

10-7-01-1100

MANEJO, PROMOCION Y PREVENCIÓN DE LAS PATOLOGÍAS ORALES A NIVEL HOSPITALARIO EN NIÑOS DE 0 - 5 AÑOS

COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO COLEGIO ODONTOLÓGICO.

Castaño, R* , Duarte, C*, Forero, C*, González, I*, Mosquera, G.*
REVELO, I**

RESUMEN.

Durante estos años de preparación académica, se ha visto la importancia de la práctica clínica de la aplicación de la ley 100 de 1993, Durante estos años de preparación académica se ha visto la importancia en la práctica clínica de la aplicación de la Ley 100 de 1993, teniendo en cuenta beneficios y las desventajas que esta tiene dentro de la profesión odontológica.

Una de las partes importantes que esta ley introdujo fue la importancia del programa de promoción y prevención en todos los niveles de la prestación de los servicios de salud. Es por esto que en el nivel odontológico se ha avanzado considerablemente en este tópico, por esta razón se considera relevante conocer los planes de promoción y prevención que se están realizando en odontología a nivel hospitalario en niños de 0 a 5 años de edad.

En Santafé de Bogotá, se encuentra un considerable número de instituciones tanto a nivel privado como a nivel público que prestan este servicio, partiendo de esto se seleccionaron cuatro instituciones que se consideraron presentaban una alta trayectoria en la atención pediátrica como son: El Hospital de la Misericordia, Clínica Colsubsidio, Clínica de Cafam de la 51 y Clínica del Niño del Instituto del Seguro Social.

Se determinó además que los coordinadores en salud oral eran las personas idóneas por experiencia para contestar las inquietudes que se deseaban despejar en lo relacionado a promoción y prevención en salud oral.

INTRODUCCION

Existen vacíos, en el conocimiento sobre el papel que el odontólogo debe cumplir como profesional de salud dentro del

ámbito hospitalario en el manejo de promoción y prevención de las patologías infantiles con manifestaciones orales en niños de 0 a 5 años.

* Investigadores **Odontóloga Universidad Nacional de Colombia, Magistra en Administración en Salud P.U.J.

Es importante encausar e informar a los odontólogos, especialmente a los que acaban de obtener su título, y son elegidos para realizar su servicio social obligatorio (rural), en un hospital; acerca de su desempeño como profesionales de la salud, dentro del programa de promoción, prevención y manejo de las patologías infantiles con manifestaciones orales en niños de 0 a 5 años y de manera formar parte integral e indispensable dentro de las actividades desarrolladas por la institución a la cual pertenecen.

La investigación pretende dar a conocer tanto a estudiantes como a docentes del Colegio Universitario Colombiano, el desempeño del odontólogo a nivel hospitalario, en cuanto a promoción, prevención y manejo de patologías infantiles con manifestaciones orales en niños de 0 a 5 años a nivel hospitalario.

Tomando en cuenta los criterios y parámetros dispuestos en la ley 100 del sistema de seguridad social integral, en cuanto a servicios de salud se refiere; tratamos especialmente las áreas de promoción y prevención.

Plan Obligatorio de Salud Subsidiado (POS - S)

Son características fundamentales de la cobertura familiar, la atención familiar, la atención integral y la prestación de servicios por parte de equipos interdisciplinarios ligados a la comunidad.

Contenido del POS-S en su parte inicial :

- 1. Educación y promoción en salud.*
- 2. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad.*

- a. Niños menores de 10 años: Vacunación, control del desarrollo y crecimiento, complementación alimentaria, agudeza visual y auditiva (valoración).
- b. Adolescentes: valoración de la agudeza visual y auditiva.
- c. Mujeres Embarazadas: Control prenatal, nutrición, vacunación, exámenes de laboratorio, ecografía, curso psicoprofiláctico, puericultura, fomento de la lactancia.
- d. Mujer en edad fértil: planificación, citología cervico-uterina, examen de senos.

e. Mujeres y hombres mayores de 45 años: Valoración del riesgo cardiovascular.

