



MANUAL DE INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL

Leopoldo Abdiel Giraldo Velásquez

Gerente ESE Metrosalud

Subgerencia red de servicios

01/10/2019

Versión [01]



Alcaldía de Medellín

Los documentos institucionales están sujetos a actualización permanente de sus versiones

Código:	PM02 MA 03
Versión:	01
Vigente a partir de:	01/10/2019
Página:	2 de 41

MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL



Contenido

PLATAFORMA ESTRATÉGICA Y CONTENIDO INSTITUCIONAL	8
1. INTRODUCCIÓN	9
2. OBJETIVO:	11
3. ALCANCE:	11
4. POLÍTICAS RELACIONADAS	11
5. DESARROLLO DEL MANUAL:	12
5.1. MARCO NORMATIVO:	12
5.2. MARCO OPERATIVO	12
5.2.1. RECOMENDACIONES PARA PROCEDIMIENTOS EN ODONTOLOGÍA	13
5.2.1.1. PROCEDIMIENTOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN (HIGIENE ORAL) ..	13
5.2.1.1.1. ¿Qué es el control de placa?	14
Recomendaciones para después del procedimiento	14
5.2.1.1.2. ¿Qué es la aplicación de flúor?	14
Recomendaciones para después del procedimiento	14
5.2.1.1.3. ¿Qué son los sellantes?	14
Recomendaciones para después del procedimiento	15
5.2.1.1.4. ¿Qué es el detartraje?	15
Recomendaciones para después del procedimiento	15
Posibles complicaciones o riesgos de procedimientos de promoción y prevención.....	15
Controles y disponibilidad de consulta permanente para procedimientos de promoción y prevención.....	15
5.2.1.2. PROCEDIMIENTOS DE OPERATORIA (CALZAS) AMALGAMA, RESINAS O IONOMEROS	15
5.2.1.2.1. ¿Qué es la operatoria?	16
5.2.1.2.2. ¿Qué es una restauración temporal?.....	16
Recomendaciones y preparación antes procedimiento de operatoria	16
Recomendaciones para después del procedimiento de operatoria	16

Código:	PM02 MA 03
Versión:	01
Vigente a partir de:	01/10/2019
Página:	3 de 41

MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL



Posibles complicaciones o riesgos del procedimiento de operatoria.....	16
Controles y disponibilidad de consulta permanente.....	16
5.2.1.3. APLICACIÓN DE ANESTESIA BUCAL	17
5.2.1.3.1. ¿Qué es la anestesia local en la boca?	17
Recomendaciones y preparación antes procedimiento de anestesia local ...	17
Recomendaciones para después del procedimiento de anestesia local.....	17
Posibles complicaciones o riesgos del procedimiento de anestesia local	17
Controles y disponibilidad de consulta permanente.....	18
5.2.1.4. TOMA DE RADIOGRAFIAS DENTALES.....	18
5.2.1.4.1. ¿Qué es una radiografía?	18
Recomendaciones y preparación antes procedimiento de toma de radiografía bucal.....	18
Recomendaciones para después del procedimiento de toma de radiografía bucal	18
Posibles complicaciones o riesgos del procedimiento de toma de radiografía bucal	18
Controles y disponibilidad de consulta permanente.....	18
5.2.1.5. ENDODONCIA.....	19
5.2.1.5.1. ¿Qué es la endodoncia?	19
Recomendaciones y preparación antes procedimiento de endodoncia.....	19
Recomendaciones para después del procedimiento de endodoncia	19
Posibles complicaciones o riesgos del procedimiento de endodoncia.....	19
Controles y disponibilidad de consulta permanente.....	19
5.2.1.6. EXODONCIA SIMPLE O QUIRÚRGICA (SACAR EL DIENTE O LA MUELA) 20	
5.2.1.6.1. ¿Qué es una exodoncia?.....	20
Recomendaciones y preparación antes procedimiento de exodoncia	20
Recomendaciones para después del procedimiento de exodoncia	20
Posibles complicaciones o riesgos del procedimiento de exodoncia	21
Controles y disponibilidad de consulta permanente.....	21

Código:	PM02 MA 03
Versión:	01
Vigente a partir de:	01/10/2019
Página:	4 de 41

MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL



5.2.1.7.	ABSCESOS ORALES.....	22
5.2.1.7.1.	¿Qué es un absceso?	22
	Recomendaciones y preparación antes procedimiento de atención de un absceso oral.....	22
	Recomendaciones para después del procedimiento de atención de un absceso oral.....	22
	Posibles complicaciones o riesgos del procedimiento de atención de un absceso oral.....	22
	Controles y disponibilidad de consulta permanente.....	23
5.2.1.8.	TRAUMA DENTOALVEOLAR O ACCIDENTES QUE INVOLUCRAN LOS DIENTES	23
5.2.1.8.1.	¿Qué es un trauma dental o del hueso que soporta los dientes?	23
	Recomendaciones y preparación ante un accidente de los dientes.....	23
	Recomendaciones para después del procedimiento ante un accidente de los dientes.....	23
	Posibles complicaciones o riesgos del procedimiento.....	24
	Controles y disponibilidad de consulta permanente.....	24
5.2.1.9.	PACIENTES CON PRÓTESIS DENTALES.....	24
5.2.1.9.1.	¿Qué es una prótesis dental?	24
	Recomendaciones y preparación antes procedimiento de una prótesis dental	24
	Recomendaciones para después del procedimiento de una prótesis dental.	25
	Posibles complicaciones o riesgos del procedimiento de una prótesis dental	25
	Controles y disponibilidad de consulta permanente.....	26
5.2.1.10.	PACIENTES CON APARATOLOGÍA FIJA O REMOVIBLE PARA NIÑOS.....	26
5.2.1.10.1.	¿Qué es un aparato fijo o removible para niños?	26
	Recomendaciones y preparación antes procedimiento de aparatología en niños.....	26
	Recomendaciones para después del procedimiento de aparatología en niños	26

Código:	PM02 MA 03
Versión:	01
Vigente a partir de:	01/10/2019
Página:	5 de 41

MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL



Posibles complicaciones o riesgos del procedimiento de aparatología en niños.....	26
Controles y disponibilidad de consulta permanente.....	27
5.2.1.11. TOMA DE MEDICAMENTOS.....	27
Recomendaciones y preparación antes procedimiento de toma de medicamentos	27
Recomendaciones para después del procedimiento de toma de medicamentos	27
Posibles complicaciones o riesgos del procedimiento de toma de medicamentos	27
Controles y disponibilidad de consulta permanente.....	28
5.2.2. INFORMACIÓN PARA PACIENTES CON CONSIDERACIONES "ESPECIALES"	28
5.2.2.1. GESTANTES.....	28
Recomendaciones y preparación para el tratamiento odontológico de gestantes.....	28
5.2.2.2. EL RECIÉN NACIDO Y EL MENOR DE 5 AÑOS	29
Recomendaciones para el cuidado bucal del recién nacido	29
Recomendaciones para el cuidado bucal del menor de 5 años.....	29
5.2.2.3. PACIENTES DIABÉTICOS Y/O HIPERTENSOS	30
Recomendaciones y preparación para el tratamiento odontológico de pacientes diabéticos o hipertensos	30
5.2.2.4. PACIENTES CON CONDICIONES ESPECIALES O DÉFICIT DE CAPACIDAD	30
Recomendaciones y preparación para el tratamiento odontológico de pacientes con déficit de capacidad.....	31
5.2.2.5. ESTADOS DE INMUNO DEFICIENCIA	31
Pacientes con VIH o sida.....	32
Recomendaciones y preparación para el tratamiento odontológico de pacientes con VIH	33

