

**ESTADO BUCODENTAL EN MADRES GESTANTES Y LACTANTES DE LA VEREDA
EL GRANIZAL**

AUTORES (AS)

KATTY LISETH VERBEL SANCHEZ

MARIA CAMILA CANO SEPULVEDA

LAURA ROMERO ISSA

LUISA FERNANDA LOAIZA RUBIO

TATIANA VELASQUEZ GIL

ASESOR (A)

LINA MARIA ALZATE MESA

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS SECCIONAL BELLO

POLITÈCNICO INTERNACIONAL

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

TÈCNICA PROFESIONAL EN SALUD ORAL

BELLO, ANTIOQUIA

2015

Estado Bucodental En Madres Gestantes Y Lactantes De La Vereda El Granizal

Autores (As)

Katty Liseth Verbel Sanchez

María Camila Cano Sepúlveda

Laura Romero Issa

Luisa Fernanda Loaiza Rubio

Tatiana Velásquez Gil

Asesor (A)

Lina María Alzate Mesa

Corporación Universitaria Minuto De Dios Seccional Bello

Politécnico Internacional

Facultad De Ciencias Humanas Y Sociales

Técnica Profesional En Salud Oral

Bello, Antioquia

2015

“Con todo nuestro cariño y amor para todas las personas que hicieron posible lograr esta meta, que a través de diferentes formas nos apoyaron e incentivaron en el camino que hoy culminamos y que llenas de fe encomendamos a Dios.”

AGRADECIMIENTOS

Finalmente se hace necesario enardecer y dar gracias a cada un de las personas que directa e indirectamente dieron su aporte a lo largo de este proceso que hoy finaliza pero que deja resultados gratos. Reconocer el trabajo de los demás es una virtud que nos hace grandes y nos permite apreciar las cualidades y valores de las personas. Fue un trabajo lleno de situaciones agradables y momentos complejos; experiencias y resultados que agradecemos primordialmente a la docente Lina Maria Alzate Mesa que por medio de su constante supervisión, su incondicional apoyo y enseñanza hizo posible que este trabajo fuera satisfactorio tanto a nivel personal como académico. A todos los docentes de La Corporación Universitaria Minuto de Dios del programa Técnica Profesional en Salud Oral que transmitieron sus conocimientos dentro y fuera de clase, haciendo posible que nuestra formación profesional se enriqueciera día a día. A la población de madres gestantes y lactantes de la vereda El granizal en Bello Antioquia, que hicieron parte de este trabajo, del cual todos nos hemos beneficiado y finalmente a nuestras familias que continuamente brindaron su apoyo y que estuvieron presentes en el transcurrir diario de todo el proceso.

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|--|----|
| 1. INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... | 2 |
| 2.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA..... | 4 |
| 3. OBJETIVOS..... | 5 |
| 3.1 OBJETIVO GENERAL..... | 5 |
| 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... | 5 |
| 4. JUSTIFICACIÓN..... | 6 |
| 5. MARCO TEÒRICO..... | 8 |
| 6. DISEÑO METODOLÒGICO..... | 14 |
| 6.1 TIPO DE ESTUDIO..... | 14 |
| 6.2 ENFOQUE..... | 14 |
| 6.3 NIVEL..... | 15 |
| 6.4 TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN..... | 15 |
| 6.5 POBLACIÓN..... | 15 |
| 7. RESULTADOS..... | 16 |
| 8. ANÀLISIS..... | 18 |
| 9. CONCLUSIONES..... | 20 |
| 10. RECOMENDACIONES..... | 21 |
| 11. ANEXOS..... | 22 |
| 12. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA..... | 27 |

INTRODUCCIÓN

La salud oral comprende uno de los campos dentro de salud que más se ven vulnerados en la población. Actualmente hay un alto índice de patologías presentes comúnmente a causa de los malos hábitos de higiene oral y poco interés o motivación por el tema.

