DISEÑO DE ELEMENTOS COMUNICATIVOS PARA UNA CAMPAÑA EDUCATIVA EN SALUD BUCAL DIRIGIDA A PADRES/CUIDADORES DE NIÑOS(AS) DURANTE LA PRIMERA INFANCIA

Camila Ávila Benavides
Jhonny Smith Barbosa Barbosa
Daniela Pino Sepúlveda
Isabella Rodríguez Rodríguez

UNIVERSIDAD EL BOSQUE
PROGRAMA DE ODONTOLOGÍA - FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
BOGOTÁ DC.- DICIEMBRE 2021

HOJA DE IDENTIFICACIÓN

Universidad	El Bosque
Facultad	Odontología
Programa	Odontología
Título:	Diseño de elementos comunicativos para una campaña educativa en salud bucal dirigida a padres/cuidadores de niños(as) durante la primera infancia
Grupo de Investigación:	Grupo de investigación en salud bucal pública y comunitaria "INVBOCA"
Línea de investigación:	Educación en salud oral
Tipo de investigación:	Pregrado
Estudiantes:	Camila Ávila Benavides, Jhonny S. Barbosa Barbosa, Daniela Pino Sepúlveda, Isabella Rodríguez Rodríguez.
Director:	Dra. María Clara González Carrera
Codirector/ Asesor metodológico:	Dr. Juan Camilo Tocora Rodríguez.

DIRECTIVOS UNIVERSIDAD EL BOSQUE

OTTO BAUTISTA GAMBOA	Presidente del Claustro
JUAN CARLOS LÓPEZ TRUJILLO	Presidente Consejo Directivo
MARIA CLARA RANGEL GALVIS	Rector(a)
RITA CECILIA PLATA DE SILVA	Vicerrector(a) Académico
FRANCISCO JOSÉ FALLA CARRASCO	Vicerrector Administrativo
NATALIA RUIZ RODGERS	Vicerrectoría de Investigaciones.
CRISTINA MATIZ MEJÍA	Secretaria General
JUAN CARLOS SANCHEZ PARIS	División Postgrados
MARIA ROSA BUENAHORA TOVAR	Decana Facultad de Odontología
MARTHA LILILIANA GOMEZ RANGEL	Secretaria Académica
DIANA MARIA ESCOBAR JIMENEZ	Director Área Bioclínica
ALEJANDRO PERDOMO RUBIO	Director Área Comunitaria
JUAN GUILLERMO AVILA ALCALÁ	Coordinador Área Psicosocial
INGRID ISABEL MORA DIAZ	Coordinador de Investigaciones Facultad de Odontología
IVAN ARMANDO SANTACRUZ CHAVES	Coordinador Postgrados Facultad de Odontología

“La Universidad El Bosque, no se hace responsable de los conceptos emitidos por los investigadores en su trabajo, solo velará por el rigor científico, metodológico y ético del mismo en aras de la búsqueda de la verdad y la justicia”.

GUIA DE CONTENIDO

Resumen

Abstract

Introducción	**1**
2. Marco teórico	**2**
3. Planteamiento del problema	**21**
4. Justificación	**24**
5. Situación Actual	**25**
6. Objetivos	**26**
7. Metodología del Proyecto	**27**
8. Consideraciones éticas	**35**
9. Resultados	**36**
10. Aspectos administrativos (Presupuesto)	**97**
11. Discusión	**98**
12. Conclusión	**100**
13. Bibliografía	**101**

LISTADO DE TABLAS

		Págs.
Tabla 1	Temáticas bajo los lineamientos de Soy Generación más Sonriente en donde se desglosa dicho lineamiento abarcando cada mensaje necesario; teniendo en cuenta tres tipos de educación de la siguiente manera: Individual, grupal y colectivo.	**32**
Tabla 2	Ejemplifica cada lineamiento con la previa realización del contenido de cada uno de los mensajes, de acuerdo al tipo de educación se adaptó el mensaje al medio por el cual se comunicará.	**33**
Tabla 3	Los mensajes que serán incluidos, el nivel de educación ya sea individual, grupal y colectivo y medios por los cuales serán transmitidos.	**34**

Resumen

ESTRUCTURACIÓN DE CONTENIDOS EN SALUD BUCAL DIRIGIDOS A PADRES/CUIDADORES DE LA PRIMERA INFANCIA DE UBATE

Antecedentes: La estrategia soy generación más sonriente-2021, incluye desarrollar actividades conjuntas entre profesionales de la salud, instituciones académicas, de investigación, prestadoras de servicios de salud, EAPBS y entidades territoriales, para contextualizar la educación en salud bucal de acuerdo con las realidades y necesidades individuales y/o colectivas, identificando los conocimientos, actitudes y prácticas-CAP, al diseñar e implementar estrategias y seleccionar los medios, a través de los cuales se hagan llegar los contenidos, de acuerdo a las particularidades de la población. **Objetivo:** Estructurar los contenidos educativos de una campaña educativa en salud bucal, para diferentes medios de comunicación, dirigida a padres/cuidadores de niños(as) en primera infancia de Ubaté, teniendo como referente los lineamientos de la estrategia soy generación más sonriente 2021. **Métodos:** Estudio para definir los contenidos basados en la evidencia científica y en los resultados de un estudio previo sobre los CAP de Ubaté a implementar en una campaña en salud oral, según los lineamientos de soy generación más sonriente, dirigida a padres/cuidadores de niños/as de la primera infancia. El proyecto se desarrolló en 3 fases:1) revisión de literatura en diferentes bases científicas según los términos MESH de los temas indicados en soy generación más sonriente-2021, 2) revisión de resultados del estudio anterior en el 2019 sobre CAP de padres de niños en primera infancia del municipio que permitan detectar cuáles son los principales vacíos en conocimientos, y las actitudes y practicas a fortalecer en la población. 3) necesidades detectadas en taller previo realizado en el 2019 con profesionales de la salud encargados de la población. 4) fase de diseño y estructuración, de los contenidos de la estrategia para la campaña basados en los CAP, en la evidencia y en las recomendaciones resultado del taller para ser difundidas por diferentes medios. **Resultados:** En la primera fase se realizó la revisión literaria donde se tuvieron en cuenta diferentes palabras claves para seleccionar artículos y plantear los ejes temáticos a tratar en la herramienta educativa, en la fase II se crearon mensajes educativos individuales, grupales y colectivos que serán transmitidos por diferentes medios de comunicación, en fases posteriores. **Conclusión:** Los contenidos de una estrategia educativa deben orientarse a fortalecer y motivar el cuidado de la higiene oral en la primera infancia por parte de sus cuidadores. Se sugiere desarrollar proyectos que validen, apliquen e implementen estos contenidos.