Código:	PM02 MA 03
Versión:	01
Vigente a partir de:	01/10/2019
Página:	6 de 41

MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL



5.2.2.6.	PACIENTE CON ANTECEDENTES DE EPILEPSIA.....	33
	Recomendaciones y preparación para el tratamiento odontológico de pacientes epilépticos	34
5.2.2.7.	PACIENTES ANTICOAGULADOS.....	34
	Recomendaciones y preparación para el tratamiento odontológico de pacientes anticoagulados.....	35
5.2.2.8.	PACIENTES QUE REQUIEREN PROFILAXIS ANTIBIÓTICA.....	35
	Recomendaciones y preparación para la profilaxis antibiótica.....	36
5.2.3.	HÁBITOS DAÑINOS O NOCIVOS.....	36
5.2.3.1.	Hábitos de succión de dedos (Succión del pulgar, succión de otros dedos) 36	
	¿Cómo corregir el hábito de succión de dedos?	36
5.2.3.2.	Hábito de succión del labio, succión del frenillo, succión de la lengua 36	
	¿Cómo corregir el hábito de succión de labios, lengua o frenillos?.....	36
5.2.3.3.	Chupete y/o tetero.....	37
	¿Cómo corregir el hábito de succión de tetero?.....	37
5.2.3.4.	Respirar con la boca.....	38
	¿Cómo corregir el hábito de respiración bucal?.....	38
5.2.3.5.	Morderse o Comer uñas.....	38
	¿Cómo corregir el hábito de comerse las uñas?.....	38
5.2.3.6.	Morder objetos duros como lápices o lapiceros, hielo entre otros.....	39
	¿Cómo corregir el hábito de morder objetos?.....	39
5.2.3.7.	Manías con objetos en la boca o destapa botellas con los dientes o usa palillo o bolsas para limpiar la encía.....	39
	¿Cómo corregir el hábito de destapar botellas y usar palillos o bolsas?	39
5.2.3.8.	Consumo de muchos dulces, gaseosas o chicles	39
5.2.3.9.	Fumar cigarrillo, tabaco o consume sustancias nocivas o dañinas para la salud. (Alcohol, perico, bazuco, marihuana y otros).....	40

Código:	PM02 MA 03
Versión:	01
Vigente a partir de:	01/10/2019
Página:	7 de 41

MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL



¿Cómo corregir el hábito de fumar y consumir bebidas alcohólicas?	40
5.2.3.10. Tomar tinto, gaseosas-Cola o bebidas que manchan los dientes	40
¿Cómo corregir el hábito de tomar bebidas que manchan los dientes?	40
6. DEFINICIONES O CONCEPTOS:.....	40
7. BIBLIOGRAFÍA / WEBGRAFÍA.....	41
8. DOCUMENTOS RELACIONADOS	41

Código:	PM02 MA 03
Versión:	01
Vigente a partir de:	01/10/2019
Página:	8 de 41

MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL



PLATAFORMA ESTRATÉGICA Y CONTENIDO INSTITUCIONAL

Misión, Visión Ventaja competitiva, Promesa de valor, Objetivos corporativos, Competencias corporativas. Ver enlace

<http://www.metrosalud.gov.co/metrosalud/institucional>

Principios y valores corporativos. Ver enlace:

<http://www.metrosalud.gov.co/metrosalud/principios-y-valores>

Organigrama institucional. Ver enlace:

<http://www.metrosalud.gov.co/metrosalud/organigrama>

Mapa de procesos. Ver enlace:

<http://www.metrosalud.gov.co/metrosalud/estructura-de-procesos>

Deberes y Derechos de los usuarios. Ver enlace

Código:	PM02 MA 03	MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL	
Versión:	01		
Vigente a partir de:	01/10/2019		
Página:	9 de 41		

1. INTRODUCCIÓN

Los esfuerzos para otorgar a los usuarios de los servicios de salud, una atención cada vez con mayor calidad, han conducido a poner en práctica diferentes estrategias, que van desde la creación de Guías de práctica clínica basadas en la evidencia científica, la evaluación de la calidad de la atención con auditorías, la creación de los Comités de Ética, el trabajo en Seguridad del paciente.

En la actualidad, se hace énfasis en la importancia que tienen, dentro de la relación profesional-paciente, la aclaración de dudas y el fomento a los valores de los pacientes, para la toma de decisiones conjuntas con respecto a sus tratamientos. Al profesional toca proporcionar la mayor información sobre las ventajas, desventajas, efectos adversos de tratamientos, posibles complicaciones y signos de alarma que conduzcan a una nueva consulta, con el fin de brindar al paciente todo lo disponible para su toma de decisión. Sin embargo, la labor del profesional no termina al proporcionar información adecuada al momento de indicar el tratamiento, sino que se extiende a la monitorización y vigilancia del avance y progreso del tratamiento, con la consecuente actualización de información y solución a conflictos de valores que surjan en el paciente durante el tratamiento. Un elemento de gran importancia para lograr estos objetivos, es la interacción de otros profesionales de la salud, apoyando con la educación o capacitación del paciente en los cuidados específicos o rutinarios, que deben llevar un seguimiento en algunos tratamientos (alimentación, actividad física e higiene, entre otras). De esta manera, la participación del paciente en la toma de decisiones de su tratamiento, incrementa su autoconfianza y lo hace consciente y corresponsable del mismo.

"Cuidado" es una palabra de origen latino, que proviene del vocablo cogitātus, que significa "pensamiento". Se relaciona además con "poner diligencia, atención y solicitud en la ejecución de algo", en este caso, "mirar por la propia salud, darse buena vida".

La Organización Panamericana de la Salud, ha señalado la necesidad del fortalecimiento del auto-cuidado como estrategia de la atención primaria a la salud. Se considera que en la actualidad "el auto-cuidado es la base de la pirámide de la atención primaria" y que: "Si el auto-cuidado desapareciera, tan sólo por un día... No cabe duda de que los sistemas de atención en salud, aun los más sofisticados, se verían sobrepasados y colapsarían".

La resolución 2003 de 2014 entre los Procesos prioritarios contempla que se tengan procedimientos para la información al paciente y la familia sobre recomendaciones y preparación pre procedimiento y recomendaciones post procedimiento, controles, posibles complicaciones y disponibilidad de consulta permanente y en general, las previsiones que se requieran para proteger al paciente de las posibles complicaciones que se podrían presentar durante los procedimientos realizados.

Este manual está diseñado como una herramienta de orientación para el equipo de salud, especialmente el equipo de atención odontológica, para brindar a todos los usuarios de la ESE Metrosalud orientación en los procedimientos, algunas recomendaciones para pacientes especiales y para aquellos que tienen hábitos nocivos que pueden alterar la salud bucal.

Código:	PM02 MA 03
Versión:	01
Vigente a partir de:	01/10/2019
Página:	10 de 41

MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL



Código:	PM02 MA 03
Versión:	01
Vigente a partir de:	01/10/2019
Página:	11 de 41

MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL



2. 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 en el servicio de odontología.