La salud oral en madres gestantes y lactantes gira en torno a un gran número de cambios que requieren de la mayor atención y debido trato para conllevar un estado buco dental saludable durante este periodo; sin embargo existen otros factores externos que también inciden negativamente y que a continuación se hacen objeto de estudio y demuestran las razones por las cuales los índices de enfermedades buco dentales son elevados.

Con el fin de identificar los estados de salud oral y comprender los resultados, es necesario realizar un diagnóstico y acompañamiento a la comunidad que permita detectar de raíz la problemática presente.

Al conocer sobre el tema se cuenta con una vista amplia de lo que sucede en la mayoría de las poblaciones vulnerables, sirve como base para enfrentarse a una problemática igual o semejante, además, de ser parámetro en cuanto a higiene y cambios orales durante la etapa gestante y lactante.

En el siguiente trabajo se ofrecen varios mecanismos de ayuda a la población gestante y lactante con el fin de mejorar los problemas de educación y hábitos de higiene oral, partiendo de una realidad manifiesta que alude a la vulnerabilidad y pobreza.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad se ha vivenciado un incremento fugaz de la población gestante y lactante; se ha visto como es mas común los embarazos en adolescentes y la obtención indiscriminada de hijos; todo esto característico de la población en general pero mas común en comunidades vulnerables y de escasos recursos económicos, donde generalmente las condiciones de vida son de baja calidad y la salud es uno de los aspectos que más se ve afectado, en este caso específicamente la salud oral.

Las madres gestantes y lactantes son una comunidad de gran valor e importancia, es primordial brindarles la mayor ayuda y apoyo, velando por el bienestar suyo y el de su hijo. La salud oral comprende uno de los principales aspectos para que esto se presente.

Cada día somos más conscientes de la importancia que tienen los cuidados buco dentales, y de que existe una relación directa entre los problemas de salud de la cavidad oral y otras enfermedades. En el caso del embarazo, la mujer experimenta una serie de cambios que la vuelven más propensa a padecer ciertas patologías orales que no sólo la afectan a ella, sino que pueden tener repercusiones también en el feto.

Actualmente, muchos tratamientos odontológicos son compatibles con el embarazo y la lactancia, por lo que no hay excusas para que las futuras mamás cuiden su salud oral y así puedan ofrecer la mejor de sus sonrisas a sus bebés. (Delgado, 2014, prr. 1)

La población gestante y lactante de la vereda El granízal de Bello Antioquia, esta compuestas por mujeres de distintas edades, con uno o varios hijos, solteras o casadas pero con algo en común: su deprimente condición económica y difícil acceso a servicios de salud; factores que sin duda alguna repercuten en su salud oral y/o la de sus bebes.

En complementación de lo anterior se determina que los aspectos contundentes para que se presenten estas falencias van desde la falta de recursos, la poca motivación e interés, hasta la ausencia de tiempo y conocimiento.

Una metodología practica para corroborar esta información constaría en realizar un diagnostico buco dental y entablar un dialogo que arroje una visión amplia de lo que esta sucediendo.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores de riesgo que presentan las madres gestantes y lactantes en la vereda El granizal del municipio de Bello a padecer una patología oral?

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Identificar el estado buco dental de las madres gestantes y lactantes de la vereda El granizal, mediante el diagnóstico de la cavidad oral, con la finalidad de promover los correctos hábitos de higiene buco dental en la población.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar los factores de riesgo de las madres a padecer una enfermedad buco dental
- Describir las causas de la situación buco dental de las madres gestantes y lactantes
- Promover una campaña de motivación, educación y enseñanza en higiene oral

JUSTIFICACIÓN

El identificar la problemática de salud oral en las madres gestantes y lactantes de la vereda Granizal, se hace necesario emprender un proyecto que brinde apoyo y beneficie directamente a esta población.