Plabras clave: TICS, educación, salud oral, aprendizaje, primera infancia, hábitos en salud oral, caries, niños, determinantes sociales, demografía.

ABSTRACT

CONTENT STRUCTURE OF ORAL HEALTH FOR FIRST INFANCY PARENTS/GUARDIANS IN UBATE

Background: The strategy I am a more smiling generation-2021 includes developing activities between oral health professionals, academic institutions, research, health providers, EAPBS and territorial institutions in order to contextualize this health according to individual or collective realities and necessities, identifying knowledge, attitudes and CAP-practices, during design and implement strategies and media selection, via which said contents will be delivered. **Objective:** to structure the contents of an educational campaign in oral health for different media for parents/guardians of first infancy children in Ubate, following the lineaments of the strategy I am a more smiling generation 2021. **Methods:** A study for defining contents based on scientific evidence and results of a previous study regarding CAPs in Ubate and implement a campaign of oral health as per the mentioned guidelines. The project was developed in three phases: 1) literature review from various databases as per MeSH terms in the baseline strategy, 2) review of results from a pre-2019 study on CAP of first infancy parents which allowed to detect the main voids in knowledge, attitudes and practices, 3) needs detected in a pre-2019 workshop with health professionals in charge of the population, 4) design and structure phase of contents for the strategy based on CAP, evidence and recommendations resulting from the workshop to be broadcasted via different media. **Results:** A literature review was completed in the first phase taking into account different key words for articles and setting of thematic axes for the educational tool. Individual, group and collective educational messages were created in the second phase which will be broadcasted via different media in later phases. **Conclusion:** The contents of an educational strategy must be oriented towards strengthening and motivating oral health during the first infancy by their guardians. Development of projects which validate, apply and implement these contents should be developed.

Key words: TICS, education, oral health, learning, first infancy, oral health habits, caries, children, social determinants, demographics.

Introducción

En Colombia, los estudios y análisis relacionados con el acceso a los servicios de salud odontológicos en la primera infancia son escasos, al igual que la identificación de las necesidades, tanto sentidas como diagnosticadas, según se refleja en la encuesta de salud del año 2007, donde se incluye el componente bucal en otros grupos etarios excluyendo a la primera infancia de sus análisis (1).

La instrucción en cepillado dental debe iniciar como parte del autocuidado en la primera infancia con la implementación de hábitos como el lavado de manos; para continuar con estrategias adaptativas que fortalezcan un aprendizaje autónomo, a través del acompañamiento individualizado que respeta la diversidad y las capacidades personales de cada niño o niña (1).

Para la implementación de hábitos adecuados de higiene bucal, se aprovecha al máximo la etapa de la niñez, pues es en esta etapa donde se desarrolla el aprendizaje y donde hay mayor nivel de receptividad y captación de información (1).

En el presente estudio se pretende diseñar los elementos educativos de una campaña educativa en salud bucal, dirigida a padres/cuidadores de la primera infancia del municipio de Ubaté, teniendo como referente el lineamiento soy generación más sonriente 2021.

Marco teórico

Antecedentes

La caries de primera infancia es una de las patologías más prevalentes que afecta a los niños preescolares a nivel mundial. En la población afectada de caries, se reporta como factores de riesgo asociados un mayor porcentaje de padres "no nativos", menor nivel educativo, mayor porcentaje de lactancia materna superior a 12 meses, y mayor hábito de consumo de carbohidratos fermentables (2).

Algunos estudios reportan como un bajo porcentaje de madres tiene los conocimientos adecuados para desarrollar prácticas adecuadas de salud bucal en sus hijos; Becerra, T. M. y colb (2009) muestran como con intervención, se logra que de un 35 % inicial de madres que orientaba a sus hijos en el cepillado de manera correcta; después de la intervención el 100 % lo hacía insistiendo a sus hijos en el cepillado después de la comida y antes de acostarse (3).

En un estudio realizado en el 2019 por Tinanoff y colb, para entender la prevalencia de caries en infancia temprana se realizó una conferencia, donde se extrajeron datos de 72 estudios mundiales entre 1998 y 2018 que midieron la prevalencia de caries en niños en edad preescolar. La prevalencia de caries para niños de 4 años de estos estudios osciló entre el 12% de un estudio de 2009 realizado en Francia y el 98% de un estudio de 2014 realizado en Australia. Lo más interesante fue el hallazgo de estos 72 informes de que la prevalencia media de caries para los niños de 1 año fue del 17 %, y aumentó considerablemente al 36 % en los niños de 2 años. Además, las prevalencias medias de caries de 3, 4 y 5 años fueron del 43 %, 55 % y 63 %, respectivamente. También quedó claro en estos informes que los diferentes criterios utilizados para identificar caries, los diferentes métodos de examen y la falta de calibración del examinador hicieron que estos hallazgos fueran imprecisos. Sin embargo, las encuestas indican claramente que, además de ser altamente prevalente, en gran medida no se trata en niños menores de tres años (4).

En otro estudio desarrollado por Abdelrahman y col. en 2021; se quiere observar la prevalencia de caries en infancia temprana entre los países desarrollados y en desarrollo.

Según lo informa este estudio los países con cobertura sanitaria universal tenían más probabilidades de tener una menor prevalencia, los países con mayor ingreso nacional bruto informaron de una mayor prevalencia. Se informó que las medidas de desigualdad de ingresos estaban inversamente relacionadas con la prevalencia de caries en niños de 5 a 6 años. Los países con un crecimiento económico más notable tienen una mayor prevalencia y se informó de un mayor porcentaje de caries en niños que viven en malas condiciones sociales, como en barrios marginales urbanos, debido al alto consumo de azúcar en su dieta, observando una variación significativa en el porcentaje de niños de 3 a 5 años con caries de infancia temprana en países de ingresos bajos y medianos utilizando el indicador de pobreza monetaria; lo cual muestra las causantes con mayor peso de esta patología (5).

Primera infancia

La primera infancia es considerada la etapa de desarrollo más importante en todo el ciclo vital de un individuo. El desarrollo temprano saludable en lo físico, socioemocional y lingüístico-cognitivo es fundamental para alcanzar el éxito y la felicidad no sólo durante la infancia sino a lo largo de toda la vida (6).

