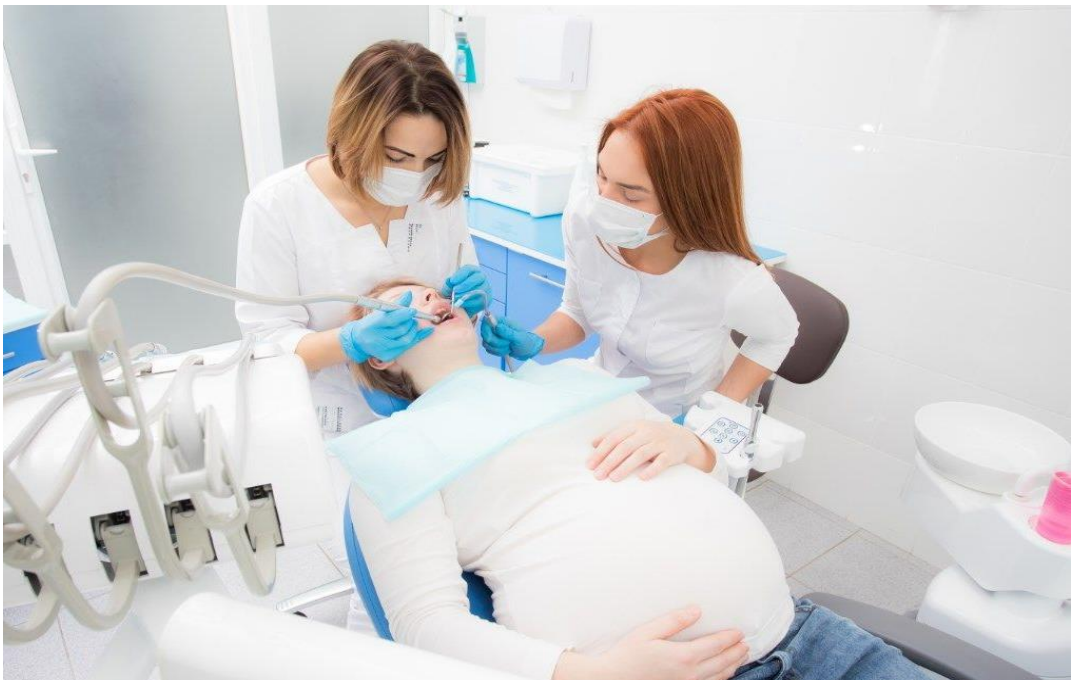
PROCEDIMIENTO DE ATENCION EN SALUD BUCAL POR RUTA MATERNO PERINATAL



Soledad –Atlántico

ELABORÓ:	REVISÓ:	APROBÓ:	COPIA CONTROLADA: 1
Líder de Odontología	Oficina de Planeación	Juan Sánchez Páez Gerente	COPIA NO CONTROLADA:

Tabla de contenido

1. OBJETIVO 3

2. ALCANCE 3

3. NORMOGRAMA 3

4. NIVEL DE RESPONSABILIDAD 4

5. DEFINICIONES..... 4

6. CONSIDERACIONES GENERALES..... 7

7. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO 9

8. REGISTROS 12

9. CONTROL DE CAMBIOS..... 13

10. INDICADORES 13

1. OBJETIVO
Evaluar de manera integral la salud bucal de las mujeres gestantes, para valorar las estructuras dentomaxilofaciales e identificar los factores de riesgo y factores protectores de la salud bucal en la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal de la ESE Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad.

2. ALCANCE
Este procedimiento aplica a todos las mujeres gestantes del régimen – Subsidiado y Población Pobre no asegurada que sean atendidos en la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal de la ESE Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad.