La relevancia de la investigación la asigna cada uno de los beneficios que va a otorgar dentro de la comunidad, no solo se va a favorecer a una madre, se va a ver involucrado también el núcleo familiar y social de esta persona, puesto que esta misma de una u otra manera va a realizar la labor de difundir y poner en práctica el conocimiento adquirido con este trabajo; es importante acudir a una población tan significativa como lo son las mamás gestantes y lactantes donde no solo se trata de ellas, también involucra un grupo de infantes a quienes hay que otorgarles la mejor calidad en salud oral desde el momento de sus concepción y por el resto de su crianza.

Es satisfactorio brindar ayuda a quien lo necesita, tal es caso de este grupo de madres donde es necesaria una educación y motivación en higiene oral, que les permita mejorar su estado buco dental y el de sus hijos, y que a partir de ello tengan bases y conocimientos básicos para tener una salud dental sana con lo poco o mucho que cuentan; previniendo así la aparición de patologías que requieran atención odontológica a la cual muchas no tienen acceso.

La salud oral hace parte de un bienestar integral que lamentablemente se va descuidando y que de un momento a otro repercute negativamente a nivel social, psicológico y en salud de las personas, he allí la importancia de infundir conocimiento acerca del tema, de crear hábitos de higiene oral saludables desde una edad temprana y sensibilizar a las madres de la responsabilidad que tienen a lo largo de muchos años con la salud oral de su hijo. Papel el cual la investigación cumple a cabalidad a través de métodos como la enseñanza, la entrega de incentivos y la

realización de actividades diagnosticas y procedimientos de limpiezas profesionales; todo con el fin de tener una población más educada en cuanto a salud oral.

Es así como este proyecto dentro de la comunidad va a tener la labor de ofrecer las bases primarias en cuanto a higiene oral, que tal vez omiten o desconocen para mejorar este aspecto y por lo tanto dar un aporte más que influye positivamente en su calidad de vida.

MARCO TEÓRICO

La salud oral en el campo de las mujeres embarazadas comprende una variedad de cambios que gradualmente se manifiestan a lo largo del periodo gestante, es un estado en el cual el cuerpo presenta un sin número de cambios, tanto físicos como hormonales. Poco a poco se van presenciando diferentes estados emocionales, de salud y gusto por las cosas; es un periodo de adaptación que requiere de conocer lo que esta sucediendo para poder afrontarlo.

Como se menciona anteriormente es una nueva etapa en que la mujer puede enfrentar patologías y síntomas orales tales como la gingivitis, periodontitis, caries, excesiva secreción de saliva o por el contrario resequedad bucal, entre otras. Teniendo claro que el cambio hormonal es un factor determinante para la aparición de enfermedades orales se debe conocer que también existen consecuencias y otros detonantes según la patología, tales como:

-Caries: el hecho de que su incidencia sea mayor durante la gestación se debe principalmente a dos razones; por una parte, a las modificaciones que sufre la flora bacteriana de la boca que ya hemos mencionado y, por otra, a la tendencia de las embarazadas a comer una mayor cantidad de hidratos de carbono y de alimentos ricos en azúcares. En este sentido, la mejor forma de evitar las caries es, sin duda, una correcta higiene buco dental.

-Periodontitis: hay estudios que demuestran que las patologías periodontales potencian en la mujer embarazada una serie de fluidos biológicos que, en determinadas circunstancias, pueden afectar de forma directa al desarrollo del feto, influyendo sobre todo en su tamaño y en el peso. Asimismo, también pueden ser un factor de riesgo para que se produzca un parto prematuro.

-Gingivitis: es una enfermedad de las encías que provoca la inflamación de las mismas. Quienes la padecen presentan encías con gran sensibilidad, edematosas, de un color rojo intenso y que suelen sangrar con facilidad, ya sea de forma espontánea o por fricción, por ejemplo al cepillarse los dientes o cuando se mastica. Si la gingivitis no se trata de forma apropiada puede dar lugar a procesos mucho más graves como es el caso de la periodontitis, que puede ocasionar la pérdida de piezas dentales porque en estados avanzados implica pérdida de hueso y deterioro de los tejidos que adhieren el diente a dicho hueso.