La infancia es la etapa evolutiva más importante de los seres humanos, pues en los primeros años de vida se establecen las bases madurativas y neurológicas del desarrollo, es la etapa de la vida que va desde el nacimiento hasta los 6 años, durante este período los niños adquieren las habilidades para pensar, hablar, aprender, razonar e interactuar con otros. La caries de primera infancia es una de las patologías más prevalentes que afecta a los niños preescolares a nivel mundial, que perjudica la salud y la calidad de vida de los niños, dentro de los factores que aumentan esta patología se encuentra tanto los hábitos alimenticios y hábitos de salud oral pues es una enfermedad de etiología multifactorial que sin el cuidado y control de los factores que la producen, llega a la destrucción de los dientes, ocasionando dolor, malestar, sufrimiento, afectando la calidad de vida y sus consecuencias incluyen un elevado riesgo de lesiones nuevas tanto en dentición temporal y permanente (2).

Caries de infancia temprana

La Caries Temprana de la Infancia (CIT) se define como la presencia de una o más superficies dentales cariadas, con restauraciones o pérdidas en niños menores de 5 años, en el caso de niños menores de 3 años que presenten cualquier señal de lesión de caries representa un indicador de un estado avanzado de la enfermedad y se denomina caries severa de infancia temprana (7).

Entre las complicaciones y consecuencias de la CIT se encuentran inflamación, infección, alteraciones en la masticación, deficiencias en el desarrollo del lenguaje, alteraciones en el desarrollo de los maxilares, pérdida de espacio por exodoncias prematuras, hipomineralizaciones e hipoplasias en los dientes permanentes por los procesos crónicos infecciosos en la dentición temporal. Además de afectar la interacción psicosocial del niño, baja autoestima, lesiones de caries en la dentición permanente, miedo y aversión al tratamiento. Su desarrollo está asociado a un cepillado inadecuado, primera visita al odontólogo tardía (24 a 35 meses de vida), presencia de desnutrición, consumo de alimentos en la noche después de cepillarse, succión del biberón para dormir y durante la noche y uso de endulzantes en su contenido (8).

En Colombia Según el ENSAB IV, por primera vez en el estudio poblacional en Colombia, se incluyen los niños de 1 año, con un doble propósito: conocer las condiciones de salud-enfermedad-atención de los niños y reconocer el acceso a la atención odontológica. Reconocer el comportamiento del proceso de caries, es importante para poder implementar de forma diferencial las intervenciones en salud bucal. Al primer año de vida la experiencia y la experiencia modificada COP (ICDAS), (aquella en la que se consideran los estadios incipientes de la caries), se presentan más en niños que en niñas (6.07% en niños y 5.97% en niñas para experiencia de caries y 33.10% en niños y 25.34% en niñas para experiencia modificada); por procedencia las zonas rurales presentan mayor experiencia (14.24% en el centro poblado y 11.42% en lo rural disperso) (9).

Por régimen de afiliación, los niños de 1 año no asegurados presentan la mayor experiencia (11.20%) y la mayor experiencia modificada cop (43.29%) en tanto los afiliados al régimen contributivo reportan la menor experiencia y experiencia modificada cop (3.11% y 22.84% respectivamente). Se resalta que a pesar de tener en cuenta el

derecho fundamental reconocido, que se aplica a través del sistema de salud para los niños y niñas en relación a brindar servicios odontológicos en oportunidad y calidad, no están teniendo acceso a los servicios de salud bucal (9).

La situación de los niños de 3 años, por ser el momento del inicio de la dentición temporal Frente a lo reportado con los de 1 año la experiencia se incrementa de forma considerable, pasa de 6.02% a 47.10%. De igual forma la experiencia modificada cop pasa de 29.31% en los niños de 1 año a 83.03% para los niños de 3 años. Por procedencia las zonas rurales dispersas (63.33% y 91.84%) presentan mayores valores en estos dos indicadores frente a los centros poblados (55.92% y 87.66%) y las cabeceras municipales (41.72% y 80.13%). Por regimen de afiliación, los niños afiliados al subsidiado reportan la mayor experiencia (52.01%) mientras que el menor valor se encuentra en los afiliados a otros regímenes (37.30%) (9).

A los 5 años se inicia el proceso de dentición mixta con el recambio de los primeros dientes temporales por los dientes permanentes, e incluso en muchos casos se inicia la dentición permanente con la presencia del primer molar permanente. En esta edad el 62.24% de los niños presenta experiencia de caries en su dentición y el 52.38% reporta prevalencia; los niños se presenta un 65.04% frente a las niñas en quienes se encuentra en un 59.30% (9).

Por procedencia para esta edad son los centros poblados en donde se detecta mayor experiencia con un 84.57% y mayor prevalencia con un 81.19%**,** con alguna diferencia frente a lo rural disperso (72.32% en experiencia y 56.98% en prevalencia) y la cabecera municipal (57.51%en experiencia y 48.73%en prevalencia). Por régimen de afiliación, los mayores valores en los cuatro índices se encuentran en los niños afiliados al subsidiado y en los niños no asegurados, los niños afiliados a otros regímenes presentan porcentajes menores (9).

Según el IV Estudio Nacional de Salud Bucal (ENSAB IV), en Colombia; la prevalencia de caries a la edad de 5 años es de 52.20% (dentición temporal), a los 12 años es de 37.45% (dentición permanente) y a los 18 años es de 47.79%. Estos datos no incluyen en su evaluación las caries cavitacionales y al observar la prevalencia de caries obtenida con el índice COP-D modificado, que incluye lesiones iniciales de caries la prevalencia tiene un aumento significativo para todas las edades, donde a la edad de 5 años la prevalencia es de 82.63% y a los 18 años de 93.80% (8).

Prácticas de autocuidado en salud oral

El autocuidado corresponde a una serie de conductas aprendidas por los seres humanos desde las primeras etapas del ciclo vital, las cuales impactan de manera positiva en todas sus dimensiones, en especial en la salud, puesto que muchas enfermedades pueden ser prevenidas con unas adecuadas prácticas de autocuidado, como es el caso del lavado de manos, la higiene corporal y oral. De acuerdo a el supuesto principal de la teoría del autocuidado (González y Vega, 2007) este no es innato, es una conducta aprendida que se vive durante el crecimiento y desarrollo de los seres humanos, iniciando con las influencias de los padres en primera instancia y posterior del entorno que los rodea; por ello, la educación en hábitos de higiene desempeña un papel protagónico desde la infancia. (10)

La Academia Americana de Pediatría y la Asociación Dental Americana recomiendan que los padres y las personas a cargo lleven a los bebés a su primera visita al dentista cuando cumplan un año o cuando les salga el primer diente. Los dentistas y los higienistas dentales pueden examinar la boca del bebé para identificar posibles problemas y enseñarles a los padres y personas a cargo a realizar una buena higiene bucal, sin embargo; aunque es necesario propiciar información, pero esta por sí sola no es capaz de originar cambios en la conducta de los individuos, es indispensable facilitar escenarios para el intercambio de opiniones, experiencias, sentimientos y la elaboración de nuevos mensajes educativos (3).