3. NORMOGRAMA	
Norma	**Artículo y/o numeral**
Acuerdo 117 de 1998	Por el cual se establece el obligatorio cumplimiento de las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y la atención de enfermedades de interés en salud pública.
Resolución 1995 de 1999	Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica.
Ley estatutaria 1751 de 2015	Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.
Decreto 780 de 2016	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social
Resolución 839 de 2017	Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones
Resolución 3280 de 2018	Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de

	Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación
Resolución 0276 de 2019	Por la cual se modifica la Resolución 3280 de 2018
Resolución 3100 de 2019	Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud
Resolución 202 de 2021	Por la cual se modifica el artículo 10 de la resolución 4505 del 2012 y se sustituye su anexo técnico con el propósito de ajustarlo a la captación y registro de información relacionada con las intervenciones individuales de la RIAPMS y RIAMP

4. NIVEL DE RESPONSABILIDAD	
Cargo	**Área funcional**
Subgerente Científico	Área Administrativa
Líder de RPMS	Área Administrativa
Coordinador de Odontología	Área Administrativa
Coordinador Médico	Área asistencial
Odontólogo	Área asistencial
Higienista	Área asistencial
Auxiliar de Odontología	Área asistencial

5. DEFINICIONES	
Termino	**Definición**

Ruta integral de atención en salud Materno Perinatal	Es una herramienta operativa de obligatorio cumplimiento en todo el territorio nacional cuyo propósito es contribuir a la promoción de la salud y al mejoramiento de los resultados en salud maternos y perinatales, mediante la atención integral en salud, incluida la acción coordinada y efectiva del Estado, la sociedad y la familia sobre los determinantes sociales y ambientales de las inequidades en salud.
Ruta integral para mantenimiento de la salud	Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, es una herramienta operativa de obligatorio cumplimiento en todo el territorio Nacional que define a los integrantes del sector salud las condiciones necesarias para garantizar la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la generación de una cultura del cuidado para todas las personas, familias y comunidades.
Ruta de grupo de riesgo de los usuarios	Incorpora acciones sectoriales e intersectoriales; intervenciones individuales y colectivas, con el propósito de identificar e intervenir oportunamente factores de riesgo, ya sea para evitar la aparición de una o varias condiciones específicas en salud o para realizar el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, según cada situación. Esta ruta se aplica para la población en riesgo residente en el territorio. 16 Rutas.
Historia clínica	La Historia Clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.
Identificación del paciente	En esta parte se precisa la información como: quién es la persona; el nombre completo, fecha de ingreso a la consulta, fecha de nacimiento, edad, sexo, documento de identificación, dirección, teléfono, raza, religión, nivel educativo, ocupación y tipo de afiliación.
Motivo de consulta	Es una mención breve que permite decir en forma resumida cuál es la naturaleza del problema, se coloca como el paciente lo describe.
Anamnesis	Parte de la historia clínica donde se precisa la enfermedad que está cursando

	el paciente al momento de consultar; se deben señalar los síntomas y manifestaciones de enfermedad que él o la paciente ha presentado, cómo ha evolucionado y qué le ha ocurrido teniendo en cuenta los distintos antecedentes como: a. Antecedentes Odontológicos. b. Antecedentes de condiciones sistémicas que impactan directamente en la salud bucal c. Indagar y valorar hábitos e identificar factores de riesgo o protectores: d. Indagar sobre la percepción que tiene sobre sus condiciones de salud bucal, el acceso a servicios odontológicos previos, los tratamientos recibidos y su nivel de conformidad con los mismos, así como sobre la expectativa frente a la atención y el cuidado de la salud bucal.
Examen Físico	Aplicar las técnicas semiológicas, como la inspección, palpación y percusión, para realizar la valoración de las estructuras dentomaxilofaciales.
Información en Salud	Proceso de educación y de participación del paciente y/o familiar, con el fin de que adquiera conocimientos, actitudes y hábitos básicos para la promoción de la salud individual y colectiva.
Plan de cuidado	Herramienta de trabajo, que permite al profesional de la salud prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática, según los hallazgos y la concertación de compromisos con la persona que recibe la atención y/o su familia.
Diagnostico	Identificación de la naturaleza de una enfermedad y se establece a partir de síntomas y signos del paciente, puede ser confirmado por pruebas de apoyo diagnósticos generales o específicos.
Consentimiento informado	Es la autorización que hace una persona con plenas facultades físicas y mentales para que los y las profesionales de la salud puedan realizar un tratamiento o procedimiento.
Registros	Son documentos de obligatorio diligenciamiento para anotar las actividades realizadas por cada uno de los actores del proceso de atención
Instrumentos, insumos y dispositivos	Son materiales, dispositivos o herramientas que se utilizan para diagnosticar o prevenir enfermedades.
Plan de intervención	Es un plan que incluye la intervención de los factores de riesgo, los tratamientos necesarios y las remisiones pertinentes.