3. ALCANCE:

El presente manual es aplicable a toda la población en general que es usuaria de la ESE Metrosalud y que acude a consulta odontológica y puede acceder a cualquier procedimiento. Es además una herramienta para los profesionales en cuanto a lo que debe tener en cuenta de comunicación e información al usuario acerca de los procedimientos a realizar. Es de obligatorio cumplimiento para todo el personal que participa en el proceso de atención en la prestación de los servicios y demás involucrados en la realización de los procedimientos en los que sean necesarios.

4. POLÍTICAS RELACIONADAS

Política de humanización de la atención

Política de gestión clínica excelente y segura

Política de atención centrada en los usuarios de los servicios de salud

Ver código de ética.

Código:	PM02 MA 03
Versión:	01
Vigente a partir de:	01/10/2019
Página:	12 de 41

MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL



5. DESARROLLO DEL MANUAL:

5.1. MARCO NORMATIVO:

Resolución 2003 de 2014.

5.2. MARCO OPERATIVO

La Educación para Salud es una actividad permanente para todo profesional de la salud, no es la excepción para el odontólogo, la auxiliar de higiene y la auxiliar de consultorio. Se deben utilizar estrategias educativas en comunidades o en forma individual con un paciente y su familia, para proveer y/o reforzar los conocimientos, técnicas y actitudes que conlleven a una salud bucal. El reforzar los hábitos saludables permite reconocer en los individuos su corresponsabilidad para la prevención y mantenimiento de la salud bucal, esto no es una tarea sencilla.

El odontólogo es la única persona cualificada para establecer un diagnóstico y prescribir un tratamiento de los problemas de la boca. Así mismo él será quien le explique cuáles con las recomendaciones más importantes para tener en cuenta antes de realizar un procedimiento y cuáles son los cuidados que se deben tener para mantenerlos y evitar las posibles complicaciones que se podrían presentar durante los procedimientos realizados.

El apoyo del equipo de salud oral es imprescindible para desarrollar un plan de tratamiento exitoso y para esto deben contar con la participación del paciente, su familia y/o cuidadores, que entiendan y aprueben los procedimientos que se van a realizar, por lo tanto es obligación del equipo informar y verificar que el paciente entiende los procedimientos, los riesgos y los beneficios, además de la importancia no solo de su salud bucal sino del cuidado de la salud en general.

El odontólogo debe estar atento a cualquier cambio en los diagnósticos y en el plan de tratamiento del paciente porque debe informar de ellos al paciente, su familia y/o cuidadores, así como que no es posible garantizar un tratamiento para siempre, por eso también es importante acudir a una revisión al menos una vez al año y actualizar el consentimiento informado cada que sea necesario.

Es importante que el paciente, su familia y/o cuidadores conozcan el nombre del Profesional que lo está atendiendo, además de los horarios de la sede y los lugares a donde puede asistir en caso de urgencias.

Al paciente hay que educarlo en medidas de higiene de manos y correcto comportamiento en el consultorio y riesgos generales para su seguridad.

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

Código:	PM02 MA 03	MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL	
Versión:	01		
Vigente a partir de:	01/10/2019		
Página:	13 de 41		

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 trataran sus dientes, es una oportunidad para cuidar y conocer más acerca de la salud en general.

5.2.1. RECOMENDACIONES PARA PROCEDIMIENTOS EN ODONTOLOGÍA

Las recomendaciones aquí expuestas son generales y se presentan como una ayuda para orientar la educación al paciente, en algunos casos pueden variar de acuerdo a las recomendaciones dadas por los fabricantes en casos específicos.

Al paciente se le deben dar recomendaciones antes de ir a una consulta odontológica para lograr el éxito del tratamiento y disminuir al máximo los riesgos en la atención.

5.2.1.1. PROCEDIMIENTOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN (HIGIENE ORAL)

Estos procedimientos se realizan para prevenir enfermedades de la boca y mantener las condiciones adecuadas para tener una buena salud bucal y general. De ellos depende en gran parte el éxito de los tratamientos odontológicos.

Entre estos procedimientos de promoción y prevención están el control de placa, la aplicación de flúor, la aplicación de sellantes y el detartraje.

Código:	PM02 MA 03
Versión:	01
Vigente a partir de:	01/10/2019
Página:	14 de 41

MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL



Recomendaciones y preparación antes procedimientos de promoción y prevención

Traiga siempre su cepillo dental que tiene en uso, permita que el personal profesional lo evalúe y le recomiende el mejor cepillo para su dentadura.

Presta la atención necesaria a cada uno de los pasos de tu limpieza dental rutinaria para que puedas demostrar en la cita como la haces.

5.2.1.1.1. ¿Qué es el control de placa?

El control de placa y profilaxis es la limpieza de los dientes, en esta cita le pintan los dientes con un líquido de color para saber cuánta placa bacteriana o alimentos tiene pegado y se los limpian con ayuda del cepillo y los equipos dentales. Se realiza a todos los pacientes con dientes.

Recomendaciones para después del procedimiento

- ✓ Mantener una excelente higiene oral utilizando el cepillo y la seda dental de una manera adecuada.
- ✓ Cepille sus dientes cada que ingiera alimentos o por lo menos 4 veces al día.
- ✓ Nunca se acueste a dormir con los dientes sucios, el cepillado y uso de la seda de la noche es el más importante.
- ✓ El cepillado de los niños y personas con alguna discapacidad que le impida hacerlo, es responsabilidad de los padres y/o cuidadores.

5.2.1.1.2. ¿Qué es la aplicación de flúor?

El flúor es una capa protectora con la que se busca ayudar a retardar y controlar el proceso de formación de la caries dental. Después de limpiar los dientes les pueden untar o pintar con un gel o barniz (flúor) sobre sus dientes para evitar el ataque de la caries.

El flúor usado en cantidades mínimas no es tóxico, pero debe poner atención a su uso.

Este procedimiento es más común en niños y jóvenes para prevenir la caries y en adultos como ayuda a la sensibilidad dental.

Recomendaciones para después del procedimiento

Si el flúor es barniz:

- ✓ No consuma líquidos ni alimentos al menos media hora posterior a la aplicación.
- ✓ Evite el consumo de chicles, dulces y alimentos duros durante el resto del día.
- ✓ No debe realizarse cepillado dental hasta el día siguiente.

Si el flúor es gel:

- ✓ No consuma alimentos al menos una hora posterior a la aplicación

5.2.1.1.3. ¿Qué son los sellantes?

Son un material delgado, del mismo color del diente y se coloca sobre las caras de las muelas para protegerlas de la caries. Generalmente se realizan en niños y jóvenes.

Código:	PM02 MA 03
Versión:	01
Vigente a partir de:	01/10/2019
Página:	15 de 41

MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL



Recomendaciones para después del procedimiento

- ✓ Evitar la comida pegajosa como chicles, mentas duras y blandas.
- ✓ No morder objetos metálicas, hielo, lapiceros o bombones duros porque se puede fracturar o caer el sellante.
- ✓ Mantener una excelente higiene oral utilizando el cepillo y la seda dental de una manera adecuada.

5.2.1.1.4. ¿Qué es el detartraje?

Es el procedimiento para retirar la comida acumulada y endurecida de las encías y los dientes para prevenir otras enfermedades. Es más común realizarlo en pacientes jóvenes y adultos.