3. *Atención ambulatoria del primer nivel para la recuperación la salud:* infecciones, quemaduras de piel, diagnóstico, atención inicial, remisión a segundo y tercer nivel, control de puerperio, complementación nutricional, salud sexual e hipertensión arterial, diabetes, traumas no complicados.

4. *Atención en zonas de enfermedades endémicas:*

Plan de Atención Básica (PAB).

Es un plan que incluye acciones colectivas e individuales en : información y educación masiva, actividades para la prevención y control de los accidentes, violencia y desastres, control de vectores.

A nivel individual:

Prevención, detección precoz, control y vigilancia epidemiológica de las enfermedades, vacunación, riesgo de enfermedades en el proceso reproductivo, morbilidad y mortalidad materna y perinatal.

Características del PAB:

- **Gratuidad:** El (PAB) Plan de Atención Básica es gratuito, es financiado con recursos públicos. Sus acciones no están sujetas a periodos mínimos de cotización, copagos, cuotas moderadas o cuotas de recuperación.
- **Estatat:** Es dirigido y administrado por el Estado.
- **Obligatoriedad:** El Estado garantiza la prestación de las acciones del Plan de Atención Básica toda la población como un derecho independiente de su estado de afiliación o vinculación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- **Territorialidad:** El ámbito de la acción del Plan de Atención Básica, está definido por la división político-administrativa del país. Se rige por los procesos de autonomía y poder local, su principal escenario de acción: El municipio o distrito en su caso.
- **Complementariedad:** Las acciones del Plan de Atención Básica, se complementan con las de los otros planes de atención en salud, del

régimen de beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y las de salud pública que adelantan los sectores ambiental, educativo, laboral y productivo, entre otros.

Componentes del PAB:

- Promoción.
- Prevención de la enfermedad.
- Vigilancia en la salud pública y control de factores de riesgo.

Competencias municipales y distritales en el PAB:

El distrito o municipio desarrollará acciones de promoción, prevención, de conformidad con las competencias del sector salud en los siguientes ámbitos de la salud pública:

- Salud integral de los niños, niñas y adolescentes, tercera edad, incapacitados, minusválidos, sector informal de la economía.
- Salud sexual y reproductiva.
- Violencia intrafamiliar.
- Exposición al alcohol y tabaco.
- Información al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

- Acción comunitaria (Participación Social).
- Tamizaje en salud visual en niños menores de 12 años.
- Vacunación antirrábica en perros y gatos.

Definición de promoción y fomento de la salud

Son aquellas actividades, procedimientos, intervenciones o guías de atención de carácter educativo o informativo, individual o colectivo, tendientes a crear o reforzar conductas y estilo de vida y a modificar o suprimir aquellos que no lo sean, a informar sobre riesgos, factores protectores, enfermedades, servicios de salud, derechos y deberes de los ciudadanos en salud; como también promover, estimular y concretar la participación social en el manejo y solución de su problema.

Prevención de la enfermedad.

Son aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención, cuya finalidad es actuar sobre los factores de riesgo o condiciones específicas presentes en el individuo, la comunidad y del medio

ambiente, que determinan la aparición de la enfermedad.

- a) *Primaria:* Actividades dirigidas al individuo que buscan reducir el riesgo de un evento de enfermedad, mediante la disminución del nivel de los factores de riesgo.
- b) *Secundaria:* actividades para la detección temprana, oportuna y efectiva de la enfermedad.
- c) *Terciaria:* Orientadas a reducir y minimizar el sufrimiento, la duración de la incapacidad y la secuelas de la enfermedad.

Actividades de Prevención del PBA:

- Vacunación del Plan Ampliado de Inmunización (PAI)
- Control del crecimiento y desarrollo en niños y niñas menores de 12 años.
- Fluorización, aplicación de sellantes y detartraje en población de 5 a 14 años.
- Planificación familiar.
- Control prenatal.
- Parto limpio y seguro.
- Citología cervico uterina en mujeres entre 25 y 65 años.
- Examen de mama.
- Calidad sanitaria.
- Control de vectores.