Valoración Integral	Es una herramienta que permite al profesional de la salud de odontología detectar problemas, necesidades y/o capacidades en diferentes áreas o esferas de los niños y niñas de primera infancia; a partir de los 6 meses una vez al año.
Protección Específica	Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a garantizar la protección de los afiliados frente a un riesgo específico, con el fin de evitar la presencia de la enfermedad. Atención Preventiva en Salud Bucal: Aplicación de barniz de flúor, profilaxis remoción de placa bacteriana, aplicación de sellantes.
Detección Temprana	Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones que permiten identificar en forma oportuna y efectiva la enfermedad, facilitan su diagnóstico precoz, el tratamiento oportuno, la reducción de su duración y el daño causado, evitando secuelas, incapacidad y muerte.
Educación para la salud	Proceso social dirigido a obtener la amplia y decidida participación de los miembros de la comunidad para actuar en beneficio de su propia salud individual, la de su familia y la de su colectividad, involucrándose desde la identificación de sus problemas y selección de sus prioridades hasta la ejecución y evaluación de las actividades y programas que mejoren su bienestar.
Población Sujeto	Va dirigido a todos los niños y niñas de 8 días hasta los 5 años, 11 meses y 29 días
Resultados en salud	Son los cambios en las condiciones de vida, concepciones y prácticas que promueven, mantienen y recuperan la salud a la vez que favorecen el desarrollo integral de las personas, familias y comunidades, atribuidos a las intervenciones y atenciones en el continuo de la atención integral en salud Comprenden los resultados finales o de impacto y los resultados intermedios o de efecto.

6. CONSIDERACIONES GENERALES

El embarazo es un estado normal, durante el periodo de gestación, tienen lugar una serie de alteraciones en el organismo de la gestante, que pueden llevar a la aparición de problemas dentales o periodontales. A pesar de haber una mayor vascularización del periodonto, el embarazo sólo afecta a

aquellas áreas inflamadas previamente y no en los estados de salud gingival. Se debe tener en cuenta que la causa de esta inflamación es la presencia de placa bacteriana y el aumento de concentración de determinadas bacterias inducido por los cambios hormonales. Las enfermedades bucales constituyen un problema en la paciente embarazada que depende en gran parte de la aplicación de medidas preventivas el inicio en el tratamiento dental deberá ser la atención integral, analizar el estado médico, los requerimientos dentales y el plan de tratamiento propuesto.

CONSIDERACIONES EN EL TRATAMIENTO ODONTOLOGICO DE LA GESTANTE

Por la susceptibilidad del feto, durante el primer trimestre del embarazo no debe efectuarse tratamiento electivo alguno excepto el control de placa bacteriana; esto es porque durante el primer trimestre ocurre la organogénesis o formación de los diferentes órganos y sistemas, en este tiempo el feto podría presentar alguna malformación, aunque durante el tratamiento odontológico no se afecten estos órganos, se deben disminuir al mínimo los riesgos potenciales.

El segundo trimestre es el más seguro para llevar a cabo el tratamiento dental de rutina. Aun cuando es un periodo seguro es aconsejable limitar el tratamiento a aquellos de rutina únicamente tales como son los procedimientos operatorios simples. Tenemos que tener en cuenta al control de las infecciones agudas y eliminar problemas potenciales que puedan llegar a causar problemas en una etapa más avanzada del embarazo o inmediatamente después ya que el tratamiento dental durante esos periodos es más difícil.