Recomendaciones para después del procedimiento

- ✓ No realizar enjuagues con sustancias que no le ha recomendado el odontólogo. (tomatera, piedra lumbre, etc.)
- ✓ No tomar jugos ácidos ya que le pueden producir ardor en los tejidos blandos de la boca.
- ✓ Mantener una excelente higiene oral utilizando el cepillo y la seda dental de una manera adecuada.

Posibles complicaciones o riesgos de procedimientos de promoción y prevención

- ✓ Hipersensibilidad en los dientes después de la limpieza.
- ✓ Alergias a los insumos o guantes
- ✓ Intoxicación por la ingesta de flúor
- ✓ Broncoaspiración o ahogarse con alguno de los materiales o instrumentos
- ✓ Desalojo o pérdida del sellante
- ✓ Fracturas de restauraciones o dientes por el detartraje
- ✓ Movilidad de los dientes después del detartraje
- ✓ Laceraciones de los tejidos blandos con el instrumental
- ✓ Dolor leve o moderado

Controles y disponibilidad de consulta permanente para procedimientos de promoción y prevención

- ✓ Asista a control cuando el odontólogo le haya informado.

Consulte nuevamente si después de alguno de los procedimientos

- ✓ Tiene sangrado abundante y no mejora.
- ✓ Si se ha inflamado o hinchado y no mejora en 24 horas.
- ✓ Si al morder siente un abultamiento en los dientes tratados fuera de lo normal.
- ✓ Si le duele algún diente con el dulce, frío o caliente o sin razón aparente.
- ✓ Si el procedimiento produjo dolor de estómago o vómito.

5.2.1.2. PROCEDIMIENTOS DE OPERATORIA (CALZAS) AMALGAMA, RESINAS O IONOMEROS

Código:	PM02 MA 03
Versión:	01
Vigente a partir de:	01/10/2019
Página:	16 de 41

MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL



5.2.1.2.1. ¿Qué es la operatoria?

La operatoria es la restauración del diente por caries o trauma con material llamado amalgama, (calzas grises) o con resina o ionomero (calzas blancas).

5.2.1.2.2. ¿Qué es una restauración temporal?

Es la colocación en el diente de una pasta que no es definitiva y que se hace para observar la evolución del diente o mientras se termina un tratamiento de endodoncia.

Recomendaciones y preparación antes procedimiento de operatoria

- ✓ Siempre que asista a cita odontológica lleve sus dientes limpios
- ✓ Si el diente que le van a tratar le ha dolido antes, informe al odontólogo
- ✓ No ingiera licor o sustancias psicoactivas antes de la cita
- ✓ Pregunte si tienes dudas del material con el que le van a hacer la restauración.

Recomendaciones para después del procedimiento de operatoria

- ✓ No comer alimentos sólidos antes de una hora.
- ✓ No tomar bebidas oscuras las primeras 24 horas si la calza es blanca para que no se manche.
- ✓ Mantenga una excelente higiene oral con uso de cepillo, seda y crema.
- ✓ No partir alimentos duros (paneta, coco, arepa tostada, chicharrón entre otros.) con ese diente para evitar fractura de la restauración.
- ✓ Recuerde que es un material restaurador y no su diente, por lo tanto no se puede garantizar su duración para siempre.

Posibles complicaciones o riesgos del procedimiento de operatoria

- ✓ Desalojo de la obturación
- ✓ Hipersensibilidad
- ✓ Alergias
- ✓ Laceración de tejidos blandos
- ✓ Perforaciones
- ✓ Pulpitis o dolor dental
- ✓ Broncoaspiración o ahogarse con alguno de los materiales o instrumentos.
- ✓ Quemadura de tejidos
- ✓ Obturaciones altas o grandes
- ✓ Daño de nervio o pulpa del diente
- ✓ Cambio de color del diente
- ✓ Daño de diente adyacente
- ✓ Sensibilidad dentaria
- ✓ Fracturas dentarias

Controles y disponibilidad de consulta permanente

- ✓ Asista a control cuando el odontólogo le haya indicado o si tiene una urgencia asista en cualquier momento a la consulta.

Consulte nuevamente si después de alguno de los procedimientos:

- ✓ Si presenta dolor intenso en el diente restaurado.

Código:	PM02 MA 03
Versión:	01
Vigente a partir de:	01/10/2019
Página:	17 de 41

MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL



- ✓ Si al juntar los dientes de arriba con los de abajo siente que tiene un “abultamiento” en el diente restaurado.
- ✓ Si al pasar la seda siente que se deshilacha o se atranca.
- ✓ Si se le cae o fractura la restauración.
- ✓ Si se hincha la cara.

5.2.1.3. APLICACIÓN DE ANESTESIA BUCAL

5.2.1.3.1. ¿Qué es la anestesia local en la boca?

La palabra anestesia está formada por dos raíces griegas: an y estesia= sin sentir. La anestesia local es aquella que se aplica directamente sobre los tejidos de la zona que se va a intervenir para prevenir el dolor en el sitio del procedimiento haciendo que ese sitio pierda sensibilidad.

La ESE Metrosalud cuenta con una Guía para consulta de las complicaciones anestésicas más frecuente ocurridas en la atención en odontología. (Ver guía)

Recomendaciones y preparación antes procedimiento de anestesia local

- ✓ Si padece alguna enfermedad informe con anterioridad al odontólogo (principalmente enfermedades cardíacas, diabetes mellitus, hipertensión arterial, arritmias cardíacas, si tiene riesgo de endocarditis bacteriana, alergias, insuficiencia hepática, enfermedades pulmonares)
- ✓ Informe al odontólogo si tiene alguna condición como embarazo, retardo mental, autismo, problemas mentales entre otros
- ✓ Trate de estar tranquilo antes del procedimiento
- ✓ No vaya en ayunas a la cita
- ✓ Si es un mejor debe estar acompañado
- ✓ Si tiene dudas pregunte antes del procedimiento

Recomendaciones para después del procedimiento de anestesia local

- ✓ No se muerda el sitio donde está anestesiado
- ✓ No consuma alimentos calientes mientras está anestesiado
- ✓ No se levante del sillón odontológico de manera rápida
- ✓ Puede que mientras está anestesiado sienta dificultad para hablar claramente, comer o beber.

Posibles complicaciones o riesgos del procedimiento de anestesia local

(Ver Guía de complicaciones anestésicas en odontología)

- ✓ Fractura de aguja
- ✓ Parálisis del nervio facial y/o parestesias
- ✓ Trismus
- ✓ Hematoma
- ✓ Complicaciones oftalmológicas
- ✓ Lesiones de tejidos blandos
- ✓ Lipotimia o síncope
- ✓ Alergia hasta shock anafiláctico
- ✓ Toxicidad, convulsiones
- ✓ Metahemoglobulemia

Código:	PM02 MA 03
Versión:	01
Vigente a partir de:	01/10/2019
Página:	18 de 41

MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL



- ✓ Muerte

Controles y disponibilidad de consulta permanente

- ✓ Asista a control cuando el odontólogo le haya indicado o si tiene una urgencia asista en cualquier momento a la consulta.

Consulte nuevamente si después del procedimiento:

- ✓ Si no siente partes de la cara después de pasado el efecto de la anestesia
- ✓ Si no puede abrir la boca después de pasado el efecto de la anestesia
- ✓ Si no puede abrir el ojo del lado donde lo anestesiaron
- ✓ Si tiene vómito, mareo o se brotó después de la aplicación de la anestesia
- ✓ Si tiene fiebre, calor o rubor en el sitio de la aplicación de la anestesia.