- Recolección y análisis de información de enfermedades sujetas a control.

Las competencias departamentales del PAB, está dirigida hacia la vigilancia del PAB municipal y distrital, mientras que las competencias a nivel nacional, le conciernen al Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud (INS), Instituto para la Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) y a la Superintendencia Nacional de Salud, cuya función es la de dirigir, administrar, controlar y vigilar el PAB.

El PAB se prestará en todos los municipios de la República de Colombia, por personal de carácter público, privado o de economía mixta; catalogados y autorizados para desempeñarse en instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) bajo responsabilidad de las empresas promotoras de salud (EPS).

Los niveles de complejidad por responsabilidad se dividen en:

Nivel I: Médico general, personal auxiliar, paramédico, personal médico no especializado.

Nivel II: Médico general, profesional paramédico con interconsulta, remisión,

asesoría de personal y recursos especializados.

Niveles III y IV: Médico especialista, con la participación de médico general y paramédico profesional.

Para la atención médico-quirúrgica, también se hace una clasificación por niveles de complejidad.

Nivel I: Grupos 01, 02, 03.

Nivel II: Grupos 04, 05, 06, 07 y 08.

Nivel III: Grupos 09 y siguientes.

Nivel IV: Patologías y catástrofes.

El Nivel I es de atención ambulatoria por odontólogos:

- Atención odontológica
- Radiología.
- Acciones intra y extra murales de promoción, prevención y control.
- Atención quirúrgica.

La atención odontológica incluye actividades de educación, motivación y prevención, las cuales serán de carácter obligatorio y se brindarán a todo paciente que inicie su atención. Tales actividades

serán ofrecidas por el odontólogo y una auxiliar de higiene oral de las EPS- IPS.

Las actividades de atención odontológica de primer nivel son:

1. Examen clínico odontológico.
2. Radiografías (si son necesarias).
3. Educación en salud oral.
4. Indicaciones y práctica de cepillado.
5. Indicaciones y práctica del uso del hilo dental.
6. Control de placa.
7. Detartaje supragingival.
8. Sellantes de fosetas y fisuras.
9. Topicación con flúor.
10. Profilaxis.

Cuando el paciente tiene un índice de placa máximo del 15 % se pasa al tratamiento curativo:

1. Obturación con resina de fotocurado.
2. Obturación con amalgama de plata.
3. Extracciones sencillas y/o quirúrgicas.
4. Curetaje y alisado radicular.
5. Endodoncias.

En cuanto a radiología, se examina cráneo, cara y cuello:

- Cara, malar, arco cigomático, huesos nasales, maxilar superior, silla turca, perfilograma y base del cráneo.

- Senos paranasales, maxilar inferior, órbitas, ATM y agujeros ópticos.
- Cavum faríngeo.

Las acciones intraorales y extraorales de promoción, prevención y control son:

- Crecimiento y desarrollo.
- Citología oncológica y tumoral.
- Prevención oral.
- Educación alimentaria individual y comunitaria.

En cuanto a las patologías infantiles con manifestaciones orales en niños de 0 a 5 años consideramos que es importante ofrecer información general que todo odontólogo debe conocer para brindar una buena y temprana atención dirigida básicamente a acciones de promoción y prevención.

Comenzaremos hablando de la enfermedad más común que afecta específicamente los tejidos duros del diente.

En cuanto a patologías infantiles con manifestaciones orales con niños de 0 - 5 años comenzaremos hablar de la

enfermedad más común que afecta a tejidos duros del diente.

La caries, es una enfermedad crónica que se presenta en la estructura dentaria, en contacto con depósitos microbianos . Su clasificación es:

- Caries recurrente.
- Caries del lactante.
- Rápida.
- Lesión incipiente.
- Progresiva.
- Activa.
- Con compromiso tisular.
- Por su localización.