Durante el tercer trimestre del embarazo y fundamentalmente durante la mitad de éste, se debe disminuir los procedimientos dentales, ya que además de ser muy incómodo para la paciente, el colocar la espalda en la silla dental durante este período del embarazo, el útero puede aumentar la presión sobre la vena cava inferior, produciendo alteraciones hemodinámicas al binomio madre-feto, que se traducirían en hipotensión (producto de la posición materna y no por efecto del medicamento), así como dificultad para respirar. Por ende, si en última instancia el tratamiento debe ser practicado en este período, se debe permitir que la paciente cambie de posición cada 3 a 7 minutos.

Como regla general lo mejor es no utilizar ningún fármaco durante el embarazo, especialmente, durante el primer trimestre, si no es imprescindible, independientemente de la seguridad del medicamento. Para la selección y administración de medicamentos, causa principal de preocupación,

ya que muchos fármacos pueden atravesar la barrera placentaria, pueden ser tóxica para el feto y provocar algún efecto de teratogenicidad. Cuando existe una infección aguda, a veces es necesario el tratamiento con antibióticos, se consideran seguras las penicilinas (amoxicilina y ampicilina) y las cefalosporinas. No se recomienda utilizar analgésicos del tipo AINES ni los de tipo narcótico, así como antidepresivos ni tetraciclinas. El uso de tetraciclinas está totalmente contraindicado durante todo el embarazo y la lactancia, así como en niños hasta los 8 años, debido al efecto negativo que producen en la coloración de los dientes (tinción por tetraciclinas). Afortunadamente las sustancias de uso frecuente en odontología pueden utilizarse con relativa seguridad.

Con respecto el uso de los rayos X, debe tomarse cuando estos sean necesarios. Aunque es posible la toma de radiografías durante el embarazo, se debe evitar en lo posible la exposición a radiaciones, especialmente durante el primer trimestre, sin embargo, puesto que la exposición se limita a la zona de cabeza y cuello y la dosis recibida en este tipo de radiografías es pequeña, podemos realizar radiografías intraorales a la gestante cuando sean necesarias para el diagnóstico y plan de tratamiento adecuado, protegiendo la zona abdominal siempre con un delantal de plomo en cualquier etapa gestacional y utilizando películas radiográficas de alta velocidad, para que las dosis recibidas sean lo más bajas posibles.

7. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO			
No	**ACTIVIDADES A DESARROLLAR**	**RESPONSABLE**	**PUNTOS DE CONTROL (Documento o registros)**
1	**Inicio**		
2	Se atiende a la gestante que viene remitida de la ruta integral de atención materno perinatal, verificando en el sistema el cargue de la factura y si ha ingresado al servicio de odontología anteriormente.	Auxiliar de Odontología	Registro en el Software Asclepius

3	Se realiza diligenciamiento de la historia clínica de acuerdo con lo establecido por el esquema de intervenciones y las frecuencias para la ruta integral de atención en salud materno perinatal. Se realiza mínimo dos consultas durante el embarazo, idealmente en el primer trimestre y en el segundo trimestre	Odontólogo	Historia clínica sistematizada Registro en el Software Asclepius de programación de Citas
4	**Se realiza evaluación de valoración integral, de los siguientes aspectos:** Anamnesis, registrando el motivo de consulta y la enfermedad actual. Antecedentes, registrar los antecedentes personales y familiares del usuario, así mismo registrar los antecedentes Odontológicos Indagar sobre factores de riesgos alimenticios, hábitos higiénicos y hábitos nocivos Registrar la percepción sobre las condiciones de salud bucal.	Odontólogo	-Historia clínica sistematizada. -Registro diario de tratamiento Odontológico,
5	Examen Físico, que incluye el Examen estomatológico: Cara, Ganglios linfáticos, Maxilar y mandíbula. Músculos, ATM, Labios y comisura labial Mucosa de carrillos, Encía y zona retromolar Lengua, Piso de boca, Paladar (duro y blando) Orofaringe y Tejidos Dentales. Registra el examen dental. Indagar sobre la funcionalidad de los tejidos. Alteraciones periodontales y aspectos de la higiene oral	Odontólogos	-Historia clínica sistematizada.
6	Índice O'Leary Índice COP Índice de Dean	Odontólogo Higienista	-Historia clínica sistematizada -Registro diario de atención

			-Resolución 202 de 2021
7	Odontograma, Educación en salud, el cual debe registrar el tema brindado en la historia clínica, haciendo énfasis en Derechos en salud, Orientaciones para el cuidado en salud bucal, alimentación, actividad física e higiene personal. Consignar el Diagnóstico	Odontólogo	-Historia clínica sistematizada
8	Plan de cuidado, se hace de acuerdo a la atención y las necesidades identificadas en la consulta de para promover y mantener la salud integral, se le informará al usuario sobre las actividades a desarrollar y se entregará consentimiento informado	Odontólogo Higienista	-Historia clínica sistematizada. Consentimiento informado.
9	Se realizará: Remoción de placa bacteriana de acuerdo al curso de vida en que se encuentre la gestante: • Adolescencia: 2 veces al año, una cada 6 meses • Juventud: Anualmente • Adultez: Cada dos años	Odontólogo Higienista	-Historia clínica sistematizada. - Registro diario de Tratamiento Odontológico.
10	El flúor en barniz, se aplicará a las adolescentes gestantes, ya que no presenta ninguna contraindicación, cada 6 meses	Odontólogo Higienista	-Historia clínica sistematizada. - Registro diario de Tratamiento Odontológico.
11	La aplicación de sellantes, se aplican según necesidad y se realiza control de la permanencia de los sellantes cada 6 meses.	Odontólogo Higienista	-Historia clínica sistematizada. - Registro diario de Tratamiento Odontológico.
12	Detartraje supragingival, se realizará según hallazgos en la valoración.	Odontólogo Higienista	-Historia clínica sistematizada.

			- Registro diario de Tratamiento Odontológico.
13	Durante la consulta, en caso de presentarse algún hallazgo, se hace necesario la referencia al médico o enfermera de RIAMP	Odontólogo	-Historia clínica sistematizada. - Registro diario de Tratamiento Odontológico. -Formato Referencia y Contrarreferencia
14	Después de realizar las actividades del plan de cuidado, se entregarán a las gestantes el formato de recomendaciones.	Odontólogo Higienista Auxiliar de Odontología	-Historia clínica sistematizada. Formato de Recomendaciones
15	Se le indica a la gestante su próxima consulta a realizar, se registran en Agendamiento de citas por el Software Asclepius y en el carnet de citas,	Odontólogo Higienista Auxiliar de Odontología	-Carné de citas -Historia clínica sistematizada. -Registro en el Software Asclepius de Agendamiento de Citas
16	**Fin**		

8. REGISTROS			
Nombre del Formato	**Código**	**Área o funcionario que debe retener y custodiar el documento.**	**Medio de custodia: Impreso (I) Magnético(M)**
Listado de Asclepius de Asignación de Citas Programadas por las Ruta Integral de Atención Materno Perinatal		Odontólogos Call Center TIC	M
Registro Diario de tratamiento		Odontólogos	I

Odontológico			
Historia Clínica Sistematizada		TIC	M
Consentimiento Informado		Odontólogo	I
Recomendaciones		Odontólogo	I

9. CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	**FECHA DE APROBACIÓN**	**DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO**
1	31-03-2021	Se elabora la primera versión del procedimiento de Atención de pacientes de RPMS

10. INDICADORES		
RESULTADO ESPERADO	**INDICADOR**	**FUENTE DE VERIFICACIÓN**
Cumplimiento al procedimiento	Número de gestantes atendidas por profesional de Odontología/ Total de gestantes que ingresaron al programa por 1era vez	Informes Estadísticos