5.2.1.4. TOMA DE RADIOGRAFIAS DENTALES

5.2.1.4.1. ¿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 sobreexposición 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.

Código:	PM02 MA 03
Versión:	01
Vigente a partir de:	01/10/2019
Página:	19 de 41

MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL



5.2.1.5. ENDODONCIA

5.2.1.5.1. ¿Qué es la endodoncia?

Es el procedimiento que limpia y repara el diente en su parte interna o conductos (tratamiento del nervio). El tratamiento puede durar de una a varias citas.

Recomendaciones y preparación antes procedimiento de endodoncia

- ✓ Siempre que asista a cita odontológica lleve sus dientes limpios
- ✓ Si el diente que le van a tratar le ha dolido antes, informe al odontólogo
- ✓ No ingiera licor o sustancias psicoactivas antes de la cita
- ✓ Si tiene radiografías del diente a tratar tráigalas a la consulta.
- ✓ Si le prescribieron medicamentos tómese los según la indicación.

Recomendaciones para después del procedimiento de endodoncia

- ✓ Mantenga una excelente higiene oral con uso de cepillo, seda y crema.
- ✓ No partir alimentos duros (panela, coco, arepa tostada, chicharrón entre otros.) con ese diente para evitar fractura del diente.
- ✓ Puede presentar dolor leve posterior al tratamiento y deberá ceder en pocos días.
- ✓ Si le ordenaron medicamentos, tómese los como le dijo el Odontólogo.
- ✓ Si le tomaron radiografías guárdelas para que las lleve a las citas posteriores.

Posibles complicaciones o riesgos del procedimiento de endodoncia

- ✓ Fractura de instrumentos dentro de la raíz
- ✓ Perforaciones del diente que comuniquen la raíz con el hueso
- ✓ Formación de escalones que no permitan hacer bien el procedimiento
- ✓ Sobre obturación o que el material se salga por fuera de la raíz
- ✓ Sub obturación o que la raíz no se llene hasta el nivel adecuado
- ✓ Fracturas radiculares, coronales
- ✓ Quemadura de tejidos
- ✓ Irritación de tejidos blandos
- ✓ Broncoaspiración o ahogamiento con algún material o instrumento
- ✓ Alergias
- ✓ Hipersensibilidad
- ✓ Sangrado
- ✓ Dolor temporal o prolongado
- ✓ Cambio de color del diente
- ✓ Molestias o irritación asociados a los líquidos usados
- ✓ Repetición de procedimientos
- ✓ Inflamación del diente o la cara
- ✓ Reabsorción ósea
- ✓ Infección después del tratamiento

Controles y disponibilidad de consulta permanente

- ✓ Asista a control cuando el odontólogo le haya indicado o si tiene una urgencia asista en cualquier momento a la consulta.
- ✓ Consulte nuevamente si después del procedimiento:
- ✓ Si al juntar los dientes de arriba con los de abajo hay dolor.

Código:	PM02 MA 03	MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL	
Versión:	01		
Vigente a partir de:	01/10/2019		
Página:	20 de 41		

- ✓ Si se presenta dolor fuerte, intenso y permanente después de 72 horas de tratado el diente.
- ✓ Si presenta hinchazón de la cara en cualquier momento.
- ✓ Si hay salida de pus en el diente tratado.

5.2.1.6. EXODONCIA SIMPLE O QUIRÚRGICA (SACAR EL DIENTE O LA MUELA)

5.2.1.6.1. ¿Qué es una exodoncia?

Es el procedimiento que se realiza con anestesia local (en el sitio) para retirar los dientes, por destrucción de caries, fracturas o necesidad del usuario. Es muy importante el cuidado posterior para evitar complicaciones. Las exodoncias pueden ser simples o sencillas o complejas como una cirugía.

Recomendaciones y preparación antes procedimiento de exodoncia

- ✓ Siempre que asista a cita odontológica lleve sus dientes limpios
- ✓ Si el diente que le van a tratar le ha dolido antes informe al odontólogo.
- ✓ No ingiera licor o sustancias psicoactivas antes de la cita.
- ✓ Si tiene radiografías del diente que le van a sacar 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.
- ✓ Informe si tiene una enfermedad infecciosa antes del procedimiento
- ✓ Si el odontólogo le mandó algún medicamento para antes de la cita tómese los.
- ✓ 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 siempre debe estar acompañado.
- ✓ Si es mayor de edad, y la exodoncia es quirúrgica, en lo posible ir acompañado.
- ✓ Si presenta "fuegos" (herpes), en los labios al momento de la consulta posiblemente no se podrá realizar el tratamiento, en tal caso acuda a la cita para recibir orientación para controlarlo, pero debe tener en cuenta que la exodoncia no se puede hacer este día.
- ✓ Si al momento de la cita se encuentra en estado gripal o ha tenido fiebre, posiblemente no se podrá realizar el tratamiento (exodoncia). Informe a su odontólogo para tomar la mejor decisión posible.

Recomendaciones para después del procedimiento de exodoncia

- ✓ Luego de la exodoncia puede presentar vómito o náuseas hasta 24 horas después.
- ✓ Los labios y parte de la cara inflada o hinchada hasta dos días después.
- ✓ Luego de sacar el diente haga presión fuerte con la gasa que le dejaron en la herida, por media hora para evitar que le produzca una hemorragia.
- ✓ A la media hora retire la gasa y deséchela al inodoro para no contaminar a nadie con su sangre.
- ✓ Al llegar a su casa aplique hielo envuelto en un pañuelo en el lado de la cara donde le sacaron el diente, haciendo pequeños toques a fin de evitar quemar la piel.

Código:	PM02 MA 03
Versión:	01
Vigente a partir de:	01/10/2019
Página:	21 de 41

MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL



- ✓ Si le prescribieron medicamentos tómese los como el odontólogo le dijo.
- ✓ No se asolee por ese día.
- ✓ No coma nada caliente hasta que haya pasado el efecto de la anestesia.
- ✓ Puede tomar líquidos fríos o comer paletas de hielo.
- ✓ No se muerda los labios anestesiados.
- ✓ No escupa por dos días, así su saliva tenga sabor a sangre, debe tragarla, si escupe se puede provocar una hemorragia muy difícil de detener.
- ✓ No fume hasta dentro de 2 días.
- ✓ No tome cerveza, ni licor hasta dentro de 5 días.
- ✓ No haga ejercicios o trabajos pesados que le produzcan calor ese día.
- ✓ Si se le formularon antibióticos no debe consumir licor hasta dentro de 15 días.
- ✓ No haga buches o enjuagues que no le haya recomendado el odontólogo.
- ✓ Si le pusieron puntos, regrese a los 7 días para que se los retiren y revisen su cicatrización sea normal.
- ✓ Si le dieron certificado de incapacidad cúmplala como el odontólogo le diga.