En facetas y fisuras método de diagnóstico más usado visual, táctil. Acompañados del radiográfico, trasiluminación .

Enfermedad más común que afecta los tejidos orales.

Gingivitis: es la lesión inflamatoria de los tejidos marginales de la encía. El diagnóstico de gingivitis es usada cuando una o varias unidades gingivales alrededor de un diente particular, sangran al sondaje, pero sin pérdida de inserción lo más común de la gingivitis es la asociada placa bacteriana .

Su diagnóstico clínico, la encía presenta un color rosado pálido, pero pueden presentarse variaciones de acuerdo al grado de queratinización, biotipo periodontal, grado de pigmentación y la vascularización;

Lo que se debe seguir, motivación y educación del paciente, autocuidado, intervención clínica por parte de los profesionales de la salud, dieta.

Estomatitis aftosa. Recurrente, es una enfermedad inflamatoria no infecciosa de la mucosa oral, identificada por el desarrollo de úlceras necrotizantes de la mucosa no queratinizada, caracterizada por la presencia de dolor y recurrencias solitarias o múltiples.

Esta enfermedad comienza en la infancia, o su primera ulceración en la niñez.

La edad típica está entre los 5 - 10 años en la enfermedad esta clasificada en tres tipos:

1. Aftas menores
2. Aftas mayores
3. Aftas herpetiformes

Su etiología es desconocida, el diagnóstico debe hacerse en base en los siguientes criterios:

1. Apariencia clínica de las ulceraciones.
2. Localización.
3. Historia clínica.
4. Ausencia de otros patógenos o procesos patológicos que causan ulceraciones orales.

El tratamiento exitoso está basado en el diagnóstico exacto, y drogas como antiinflamatorios esteroides, antisépticos, agentes inflamatorios no esteroides, etc.

Otro tipo de enfermedad es la causada por virus, tal es el caso del herpes simple, afecta la mucosa oral y perioral, produciendo infección primaria, es una enfermedad contagiosa especialmente en los niños de 1 - 4 años, la gingivostomatitis neopéptica es la primera manifestación del VHS. Después de un periodo de incubación de 3 - 7 días, se produce síntomas como fiebre, adenopatía, cervical, sialorrea, halitosis, y malestar general, más adelante aparecen múltiples ulceraciones, dando al paciente una incomodidad, irritabilidad, ardor, dolor bucal, disfagia, rechazo extremo a la ingesta de alimentos y

bebidas que conllevan a la pérdida de peso, y deshidratación.

La recurrencia intraoral del virus esta en la mucosa masticatoria como es encia adherida y paladar duro.

Tratamiento es paleativo recomienda el uso de antivirales tipo acielovir ?'.

Enfermedades eruptivas de la infancia .

VARICELA (Herpes zoster). Agente causal, virus varicela zoster, sintamos prodiomo viral leve de malestar general, autralgía y anorexia, junto con fiebre y escalofrios, signos se observan cúmulos de vesículas sobre una base eritematosa, por lo general empiezan en el tronco y se diseminan a cara y extremidades; tratamiento son antipireticos, analgésicos, antibiticos.

SARAMPION: es un agente singular que ocasiona una enfermedad evantemica especial que se caracteriza por fiebre, tos, conjuntivitis, exantemas eritomatoso máculo papular confluyente y exantema patognomónico.

Su prevalencia esta dada en personas de 0 - 9 años. Las manifestaciones orales son lesiones eritomatosas máculopapulres en

el paladar pared posterior de la faringe, su tratamiento es a base de acetaminofen , prevención, inmunización, a anti-vacuna de virus atenuados.

ROSEOLA: infantil, es una patología frecuente aguda caracterizada por fiebre, de 3 - 5 días de evolución efervescencia, rápida y aparición súbita de axantema eritematosa mácular o máculopapular que persiste durante uno o dos días.

Etiología viral múltiple a nivel oral se presenta inflamación faringe-amigdalina leve, lesiones foliculares exudativas pequeñas úlceras en paladar blando, úvula y pilares amigdalinos y por regla las lesiones del paladar son máculas y máculopapulares erimatosas.

Salud bucal

La boca es la parte por donde entran los alimentos, hay estructuras importantes como: los dientes, lengua y labios.

Los dientes sirven para darle forma a la cara , contribuir a la masticación correcta del alimento, fonación, articulación de las palabras, los cual da una buena presentación personal y una agradable sonrisa.

Un buen cuidado de los dientes en casa puede evitar su pérdidas, la presencia de caries, placa bacteriana, problemas de encías, halitosis y el costo del tratamiento odontológico.

Los problemas más comunes en los dientes y encías son:

- a. Placa Bacteriana: Es una capa delgada y transparente adherida a los dientes y encías que se forma para la acumulación de microbios y restos de alimentos. Es la causa principal de la formación de la caries, halitosis y enfermedades peiodontales.
- b. Caries Dental: Es la destrucción de las capas que forman el diente para la acción de los microbios sobre los restos de las comidas. Cuando la caries no se trata a tiempo puede ocasionar la pérdida del diente.
- c. Enfermedad Periodontal: Es el daño en las encías y los tejidos que sostienen al diente, causado por la acción de los microbios sobre los

restos de los alimentos. Conduce a la pérdida de los dientes.

Los cuidados preventivos:

- Cepillar los dientes después de cada comida y antes de acostarse.
- Limpiar el espacio entre los dientes con hilo o seda dental.
- No comer dulces entre comidas ni antes de acostarse.
- Asistir a los programas de higiene oral que brinda la EPS.
- Consulta al odontólogo por lo menos una vez al año.
- Amamantar al niño desde que nace hasta mínimo ,pos seis meses., pues la succión estimula el crecimiento y desarrollo adecuados de la lengua , maxilares y paladar.
- Cuidar los dientes desde que aparecen. A los lactantes limpiar las encías y los dientes con una gasa y posteriormente con un cepillo.
- Evitar la pérdida prematura de los dientes para que no halla posteriormente problemas de maloclusión.
- Crear hábito en el niño de cepillado diario.
- Evitar consumo de chicle con azúcar.
- No morderse los labios.

- Evitar el abuso del chupo o entretenedor.
- Evitar que el niño se duerma con el tetero en la boca.
- Evitar destapar botellas o rasgar plástico con los dientes.
- No usar para limpiar los dientes sustancias como: Limón, sal, carbón, soda.
- Cambiar periódicamente el cepillo de dientes.
- No suministrar Tetraciclinas a niños menores de 12 años, ni a embarazadas.
- Cuidar los dientes temporales como si fueran permanentes.
- Cepillado de la lengua.
- Alimentación balanceada y promover la lactancia materna. (Dr. Ricardo León Parra, Iván Torres Ruíz, 1998).

MATERIALES Y METODOS.

Población de Estudio

Se realizaron cuatro entrevistas a los Coordinadores de los Programas en Odontología Pediátrica, en el Pabellón Barranquilla del Hospital de la Misericordia a la Dra Hilde Torres; en el Centro Médico Cafam Calle 51 a la Dra. Mariela de Peña; en la Clínica de Colsubsidio a el Dr. Gabriel Dueñas, y

en la Clínica del Seguro Social del Niño, a la Dra. Flora María Torres.

Definición de las variables

- Tipo de patologías orales más frecuentes en niños de 0 a 5 años de edad.
- Planes de promoción a nivel institucional.
- Planes de prevención a nivel institucional.
- Actividades de promoción y prevención realizadas por el odontólogo a nivel hospitalario.

Instrumentos de recolección de datos.

Se realizó un formato de entrevista estructurada, tendiente a contestar las cuatro variables propuestas; referentes a los planes de promoción y prevención, relacionadas con las patologías orales más frecuentes de niños de 0 a 5 años de edad y su manejo a nivel hospitalario. (Anexo 1).

