

1. OBJETIVO	3
2. ALCANCE	3
3. RESPONSABLE O RESPONSABLES.....	3
4. DEFINICIONES.....	4
5. ENFOQUE DIFERENCIAL:.....	4
6. GENERALIDADES.....	5
6.1. ¿Cómo se debe preparar el paciente antes de una consulta odontológica?.....	5
6.2. Fracturas o pérdidas de dientes.....	6
6.3. Recomendaciones en caso de exodoncia (extracción de dientes) se debe	7
6.4. Recomendaciones en caso de hemorragia.....	7
6.5. Recomendaciones en caso de endodoncia (tratamiento de nervio)	7
6.6. Recomendaciones en caso de obturaciones (calzas).....	7
6.7. Recomendaciones en caso de utilizar prótesis (puentes o dentaduras totales).....	8
6.8. Recomendaciones en caso de atención de promoción y prevención tener en cuenta:	8
6.9. Recomendaciones para el cuidado de los aparatos de ortodoncia.....	9
6.10. Recomendaciones especiales para pacientes con VIH	10
6.11. Recomendaciones exodoncia quirúrgica	10
6.12. Toma de radiografías dentales	11
6.13. Abscesos orales.....	12
6.14. Trauma dentoalveolar o accidentes que involucran los dientes.....	14
6.15. Gestantes.....	15
6.16. El recién nacido y el menor de 5 años	17
6.17. Pacientes diabéticos y/o hipertensos	18

6.18. Pacientes con condiciones especiales o déficit de capacidad	19
6.19. Paciente con antecedentes de epilepsia	19
6.20. Pacientes anticoagulados	21
6.21. Pacientes que requieren profilaxis antibiótica	22
6.22. Hábitos dañinos o nocivos	22
6.23. Hábitos de succión de dedos (Succión del pulgar, succión de otros dedos)23	
6.24. Hábito de succión del labio, succión del frenillo, succión de la lengua ...	23
6.25. Chupete y/o tetero.....	24
6.26. Respirar con la boca	25
6.27. Morderse o Comer uñas	26
6.28. Morder objetos duros como lápices o lapiceros, hielo entre otros	26
6.29. Manías con objetos en la boca o destapa botellas con los dientes o usa palillo o bolsas para limpiar la encía	26
6.30. Consumo de muchos dulces, gaseosas o chicles.....	27
6.31. Fumar cigarrillo, tabaco o consume sustancias nocivas o dañinas para la salud. (Alcohol, perico, bazuco, marihuana y otros).....	28
6.32. Talento humano que participa de las actividades esenciales	29
6.33. Equipos Biomédicos (En los casos que aplique)	29
6.34. Medicamentos y dispositivos médicos (En los casos que aplique)	29
6.35. Otros insumos requeridos (En los casos que aplique).....	29
7. REGLAS OBLIGATORIAS PARA EJECUTAR EL PROCEDIMIENTO	29
9. CONTROL DE CAMBIOS	31

1. OBJETIVO

Documentar la información que debe conocer el paciente y la familia sobre la preparación para los procedimientos, las recomendaciones post procedimientos, posibles complicaciones y rutas para consultar en caso de que se presenten o se requiera una evaluación adicional.

2. ALCANCE

El presente protocolo aplica a los usuarios atendidos en los servicios de odontología de la E.S.E. Bellosalud, incluyendo pacientes que requieren orientación antes y después de los procedimientos odontológicos, así como a sus familiares o acompañantes, con el fin de brindar información relacionada con cuidados en el hogar, signos de alarma, recomendaciones posteriores al tratamiento y seguimiento requerido.

3. RESPONSABLE O RESPONSABLES

Responsable	Responsabilidad
Odontólogo tratante	Brindar educación al usuario sobre los cuidados relacionados con el procedimiento realizado, recomendaciones posteriores, signos de alarma y seguimiento requerido.
Personal de odontología	Orientar al usuario y/o acompañante sobre las recomendaciones de autocuidado, preparación para la consulta y cuidados posteriores al procedimiento odontológico.
Personal de enfermería (cuando aplique)	Apoyar el acompañamiento del usuario durante el egreso institucional y reforzar las recomendaciones entregadas.
Usuario y/o acompañante	Cumplir las recomendaciones entregadas por el personal de salud, realizar los cuidados indicados en casa y consultar ante signos de alarma.

4. DEFINICIONES

- **Plan de egreso:** Proceso mediante el cual se brinda al usuario y/o acompañante la información necesaria para continuar los cuidados posteriores a la atención odontológica recibida, incluyendo recomendaciones, signos de alarma y orientaciones para el manejo en casa.
- **Autocuidado:** Conjunto de acciones y prácticas que realiza el usuario y su familia para mantener y favorecer su estado de salud, siguiendo las recomendaciones brindadas por el personal de salud.
- **Signos de alarma:** Manifestaciones o cambios en la condición del usuario que pueden indicar una posible complicación y requieren valoración por parte del personal de salud.
- **Recomendaciones post procedimiento:** Indicaciones proporcionadas al usuario después de la atención odontológica, orientadas a favorecer la recuperación, prevenir complicaciones y garantizar la continuidad de los cuidados en el hogar.
- **Usuario:** Persona que recibe atención odontológica en la E.S.E. Bellosalud y a quien se le brindan las recomendaciones necesarias para su cuidado y recuperación.
- **Acompañante:** Persona responsable que apoya al usuario durante el proceso de atención y recibe las orientaciones necesarias para contribuir al cumplimiento de las recomendaciones indicadas.

5. ENFOQUE DIFERENCIAL:

El presente plan de egreso se desarrolla bajo un enfoque diferencial, reconociendo las características, necesidades y condiciones particulares de cada usuario, garantizando una atención humanizada, equitativa y ajustada a sus condiciones individuales.

Se brinda orientación clara y comprensible al usuario y/o acompañante, teniendo en cuenta aspectos como edad, condición de salud, discapacidad, embarazo, enfermedades crónicas, condiciones especiales o cualquier situación que pueda requerir ajustes en la información entregada y en las recomendaciones de autocuidado.

Durante el proceso de egreso se promueve la participación activa del usuario y su familia, fortaleciendo la comprensión de los cuidados posteriores, signos de alarma y acciones necesarias para favorecer la recuperación y mantenimiento de la salud oral. Se prioriza una comunicación respetuosa, incluyente y adaptada a las capacidades y necesidades de cada persona.

6. GENERALIDADES

6.1. ¿Cómo se debe preparar el paciente antes de una consulta odontológica?

Al paciente lo debemos educar en cuanto a los requisitos que tiene una consulta odontológica:

- Siempre responda con la verdad a las preguntas que la haga el odontólogo.
- Si el paciente es un menor de edad siempre envíelo acompañado de un adulto responsable y que conozca al menor.
- Tenga muy presente informar sobre las enfermedades que ha padecido o padece en el momento de la consulta.
- Esté informado de las enfermedades importantes que han sufrido sus padres, tíos, abuelos y hermanos.
- Lleve una lista de los medicamentos que consume regularmente, es muy importante para el profesional conocerlos; además no deje de tomarlos cuando va a asistir a cita odontológica.
- No vaya en ayunas para la atención odontológica.
- Siempre que asista a cita odontológica lleve sus dientes limpios porque esto nos permite trabajar en una boca limpia al realizar cualquier procedimiento y mantener nuestro trabajo en mejores condiciones.
- No se perfore la lengua o los labios con piercing u otros aditamentos.
- Esté atento a todas las dudas que tenga para que se las lleve al profesional que lo atienda.
- No realice remedios caseros si el profesional de odontología no se los ha recomendado.
- No llegue a la consulta en estado de alicoramiento, o bajo efectos de las drogas, esto puede ser contraproducente si se le aplica anestesia en la boca.
- Tenga actitud de aprendizaje pues no solo se le tratarán sus dientes, es una oportunidad para cuidar y conocer más acerca de la salud en general

6.2. Fracturas o pérdidas de dientes

FRACTURAS O PÉRDIDAS DE DIENTES

Es la consecuencia de accidentes, golpes o caídas, en los que se afecta parte de un diente, su encía o los huesos de la cara. Se manifiesta con dolor intenso, zona sangrante, dificultad para abrir la boca, heridas abiertas, malestar general, mal sueño, fiebre, dolor de oído y de cabeza.



*Tu salud
bucal
también
importa*



CUIDADOS EN EL HOGAR

Sigue estas recomendaciones para una mejor recuperación



No dormir del lado
de la lesión o herida.



No realizar enjuagues con sustancias
no aprobadas o recomendadas
por el Odontólogo.



Consumir por unos días
alimentos bien cocidos o blandos.



Tomar, sólo los medicamentos
recetados por el Odontólogo,
como han sido especificados en la fórmula.



Mantener una excelente higiene oral,
usando seda dental, cepillo y crema dental.
Si hay heridas, lavarlas de manera común
con agua y jabón.



Hacer buches de agua fría
con bicarbonato. (Hervir el agua y,
cuando esté fría, agregar una cucharada
de bicarbonato por taza de agua)
No tragar.



Recuerde ser paciente,
pues la mejoría depende de lo fuerte
que sea su cuerpo para reponerse y de
la gravedad de las heridas.



Si se le volvió a colocar el diente
que se le cayó, trate de no dañar el material
que se deja pegando estos dientes.



SOBRE LA ANESTESIA

Si para la realización de su tratamiento le pusieron ANESTESIA, es normal que durante horas o días la presente dolor en el sitio de la punción, éste desaparecerá de manera progresiva.



CONSULTE DE INMEDIATO

Si presenta signos de alergia posterior a la aplicación de la anestesia, consulte inmediatamente por urgencias al hospital.

Cuidamos tu sonrisa, cuidamos tu bienestar



6.3. Recomendaciones en caso de exodoncia (extracción de dientes) se debe

- Morder la gasa por 10 minutos
- No hacer enjuagatorios con ningún líquido
- Por efectos de la anestesia se pierde la sensibilidad, evite en los niños la mordedura de las mucosa y labios ya que se pueden producir laceraciones o llagas
- Evite ingerir alimentos calientes durante los primeros 30 minutos
- En caso de hemorragia consulte inmediatamente con el odontólogo
- No coloque café ni ninguna sustancia en el sitio de la extracción
- En caso de hinchazón de la cara o de dolor consulte con el odontólogo.
- Evite fumar durante los primeros 60 minutos

6.4. Recomendaciones en caso de hemorragia

- Dieta blanda.
- No ingerir alimentos ni bebidas calientes.
- Evitar el tabaco.
- Evitar el consumo de bebidas alcohólicas.
- No escupir con fuerza durante los primeros días de la lesión.
- No realizar actividad física durante los tres primeros días.

6.5. Recomendaciones en caso de endodoncia (tratamiento de nervio)

- El diente tratado con el tiempo puede cambiar de color.
- Se debe tener cuidado de no comer alimentos duros ya que el esmalte queda muy frágil y puede fracturarse el diente.
- Se debe intensificar el cepillado y el uso de la seda dental para evitar mayores daños en los dientes

6.6. Recomendaciones en caso de obturaciones (calzas)

- Se debe evitar masticar alimentos hasta una hora después del procedimiento
- Se puede presentar sensibilidad moderada
- En caso de calzas blancas evite consumir tinto, plátano verde sustancias que contengan hierro, cigarrillo
- En caso de dolor o molestia consultar al odontólogo

6.7. Recomendaciones en caso de utilizar prótesis (puentes o dentaduras totales)

- Retire su prótesis y lávela con cepillo después de cada comida
- Retíresela para dormir
- Evite golpes o caídas que deterioran la prótesis
- Haga revisar sus prótesis por el odontólogo cada año
- En caso de prótesis fija utilice los enhebradores para la seda dental siguiendo las recomendaciones del odontólogo

6.8. Recomendaciones en caso de atención de promoción y prevención tener en cuenta:

- Cepillarse los dientes y la lengua correctamente después de cada comida
- Cepillarse de 3 a 4 veces al día, uso de seda dental, uso de crema dental, etc.
- Usar diariamente la seda dental evitando lastimar la encía
- Cambiar el cepillo dental, mínimo cada tres meses
- Retirarse las prótesis para dormir
- Consumir alimentos ricos en calcio
- Recuerde que el cepillo es de uso personal
- Evite cepillarse con carbón, bicarbonato, sal, jabón
- Después de realizar la limpieza pueden presentarse sensibilidad, molestias con alimentos fríos o calientes
- Recuerde que el tinto, el cigarrillo, la coca cola, la malta y la cola granulada manchan los dientes
- Promover en la familia una buena alimentación del niño: Lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses, y luego una dieta que contenga alimentos ricos en calcio y vitaminas como leche, huevos y frutas.
- Recuerde disminuir el consumo excesivo de alimentos que contengan azúcares pues perforan más rápidamente los dientes
- Evitar el uso del chupón, porque deforma los dientes del niño y contribuyen a la caries.
- Mantener limpia la boca del niño desde que es bebé y cuando todavía no aparecen los dientes, limpiando las encías con una gasa o un paño de tela limpio humedecido o un cepillo especial unidental de caucho, colocado en el dedo índice de la madre sin crema dental, por lo menos 3 veces al día. Se debe realizar en la mañana antes de consumir leche materna o biberón y en la noche después de la última alimentación del día.
- Cuando aparecen los primeros dientes, la posición aconsejada del niño es totalmente horizontal ya sea acostado en la cama o sobre las piernas de los padres para lograr un mayor control o visibilidad, utilizar un cepillo de tamaño pequeño, cerdas suaves y un mango largo.

- Cuando aparece la dentición mixta el niño participa en la realización de su higiene dental, pero esta sigue siendo responsabilidad de los padres, se debe parar frente a un espejo para asegurar la calidad del cepillado, se recomienda utilizar crema dental.
- Con las personas que presentan aparatos de ortodoncia se debe tener un cuidado especial ya que estos dificultan la remoción de la placa bacteriana ínter proximal, por lo cual el cepillado es más demorado y más complicado. Se deben recomendar cepillos con cerdas más duras de corte en zigzag, y ayudas para la higiene inter proximal como son: Seda dental gruesa, enhebradores para esta y cepillo unipenacho.
- Después de completar la dentición permanente se debe realizar una buena higiene bucal mediante el uso del cepillo y seda dental después de cada comida y con especial cuidado antes de acostarse, ya que durante el sueño se presentan varios hechos que favorecen el desarrollo del metabolismo bacteriano como son: un lapso de tiempo mayor de 6 horas que favorece el crecimiento de la placa bacteriana, la producción de saliva es hasta 40 veces menor que aquella que se alcanza durante la masticación y la conversación, al igual que la disminución de la velocidad del flujo salivar durante este lapso de tiempo.
- Se recomienda realizar el primer cepillado del día antes de consumir cualquier alimento, para interrumpir la actividad metabólica de la placa bacteriana, que continuamente se está formando, y el último cepillado antes de acostarse, recordando la importancia de la calidad del mismo y no ingerir alimentos ni bebidas después de éste.

6.9. Recomendaciones para el cuidado de los aparatos de ortodoncia

- Los padres y los niños son los directos responsables del buen uso de los aparatos.
- Todo aparato de ortodoncia favorece la acumulación de placa bacteriana, (causante de la caries), por lo tanto, el niño debe cepillarse después de ingerir cualquier alimento.
- Los padres deben hacerse cargo de la higiene oral (cepillo y seda dental) de su hijo, por lo menos una vez al día, preferiblemente antes de acostarse. El uso de enjuague bucal es importante (Benzirín verde).
- Todo aparato de ortodoncia mal utilizado puede producir daño irreparable por esto se debe seguir estrictamente las indicaciones del odontólogo.
- Hay dos tipos de aparatos: el que se puede quitar (removible) y el que no se puede quitar (fijo).
- El aparato removible, debe ser retirado por el niño, cuando va a tomar sus alimentos, al practicar un deporte y hacer su higiene bucal.

- El aparato removible se cepilla cada vez que el niño cepilla sus dientes y una vez a la semana con solución jabonosa (detergente) y agua tibia.
- No se deben consumir alimentos muy duros y pegajosos como chicles turrónes, chicharrones etc.

6.10. Recomendaciones especiales para pacientes con VIH

- Uso de medidas de protección adecuada para el odontólogo, el auxiliar y el paciente.
- La ropa y los desechos deben manejarse en bolsas rotuladas.
- Utilizar eyector desechable.
- El material desechable, cortante y punzante se debe colocar en recipientes duros. Manejo del instrumental: Lavar el mismo usando guantes de caucho previa desinfección por 30 minutos. Esterilizar en calor seco a 180°C por 2 horas o en calor húmedo a 120° C, 14 atm. y durante 20 a 30 minutos.
- Lavar la escupidera con amonio cuaternario.
- Después de utilizar la pieza de mano de alta velocidad y la jeringa triple, se deben activar durante 30 segundos para eliminar los posibles residuos que queden en su interior.

6.11. Recomendaciones exodoncia quirúrgica

- Es normal que se presente inflamación alrededor del área intervenida, para evitar su formación se recomienda aplicar hielo intra y extraoral de 10 a 15 minutos cada hora durante las 24 horas siguientes a la intervención.
- La inflamación comenzará a disminuir después de las 30 horas de realizado el procedimiento. Este proceso se puede favorecer mediante la aplicación de paños tibios por fuera de la boca (agua con sal o sulfato de magnesio) de 10 a 15 minutos cada hora.
- No se debe molestar el sitio de la intervención y evitar la masticación excesiva, escupir o hacer enjuagues.
- La actividad física debe ser limitada y guardar reposo de 24 a 72 horas después de la intervención según indicación del profesional que realiza la intervención.
- Mantener dieta líquida o licuada durante.
- Evitar fumar y cubrirse la cara con bufandas durante las primeras 48 horas.
- Mantener la higiene oral rutinaria, complementándola si es necesario con antisépticos o una combinación de agua oxigenada 12 volúmenes con agua corriente en una proporción de mitad y mitad y aplicándola a presión con una jeringa sobre el sitio del procedimiento.
- Al acostarse hacerlo con la cabeza ligeramente levantada y evite recostarse sobre el lado operado.
- Es posible que se presente hematoma después de los primeros días, este disminuir con los paños de agua tibia.

- Puede ocurrir ligero sangrado, este disminuirá ejerciendo presión con una gasa sobre el sitio sangrante durante 45 minutos.
- No se preocupe por la sutura, esta será retirada a los 8 días.
- Seguir estrictamente las indicaciones del recetario sobre los medicamentos a utilizar.

6.12. Toma de radiografías dentales

¿Qué es una radiografía?

La radiografía es la técnica que, a través del uso de rayos X, permite obtener una imagen del interior del organismo como los huesos o los dientes.

Recomendaciones y preparación antes procedimiento de toma de radiografía bucal

- No es necesaria una preparación especial, pero debe exigir que le pongan el delantal de plomo y el protector de tiroides antes de la toma
- Debe quitarse los aditamentos que tengan metal antes de la toma (prótesis, pircing u otros que le ordene el odontólogo)
- Mantenga la posición que le indique el profesional que le toma la radiografía(no se mueva)
- Informe si tiene reflejo del vomito
- Informe al odontólogo si está embarazada principalmente en el primer trimestre

Recomendaciones para después del procedimiento de toma de radiografía bucal

- Esté atento al resultado de la radiografía
- Pregunte las dudas que tenga
- Si le entregan la radiografía guárdela para que la traiga cuando se la soliciten

Posibles complicaciones o riesgos del procedimiento de toma de radiografía bucal

- Puede presentarse sobrexposición a la radiación por la toma innecesaria de Radiografías
- Se puede activar o generar el reflejo del vomito por tener un aditamento en la boca
- En mujeres embarazadas radiaciones por encima de 100mGy pueden producir efectos nocivos

- En el feto. (la radiografía de odontología produce 0,0006 mGy por lo que es muy poco probable que sea nociva)

Controles y disponibilidad de consulta permanente

Asista a control cuando el odontólogo le haya indicado y traiga a consulta las radiografías que le ordenen o entreguen para el tratamiento que le están haciendo.

6.13. Abscesos orales

¿Qué es un absceso?

Es la hinchazón de partes de la boca. Generalmente se presenta con dolor intenso, zona enrojecida, dificultad para abrir la boca, mal aliento, secas, malestar general, fiebre, dolor de cabeza.

Si se le presenta un absceso, esto es una verdadera urgencia odontológica, por lo tanto, debe acudir a su centro de atención.

El tratamiento inicial se hace para resolver la urgencia. Después puede necesitar otras citas para realizar el tratamiento definitivo.

Recomendaciones y preparación antes procedimiento de atención de un absceso oral

- No ingiera licor o sustancias psicoactivas antes asistir a odontología
- Si tiene radiografías del diente que tiene el absceso llévelas a la cita
- No vaya a la cita en ayunas
- Tómese los medicamentos que normalmente toma por prescripción médica
- Cuénteles al odontólogo las enfermedades que sufre y los medicamentos que toma
- Si sufre de la presión o tiene dudas, pida que le tomen la presión arterial antes de la cita e
- informarle al odontólogo el resultado
- Si es diabético debe saber el resultado de su último control de glicemia y estar controlado para
- poderlo atender
- Si tiene problemas cardiacos debe informar antes de la consulta
- Debe disponer de tiempo para su cuidado y recuperación
- Si es un menor de edad debe estar acompañado

Recomendaciones para después del procedimiento de atención de un absceso oral

En su casa:

- No duerma del lado de la inflamación
- Tenga una excelente higiene oral, usando seda cepillo y crema Use solo los enjuagues que le recomiende el odontólogo
- Tómese solo los medicamentos recetados por el odontólogo Si le han dejado un dren externo, cuídese de que no se caiga No fue hasta dentro de 2 días
- Si se le formularon antibióticos no debe consumir licor hasta dentro de 15 días No falte a la cita de control que le asignaron

Posibles complicaciones o riesgos del procedimiento de atención de un absceso oral

- Diseminación de la infección
- Otra Infección postoperatoria,
- Osteítis o infección del hueso
- Angina de Ludwig
- Sinusitis
- Hematoma, equimosis o morados en la cara
- Dolor crónico
- Lesión de nervios
- Parestesia o pérdida de sensibilidad temporal o permanente Laceración de tejidos blandos
- Broncoaspiración o ahogamiento
- Alergias
- Trismus o Espasmos de los músculos

Controles y disponibilidad de consulta permanente

Asista a control cuando el odontólogo le haya indicado

Consulte nuevamente si:

- Presenta dolor pulsátil (dolor palpitante y siente que le recoge materia)
- No mejora o disminuye la hinchazón a las 24 horas.
- Tiene fiebre, malestar o dolor intenso.

- Cuando se toma los medicamentos le producen ronchas, vómitos o se brota.

6.14. Trauma dentoalveolar o accidentes que involucran los dientes

¿Qué es un trauma dental o del hueso que soporta los dientes?

Si usted ha sufrido un accidente o golpe en que se le ha partido un diente, o el diente se sale de la encía o se fractura el hueso, puede tener dolor intenso, zona sangrante, dificultad para abrir la boca, heridas, malestar, fiebre, dolor de oído o cabeza, inflamación.

Cuando ocurre un accidente de estos se debe asistir a urgencias odontológicas, por lo tanto, debe acudir a su centro de atención.

El tratamiento inicial se hace para resolver la urgencia. Después puede necesitar otras citas para realizar el tratamiento definitivo que puede ser una calza, una endodoncia, o una extracción dental, o una remisión a un especialista para otro tipo de tratamientos.

Recomendaciones y preparación ante un accidente de los dientes

- Si se le ha partido un diente acuda a la atención para que hagan la atención de urgencias (se lo reparen o le asignen una cita para ello)
- Si los dientes que se golpearon quedan flojos o con movilidad, es posible que se le haga una fijación entre ellos la cual debe revisarse periódicamente
- Ante una pérdida completa o rotura, debemos buscar el diente y guardarlo en leche o en la propia boca del paciente junto a la saliva y acudir inmediatamente al odontólogo.
- Ante un accidente que le fracture los huesos se debe definir la gravedad del trauma, puede acudir a urgencias médicas inicialmente.

Recomendaciones para después del procedimiento ante un accidente de los dientes

Cuidados en casa:

- Consuma alimentos blandos.
- No duerma del lado de la lesión o herida.
- Mantenga una excelente higiene oral, usando seda, cepillo y crema y si hay heridas lávelas con agua y jabón.

- No haga enjuagues que no le haya recomendado el odontólogo.
- Tome solo los medicamentos que le ordenó el odontólogo.
- Si se le volvió a poner un diente que se le cayó, no muerda con ellos y no dañe el material que le pusieron.
- Regrese a la consulta de revisión que le han asignado.
- Lleve las radiografías que le han tomado u ordenado
- Aplíquese hielo si se lo recomendaron.

Posibles complicaciones o riesgos del procedimiento

- Complicaciones anestésicas por reacciones alérgicas o por aplicación accidental en sitios cercanos al del procedimiento.
- Reacciones adversa a algunas drogas utilizadas.
- Caída de cuerpo extraño a la garganta o vías respiratorias durante el procedimiento.
- Al retirar los algodones secos de la boca se puede producir herida en el tejido
- En el momento de la reposición del diente puede presentarse fractura del hueso si este es muy delgado.
- Puede presentarse reabsorción dental posterior al trauma (perdida de la forma normal del diente) y perdida del diente; es una consecuencia directa del trauma y no del procedimiento para inmovilizar.
- Puede quedarse el diente pegado del hueso, está relacionado con la forma de cicatrización o si la férula permanece más tiempo del indicado.
- En los niños y jóvenes de difícil manejo los riesgos del procedimiento aumentan.

Controles y disponibilidad de consulta permanente

- Asista a control cuando el odontólogo le haya indicado
- Consulte nuevamente:
- Si tiene dolor pulsátil (palpitante y siente que le recoge materia)
- Si el dolor no mejora o se siente más inflamado o hinchado.
- Si los medicamentos le producen vomito, o se brota o se llena de ronchas.
- Si presenta fiebre.

6.15. Gestantes

Considerando las particulares características emocionales de las gestantes, es necesario lograr un adecuado soporte afectivo y un manejo cuidadoso de la comunicación que permita ofrecer un ambiente receptivo que refuerce apropiadamente los logros adaptativos de la gestante, su cooperación y compromiso con las metas que con ella se determinen.

Considere en especial:

- La posición más adecuada para la atención de la embarazada en el sillón
- La toma de radiografías no está contraindicada pero debe realizarse con cautela y en el menor número posible, sobre todo en el primer trimestre, período en el cual los órganos del feto están en plena formación
- Prescriba los mínimos medicamentos necesarios (analgésicos como acetaminofén y antibióticos como las penicilinas, las cefalosporinas y la clindamicina son los más seguros)
- El Metronidazol está contraindicado en el primer trimestre del embarazo
- Durante el embarazo, la mujer puede manifestar una sensibilidad aumentada a los olores, sabores y temperatura. Sabores y olores desagradables pueden desencadenar náuseas y vómitos

Recomendaciones y preparación para el tratamiento odontológico de gestantes

- Es importante para una madre ocuparse de su propia salud oral y física y en gran parte de esto dependerá la salud de su bebé.
- Debe seguir las recomendaciones que le dieron la enfermera y el médico en los controles y no deje de asistir a ellos.
- Este pendiente de las alarmas para acudir a urgencias, si no está segura, pregunte.
- Recuerde que debe venir a la revisión con el médico a los ocho días después del parto
- Aunque el embarazo es un estado natural, usted debe mejorar las medidas de higiene de su boca, para evitar enfermedades.
- Tenga una buena alimentación que es fundamental para el desarrollo de su bebe.
- En caso de necesitar una radiografía en sus dientes, la debe autorizar por escrito y tomársela solo si el odontólogo lo considera estrictamente necesario, principalmente en el primer trimestre del embarazo.
- Recuerde que ningún procedimiento de odontología está contraindicado realizarse en embarazo a no ser que el odontólogo se lo diga, por lo tanto acuda a las citas asignadas oportunamente.
- Pregunte como ingresar al programa de control prenatal.

6.16. El recién nacido y el menor de 5 años

- Es importante para una madre ocuparse de su propia salud oral y la de su bebé.
- Recuerde que debe venir a la revisión con el **médico** del recién nacido a los tres días del parto.
- Pregunte como Ingresar al bebe al programa de control de crecimiento y desarrollo. Visitar al odontólogo para una revisión cada seis meses.

Recomendaciones para el cuidado bucal del recién nacido

- Aliméntelo con LECHE MATERNA es el mejor alimento y desarrollara mejor su cara.
- Limpiar las encías del bebé a diario.
- No acostumbrar al bebe al biberón o chupos que son perjudiciales.
- Estimule a los niños a beber de una taza.

Recomendaciones para el cuidado bucal del menor de 5 años

- El cepillado o limpieza con crema fluorada debe empezar a partir de la salida del primer diente Cepillar los dientes del niño después de cada comida, como mínimo después del desayuno y antes de ir a dormir, siempre por un adulto, en cantidad mínima y en seco
- Debe evitarse el uso de cremas con sabores (chicles, frutas u otros) para evitar que el niños se las coma o trague y le produzca una intoxicación como la fluorosis dental (manchas en los dientes)
- Eliminar los excesos de crema después de cepillarlo
- Comenzar a usar una porción de crema dental del tamaño de una arveja o un grano de arroz cuando el niño sabe escupir.
- No amenace al niño con la visita al odontólogo o al hospital, esta visita no debe generarle miedo.
- Limitar la cantidad de veces por día que ingiere golosinas un niño.
- Los niños aprenden del ejemplo de sus padres, cepíllense en familia y haga de esta actividad algo agradable.

6.17. Pacientes diabéticos y/o hipertensos

La hipertensión es generalmente una afección sin síntomas, en la que la elevación anormal de la presión dentro de las arterias aumenta el riesgo de trastornos como la insuficiencia cardíaca, infarto al miocardio, ruptura de un aneurisma y lesiones del riñón.

Es importante informar al odontólogo que es un paciente hipertenso porque la aplicación de la anestesia se debe realizar con precaución y hay que tener cuidados con algunos procedimientos.

La diabetes Mellitus es una enfermedad endocrina caracterizada por una hiperglucemia crónica y anormalidades metabólicas de los carbohidratos y de los lípidos, debida a un déficit de insulina pancreática.

La educación de las personas con diabetes debe incluir una explicación de las consecuencias de la diabetes mal controlada, con la intención de mantener una salud bucal adecuada, y evitar patología a este nivel

La diabetes mellitus es la principal comorbilidad asociada a las infecciones odontogénicas, por lo que es imperativo eliminar focos de infección y control metabólico. Son factores predisponentes el alcoholismo, obesidad, ancianidad, embarazo, ignorancia.

Recomendaciones y preparación para el tratamiento odontológico de pacientes diabéticos o hipertensos

- Hacer Énfasis en auto-control y manejo médico-farmacológico estricto.
- Postergar cualquier tratamiento electivo si existe duda en cuanto a control. Si usted determina que no hay un manejo adecuado por parte del paciente remita al médico tratante o
- interconsulte sobre las posibilidades de realizar el tratamiento odontológico
- Tomar la medicación a diario que le ha ordenado el médico
- Siga las recomendaciones de alimentación con una dieta equilibrada (baja en sal, evitando alimentos enlatados, embutidos)
- Informar antes de cualquier atención si tiene alguna enfermedad diferente
- Beber suficiente agua
- Evite el sobrepeso

6.18. Pacientes con condiciones especiales o déficit de capacidad

La discapacidad refleja las consecuencias de la deficiencia en cuanto a capacidad funcional y actividad del individuo, y se define como toda restricción o ausencia (como resultado de una deficiencia) de capacidad para desplegar una actividad de la manera normal o dentro de los límites considerados normales para un ser humano.

Llamamos pacientes especiales a aquellos que presentan signos y síntomas que los alejan de la normalidad, sean de orden físico, mental o sensorial, así como de comportamiento; que para su atención odontológica exige maniobras, conceptos, equipamiento y personal de ayudas especiales, con capacidad de atender en el consultorio las necesidades que éstos generan.

Hay dos razones básicas para ello: mejorar la comunicación con el paciente y los padres, y brindar un modelo de actitudes y conductas para el resto del personal. Los pacientes con condiciones especiales son Parálisis cerebral (PC) paciente en situación de discapacidad motora, retardo mental, sordera, ceguera, autismo e hiperactividad.

El manejo eficaz de estas personas implica más un cambio de actitud que de técnica. El odontólogo debe brindar la mejor atención posible a cada paciente de acuerdo con sus necesidades. Debe armonizar psicológicamente con las necesidades del individuo, y en particular si desea lograr el objetivo de la atención odontológica.

El odontólogo debe percibir la problemática del individuo en particular y formular un plan individual.

6.19. Paciente con antecedentes de epilepsia

La epilepsia es el desorden caracterizado por episodios recurrentes de disfunción cerebral, debido a descargas repentinas desordenadas y excesivas.

La presentación de un ataque convulsivo en la consulta odontológica suele generar angustia en el profesional, básicamente por el desconocimiento de la etiología y el manejo que se le debe dar a dicha patología, es entonces cuando el odontólogo debe instaurar medidas preventivas para evitar la generación de nuevos episodios desencadenados por prácticas inadecuadas con estos pacientes, quienes deben ser atendidos con la consideración y respeto de cualquier otro, pero con rutinas muy sencillas y fáciles de aplicar.

- Se debe diligenciar la historia clínica antes de realizarse cualquier tratamiento, consignando los síntomas que tiene antes de que ocurra una crisis convulsiva (aura), así como posibles factores que la desencadenan y la medicación

antiepiléptica. En ocasiones, puede solicitarse información complementaria al neurólogo que lo esté tratando.

- En la exploración bucal se valorará especialmente el crecimiento excesivo de las encías (hipertrofia gingival) causada por el uso de algunos medicamentos y la higiene bucal.
- Posponer la consulta si ha habido crisis recientes (minutos u horas previos), o factores desencadenantes inmediatos.
- Evitar la administración de fármacos que pueden desarrollar crisis epilépticas, especialmente por administración intramuscular o intravenosa como analgésicos narcóticos, antibióticos, etc.
- Controlar trastornos de ansiedad, se ha de evaluar la existencia de trastorno de personalidad o ansiedad previos que requieran medidas terapéuticas de psicoterapia o farmacológicos.
- Consentimiento escrito del paciente o familiares, especialmente en pacientes en situaciones críticas o con especial riesgo de crisis epilépticas a pesar de las medidas de control.
- Citarlo a primera horas de la mañana o de la jornada laboral, sin hacerle esperar excesivamente de esta forma el paciente y el propio especialista se encuentra en mejores condiciones.
- Planificación del tratamiento, se ha de procurar realizar sesiones cortas de tratamiento que eviten la ansiedad y cansancio por parte del paciente. Se ha de planificar adecuadamente cada una de las intervenciones estableciendo los tiempos y programar los tratamientos que requieren anestesia.
- Recomendaciones y preparación para el tratamiento odontológico de pacientes epilépticos
- Siempre informe al odontólogo de la condición de salud que padece.
- Evite los factores desencadenantes (Supresión del tratamiento antiepiléptico habitual,
- ansiedad y estrés, proceso infeccioso intercurrente (proceso febril), estados fisiológicos (ciclo menstrual), privación del sueño, consumo de alcohol o excitantes, metabólicas (hiperglucemia o hipoglucemia), deshidratación, hiperventilación, luces intermitentes, ruidos, trastornos gastrointestinales, fármacos.)
- Procure llevar un calendario de crisis y una lista de los medicamentos con las dosis prescritas.
- Cuénteles al odontólogo cuando si le ha dado una crisis recientemente, a veces es mejor posponer la cita.
- Acuda de forma periódica a su médico para controles hemáticos y niveles plasmáticos de medicación.
- No abandone jamás por su cuenta el tratamiento antiepiléptico, ni lo modifique por su cuenta.
- Ante cualquier otra enfermedad, comunique al odontólogo el tratamiento que está tomando.

6.20. Pacientes anticoagulados

Para el odontólogo que requiere realizar procedimientos en pacientes anticoagulados por presentar patologías previas, el punto importante a señalar es establecer el riesgo-beneficio de controlar un posible sangrado, o generar posible liberación de un trombo al suspender o modificar las pautas de tratamiento generadas por el médico tratante; por eso es de vital importancia que el profesional se concientice de que la única persona que debe modificar dosis al paciente es el mismo médico, y que por el contrario todo procedimiento odontológico debe ser consultado con él mismo, de acuerdo a las necesidades del odontólogo.

Las complicaciones pueden ir desde una epistaxis relativamente fácil de controlar hasta un sangrado en sistema nervioso central que puede poner en peligro la vida del paciente.

Las complicaciones pueden aparecer durante el procedimiento quirúrgico, después, o incluso dos a tres días en el postoperatorio.

- Cuando el odontólogo haga un procedimiento cruento a un paciente anticoagulado debe hacer interconsulta con el médico para que defina si suspende o no el tratamiento y cuando lo reinicia.
- Valorar si hay indicación de profilaxis de endocarditis infecciosa o si hubo problemas en extracciones anteriores.
- Después de una exodoncia se recomienda aplicar en la zona una gasa empapada en hemostático y mantener durante 30 minutos.
- En pacientes con alto riesgo trombótico, remitir a manejo intrahospitalario.
- Preguntar al paciente si consume ginkgo biloba, ajo y jengibre frecuentemente (aumentan el sangrado) y si es así se deberían suspender antes de procedimientos cruentos (o hacer interconsulta con médico.)

Recomendaciones y preparación para el tratamiento odontológico de pacientes anticoagulados

- Siempre informe al odontólogo de la condición de salud que padece.
- Antes de cualquier procedimiento odontológico debe tener los exámenes de laboratorio actualizados
- Informarle al médico y al odontólogo cualquier síntoma o malestar antes de cualquier procedimiento.

6.21. Pacientes que requieren profilaxis antibiótica

La profilaxis antimicrobiana es el empleo de antibióticos en la etapa preoperatoria con la finalidad de atacar a los microorganismos durante el periodo de la contaminación, antes de la colonización bacteriana.

Es importante tener claridad en qué tipo de procedimientos ameritan el uso de la profilaxis antibiótica y si ésta se hace con el fin de evitar infecciones locales producto de pacientes inmuno-deprimidos, bien sea a través de medicamentos o por causas infecciosas de tipo viral, en los que el acto quirúrgico pudiera complicarse como producto de las condiciones sistémicas del mismo paciente, o para evitar infecciones a distancia como es el caso de pacientes portadores de prótesis valvulares, cardíacas o articulares, en los que no deseamos comprometer su salud general.

- Se debe utilizar profilaxis antibiótica en pacientes con mayor riesgo de desarrollar endocarditis bacteriana cuando éstos se someten a procedimientos que involucran manipulación del tejido gingival, o de la región periapical de los dientes, o perforaciones de la mucosa oral.
- Antes de realizar profilaxis antibiótica en los pacientes geriátricos habrá que revisar cualquier interacción con los medicamentos de base que el paciente se encuentre tomando.
- Advértale al paciente los riesgos para su salud, de no tomarse la profilaxis.

Recomendaciones y preparación para la profilaxis antibiótica

- Reclame los medicamentos ordenados con tiempo antes de la cita
- Tómese los medicamentos una hora antes de la cita o vaya al servicio una hora antes para que se los tome en presencia del odontólogo
- No se los tome en ayunas
- Informe al odontólogo que se los tomó, pues si no lo hace puede tener complicaciones

6.22. Hábitos dañinos o nocivos

Son aquellos hábitos que pueden llegar a dañar la integridad del sistema estomatognático (de la boca), dientes, estructuras de soporte como huesos y músculos de la cara, lengua, labios, ATM (articulación de la mandíbula) y afectar

su salud en general. Por eso es muy importante retirar este hábito de los niños lo antes posible.

Lo ideal sería no crearle o dejar que se cree el hábito en los niños para evitar que posteriormente que estos produzcan afecciones a nivel del sistema estomatognático.

- Los malos hábitos pueden alterar el normal desarrollo de la boca y su salud en general.
- La responsabilidad de dejar el hábito depende de la voluntad del paciente si no lo controla
- su estado de salud bucal puede empeorar.
- A veces es necesario que acuda a un especialista para su control (por aparatos o sicólogos).
- Algunos de los tratamientos que se hagan se pueden dañar si usted continúa con el hábito.
- Pregunte al profesional las dudas que tenga para poderlo orientar mejor.

6.23. Hábitos de succión de dedos (Succión del pulgar, succión de otros dedos)

Chuparse el dedo puede generar múltiples problemas en la boca de los niños como desplazamiento de los dientes anteriores y posteriores o deformación del paladar, problemas de vocalización de las palabras, de masticación y deglución.

¿Cómo corregir el hábito de succión de dedos?

- Es muy difícil corregir el hábito de succión digital, sin embargo se puede sugerir o remitir al paciente para que con algunas terapias y la participación de un grupo interdisciplinario puede permitir el que se supere esa succión digital.
- En odontología utilizan muchísimos aparatos de ortodoncia que van a impedir que el niño introduzca su dedo en boca.

6.24. Hábito de succión del labio, succión del frenillo, succión de la lengua

Son perjudiciales para el desarrollo de la cara y los dientes y además podría morderte lo suficiente para causar labios y lengua cortados, sangrado o cicatrices.

¿Cómo corregir el hábito de succión de labios, lengua o frenillos?

- Buscar la causa para hacer consciente el hábito
- Cuando tenga el deseo de morder o chupar tratar de distraer la mente con otra actividad como hablar o cantar

6.25. Chupete y/o tetero

El uso del chupete durante un periodo demasiado prolongado en la vida del niño, afectará a su salud bucal al interferir con el diente normal y el desarrollo de su mandíbula, provocando el uso de aparatos de ortodoncia.

La gravedad del daño depende del tamaño, la consistencia y la textura de ese chupo que el paciente se está introduciendo en su boca. Cada una de las características que acabamos de mencionar van a afectar en mayor o menor medida algunas de las estructuras del sistema, mientras más grande y más duro sea el chupo más afección va a ocasionar en la cavidad oral como tal, no solamente va a afectar estructuras, sino la movilidad de la lengua, el proceso deglutorio por el empuje constante que está haciendo el paciente en ese objeto que tiene producido en boca, la posición de dientes y proceso masticatorio, además de todas las afecciones que en el sistema digestivo pueden ocasionar por estar constantemente succionando y succionando un objeto que en suma no va a tener ninguna función alimentaria.

¿Cómo corregir el hábito de succión de tetero?

- La corrección del hábito del chupo y del hábito del tetero es complicada porque requiere el apoyo y la participación de la familia, del grupo familiar.
- En lugar de eliminar los biberones de golpe, intente eliminarlos gradualmente del cronograma de alimentación, comenzando por las comidas.
- En lugar de darle el biberón directamente, lleve a su bebé a la mesa y una vez que haya comenzado a comer, ofrézcale leche en una taza. Tal vez necesite alentarlos y darle explicaciones. Puede decirle: "como ya eres un niño grande, puedes usar una taza como mamá".
- A medida que intenta eliminar el biberón de la mañana, continúe ofreciéndole el de la tarde y la noche durante aproximadamente una semana. De esta manera, si su hijo le pide el biberón, puede tranquilizarlo diciéndole que más tarde se lo dará.
- A la semana siguiente, elimine otro biberón del cronograma de alimentación y reemplácelo por una taza de leche. Intente hacer esto mientras su bebé esté sentado en una silla a la mesa o en una silla alta para comer.
- En general, el último biberón que se debe eliminar es el de la noche. Este biberón suele formar parte de la rutina para dormir y es el que más

comodidad les brinda a los bebés. En lugar del biberón, intente ofrecerle una taza de leche con la cena y continúe con el resto de las actividades para ir a dormir, como un baño, un cuento o cepillarse los dientes.

- Las tazas con picos a prueba de derrames, diseñadas especialmente para los bebés, pueden ayudar con la transición del biberón. Los dentistas recomiendan las tazas con picos duros o pajillas en lugar de las que tienen picos blandos.
- Cuando su hijo use la taza, felicítelo y haga comentarios positivos. Por ejemplo, si hay una abuela presente, podría decirle: "¡Mira, Ema ya está tan grande que toma la leche en una taza!".
- Si su hijo continúa pidiéndole un biberón, vea qué es lo que su hijo realmente necesita o quiere y ofrézcaselo. Si su hijo tiene sed o hambre, dele alimentos en una taza o un plato. Si necesita cariño, abrácelo. Y si está aburrido, ¡síntese a jugar!
- Mientras separa a su hijo del biberón, intente diluir la leche con agua. Durante los primeros días, llene la mitad con agua y la otra mitad con leche. Después, agregue gradualmente más agua hasta que el biberón solo tenga agua. Para ese momento, es probable que su hijo pierda el interés y le pida la deliciosa leche que viene en una taza.
- Deshágase de los biberones.
- Si continúa teniendo problemas o está preocupado con la tarea de dejar el biberón, hable con su médico.

6.26. Respirar con la boca

La respiración es un proceso vital para todo ser humano. Cuando la respiración es solo por la boca es una respiración inadecuada, esto puede afectar el proceso respiratorio y las estructuras orales que nos van a permitir más adelante una articulación y una deglución adecuada. Puede darse por hábito (no hay daño o problemas en las estructuras nasales) Puede ser debido a problemas en la nariz (rinitis, alergias, asma), muchas personas se adaptan a respirar casi todo el tiempo por la boca. Usualmente este hábito es aprendido durante la infancia y al no ser corregido, ocasiona mal formaciones en la mandíbula y deformación en la forma de los dientes.

¿Cómo corregir el hábito de respiración bucal?

- Es posible que se requiera interconsulta con un especialista de Otorrinolaringología, él definirá el origen del hábito.
- Puede necesitar ayuda de aparatología en la boca.
- Realizar ejercicios conscientes de cerrar la boca para respirar.

6.27. Morderse o Comer uñas

La Onicofagia es un hábito bastante común entre las personas con mucha ansiedad, el tener esta costumbre aumenta enormemente el riesgo de padecer bruxismo y puede desembocar en sensibilidad dental y dolor facial, aparte de dañar la salud de las uñas, también se puede considerar que estéticamente no es la mejor opción, se suma el peligro de las bacterias que se encuentran en las uñas lleguen al estómago.

¿Cómo corregir el hábito de comerse las uñas?

- Tenemos que hablar con el paciente y explicarle cuales son las consecuencias del habito No avergonzar al paciente delante de otras personas
- Ponerle metas y recordatorios para control del hábito (tiras de colores, esmalte)
- Felicitarlo con los logros para aumentar la autoestima
- Sugerir que intente crear un ambiente sin estrés en casa, que le ayude a relajarse.

6.28. Morder objetos duros como lápices o lapiceros, hielo entre otros

Existe una amplia lista de elementos cotidianos que a menudo se muerden de manera prácticamente inconsciente, éste es un hábito muy nocivo ya que introduce bacterias en la boca, aumentando el riesgo de sufrir pequeñas facturas y fomentando el desgaste dental, a la par que dolencias relacionadas como la sensibilidad dental, y hasta posibles infecciones gastrointestinales.

¿Cómo corregir el hábito de morder objetos?

Debemos hablar con el paciente y explicarle cuales son las consecuencias del habito Sugerir cambio de hábito por uno que no produzca estos efectos. Si es necesario hacer interconsulta o remisión con psicólogo.

6.29. Manías con objetos en la boca o destapa botellas con los dientes o usa palillo o bolsas para limpiar la encía

Usar la dentadura como recurso para cortar etiquetas, hilos o materiales plastificados como bolsas de snacks es un hábito tan común como perjudicial. El esmalte es fuerte pero la boca no es ni una tijera ni una herramienta multiusos. El palillo o mondadientes, utensilio tradicional, puede dañar las encías y, por

consiguiente, afectar a la salud bucodental. Por lo tanto, la mejor alternativa a los palillos o mondadientes es el uso de hilo dental o cepillos interproximales.

¿Cómo corregir el hábito de destapar botellas y usar palillos o bolsas?

- Es necesario hacer entender al paciente que consecuencias trae el hábito para su salud
- Enseñar a usar correctamente los elementos de higiene con seda dental, cepillos interproximales y otros que apliquen para su necesidad.

6.30. Consumo de muchos dulces, gaseosas o chicles

El azúcar es un gran enemigo de la salud bucodental debido a que las bacterias de la boca descomponen la glucosa y los ácidos que se obtienen son muy abrasivos y desgastan el esmalte dental. Este desgaste paulatinamente va dejando más expuesta a la dentina y se acaban desarrollando caries. Las gaseosas contienen una elevada concentración de azúcar y especialmente de ácidos (fosfórico, cítrico, tartárico y/o carbónico) que erosionan la capa protectora del diente. Además son muy ácidas, por lo que las versiones 'cero azúcar' tampoco son una buena opción.

Por ello es importante, que tras la ingesta de este tipo de alimentos se cepille los dientes.

Cómo corregir el hábito de consumir dulces, gaseosas o chicles?

- Hacer consciente lo nocivo del hábito, no solo para la salud bucal sino general
- Sustituir los alimentos dulces por frutas, agua y jugos naturales, bebidas aromáticas
- Estimular el ejercicio físico y la lectura u otros hábitos protectores cuando se tenga ansiedad por el dulce.
- Si va a consumir dulces es importante cepillarse los dientes inmediatamente después.

6.31. Fumar cigarrillo, tabaco o consume sustancias nocivas o dañinas para la salud. (Alcohol, perico, bazuco, marihuana y otros).

Fumar es uno de los principales malos hábitos para perjudican no sólo a los dientes sino a la salud en general. El tabaco contiene nicotina, lo que se traduce en manchas en los dientes y oscurecimiento del esmalte. Además puede provocar enfermedades graves en las encías como paso previo a la perdida de dientes. También afecta al aliento e incluso puede afectar al gusto. Es malo para los pulmones y el corazón y puede producir cáncer. Fumar también puede reducir las probabilidades de éxito del tratamiento, daña el esmalte de los dientes, retarda la cicatrización, ya que la nicotina compromete la capacidad del cuerpo para combatir infecciones.

Las bebidas alcohólicas son excesivamente ácidas y desgastan mucho el esmalte dental. También reduce mucho el PH de la boca, lo que provoca una disminución de la saliva y una mayor indefensión de las encías ante el ataque de las bacterias. Estos factores aumentan el riesgo de caries y otras enfermedades bucodentales, además interfiere cuando se usan medicamentos.

¿Cómo corregir el hábito de fumar y consumir bebidas alcoholicas?

Para dejar estos hábitos puede necesitar ayuda de otros profesionales
Es importante hacer consciente la necesidad de controlarlos
Hacer un plan con cambio de rutinas gradualmente
Buscar alternativas como ejercicio, música, lecturas para calmar la ansiedad
Pensar en el día a día

Tomar tinto, Coca-Cola o bebidas que manchan los dientes

El café y el té no sólo los amarillean sino que también pueden dañar el esmalte dental, por lo que es recomendable limitar su consumo antes de que pueda pasar factura a nuestra sonrisa.

¿Cómo corregir el hábito de tomar bebidas que manchan los dientes?

- Buscar bebidas sustitutas como agua, jugos o bebidas aromáticas
- Dejar las bebidas oscuras gradualmente
- Tomar las bebidas oscuras con pajilla o pitillo

6.32. Talento humano que participa de las actividades esenciales

Descripción	Cantidad
Odontólogo tratante	Según programación del servicio
Personal de odontología encargado de brindar educación y recomendaciones al usuario	Según disponibilidad institucional
Personal de enfermería (cuando aplique)	Según necesidad del servicio

6.33. Equipos Biomédicos (En los casos que aplique)

NO APLICA

6.34. Medicamentos y dispositivos médicos (En los casos que aplique)

NO APLICA

6.35. Otros insumos requeridos (En los casos que aplique)

Descripción	Cantidad
Material educativo para la entrega de recomendaciones de autocuidado al usuario y/o acompañante	Según necesidad del servicio
Formatos institucionales relacionados con educación, seguimiento y egreso del usuario	Según disponibilidad institucional

7. REGLAS OBLIGATORIAS PARA EJECUTAR EL PROCEDIMIENTO

- Dar información completa al usuario acerca de los cuidados en el hogar, signos de alarma, fórmula médica, ayudas diagnósticas, cita de revisión pos-egreso.
- Acompañamiento al usuario a la salida de la institución por parte del personal de enfermería.
- Velar por el cumplimiento de las políticas institucionales.
- Garantizar cita de revisión médica post-egreso a los 15 días para realizar seguimiento al usuario y evaluar la adherencia al tratamiento.

- Garantizar cita de revisión médica posparto a los 3 días para evaluar al recién nacido y la materna, teniendo en cuenta mejorar la lactancia materna.
- Identificar en el usuario y/o su acompañante reclamaciones, sugerencias, felicitaciones y/o solicitudes de información en la atención prestada y dar respuesta a éstas.
- Ofrecer el servicio de registro civil de nacimiento para los recién nacidos y en caso que la acompañante acepte y cumpla con los requisitos realizarlo en el software de registro civil.
- Entregar al usuario y/o acompañante los registros de estadísticas vitales: Si es un recién nacido vivo entregar certificado de nacido vivo o el registro civil de nacimiento a la madre del recién nacido. Si es una defunción entregar el certificado de defunción al funcionario de la funeraria.
- En caso que se identifique reclamaciones, sugerencias, felicitaciones y/o solicitudes de información en la llamada posventa registrarlas en la base de datos de escucha activa al usuario.

8. REFERENCIAS

- Guía de complicaciones anestésicas en odontología, ESE Metrosalud, 2019
- Protocolos de manejo de riesgos y complicaciones durante procedimientos odontológicos. Empresa Social del Estado, Hospital San Antonio de Gigante (Huila), 2010.
- Guía manejo de riesgos de odontología durante los procedimientos 2007, ESE Metrosalud, Código: G0903311.
- Guía de práctica clínica diagnóstico y manejo de la raíz dental retenida, ESE Metrosalud, 2016.
- Guía de práctica clínica diagnóstico y manejo de patología pulpar y periapical, ESE Metrosalud, 2016.
- <http://www.centredental.com/es/blog/habitos-negativos-para-la-salud-dental-de-los-ninos>
- <https://www.robidental.com/habitos-perjudican-la-salud-bucal/>
- <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/tabaco/hoja-informativa-dejar-de-fumar>

	GUIA DE RECOMENDACIONES A LOS USUARIOS EN SU AUTOCUIDADO EN ODONTOLOGÍA	Código: OD-G-001
		Versión: 03
		Fecha: SEPTIEMBRE 2026

9. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha de Cambio	Descripción del cambio	Elaborado / Revisado	Aprobación
01	Julio de 2018	Se crea el documento	Líder de Odontología / jefe de calidad	Gerencia
02	Septiembre 2024	Se actualiza todo el documento	Líder de Odontología / jefe de calidad	Gerencia
03	Septiembre 2026	Actualización del formato y codificación	Líder de Odontología / jefe de calidad	Gerencia