-Xialorrea o salivación excesiva: se produce debido a los cambios hormonales que experimenta la mujer durante el primer trimestre de la gestación y suele desaparecer de manera espontánea a lo largo del embarazo.

Épulis del embarazo: afecta a los tejidos blandos de la cavidad oral, y consiste en un crecimiento benigno en la papila que tiene su origen en los ligamentos o estructuras de soporte del diente.

-Erosiones dentales: se trata de desgastes en la superficie de los dientes que son causados por la acidez del vómito que suele ser bastante frecuente en muchas mujeres, sobre todo durante los primeros meses de embarazo. A consecuencia del desgaste aumenta la sensibilidad dental con la temperatura (frío o caliente), lo que puede resultar muy molesto. La solución es sencilla, y para evitarlo basta con cepillar los dientes después del vómito para eliminar los residuos ácidos. (Delgado, 2014, prr. 3)

Las repercusiones que traen consigo cada uno de las anteriores patologías al no ser tratadas debidamente pueden afectar tanto a la madre como al feto, es importante conocer acerca de lo que sucede y su debido trato, es por esto que se debe de presentar un plan de prevención que

no permita que se de la enfermedad o que la misma avance y brinde la mejor calidad en salud para ambos. En busca de esto, se debe informar, concienciar y motivar a la futura madre para que tenga correctos hábitos de higiene oral y realice periódicamente visitas al odontólogo.

Un protocolo preventivo para lograr o mantener la salud oral debe incluir los siguientes rubros:

- a. La paciente debe entender el concepto de prevención y comprometerse con un programa de control personal de la placa bacteriana. Nunca será suficiente hacer destacar la importancia del uso de técnicas adecuada de cepillado e hilo dental para el control de la placa dentobacteriana.
- b. No es recomendable en todos los casos la administración de fluoruros por vía oral en la paciente gestante, por el hecho que no está comprobada de manera absoluta su efectividad en los dientes del niño. Puede ser contraproducente el empleo de este fármaco en las poblaciones en las que tiene flúor el agua de consumo.
- c. Los depósitos supragingivales e infragingivales deben ser eliminados de la boca de la gestante o futura madre que ha programado embarazarse.
- d. Debe vigilarse la dieta de la paciente embarazada, procurando disminuir el consumo de azúcares.
- e. Es necesario eliminar todas las lesiones cariosas nuevas y remplazar todas las restauraciones defectuosas.

f. Si fuera conveniente y oportuno pueden llevarse a cabo la elaboración de prótesis, procedimientos quirúrgicos menor a ambos.

La paciente embarazada debe ser motivada para que asista a la consulta odontológica por lo menos una vez durante esta etapa. La futura madre, embarazada o por embarazarse debe estar convencida de la importancia de las actividades preventivas orales y del diagnóstico y tratamiento oportuno de nuevas lesiones, para bienestar del feto y de ella misma. (Castellano, Díaz y Gay, 2008, p 294)

Ya habiendo establecido un manejo claro de las diferentes manifestaciones orales durante el embarazo, es pertinente decir que previo a la concepción del feto lo ideal es presentar un estado de salud oral saludable, contar con las mejores condiciones para abordar esta etapa, pues bien, se conoce que es estrecha la relación que hay entre salud oral y salud en general. “El establecimiento de un estado de salud oral debe ser rigurosamente buscado antes del embarazo, dado que el ginecólogo maneja mujeres que anticipadamente manifiestan su intención de embarazarse.” (Castellano et al., 2008, p 293); esto siempre y cuando se tenga acceso a los servicios de salud y el embarazo sea previamente planeado.