El cuidado del componente de la salud bucal en esta etapa de la vida es indispensable; si es tenido en cuenta, se puede garantizar para los menores y las menores un adecuado crecimiento y desarrollo tanto a nivel craneofacial como físico, procurando el establecimiento de patrones masticatorios que intervienen en una adecuada nutrición, en el correcto desarrollo del lenguaje y en el desarrollo cerebral y psicosocial. Cuando se producen alteraciones en estas dimensiones, se generan efectos negativos en la autoestima y en general en la calidad de vida de los niños y niñas (Ramírez & Torres, 2000) (Abreu, Ruiz & Martínez, 2011) (Escobar-Paucar, Puerta, Cortés, Posada & Aguirre, 2010) (1).

Educación en salud oral

Se entiende la educación en la salud como un enfoque integral que genera un proceso de aprendizaje, no solo para el autocuidado individual, sino también para ejercerlo con la población. Las diferentes enfermedades en salud oral además de los determinantes socio-ambientales, están muy relacionadas con la higiene oral, Ortiz et al. (2009) realizaron una investigación experimental con el objetivo de determinar el comportamiento de escolares, padres de familia y docentes, en el mantenimiento de la salud oral del niño. Evaluaron la condición de salud oral (caries inicial y manifestaciones) y el índice de placa en niños de 6 años de edad. También determinaron el nivel de conocimientos y significados en salud oral de padres y/o madres de familia, así como de docentes. Se aplicó un modelo de capacitación con escenarios de aprendizaje participativos en docentes y padres. Después de la capacitación y análisis de los resultados obtuvieron una reducción significativa del índice de higiene oral y un aumento en el nivel de conocimientos de salud oral de padres y madres de familia (11).

La educación en salud oral es un tema importante que influirá en la prevención, higiene oral y conocimiento de estructuras orales su éxito en el aprendizaje radica en la capacidad de llegar a concientizar por medio de vías adecuadas la técnica educativa a los futuros padres y educadores, a fin de obtener el máximo beneficio del TIC como herramienta de aprendizaje , teniendo en cuenta, no solamente la mejora del nivel de conocimientos de salud oral de los que están en proceso de aprendizaje(futuros padres y cuidadores) sino también el impacto en la higiene oral de los preescolares (12).

Es importante tener un aprendizaje para vivir mejor no solo en lo individual, sino en lo grupal y lo colectivo por lo que estos procesos de educación actualmente utilizan herramientas TICS para fomentar la educación y tener un impacto directo en la primera infancia (11).

El médico tiene un papel fundamental en las primeras orientaciones sobre salud bucal. Es importante una mayor interacción entre la odontología y la medicina pediátrica para que estos profesionales estén aptos a realizar algunas evaluaciones: dar instrucciones de dieta e higiene bucal, prescribir flúor si es necesario y encaminar al paciente al dentista en la edad adecuada (13).

De igual modo es una estrategia de la salud pública y la promoción de la salud que utiliza diversos métodos educativos, políticos y de acción social, basados en la teoría, la investigación y la práctica, para trabajar con individuos, grupos, poblaciones, comunidades e instituciones con el fin de fomentar la toma de decisiones favorables a la salud, el análisis crítico de la información, el entendimiento de los determinantes de la salud y el compromiso con la acción social y colectiva (12).

La promoción de salud es la más social e integral de las estrategias salubristas; las acciones de promoción y prevención de las enfermedades no son recientes, pues han estado presente con mayor o menor fuerza en diferentes épocas. En 1945 Henry E. Sigerist usó por primera vez el término promoción de la salud, y la consideró como una de las cuatro grandes tareas de la medicina y odontología (12).

Alcance de la educación en distintas Estrategias

En general, cualquier estrategia en la cual se fomente la educación para promover el cuidado de la salud bucal, según los lineamientos de la estrategia Soy Generación más Sonriente; debe permitir (8):

- Que la población pueda reconocer las condiciones que les favorecen mantener una buena salud general y bucal
- Reconocer como actuar para evitar y controlar los factores de riesgo comunes con las ENT (alimentación no saludable, consumo de tabaco y alcohol), y los específicos que afectan la salud bucal (higiene bucal inadecuada, el estrés y trauma, o presencia de dispositivos o elementos extraños en boca, entre otras),
- Identificar y apoyarse para participar en el control de las interacciones entre las afectaciones de la salud bucal y otras enfermedades no transmisibles
- Conocer sus derechos para acceder a la atención en salud a través de los servicios que se prestan por las EPS, pero también por las ET y otros actores.
- Participar en procesos de movilización y participación para el cuidado de su salud y salud bucal.

La promoción de cuidados de salud bucal permitirá proveer información que ayude a las personas a recuperar y mantener su salud, para lo cual se requiere el desarrollo de capacidades y procesos que permitan hacer uso del conocimiento científico de acuerdo a

las condiciones y características de las diversas poblaciones, comunidades y personas con las que se interactúe a través del plan de beneficios con cargo a la UPC (PB) y de las tecnologías contenidas en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) (8).

La salud bucal es parte integrante de la salud general, pues un individuo no puede considerarse completamente sano si existe enfermedad bucal activa. Las enfermedades bucales, en particular la caries dental, las periodontopatías y las maloclusiones, han sido subvaloradas por no ocasionar mortalidad directa, cuando en realidad su elevada frecuencia, molestias locales, estéticas y la repercusión en la salud general que ocasionan, justifican plenamente su atención como problema de salud. Por lo anterior radica la importancia de lograr cambios de comportamiento en los padres, lo cual es posible mediante el desarrollo de estrategias y programas educativos, encaminados al aprendizaje de conocimientos teóricos y prácticos relacionados con esta problemática (8).