Posibles complicaciones o riesgos del procedimiento de exodoncia

- ✓ Infección postoperatoria
- ✓ Hematoma, equimosis o morados en la cara
- ✓ Dolor crónico
- ✓ Fractura radicular
- ✓ Hemorragia
- ✓ Lesión de nervios
- ✓ Parestesia o pérdida de sensibilidad temporal o permanente
- ✓ Laceración de tejidos blandos
- ✓ Fractura ósea
- ✓ Espículas óseas
- ✓ Comunicación entre la cavidad oral y el seno maxilar
- ✓ Broncoaspiración o ahogamiento
- ✓ Dehiscencias o mala cicatrización de la sutura
- ✓ Osteitis o infección del hueso
- ✓ Sinusitis
- ✓ Trismus o Espasmos de los músculos
- ✓ Dolor de oído
- ✓ Dolor en la Articulación Temporo Mandibular
- ✓ Extracción de diente equivocado
- ✓ Lesiones en dientes adyacentes

Controles y disponibilidad de consulta permanente

- ✓ Asista a control cuando el odontólogo le haya indicado o si tiene una urgencia asista en cualquier momento a la consulta.

Consulte nuevamente si:

- ✓ Presenta sangrado y no se detiene al colocar de nuevo gasa en la herida por 20 minutos.
- ✓ Dolor espontáneo fuerte, enrojecimiento de la piel, malestar general o la hinchazón no cede.

Código:	PM02 MA 03	MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL	
Versión:	01		
Vigente a partir de:	01/10/2019		
Página:	22 de 41		

5.2.1.7. ABSCESOS ORALES

5.2.1.7.1. ¿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.

La infección puede ser ocasionada por una caries no tratada, una lesión o procedimientos dentales antiguos.

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.

El absceso se debe drenar. Puede ser necesario hacer un tratamiento de conducto radicular o suministrar antibióticos. En algunos casos, es necesario extraer el diente.

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 fume 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

Código:	PM02 MA 03
Versión:	01
Vigente a partir de:	01/10/2019
Página:	23 de 41

MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL



- ✓ 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.

5.2.1.8. TRAUMA DENTOALVEOLAR O ACCIDENTES QUE INVOLUCRAN LOS DIENTES

5.2.1.8.1. ¿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.

Código:	PM02 MA 03	MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL	
Versión:	01		
Vigente a partir de:	01/10/2019		
Página:	24 de 41		

- ✓ 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 pérdida 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 vómito, o se brota o se llena de ronchas.
- ✓ Si presenta fiebre.

5.2.1.9. PACIENTES CON PRÓTESIS DENTALES

5.2.1.9.1. ¿Qué es una prótesis dental?

Una prótesis dental es un elemento artificial destinado a restaurar la anatomía de una o varias piezas dentarias, restaurando también la relación entre los maxilares, a la vez que devuelve la forma de la cara (dimensión vertical), y repone los dientes. Pueden ser fijas o removibles.

Recomendaciones y preparación antes procedimiento de una prótesis dental

- ✓ Informe al odontólogo si tiene una enfermedad antes la evaluación
- ✓ Traiga las radiografías que tenga

Código:	PM02 MA 03
Versión:	01
Vigente a partir de:	01/10/2019
Página:	25 de 41

MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL



- ✓ Pregunte al odontólogo todo lo referente a la prótesis que le van a instalar porque todas son diferentes

Recomendaciones para después del procedimiento de una prótesis dental

Si la prótesis es removible

- ✓ Lavar la prótesis después de cada comida, usando un cepillo de dientes convencional de cerdas duras o bien un cepillo especial para prótesis. El cepillo no debe ser el mismo con que se cepilla sus dientes.
- ✓ Retirar la prótesis para dormir, puesto que es recomendable que los tejidos de la boca descansen de la presión a la que se ven sometidas
- ✓ Mientras se mantenga la prótesis fuera de la boca, se aconseja conservarla en un vaso con agua o bien añadiéndole unas pastillas desinfectantes especiales para esto.
- ✓ Cuando se mantenga la prótesis retirada de la boca, tal vez antes de dormir, es aconsejable realizar masajes en las encías, puesto que de este modo se mejorará el riego sanguíneo
- ✓ Si requiere usar productos para tener más firmeza de la prótesis en el paladar, utilice solo los que el odontólogo le recomiende.
- ✓ No sumerja las prótesis en agua caliente ni la ponga a hervir ya que pueden deformarse.
- ✓ Inicialmente intente comer alimentos blandos, que estén cortados en trozos pequeños y a medida que se acostumbre va agregando otros hasta lograr tener una dieta normal.
- ✓ Tenga cuidado con las comidas calientes, duras o con huesos y bordes filosos, además debe evitar alimentos pegajosos o masticar chicle.
- ✓ Con el tiempo y la práctica se acostumbrará a su nueva dentadura. Recuerde masticar lentamente usando ambos lados de la boca.

Si la prótesis es fija

- ✓ En coronas y puentes fijos, el cepillado deberá realizarse de igual modo que el de una dentadura natural.
- ✓ Puede usar seda dental y enhebradores especialmente diseñados para este tipo de prótesis
- ✓ Siendo recomendables también los enjuagues bucales con gluconato de clorhexidina o incluso fluoruro de sodio, previamente recetados por el odontólogo.

Posibles complicaciones o riesgos del procedimiento de una prótesis dental

- ✓ Náuseas o reflejo del vómito
- ✓ Ulceras durante el proceso de adaptación
- ✓ Pueden tener movimiento al masticar o al hablar sobre todo cuando hay poco soporte del hueso
- ✓ Estructuras metálicas visibles en la prótesis parcial removible.
- ✓ Cambio de color y desgaste de los dientes en el tiempo
- ✓ Desadaptación (falta de ajuste) en el tiempo por la variación normal en las estructuras que la soportan.
- ✓ Pérdida o fractura (se parten) de los diente.

Código:	PM02 MA 03
Versión:	01
Vigente a partir de:	01/10/2019
Página:	26 de 41

MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL



- ✓ Pueden producir dolor del diente o dientes adyacentes
- ✓ Dolor o molestias en la articulación temporomandibular
- ✓ Infecciones en el paladar o mucosa de la boca.

Controles y disponibilidad de consulta permanente

- ✓ Asista a control cuando el odontólogo le haya indicado

Consulte nuevamente:

- ✓ Acuda al odontólogo si en la adaptación de la prótesis persiste alguna herida o laceración
- ✓ Dolor espontáneo fuerte, enrojecimiento de la piel, malestar general o la hinchazón no cede
- ✓ Si la prótesis se fractura o se le desprende un diente

5.2.1.10. PACIENTES CON APARATOLOGÍA FIJA O REMOVIBLE PARA NIÑOS

5.2.1.10.1. ¿Qué es un aparato fijo o removible para niños?

Son aparatos fijos o que se quitan y sirven para el tratamiento de la posición de los dientes o problemas en el desarrollo de hueso que pueden producir alteraciones en la masticación y/o estética. Todos los aparatos requieren para obtener el resultado previsto una especial colaboración en el uso y cuidado.

Si el paciente no lo usa el tiempo ordenado el resultado y la duración no serán los esperados.