Procedimiento

La investigación está basada en la Ley 100 de 1993, tomando los conceptos de PAB y POS que hacen referencia a los

planes de promoción y prevención a nivel nacional, apoyándose en el MAPIPOS, para saber la cobertura de ciertas patologías y la solución que cada institución proporciona. Después de conocer esta información se vio la necesidad de comprobar si realmente el PAB y el POS de la ley se cumplían.

Se eligió al Hospital La Misericordia, el Centro Médico Cafam Calle 51, la Clínica de Colsubsidio y la Clínica del Niño del Instituto del Seguro Social; porque son las únicas instituciones prestadoras del servicio especializado en el manejo y tratamiento del niño a nivel odontológico en Santafé de Bogotá.

Se elaboró un instrumento en forma de entrevista estructurada con cuatro preguntas con el contexto de las variables anteriormente mencionadas. Se llevaron personalmente los formatos de la entrevista, junto con una carta de autorización respaldada por la Universidad, a cada una de las instituciones. (Anexo 2)

Posteriormente se concertaron las citas telefónicamente, luego de que cada uno de los coordinadores de odontología

estudiaron las preguntas que le serían realizadas en la hora y fecha propuestas por ellos mismos.

En el caso de la Dra. Hilde Torres del Hospital La Misericordia, fue imposible realizar una entrevista personal debido a sus múltiples ocupaciones, motivo por el cual fue tomada la información requerida de su libro: GUIAS DE MANEJO EN ESTOMATOLOGIA PEDIATRICA, con previa autorización de sus autores.

Durante el desarrollo de la investigación, no fue permitido el acceso a la planta física, por lo tanto no hubo un contacto directo con los odontólogos y sus actividades, tampoco fue posible la utilización de grabadoras, por lo tanto, las respuestas se consignaron por escrito en cada uno de los formatos. (Anexo 3)

RESULTADOS

¿ QUÉ TIPO DE PATOLOGÍAS SON MÁS FRECUENTES EN NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD?

- *Clinica Cafam Calle 51:* Caries de lactancia, gingivo estomatitis herpética, caries activa.

- *Clinica del Niño Colsubsidio:* Caries activa, caries del lactante.

- *Clinica del Niño del Seguro Social:* Paladar hendido, labio fisurado, síndrome de Down, gingivitis asociada a placa. Los niños con anomalías genéticas presentan más placa por mal posiciones y acumulo de placa.

- *Hospital de la Misericordia:* Caries activa, caries de lactante, hendiduras labial y platina, desnutrición.

¿ QUÉ PLANES A NIVEL INSTITUCIONAL DE PROMOCIÓN SE VIENEN DESARROLLANDO CON RESPECTO A LA INFORMACIÓN INFANTIL ?.

- *Clinica Cafam Calle 51:* Prevención personalizada.

- El índice de placa que lo toma la higienista.
- Un entrenamiento de higiene oral que se le enseña a la madre y el paciente que consta de uso de seda dental y cepillado.
- Educación para hábitos.
- Dieta.
- Posturas.
- Jornada de títeres y actividades plásticas los sábados en la mañana.

- *Clinica del Niño Colsubsidio:*

- Charlas a los niños sobre higiene oral.
- Charlas a las madres si lo necesitan.
- Campañas de salud oral en el Colegio de Colsubsidio.

Clinica del Niño del Seguro Social:

- Prevención y promoción oral a cargo de la higienista.
- Educación dirigida a pacientes y a padres.
- Charlas con Jhonson y Jhonson cada tres meses.
- Charlas interactivas con la Compañía Colgate Palmolive.
- Todas las citas hay enseñanza de higiene oral con los niños y los padres.
- Se instaló un programa de promoción dirigida a niños con VIH positivo.
- Actualmente está programando la construcción de una sala de cirugía para niños con compromiso sistémico, parálisis cerebral, cardiopatías congénitas y realizar todos los procedimientos bajo anestesia cerebral.

- *Hospital de la Misericordia:*

- Control de placa.
- Instituciones de higiene oral.
- Talleres con padres sobre salud oral.
- Indicaciones sobre dieta.

¿ QUÉ PLANES A NIVEL INSTITUCIONAL DE PREVENCIÓN SE VIENEN DESARROLLANDO CON RESPECTO A LA POBLACIÓN INFANTIL DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD ?

- Clínica de Cafam de la 51

- Control de higiene oral que eso incluye técnica de cepillado, sellantes, flúor, cavidades preventivas, ionómeros de vidrios, compómeros, dieta, formas de tomar el tetero.

- Clínica del Niño Colsubsidio.

- Detartraje
- Profilaxis.
- Sellantes
- Enseñanza de cepillado.

Clínica del Niño del Seguro Social.

- Prevención y promoción
- Flurización
- Sallantes.

- Detartraje.
- Control de cepillado.
- Profilaxis.
- La caries cuando es de punto se remineraliza.

- Hospital de la Misericordia:

- Profilaxis.
- Sellantes.
- Control de placa cada cita.
- Fluorizaciones.
- Técnica de cepillado individual para cada caso.

¿ CÓMO DETERMINAR LAS ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN REALIZADAS POR EL ODONTÓLOGO A NIVEL HOSPITALARIO EN POBLACIONES DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD ?.

- Clínica Cafam de la 51:

No hay respuesta, porque no es una entidad en la que se manejen urgencias.

- Clínica del Niño Colsubsidio:

Se atienden todas las urgencias a nivel odontológico.

- Clínica del Niño Seguro Social:

A nivel hospitalario el odontólogo no interviene en el manejo clínico.

- *Hospital de la Misericordia:*

El odontólogo interviene clínicamente en todos los casos a nivel hospitalario, con la colaboración de especialistas en todas las ramas de la odontología.

DISCUSION

La Ley 100 de 1993 es muy clara en cuanto a los planes de promoción y prevención descritos en el marco teórico respecto a la exigencia de su aplicación en todas las instituciones prestadoras de servicio de salud.

Las actividades de promoción son de carácter educativo o informativo, dirigidas a una comunidad o a cada persona individualmente tendientes a reforzar conductas, mejorar el estilo de vida, detectar factores de riesgo, factores protectores, enfermedades; e informar a los usuarios del servicio de salud sobre sus derechos y deberes. También se busca por medio de los planes de promoción concretar la participación social en el manejo y solución de los problemas detectados; estos eventos han sido

pasados a un segundo plano y se redujeron a charlas periódicas que no abarcan todos los campos que la promoción debe cubrir.

Las entidades estudiadas han dirigido la promoción únicamente a las técnicas de higiene oral en cada individuo y en algunos casos a sus acudientes, ya sea padres o familiares porque se trata de un grupo infantil de 0 a 5 años. Es necesario ampliar los temas y periodos de información e igualmente extenderse a un mayor número de personas que muy posiblemente desconocen su derecho a recibir educación en salud oral, puesto que la ley exige divulgar al mayor número de población, los conceptos básicos y más relevantes para mejorar su calidad de vida en su principio de cobertura.

De las cuatro instituciones visitadas, ninguna institución cuenta con programas específicos y continuos de promoción, por lo tanto no son efectivos para una población afectada.

La prevención a nivel odontológico se realiza en todas las instituciones, aunque existen vacíos a la aplicación de

programas de promoción y prevención primaria, ya que los profesionales se han limitado a intervenir en cuanto a prevención o limitación secundaria o limitación del daño con significado clínico de operatoria.

Un aspecto positivo en el cumplimiento de los planes de prevención fue la integración de las actividades de los higienistas, puesto que son personas con capacidad para realizar sellantes, detartraje, profilaxis y aplicación de flúor, facilitando al odontólogo la atención a pacientes que requieren tratamientos curativos de operatoria.

El desarrollo de la promoción y prevención propuesto por la ley es escaso, por este motivo en las preguntas sobre planes de promoción y prevención a nivel institucional no se obtuvieron respuestas satisfactorias puesto que no llenaron las expectativas de la investigación. El hermetismo de las entidades causa desconcierto sobre los planes que realmente se están manejando porque no fue permitido un contacto más directo con las actividades desempeñadas por los profesionales a cargo de la salud oral en

el área pediátrica por negativa de las directivas.

En cuanto a las patologías, se encontró que todas las instituciones coincidieron en que ellas más frecuentes son: caries del lactante, caries activa, gingivoestomatitis herpética y gingivitis asociada a placa bacteriana; su manejo se realiza según el protocolo odontológico propuesto por las facultades de odontología del país y bajo criterios prácticos y científicos estructurados.

Fue lamentable descubrir que la intervención del odontólogo general a nivel hospitalario es nula, en el segundo, tercer y cuarto nivel, únicamente se le permite actuar en el primer nivel, en procedimientos de curación, manejo, promoción, prevención, urgencias odontológicas y operatoria dental.

El odontólogo especialista desarrolla sus actividades en la Clínica del Niño del Seguro Social porque en dicha institución la atención está dirigida a pacientes que presentan paladar hendido, labio fisurado y síndrome de Down. En la Clínica Cafam todo el personal está capacitado para atender pacientes pediátricos. En las

otras entidades la atención es general a niños y adultos con la participación de estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional.

Los planes de promoción y prevención si existen en cuanto a su formulación pero muy deficiente en su implementación.

CONCLUSIONES

Se encontró que las patologías más frecuentes en niños de 0 a 5 años de edad a nivel institucional fueron : caries del lactante, gingivoestomatitis herpética, caries activa y gingivitis asociada a placa bacteriana.

El manejo de cada patología se ciñe a los protocolos dispuestos por las facultades de odontología del país.

Los planes institucionales de promoción se limitan únicamente a charlas periódicas dirigidas a pacientes y acudientes, haciendo énfasis exclusivamente a higiene oral.

Hace falta estructuración y ampliación de los planes de promoción en cuatro entidades estudiadas.

Los planes institucionales de prevención son completos en odontología, aunque no se aplican a cabalidad a nivel hospitalario.

En algunos casos se integra la promoción y la prevención sin diferenciar estos dos conceptos por falta de conocimiento de los parámetros estipulados dentro de la Ley 100 de 1993.

No hay participación del odontólogo en el manejo de patologías a nivel hospitalario.

BIBLIOGRAFIA

FEINGIN RALPH D. *Tratado de Infecciones En Pediatría.* Volúmen II. España 1997.

**HERNANDEZ GERMAN A.,
OLIVAR B. ASTRID, TORRES M.
HILDE.** *Guías de manejo en estomatología pediátrica.* Primera Edición. Bogotá, Colombia. 1998.

LEON PARRA R. *Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad.* Editorial Fudesco, 1998. Colombia.

MC. DONALD RALPH E. AVERY DAVID R. *Odontología Pediátrica y del Adolescente.* Sexta Edición. España 1995.

MINISTERIO DE SALUD DE COLOMBIA. *Cómo elaborar el plan local de salud.* Ley 100 de 1993.

PINKHAM J.R. *Odontología Pediátrica* : Segunda Edición. México 1994.

SAMARANAYAKE L.P., SHEUTZ F. COTTONE J.A. *Profilaxis Infecciosa en Odontología.* España 1993.

THORN, GEORGE W., RAYMOND D. ADAMS. *Medicina de Harrison.* Séptima Edición. México 1979.

TOMÁS MIGUEL DE LUCAS. *Medicina Oral.* España 1988.

TORRES RUIZ. *Responsable Grupo de Promoción y Prevención.* Cajanal E.P.S. Santafé de Bogotá D.C 1998.