Otro de los aspectos que inciden en el buen o mal estado buco dental, son el entorno y contexto en el que se desenvuelve la madre, se conoce que en escasas condiciones económicas hay mayor probabilidad a padecer alguna enfermedad oral y peor aun en estado de embarazo donde el cuerpo esta predispuesto a padecer fácilmente patologías bucales por lo factores expuestos con anterioridad. Rocha (2013 según citado en Us Department of Health and human Services, 2000) cuenta que las condiciones de vivienda, de trabajo y los estilos de vida tienen un profundo impacto en la salud y el bienestar.

La vulnerabilidad diferencial es otro asunto que afecta la salud oral desde que se reconoce que la distribución desigual de la riqueza, el desempleo y la falta de movilidad social y cohesión pueden incrementar la vulnerabilidad de los individuos. La carie es la más común de las enfermedades crónicas, especialmente en aquellas personas que se encuentran en circunstancias sociales marginales. Las prácticas de auto cuidado odontológicas varían de acuerdo con la edad, el género, el estado socioeconómico, la etnicidad, las redes sociales y la urbanización. (Rocha, 2013, prr. 19)

Tal cual como lo dice Rocha en la anterior cita, las poblaciones bajo malas condiciones económicas son las mas expuestas a tener una mala higiene oral, ahora al hablar de una comunidad de madres gestantes y lactantes donde no solo se ve involucrada una sola vida, es que se hace realmente importante intervenir con estrategias educativas, de total promoción de la salud y preinvencción de la enfermedad.

La higiene bucal comienza desde la gestación. Cuando la madre va a controles y se asegura de tener una salud bucal óptima. También es conveniente que el papá tenga la boca en muy buen estado. De esta manera, si nosotros nos cuidamos, lo mejor que le podemos enseñar a nuestros hijos de forma respetuosa es a través del ejemplo. Si el niño me ve siempre cepillándome y cuidándome desde que nació, para él el cepillado no es ningún trauma, es algo normal, como lavarme las orejas o lavarme las manos.

Introducimos el hábito a través del ejemplo. (Sader, 2012, prr. 6)

En alusión a las madres lactantes es fundamental que reconozcan la significativa labor que estas tienen con sus hijos; esta es una de la importancia que tiene educar en salud oral a una madre desde el periodo de gestación o anterior a este; porque aspectos como la sana

alimentación, conocer lo que pasa en su boca y la de su hijo, junto con los buenos hábitos de higiene, hacen parte de una salud bucal sana de la cual tienen conocimiento y se pueden beneficiar.

DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO DE ESTUDIO

La investigación corresponde al tipo de estudio descriptivo puesto que emplea la descripción y caracterización de una población para abordar una problemática; a parte de esto relaciona el contexto en el que se desenvuelve la comunidad con las dificultades presentes. Es así como la investigación cabe perfectamente dentro de la siguiente definición:

Un estudio descriptivo es aquél en que la información es recolectada sin cambiar el entorno (es decir, no hay manipulación). En investigación humana, un estudio descriptivo puede ofrecer información acerca del estado de salud común, comportamiento, actitudes u otras características de un grupo en particular. Los estudios descriptivos también se llevan a cabo para demostrar las asociaciones o relaciones entre las cosas en el entorno. (s.n, s.f, prr.1)

ENFOQUE

Esta investigación pertenece completamente al enfoque cualitativo dado que es un trabajo el cual busca conocer e identificar el contexto de una población en problemáticas de salud oral, se abre paso a la interpretación de resultados y comprende cada uno de los hechos presentes dentro de la dificultad manifiesta; además de esto, crea un plan de ayuda con la finalidad de modificar dicha realidad interviniendo directamente con la comunidad.

NIVEL

El nivel de la investigación es de tipo explicativo en vista que relaciona cada uno de los hechos con una teoría referente a la baja calidad de vida y acceso a servicios de salud en poblaciones de condiciones económicas desfavorables.

TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

La técnica empleada para recolectar la información fue la historia clínica, un documento único y confidencial que permitió obtener información de índole personal, sobre estado de salud, hábitos en general y de higiene oral, además, del diagnóstico del estado buco dental de cada una de las pacientes.

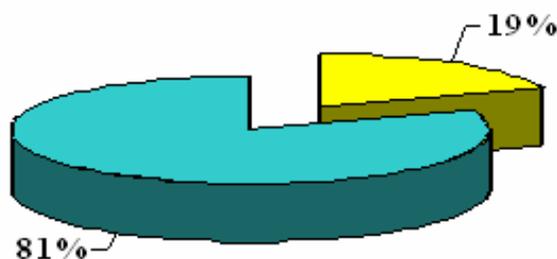
POBLACIÓN

La población estuvo conformada por 42 madres gestantes y lactantes de la vereda El granizal, ubicada en Bello- Antioquia, con edades entre los 16 y 43 años.

RESULTADOS

Después de haber tabulado y procesado la información arrojada por las respectivas historias clínicas de cada una de las madres gestantes y lactantes, se obtuvo que de 42 mujeres evaluadas solo 8 se hallaban sanas y un restante de 34 presentaron diferentes patologías correspondientes a caries, gingivitis, calculos dentales, restos radiculares y una notaria perdida de piezas dentales.

ESTADO BUCODENTAL



| GRUPO DE EDAD | NÚMERO DE MUJERES | ESTADO BUCODENTAL | |
|---------------|-------------------|---|---------------------------|
| 16-22 Años | 12 | 8: Caries- Dientes perdidos- Gingivitis- Calculos | |
| | | 4: sanas | |
| 23-28 Años | 15 | 12: Caries- Dientes perdidos- Gingivitis- Calculos | |
| | | 3: Sanas | |
| 29-33 Años | 10 | 9: Caries- Dientes perdidos- Gingivitis- Calculos, restos radiculares | |
| | | 1: Sana | |
| 34-43 Años | 5 | 5: Caries-calculos- Dientes perdidos- Gingivitis- Restos radiculares | |
| TOTAL | 42 | SANAS: 8 | CON PATOLOGIAS: 34 |

MADRES Y MUJERES LACTANTES ENTRE 16-22 AÑOS

Total de mujeres evaluadas: 12

Sanas: 33%

Con patologías: 67%

MADRES Y MUJERES LACTANTES ENTRE 23-28 AÑOS

Total de mujeres evaluadas: 15

Sanas: 20%

Con patologías: 80%

MADRES Y MUJERES LACTANTES ENTRE 29-33 AÑOS

Total de mujeres evaluadas: 10

Sanas: 10%

Con patologías: 90%

MADRES Y MUJERES LACTANTES ENTRE 34-43 AÑOS

Total de mujeres evaluadas: 5

Sanas: 0%

Con patologías: 100%

ANÀLISIS

Los resultados obtenidos por la investigación dan cuenta de un estado buco dental afectado en la mayor parte de la población de madres gestantes y lactantes; es evidente la problemática de salud oral que aflige sin discriminación a madres de todas las edades.

Dentro de las patologías presentes en los diferentes grupos de madres encontramos la caries como la más común junto con la gingivitis asociada al embarazo y placa dental, de igual forma hay manifestación de calculos dentales, restos radiculares y gran número de dentaduras parcialmente edentulas.

El nivel de riesgo de las madres a sufrir una enfermedad oral es alto debido a la deficiencia que tienen en higiene oral, falta de motivación y educación en la misma; es muy determinante el entorno en el que se desenvuelven y fueron educadas dado que contar con un estado buco dental saludable habla de todo un proceso que se inicia desde la infancia, y evidentemente dicho proceso no se ha desarrollado correctamente para estas personas, por el contrario han pasado dificultades a lo largo de toda su vida y han carecido de servicios de salud. Al hablar de riesgos también se ven involucrados sus hijos dado que al no tener alguien que provea por su bienestar y realice el acompañamiento ideal durante su crecimiento son más vulnerables a padecer una patología oral.