Recomendaciones y preparación antes procedimiento de aparatología en niños

- ✓ Informe al odontólogo si tiene una enfermedad antes la evaluación.
- ✓ El tratamiento puede durar muchos meses, se debe tener mucha responsabilidad para ello.
- ✓ Traiga las radiografías que tenga
- ✓ Pregunte al odontólogo todo lo referente a los aparatos que le van a instalar porque todas son diferentes
- ✓ Si el paciente es un menor de edad siempre debe estar acompañado de un adulto

Recomendaciones para después del procedimiento de aparatología en niños

- ✓ Usar el aparato día y noche o las horas recomendadas por el odontopediatra
- ✓ Si el aparato requiere activación con tornillo, se debe hacer los días indicados por el odontopediatra
- ✓ Lavar el aparato antes de ponérselo, usando un cepillo de dientes convencional o bien un cepillo especial para el aparato
- ✓ Dormir con el aparato si el odontopediatra se lo ha indicado
- ✓ Cuando el aparato esté fuera de la boca, guardarlo en su estuche respectivo.
- ✓ No sumerja los aparatos en agua caliente ya que pueden deformarse

Posibles complicaciones o riesgos del procedimiento de aparatología en niños

- ✓ Sensibilidad dentaria por las fuerzas ejercidas
- ✓ Úlceras durante el proceso de adaptación
- ✓ Se puede tragar el aparato o partes de él

Código:	PM02 MA 03
Versión:	01
Vigente a partir de:	01/10/2019
Página:	27 de 41

MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL



- ✓ Dolor o molestias en los dientes.
- ✓ Alergia a alguno de los materiales utilizados
- ✓ Desadaptación (falta de ajuste) en el tiempo por la variación normal en las estructuras que la soportan.
- ✓ Pérdida o fractura del aparato
- ✓ Desarrollo imprevisible de la erupción dentaria, crecimiento de los huesos de los maxilares o la respuesta de los dientes o huesos que hagan cambiar el plan de tratamiento
- ✓ Retracciones de la encía por el uso del aparato
- ✓ Reabsorción de las raíces de dientes
- ✓ Dolor o molestias en la articulación temporomandibular.

Controles y disponibilidad de consulta permanente

- ✓ Asista a control cuando el odontopediatra le haya indicado, recuerde que el tratamiento es largo.
- ✓ Acuda al odontopediatra si en la adaptación del aparato persiste alguna herida o laceración
- ✓ Dolor espontáneo fuerte, enrojecimiento de la piel, malestar general o la hinchazón no cede.

5.2.1.11. TOMA DE MEDICAMENTOS

Si el médico u odontólogo le han ordenado medicamentos, es porque considera que usted los necesita.

Recomendaciones y preparación antes procedimiento de toma de medicamentos

- ✓ Recuerde informar al médico o al odontólogo si actualmente está tomando algún medicamento, ya sea recetado por otro profesional o automedicado.
- ✓ Informe si tiene alergias o cualquier reacción a los medicamentos
- ✓ Avise si está en embarazo o si padece alguna enfermedad

Recomendaciones para después del procedimiento de toma de medicamentos

Tenga en cuenta:

- ✓ Verifique que la fórmula que le han entregado corresponda a su nombre y fecha de consulta.
- ✓ Tómese los medicamentos tal y como se lo indica el médico o el odontólogo.
- ✓ No suspenda el medicamento, ni aumente las dosis ya que esto puede ser un riesgo para su salud.
- ✓ Si le indicaron horarios sígalos al pie de la letra
- ✓ Durante el tratamiento no consuma licor.
- ✓ Si tiene dudas pregunte.

Posibles complicaciones o riesgos del procedimiento de toma de medicamentos

- ✓ Alergias
- ✓ Reacciones adversas
- ✓ Interacciones con otros medicamentos

Código:	PM02 MA 03
Versión:	01
Vigente a partir de:	01/10/2019
Página:	28 de 41

MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL



Controles y disponibilidad de consulta permanente

- ✓ Asista a control cuando el odontólogo le haya indicado

Consulte nuevamente:

- ✓ Si siente que el medicamento le produce náuseas, mareo, vómito.
- ✓ Si se brota, rasca o se llena de ronchas.
- ✓ Si han pasado tres días y siente que no hay mejoría

5.2.2. INFORMACIÓN PARA PACIENTES CON CONSIDERACIONES “ESPECIALES”

Existen pacientes a los cuales se les debe dar un cuidado especial por su condición. Aunque los procedimientos realizados tienen las mismas recomendaciones y preparación antes y después de realizarlos, es probable que para disminuir las posibles complicaciones o riesgos del procedimiento se deban incrementar los cuidados y recomendaciones adicionales a tener en cuenta.

De todas las personas que acuden a la consulta odontológica y estomatológica, muchos son pacientes médicamente comprometidos o que presentan patologías sistémicas que exigen un conocimiento exacto de ellas y de sus implicaciones e interacciones en el área odontológica. Es el odontólogo el llamado a tener en cuenta estos aspectos.

5.2.2.1. 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.

Código:	PM02 MA 03
Versión:	01
Vigente a partir de:	01/10/2019
Página:	29 de 41

MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL



- ✓ 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.

5.2.2.2. 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 acostumar 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.

Código:	PM02 MA 03
Versión:	01
Vigente a partir de:	01/10/2019
Página:	30 de 41

MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL



- ✓ Los niños aprenden del ejemplo de sus padres, cepíllense en familia y haga de esta actividad algo agradable.

5.2.2.3. 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 cardiaca, 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 anomalías 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

5.2.2.4. 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;

Código:	PM02 MA 03
Versión:	01
Vigente a partir de:	01/10/2019
Página:	31 de 41

MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL



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.

Recomendaciones y preparación para el tratamiento odontológico de pacientes con déficit de capacidad

- ✓ Siempre acudir a la cita con el cuidador o responsable
- ✓ Debe entregar al odontólogo toda la información acerca de las enfermedades sistémicas y problemas de discapacidad que el paciente padece
- ✓ Si considera necesario lleve pañal o ropa de repuesto para la cita
- ✓ En el servicio de odontología se le atenderá las necesidades que sea posible resolver allí, de lo contrario, será necesario una remisión a otro nivel más especializado o a atención bajo anestesia general dependiendo de la condición del paciente.

5.2.2.5. ESTADOS DE INMUNO DEFICIENCIA

En los procedimientos de atención odontológica revisten especial importancia los pacientes con compromiso de su sistema inmunitario, bien sea en forma adquirida en el caso del paciente con HIV positivo, o de los pacientes que por compromiso sistémico requieran la inmunosupresión como es pacientes que van a ser trasplantados, o que han recibido quimioterapia como parte del tratamiento del cáncer. En estos pacientes es común observar una mayor predisposición al desarrollo de procesos infecciosos a causa de procedimientos dentales.

La depresión inmunitaria primaria o la inmunológica adquirida, aumenta entre otros aspectos la sensibilidad al desarrollo de distintos tipos de condiciones infecciosas y neoplásicas. Las de tipo infeccioso que pueden ser de impacto dental más próximo, se manifiestan como de origen viral, micótico y bacteriano. Es posible observar estados o propensión infecciosa a condiciones mixtas bacteria-bacteria, bacteria-hongo, bacteria-virus.

- ✓ Los esquemas de protección no son específicos y deben ser individuales en cada paciente.
- ✓ En casos de depresión inmunitaria patológica por neoplasias e infecciones, el cuadro clínico y el manejo estarían categóricamente determinados por el médico tratante. Solicite interconsulta.

Código:	PM02 MA 03
Versión:	01
Vigente a partir de:	01/10/2019
Página:	32 de 41

MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL



- ✓ Cuando la depresión inmunitaria es patológica por neoplasias adquiridas como en el caso de los trasplantes de órganos, la condición sistémica tiene un peso peculiar que impone el manejo conjunto y coordinado con el médico.
- ✓ Es conveniente no tratar a estos pacientes hasta que una condición infecciosa aguda presente, no sea curada o al menos controlada a un grado de cronicidad.