La educación para la salud debe incluir las siguientes actividades que debe involucrar no sólo a los profesionales de la salud bucal sino un trabajo conjunto entre las instituciones académicas, de investigación, prestadoras de servicios de salud, EAPBS y entidades territoriales (8):

- Identificar previamente los conocimientos, actitudes y prácticas -CAP-, para reconocer y potencializar las que sean favorables o deban ser modificadas para mantener y conseguir una buena salud bucal.
- Reconocer las realidades individuales y/o colectivas y particulares
- Favorecer acercamiento con las personas, poblaciones y comunidades, para concertar procesos de desarrollo del saber, comprender, sentir y actuar.
- Diseñar, implementar estrategias y seleccionar medios, a través de los cuales se hagan llegar los contenidos.
- Lograr el acercamiento positivo que permita llevar los contenidos de cuidado en salud bucal mediante las herramientas elegidas.
- Diseñar e implementar conjuntamente, procesos formativos basados en diálogos de saberes y fomentando la participación comunitaria.
- Acompañar a las personas, familias y colectivos para aplicar y transformar conceptos que favorezcan la salud bucal.

- Promover estrategias y proyectos colaborativos con participación ciudadana para difundir y fomentar cuidados de salud bucal.
- Desarrollar procesos de seguimiento, acompañamiento y asistencia, de forma sistematizada y documentada que permita identificar avances.

Se debe orientar la educación en salud a una población objeto según sean los propósitos a lograr y teniendo en cuenta las necesidades específicas de cada grupo de la comunidad. Los contextos en los que se pueden realizar las actividades de educación para la población objeto son los contemplados en la RIAPYMS como educación para la salud que incluyen (8):

- Educación individual a través de las tecnologías del Plan de Beneficios con cargo a la UPC como Educación en Salud por Odontología (CUPS 990203), Educación en Salud por Higiene Oral (CUPS 990212) e incluso Educación por Agente Educativo (CUPS 990211).
- Educación grupal (CUPS 9901) para todas las personas acorde con el momento de curso de vida, contemplado en la RIAPYMS con cargo a la UPC (incluye CUPS 990103 Educación grupal en salud, por Odontología, CUPS 990111 Educación grupal en salud, por Agente Educativo).
- Educación colectiva acorde igualmente con lo contemplado en la RIAPYMS en el marco de lo que establezca la ET dentro del PIC.

Mediante estas acciones, se espera la transformación positiva en los entornos de los conocimientos y las prácticas relacionadas entre otras con (8):

- Reforzamiento del autocuidado en tiempos de pandemia, en los cuales los equipos de salud bucal (auxiliares de salud oral y odontólogos), contribuyen reforzando en los menores de edad, padres, cuidadores y población en general, la implementación adecuada prácticas de autocuidado durante la pandemia como higiene de manos, adecuado uso de tapabocas, y distanciamiento social, además de brindar información sobre el Plan Nacional de Vacunación contra COVID-19
- Alimentación saludable
- Identificación y aplicación de factores protectores que favorecen la salud bucal y la salud general
- Cuidados bucales y riesgos de las gestantes

- Recomendaciones para que cada persona de forma regular realice autovaloración de sus condiciones bucales
- Inicio de hábitos de higiene bucal desde la erupción del primer diente, con una frecuencia de por lo menos dos veces al día para controlar la presencia de biofilm y placa bacteriana; responsabilidad y compromiso de padres y cuidadores para ayudar a los niños que por la edad no han desarrollo la motricidad para realizar solos la higiene o en los casos en que presentan condiciones de discapacidad que limitan la realización de una adecuada higiene bucal; higiene ante presencia de aparatología de ortodoncia, piercing y otros; indicaciones en el uso de elementos de higiene bucal como cepillos de tamaño acorde a la edad, y al tamaño y forma de los maxilares; instrucciones para el uso de crema dental con flúor de 1100 ppm, en cantidades menores al tamaño de una lenteja; uso de seda dental para remoción de residuos en las caras interproximales y uso de cepillos interproximales en los casos que sea requerido; orientaciones sobre el uso de enjuagues bucales conforme la necesidad.
- Identificación y control de factores de riesgos locales (en boca), temporales o permanentes, como erupción dentaria (primaria, recambio y secundaria), trauma dental en prácticas deportivas, identificación de signos de alerta que requieran de atención inmediata basados en el Libro Clínico de AIEPI (Ministerio de la Protección Social, Sociedad Colombiana de Pediatría y OPS, 2010), riesgos en el uso de elementos como piercing intra y peri bucales y la perdida temprana de dientes deciduos; hábitos como succión digital, bruxismo, empuje lingual, uso de chupos, onicofagia entre otros, que afectan el desarrollo de los maxilares y generan alteraciones en la oclusión.
- Reconocimiento de los servicios y actividades a los que tiene derecho para el cuidado de su salud general y en particular para el cuidado de la salud bucal, relacionadas con la prevención, diagnóstico, atención y rehabilitación, teniendo presente las contempladas en la Resolución 2481 de 2020.

Telecomunicaciones

El concepto de telecomunicación abarca todas las formas de comunicación a distancia. Es una técnica que consiste en la transmisión de un mensaje desde un punto hacia otro. La telefonía, la radio, la televisión y la transmisión de datos a través de computadoras son

parte del sector de las telecomunicaciones. Las comunicaciones locales se producen habitualmente cara a cara, mientras que las comunicaciones remotas tienen lugar a través de la distancia. El termino telecomunicaciones, incluye telefonía, telegrafía y televisión, significa comunicación a distancia (tele significa lejos en griego) (14).

La transmisión de datos se considera local si los dispositivos de comunicación están en el mismo edificio o en un área geográfica restringida, y se considera remota si los dispositivos están separados por una distancia considerable. Para que la transmisión de datos sea posible, los dispositivos de comunicación deben ser parte de un sistema de comunicación formado por hardware y software. Las telecomunicaciones son un fuerte aliado para la educación, permitiendo a las personas interaccionar con recursos ricos intelectualmente, incluyendo "profesores" a distancia, bibliotecas y museos, y diversos servicios de información e intercambio (15).

Herramienta educativa

El aprendizaje ya no sucede únicamente en las aulas, sino que puede desarrollarse en múltiples espacios, facilitando el conocimiento en el momento, por lo que estas herramientas son programas educativos didácticos que están diseñados con el fin de apoyar la labor de los profesores en el proceso de enseñanza- aprendizaje; las herramientas educativas están destinadas a la enseñanza y el aprendizaje autónomo y permite el desarrollo de ciertas habilidades cognitivas. En la educación el rol del docente y su formación se vuelven protagónicos, ya que el maestro es un facilitador del conocimiento, donde la interrelación maestro- alumno se vuelve más compleja (16).