Uno de los factores que más influye es la falta de recursos económicos y la poca accesibilidad a servicios odontológicos; todo esto engloba otros agentes determinantes en el mal estado buco dental de las madres tales como la mala alimentación, la ausencia de agua potable, la carencia de utensilios básicos para la higiene oral como lo son el cepillo de dientes, la crema dental y la seda dental.

De igual forma se presentarían resultados más favorables si la población tuviera un mejor desempeño e interés al realizar su higiene oral diaria; el desconocer acerca del tema también es consecuencia de los malos resultados, difícilmente las madres tienen conocimiento sobre los cambios orales que se manifiestan en el embarazo y su debido trato, es así como al emplear una metodología pedagógica didáctica que al brindar pautas y técnicas de higiene tanto para ellas como para sus hijos infantes, se ofrece una solución básica a la problemática y se incentiva a la correcta realización de la limpieza oral.

CONCLUSIONES

A partir del trabajo elaborado, los datos obtenidos y las medidas implementadas sobre la problemática de salud oral, en la población de madres gestantes y lactantes se pueden apreciar las siguientes conclusiones:

- El entorno y las condiciones socioeconómicas de una persona inciden directamente sobre su estado de salud.

-La vereda El granizal no cuenta con las condiciones y servicios de vida básicos o primarios para tener un digno desarrollo tanto personal como integral.

-La falta de motivación y educación en salud oral, junto con la escasez de recursos son factores determinantes en la aparición de patologías orales.

-La programación de actividades educativas y prestación de servicios en cuanto a la salud oral es una mediana alternativa para combatir problemáticas de este carácter.

RECOMENDACIONES

-Higiene oral diaria: es indispensable para una salud oral sana, se debe de realizar tres veces al día, después de las principales comidas, se requiere de los utensilios básicos tales como cepillo de dientes ,crema dental y seda dental; además de esto de una técnica correcta que cumpla con el objetivo de remover los restos de alimentos depositados.

-Una dieta Equilibrada: la ingesta de azúcares y carbohidratos propician las condiciones ideales para la aparición de patologías como la caries, es por esto que su consumo debe ser reducido y se debe incrementar la ingesta de frutas, verduras y lácteos que contribuyen al bienestar general y de los dientes.

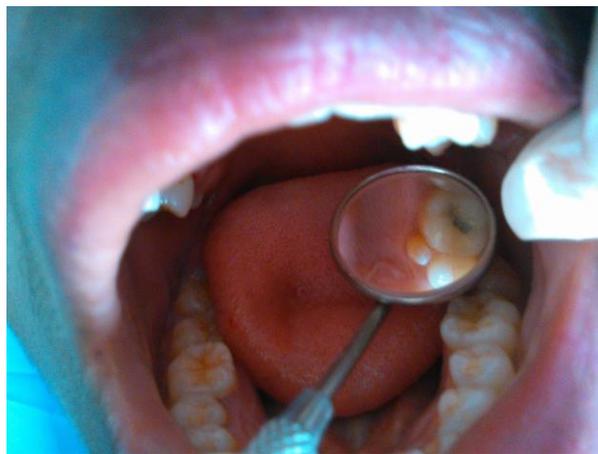
-Visita periódica al odontólogo: las visitas al profesional de la salud oral, es una de las medidas de preinversión mas efectivas que hay; las madres que tengan acceso a este servicio deben sin duda alguna hacer uso de el, es el modo mas correcto de tratar o prevenir alguna enfermedad, son necesarias dos visitas al año o según lo designe el odontólogo.

-Acudir a la brigadas de salud oral que se realicen en el sector, es una buena alternativa tanto para quienes no cuentan con servicio odontológico como para quienes tienen acceso. Siempre va ser útil la información brinda, continuamente hay dudas por resolver y algo por aprender.

ANEXOS







...