Pacientes con VIH o sida

- ✓ La atención de las personas VIH positivos, no es de mayor complejidad ni distinta al requerido por las personas VIH negativas, debido a que el protocolo de control de infecciones rige para toda persona que recibe atención clínica.
- ✓ Aún en situaciones en las que una persona VIH positiva, comunique sobre su estado al personal de odontología, en términos generales las indicaciones de atención y tratamiento, junto con las técnicas específicas que deben emplearse, son similares e incluso iguales a las utilizadas en personas no infectadas y también son equivalentes a aquellas utilizadas en otras patologías que afectan el estado general de un paciente.
- ✓ El tratamiento bucodental debe brindarse en cualquier consultorio y los procedimientos clínicos y preventivos que se emplean son exactamente los mismos que los aplicados en la práctica general, dentro de los cuales se pueden citar los tratamientos de endodoncia, periodoncia, exodoncia y ortodoncia.
- ✓ En la inmunodeficiencia humana (VIH), bajo estas circunstancias es conveniente el uso de medidas preventivas dentales estrictas y métodos no antibióticos, para mantener la boca de estos pacientes en el nivel más bajo de riesgo local o focal de infecciones. Al realizarse procedimientos dentales electivos o de urgencias, adaptados a la situación, dependientes del grado de avance de la enfermedad y las expectativas de vida, será necesario recurrir al uso de profilaxis antimicrobiana.
- ✓ Para una correcta evaluación, diagnóstico y asesoría al paciente sobre su estado de salud y la estrategia necesaria para su mejor tratamiento, se requiere de la conformación de grupos multidisciplinarios para su evaluación inicial y seguimiento; el odontólogo hace parte de este equipo.
- ✓ Además, debe remitirse el paciente a otras especialidades clínicas según las enfermedades concomitantes encontradas, garantizando una comunicación bidireccional eficiente sobre la historia clínica para adoptar la mejor conducta en cada caso
- ✓ En el caso de las personas VIH positivas, el tratamiento oportuno que se brinde sirve para mantener y restituir la función dental y especialmente para prevenir infecciones intraorales, relacionadas con mayor énfasis en las que guardan relación con la sobrecarga del sistema inmunológico, dentro de las cuales destacan las afecciones periodontales.
- ✓ Es importante hacer énfasis en el personal de salud y particularmente en el personal que conforma los equipos humanos de atención odontológica, que los tratamientos preventivos y clínicos, guardan profunda relación con aspectos como el mejoramiento de la autoestima, así como también produce beneficios y efectos psicológicos positivos en las personas seropositivos y con SIDA.
- ✓ No obstante se debe hacer énfasis en lo referente a que en algunas ocasiones las manifestaciones orales de la infección por el VIH requiere de atención especializada de interconsulta y de referencia a niveles de mayor complejidad.

Código:	PM02 MA 03
Versión:	01
Vigente a partir de:	01/10/2019
Página:	33 de 41

MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL



Recomendaciones y preparación para el tratamiento odontológico de pacientes con VIH

- ✓ Siempre informe al odontólogo de la condición de salud que padece.
- ✓ La mejor forma de evitar los problemas orales es visitando al odontólogo regularmente para someterse a controles y limpiezas bucales que limiten la presencia de bacterias debajo de los dientes y que, en algunos casos, pueden pasar al torrente sanguíneo y ser transportadas a otras zonas del cuerpo.
- ✓ Es esencial que la persona con VIH/sida siga escrupulosamente unas recomendaciones básicas de higiene bucodental: cepillarse los dientes por lo menos dos veces al día (después de cada comida es mejor), usar hilo dental todos los días y emplear enjuagues indicados.
- ✓ Se recomienda, además, que examine su boca a menudo e informe a su médico de cabecera si observa cualquier cambio inusual en esta cavidad.
- ✓ Es importante tomar todos los medicamentos para el VIH en el momento indicado, ya que de esta forma se protege el sistema inmunológico y se evitan infecciones oportunistas orales.
- ✓ Los problemas orales más comunes relacionados con la infección por el VIH pueden ser tratados de una manera óptima actualmente. Un tratamiento correcto permite mantener una boca más sana.
- ✓ Si tiene la boca seca se recomienda, entre otras cosas, tomar sorbos frecuentes de agua o bebidas sin azúcar, masticar goma de mascar sin azúcar o chupar caramelos duros sin azúcar, así como evitar el consumo de tabaco, alcohol y alimentos salados.

5.2.2.6. 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.

Código:	PM02 MA 03	MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL	
Versión:	01		
Vigente a partir de:	01/10/2019		
Página:	34 de 41		

- ✓ 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 farmacológicas.
- ✓ 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.

5.2.2.7. 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.

Código:	PM02 MA 03	MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL	
Versión:	01		
Vigente a partir de:	01/10/2019		
Página:	35 de 41		

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.

5.2.2.8. 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.

Código:	PM02 MA 03	MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL	
Versión:	01		
Vigente a partir de:	01/10/2019		
Página:	36 de 41		

- ✓ 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

5.2.3. 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 psicólogos).
- ✓ 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.

5.2.3.1. 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.

5.2.3.2. 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

Código:	PM02 MA 03	MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL	
Versión:	01		
Vigente a partir de:	01/10/2019		
Página:	37 de 41		

- ✓ Cuando tenga el deseo de morder o chupar tratar de distraer la mente con otra actividad como hablar o cantar
- ✓ Usar un protector labial de sabor desagradable puede ayudar
- ✓ Enviar con un especialista si es del caso (psicólogo, odontopediatra, ortodoncista)

5.2.3.3. 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!".

Código:	PM02 MA 03
Versión:	01
Vigente a partir de:	01/10/2019
Página:	38 de 41

MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL



- ✓ 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.

5.2.3.4. 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.

5.2.3.5. 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 hábito
- ✓ 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.

Código:	PM02 MA 03
Versión:	01
Vigente a partir de:	01/10/2019
Página:	39 de 41

MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL



5.2.3.6. 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 fracturas 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.

5.2.3.7. 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.

5.2.3.8. 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.

Código:	PM02 MA 03
Versión:	01
Vigente a partir de:	01/10/2019
Página:	40 de 41

MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL



- ✓ Si va a consumir dulces es importante cepillarse los dientes inmediatamente después

5.2.3.9. 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 alcohólicas?

- ✓ 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.

5.2.3.10. Tomar tinto, gaseosas-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. DEFINICIONES O CONCEPTOS:

No aplica.

Código:	PM02 MA 03
Versión:	01
Vigente a partir de:	01/10/2019
Página:	41 de 41

MANUAL INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ATENDIDO EN SALUD ORAL



7. BIBLIOGRAFÍA / WEBGRAFÍA

- 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.
- 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>

8. DOCUMENTOS RELACIONADOS

No aplica

ELABORADO POR:	
Francisco Javier López Bernal	Cargo: Subgerente Red de Servicios de Salud
Yolanda Inés Jaramillo Marín	Cargo: Odontóloga

CONTROL DE ACTUALIZACIÓN				
VERSIÓN	FECHA	DESCRPCIÓN DEL CAMBIO O AJUSTE	RAZÓN DEL CAMBIO O AJUSTE	RESPONSABLE DEL CAMBIO O AJUSTE
01	17/04/2019	Se crea el manual de instrucciones para el paciente atendido en salud oral	Para responder a estándares de habilitación.	Subgerente red de servicios