Las herramientas educativas traen consigo la innovación de nuevas estrategias para la educación, el desarrollo de las tics como herramienta de formación en educación preescolar es apreciable para la integración educativa, pues mediante el juego el niño, va desarrollando aptitudes y habilidades de aprendizaje. En la etapa preescolar el aprendizaje debe estar basado en competencias, una competencia es un conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes que se pretende que el niño o la niña desarrollen; en este caso, para que se conviertan en hábitos en un futuro; esto con ayuda de los conocimientos que van adquirir sus padres y que serán transmitidos a ellos. El docente debe propiciar las competencias adecuadas para contribuir al desarrollo cultural, social y

económico de la sociedad, abarcando el desarrollo de la autonomía de los estudiantes y su capacidad de aprender (17).

En educación preescolar la aplicación de las diversas tecnologías permite desarrollar habilidades cognitivas, psicomotrices, emocionales, sensoriales entre otras áreas del desarrollo infantil, permitiéndole al niño obtener aprendizajes significativos muy favorables. Además, que por el mismo contexto social que los niños viven actualmente, la gama de recursos y estrategias didácticas en las diversas formas de comunicación con el niño fomentan la creatividad y el intelecto, pero también permiten que ganen confianza y autoestima en el desarrollo de sus actividades (17).

Herramienta TIC

El "hogar dental virtual" está diseñado para mejorar el acceso a la atención dental para poblaciones desatendidas, específicamente niños, es el equivalente a un programa tradicional de prevención y detección de salud bucal pública, mejorando efectivamente el acceso a la atención de la salud bucal para las poblaciones desatendidas (18).

El TD se puede utilizar para la capacitación y educación continua de profesionales, para la atención remota de pacientes, para intercambiar información entre profesionales de la salud y orientadores, los beneficios que incluye son servicios rentables de equidad en salud, mejorar el conocimiento dental y reducir el tiempo de espera de las consultas (19).

Las tecnologías de la información y comunicación (TIC) son definidas como todos aquellos medios que surgen a raíz del desarrollo de la microelectrónica, fundamentalmente los sistemas de video, informática y telecomunicaciones García–Valcárcel (1998), en este concepto se observa una concepción limitada del término, porque se puede percibir en Internet un ambiente en el que se intercambian códigos, significados, sentimientos y emociones y los internautas construyen una nueva cultura, la cultura digital, en el ámbito educativo a esto se le denomina un tercer entorno. "Son medios colectivos para reunir, almacenar, procesar y recuperar información

electrónicamente, así como el control de toda especie de aparatos de uso cotidiano hasta la fábrica automatizadas" (19).

Las características de las TIC son muy variadas, permiten delimitar las tecnologías de información y comunicación. Se consideran tales como la potencia que permiten los aparatos al trabajar con una gran cantidad de diferente información y de forma simultánea Kustcher y St. Pierre (2001), inmaterialidad: su materia prima es la información en cuanto a su generación y procesamiento, así se permite el acceso de grandes masas de datos en cortos períodos de tiempo, presentándola por diferentes tipos de códigos lingüísticos y su transmisión a lugares lejanos, interactividad: permite una relación sujeto-máquina adaptada a las características de los usuarios, instantaneidad: facilita que se rompan las barreras temporales y espaciales de las naciones y las culturas, innovación: persigue la mejora, el cambio y la superación cualitativa y cuantitativa de sus predecesoras, elevando los parámetros de calidad en imagen y sonido, diversidad: las tecnologías que giran en torno a algunas de las características anteriormente señaladas y por la diversidad de funciones que pueden desempeñar (19).

En la formación del ciudadano, tres son los grupos de tecnologías que más han aportado para la obtención de mayores grados de flexibilidad e interactividad, estas son: las telecomunicaciones, las computadoras y el video interactivo (usadas tanto en conjunto como separadamente). Las telecomunicaciones, (desde el teléfono, el fax, el correo electrónico) hasta los medios masivos de comunicación (radio, TV señal abierta, TV por cable, TV vía satélite, videoconferencias y las redes electrónicas como Internet e Intranet) contribuyen a realizar con efectividad y eficiencia los procesos de aprendizaje tanto individuales, con relación a las computadoras, éstas se usan en muchos sistemas de formación como instrumentos de apoyo al aprendizaje (19).

Tres grandes sistemas de información y comunicación conforman las TIC un espacio en el ámbito educativo mundial: el video, la informática y las telecomunicaciones que unidas con un solo fin son herramientas valiosas para la materialización del conocimiento que adquirirá el educando. La educación debe hacer frente a los retos que suponen las nuevas oportunidades que abren las tecnologías, que mejoran la manera de producir, organizar,

difundir, controlar el saber y acceder al conocimiento. Se debe garantizar un acceso equitativo a estas tecnologías en todos los niveles de los sistemas de enseñanza (19).

Las funciones de las TIC desde la perspectiva de los estudiantes tienen las siguientes ventajas: propicia y mantiene el interés, motivación, interacción mediante grupos de trabajo y de discusión que se apoyen en las nuevas herramientas comunicativas: la utilización del correo electrónico, de la videoconferencia y de la red; desarrollo de la iniciativa, aprendizaje a partir de los errores y mayor comunicación entre profesores y alumnos; la educación es fundamental para la construcción de la sociedad más aún cuando se basa en el conocimiento, en el aprendizaje y en la información (19).

Herramientas virtuales

El concepto de parentalidad positiva se entiende como el "Conjunto de comportamientos que procuran el bienestar de los niños y adolescentes desde una perspectiva de cuidado, afecto, protección y capacitación personal sin uso de la violencia, que les proporciona el reconocimiento personal y la fijación de normas y límites a su comportamiento, para posibilitar su pleno desarrollo en el ámbito familiar, académico, social y comunitario" (20).

El uso de nuevas metodologías multimedia e internet para mejorar la calidad del aprendizaje y permitir el acceso del usuario a recursos, servicios y objetos de aprendizaje remotos por medio de la web permite ser un medio de comunicación donde se adquieran nuevos conocimientos que fortalezcan la calidad de vida (20).

La herramienta virtual busca un espacio educativo on-line, más o menos formal y planificado que facilite el desarrollo de experiencias valiosas de aprendizaje empleando los múltiples recursos de la web. por lo que Educar se incorpora también en el enfoque de los Entornos Personales de Aprendizaje, centrando su atención en la persona que aprende, introduciendo en la herramienta educativa el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TIC) en un entorno de aprendizaje informal para padres.El fomento del uso de programas de educación para padres y madres en servicios de atención a la familia, es un fenómeno actualmente en auge, por lo que las herramientas virtuales ayudan a producir cambios en las cogniciones, actitudes y conductas de los padres mediante el uso de entornos de aprendizaje virtual (20).

Radio

La radio es el medio de comunicación de masas de mayor cobertura, puesto que llega prácticamente a todos los hogares, esta gran capacidad de cobertura es su principal ventaja. A ello hay que añadir la transportabilidad del receptor, lo que hace que sea un medio cuyos mensajes pueden recibirse en prácticamente cualquier lugar. Además, una importante ventaja de la radio es que el oyente no debe poseer ninguna capacidad especial para recibir el mensaje, a diferencia de lo que ocurre con los medios impresos, cuya comprensión, generalmente, exige que el educando sepa leer y tener un cierto nivel de instrucción (21).

Los mensajes deben limitarse a inculcar conceptos e ideas y despertar el interés de los oyentes por el tema además que suelen ser de corta duración. La radio tiene la desventaja sobre la televisión de que carece del impacto visual, lo que le confiere menos incidencia entre el público receptor, las ventajas mencionadas anteriormente hacen que sea un medio a tener presente en educación sanitaria, sobre todo al comienzo de las campañas masivas de promoción de la salud, con objeto de informar, concienciar y sensibilizar a la población sobre el tema (21).

Televisión

Es el medio de comunicación el cual posee unos ratios de audiencia superiores al resto de los medios. Su único inconveniente es que es un medio unidireccional, es decir, no puede obtenerse un reflujo del receptor al emisor mediante preguntas y respuestas. A pesar de ello, la televisión es el medio de comunicación de masas de mayor potencial para la educación sanitaria. El mensaje de educación sanitaria puede transmitirse a la población mediante spots publicitarios sobre información sanitaria, entrevistas, sesiones de discusión, películas documentales, programas específicos de educación para la salud, y películas argumentales con mensaje sanitario (21).

Póster o folleto

Este medio es solo apto para población alfabetizada, aunque en el caso del póster o panel, la iconografía empleada puede vehiculizar un mensaje apto incluso para analfabetos. El

contenido debe ser simple y claro; las ilustraciones tendrán por objeto atraer la atención, lanzar un mensaje y/o aclarar la información. Un folleto se puede distribuir después de una charla o un taller grupal, para ayudar a recordar las ideas y la información, sirviendo de refuerzo a lo aprendido (21).

WSP

Diseñado para la transferencia de texto, voz e imagen. Es gratuito para clientes de teléfonos móviles inteligentes; sin la necesidad de costosos equipos de videoconferencia o redes informáticas, médicos en el mundo en desarrollo han encontrado un uso práctico porque el servicio es omnipresente, gratuito y fácil de usar. Al igual que con cualquier servicio clínico de salud, la seguridad de los datos, la confidencialidad y la privacidad deben abordarse. La seguridad de los datos durante la transmisión del almacenamiento posterior en los teléfonos inteligentes y el mantenimiento de registros de mensajes de chat son graves y las preocupaciones y el proceso de transmisión de datos necesitan ser entendidos (22).

Videos

Es una combinación de texto, imagenes y sonidos que da lugar a una pieza que va más allá de su misión comunicativa y tiene una intención creativa, tiene carácter informativo dirigido a un público que suele consumir el contenido a través de las redes y en dispositivos móviles, lo que requiere de un diseño de la información sintética y muy técnica que permita explicar algo complejo en poco tiempo (22).

Contexto normativo para la Educación en Salud Bucal en Colombia: Derecho A La Salud

Artículo 49

La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las

entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad (23).

Resolución 3280 de 2018

Adopta los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud –RIAPYMS-, establece las acciones de detección temprana y protección específica en salud bucal a lo largo del curso de vida (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultos y vejez), y dentro de la cual las actividades contempladas son: la atención en salud bucal por profesional de odontología, la aplicación de barniz de flúor, la profilaxis y remoción de placa bacteriana, el detartraje supragingival y la aplicación de sellantes según cada momento de curso de vida (8).

Maite (Modelo de Acción Integral Territorial)

Conjunto de acciones y herramientas que, por medio de acuerdos interinstitucionales y comunitarios, orienta de forma articulada la gestión de los integrantes del sistema de salud en el territorio para responder a las prioridades de salud de la población y contribuir al mejoramiento de la salud, la satisfacción de las expectativas de los ciudadanos y la sostenibilidad del sistema, bajo el liderazgo del departamento o distrito (8).

Dentro de sus objetivos se pueden encontrar (8):

- Garantizar el derecho fundamental a la salud
- Fortalecer la autoridad sanitaria
- Articular los agentes del sistema de salud y los actores territoriales en torno a las acciones requeridas para el logro de los resultados de salud
- Ajustar las respuestas del sistema de salud a las necesidades de los territorios y a sus poblaciones
- Mejorar las condiciones de salud de la población, la satisfacción de los usuarios frente al sistema de salud y la sostenibilidad financiera del mismo.

RIAS

Las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS—definen las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención por parte de los agentes del Sistema de Salud (territorio, asegurador, prestador) y de otros sectores. Ordenan la gestión intersectorial y sectorial como plataforma para la respuesta que da lugar a las atenciones/intervenciones en salud dirigidas a todas las personas, familias y comunidades, a partir de: i) Acciones intersectoriales y sectoriales orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de las personas, familias y comunidades, ii) Atenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación y iii) Acciones de cuidado que se esperan del individuo para el mantenimiento o recuperación de su salud (24).

El objetivo de las RIAS es garantizar la atención integral en salud a las personas, familias y comunidades a partir de intervenciones de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en todo el continuo de atención, el logro de los resultados esperados en salud, la seguridad y aumento de la satisfacción del usuario y la optimización del uso de los recursos (24).

RIA Promoción y mantenimiento en salud

Comprende las acciones y las interacciones que el Sistema debe ejecutar para el manejo de riesgos colectivos en salud y la protección de la salud de la población, promoviendo entornos saludables para lograr el bienestar y el desarrollo de los individuos y las poblaciones (25).

Protección específica

Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a garantizar la protección de las personas frente a un riesgo específico, con el fin de evitar la presencia de la enfermedad. Para este estudio se pretende realizar una campaña de educación en salud oral con la cual se quiere garantizar el control y prevención de factores de riesgo que contribuyen a perjudicar la salud bucal previniendo enfermedades o disminuyendo su prevalencia como por ejemplo aportar a qué la prevalencia de caries disminuye en la población. Esta campaña es dirigida y diseñada según los lineamientos de la estrategia Soy

Generación Más Sonriente 2021; en donde se realizará la estructuración y diseño de mensajes educativos dirigidos a la población objeto; padres y cuidadores de la primera infancia del municipio de Ubaté; para utilizarse por diferentes medios de comunicación (25).

Contexto del municipio de Ubaté, Cundinamarca:

La provincia de Ubaté, localizada en la parte norte de Cundinamarca, representa el 6,2% del área total del departamento. Es la séptima provincia en extensión territorial con 1.408 km2. Está conformada por 10 municipios: Carmen de Carupa, Cucunubá, Fúquene, Guachetá, Lenguazaque, Simijaca, Susa, Sutatausa, Tausa y Ubaté. Limita por el norte con el departamento de Boyacá, por el sur con la provincia Sabana Centro y Almeidas, por el oriente con el departamento de Boyacá, y por el occidente con la provincia Rionegro (26).

Ubaté oficialmente villa de San Diego de Ubaté, municipio colombiano del departamento de Cundinamarca, cuenta dentro de su división administrativa con un casco urbano y un sector rural conformado por 9 veredas, se ubica a 95 km al nororiente de Bogotá, a 50 km de Chiquinquirá y 315 km de Bucaramanga. Ubaté es conocida como la capital de la leche en Colombia y su población es de aproximadamente 45.000 habitantes para el 2019. Su economía se basa en un desarrollo en ganadería y la agricultura derivada en productos lácteos (26).

El Hospital El Salvador, es una Empresa Social del Estado que presta servicios integrales de salud a la Provincia de Ubaté y su área de influencia, bajo altos estándares de calidad, apoyados en un talento humano competente, comprometido con la excelencia del servicio, la seguridad del paciente, la sostenibilidad financiera y la conservación del medio ambiente; logrando la satisfacción total de los usuarios, trabajadores, contratantes y proveedores, siendo estos parte de toda la comunidad de Ubaté (26).

Planteamiento del problema

Ubaté es un municipio ubicado en el departamento de Cundinamarca, se encuentra en la provincia de Villa de San Diego de Ubaté de la cual es capital. Con una población de 45.000 habitantes aproximadamente para 2019, en la primera infancia la población es de 3.041 proyección del 2005 - 2020, se encuentra a una altitud de 2556 metros sobre el nivel del mar y es conocida como la capital lechera de Colombia ya que aporta aproximadamente el 19% de la producción lechera de la región con 70.830 litros diarios, así mismo hay un desarrollo de la ganadería (especialmente vacuna) y la agricultura (26).

La caries ocupa el segundo lugar de consulta en el municipio con un 18, 48%, lo cual es signo inequívoco del subregistro o de la falta de consulta por esta patología en la población Ubetense (27).

Dentro del programa que se viene desarrollando en el Municipio de Ubaté por la Facultad de Odontología de la UB, Se encuestaron 20 odontólogos que realizan atención clínica en el municipio de Ubaté, El 85% eran odontólogos generales mientras el porcentaje restante había cursado una especialidad clínica o administrativa entre las que se menciona rehabilitación oral, ortodoncia, implantología, estética y administración hospitalaria. El 45% de los profesionales considera que la proporción de niños menores de 5 años que atiende en la consulta no supera el 20% del total de pacientes atendidos, seguido del 35% que reporta una proporción entre el 20 y 40%. Un alto porcentaje de odontólogos (80%) manifiesta que más del 40% de los niños requiere promoción y prevención, un alto porcentaje (90%) refiere que menos del 20% de los menores tiene su boca sana durante la primera consulta y la mantiene sana con el tiempo. El 50% de los encuestados considera que menos del 20% de los niños asiste a consulta de control, el mismo porcentaje a control cada tres meses. Menos del 40% de los niños asisten a control cada 3 a 6 meses, mientras que el 90% de los profesionales mencionan que cerca del 60% de los menores lo hace con una periodicidad superior a 6 meses; este proyecto se identifica con el plan de acción territorial en Salud 2020 y como conclusiones dentro de su desarrollo se obtuvieron los siguientes puntos (28):

1. La evidencia muestra que la educación tiene un efecto a corto plazo que requiere refuerzo y debe ser una construcción participativa a partir de necesidades detectadas en la comunidad. En tal sentido, la escuela debe transformarse en un

complejo educacional cuyo objetivo sea responder, de la mejor manera, a las demandas y necesidades de la comunidad a la que presta servicios. Tanto en el medio urbano como en el rural, el carácter social de la escuela tiene una gran significación, el vínculo entre la escuela y la comunidad es esencial para la evolución de ambas (29).

2. El cuidado primario en casa y la adquisición de hábitos requieren de trabajo en casa por parte de cuidadores en edades tempranas. Primero, es importante considerar las estrategias para mejorar la autoeficacia de los padres, y consistentes con investigaciones previas que sugieren que la percepción de los padres sobre su capacidad para controlar los hábitos de cepillado de dientes de sus hijos fueron los predictores más significativos de si se informaron o no hábitos favorables (Adair et al., 2004). Se ha demostrado que las intervenciones que han manipulado la experiencia de dominio (p. Ej., Impulsando una práctica conductual exitosa) y la experiencia vicaria (es decir, observando un modelo que realiza el comportamiento) producen altos niveles de autoeficacia, además de proporcionar retroalimentación sobre el desempeño pasado o de otros. (Ashford et al., 2010; Luszczynska y Schwarzer. Hay efectos familiares negativos que incluyen la estigmatización y la mala crianza de los hijos, la presión y las demandas de un cambio de comportamiento y un niño señalado como casi "enfermo". La idea principal es prevenir el desarrollo de caries asignando más y más acciones preventivas efectivas a quienes más lo necesitan (11).
3. El cepillado dental es más efectivo al instruir en cepillado cuando el niño tiene un ambiente o un contexto familiar comprometido y amigable con el hábito. Es importante que los padres también se involucren, y es especialmente necesario que los padres ayuden a cepillar las regiones de los molares maxilares y mandibulares [AAPD, 2012; Manchanda et al., 2014; