidua. Disponible en: <https://dentalq.es/caries-dental-la-patologia-oral-mas-comun/>



Imagen 2. Lesiones cariosas en paciente adulto politoxicómano. Disponible en: <https://peakd.com/health/@xjma/caries-dental>



Imagen 3. Caries de la primera infancia asociada a uso de biberón. Disponible en: <https://www.drboj.com/es/caries-del-biberon-o-caries-de-la-infancia-temprana-que-son-y-que-las-provoca/>

Enfermedad periodontal



Imagen 4. Gingivitis crónica asociada a biofilm bacteriano generalizada Disponible en: <https://www.perioexpertise.es/caso-clinico/periodontitis-como-manifestacion-de-enfermedades-sistemicas>

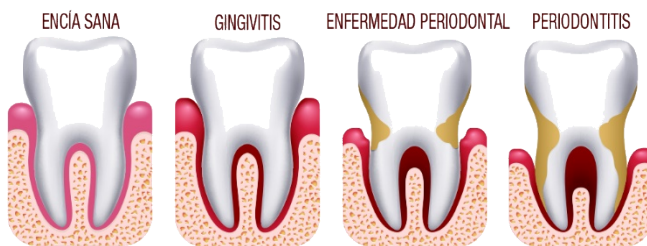


Imagen 5. Etapas de una enfermedad periodontal Disponible en: <https://www.periodontitis.online/periodontitis-level-enfermedad-periodontal/>

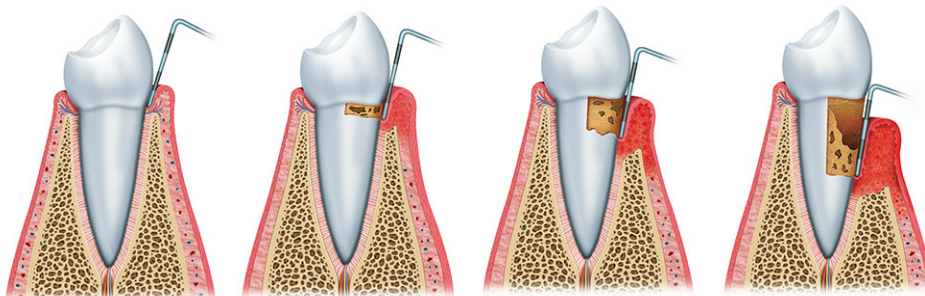


Imagen 6. Sondaje periodontal. Se muestra la pérdida de sostén cuando la enfermedad avanza. Disponible en: <https://www.implantperiocenter.com/what-are-the-stages-of-periodontal-disease/>

Maloclusiones



Imagen 7. Mantenedor de espacio en dentición primaria. casos clinicos odontologicos 2012 [Internet]. Blogspot.com. [citado el 15 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://internadosubcentropolicia.blogspot.com/2012/>



Imagen 8. Métodos de tracción de dientes incluidos. Diferentes fases de un tratamiento de ortodoncia convencional. Métodos para tracción de dientes incluidos - Reporte de casos [Internet]. Ortodoncia.ws. [citado el 15 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2017/art-43/>

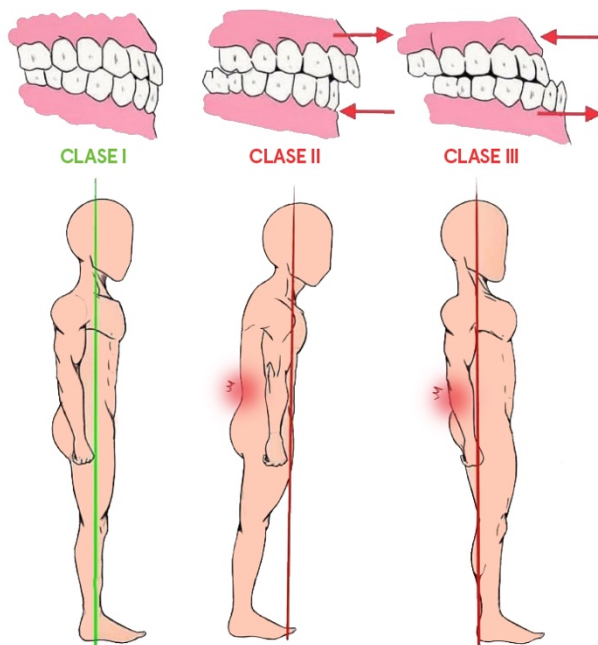


Imagen 9. Relación de la posición mandibular con la postura vertical del paciente. Disponible en: Suami González Rodríguez, S; Llanes Rodríguez, M; Pedroso Ramos, L. Modificaciones de la oclusión dentaria y su relación con la postura corporal en Ortodoncia. Revisión bibliográfica. Revista Habanera de ciencias médicas. Vol. 16, no. 3, pp. 371 – 386. Abril 2017. ISSN 1729-519X

Cáncer bucal



Imagen 10. Carcinoma in situ en borde lateral de lengua.
<https://www.odontologia33.com/clinica/odontologia-general/10292/nueva-investigacion-podria-ayudar-a-reducir-el-dolor-del-cancer-oral.html>



Imagen 11. Muestra el tabaco y alcohol como factores de riesgo de Cáncer Oral [Internet]. Centrodental31deagosto.es. [citado el 10 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.centrodental31deagosto.es/cancer-oral-blog.html>



Imagen 12. Carcinoma in situ de encía en un paciente tabaquista. Disponible en: <https://viardenlab.com/mx/signos-y-sintomas-del-cancer-bucal/>.html

Traumatismos dentales



Imagen 13. Traumatismo dental de incisivos centrales superiores. Traumatismos dentales [Internet]. De Gregorio Endodoncia. [citado el 16 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://degregorioendodoncia.com/golpes-o-traumatismos-dentales>



Imagen 14. Ferulización de incisivos centrales superiores. Denta-eid.ru. [citado el 16 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.denta-eid.ru/shinirovanie-podvizhnyh-zubov/>