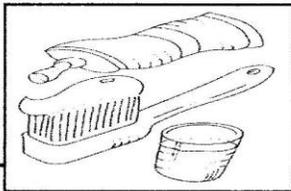




Higiene oral de tu hijo



- *Limpiar las encías y lengua con una gasa húmeda o un dedal.
- *Niños de un año o más: usa cepillo del tamaño de su boca y limpia con agua o crema dental sin flúor.
- *Si ya le salieron sus dientes utiliza la seda dental.
- *Lleva tu hijo periódicamente al odontólogo
- *Evita el uso de chupa

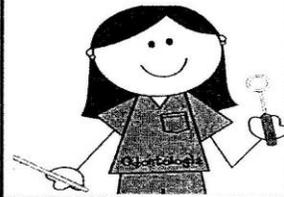
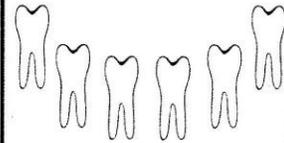


La higiene oral se realiza tanto para establecer unos buenos hábitos orales como para proteger sus dientes. Al acostumbrar a tu bebe a una limpieza dental suave y a pasar el hilo dental, crearas un patrón de cuidados bucales que lo acompañaran el resto de su vida.

- * Acompaña y supervisa la higiene oral de tu hijo
- *Ideal: lactancia materna hasta los 6 meses
- *Reducir la ingesta de azucares

Salud oral

Madres gestantes, lactantes y niños de 0 a 3 años



Madres gestantes

Debido al cambio hormonal durante esta etapa se puede presentar en la boca:

- Incremento de la saliva
- Gingivitis (inflamación de la encía)
- Granuloma o tumor del embarazo (crecimiento de encía)
- Mayor susceptibilidad a caries
- Desgaste dental (ácidos gástricos por vómitos repetitivos)

Recomendaciones

- Cepillo de cerdas suaves
- Buena higiene oral
- Cepillado después de cada vomito
- Visitas al odontólogo
- Alimentación sana y saludable

Mitos o realidad

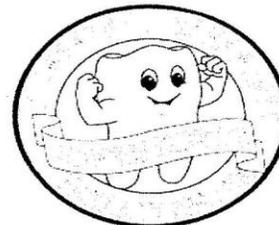
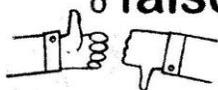
"Se pierde un diente por cada embarazo". Falso. X

" El bebe me quito todo el calcio de los dientes". X Falso. Lo que ocasiona daño en los dientes es la mala higiene y el consumo desmedido de azucares.

" El embarazo hace sangrar las encías". Verdadero. Debido a los cambios hormonales se puede presentar una gingivitis la cual es tratada con una buena higiene oral.

Tu alimentación puede influir en el crecimiento y desarrollo de los dientes de tu bebe. Es muy importante mantener una dieta equilibrada y evitar consumo de dulces, zumos industriales, refrescos, especialmente entre comidas.

verdadero o falso



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Delgado. I. (2014). *Salud oral en el embarazo*. Recuperado de <http://www.webconsultas.com/el-embarazo/vivir-el-embarazo/salud-oral-en-el-embarazo-7075>
- (s.n.). (s.f.). *Diseño de la investigación*. Recuperado de http://ori.hhs.gov/education/products/sdsu/espanol/res_des1.htm
- Castellano, J. L., Díaz, L.M., Gay, O. (2008). *Estados fisiológicos especiales (291-295). Medicina en odontología” Manejo dental de pacientes con enfermedades sistémicas”*. Bogota: el manual moderno S.A.
- Rocha. A. (2013). *Análisis sobre el acceso a los servicios de la salud bucal: un indicador de equidad*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=54529181008>
- Sader. L. (2012). *Importancia del cuidado de la Salud Bucal desde la Primera Infancia*. Recuperado de <http://www.crececontigo.gob.cl/adultos/columnas/importancia-del-cuidado-de-la-salud-bucal-desde-la-primera-infancia/>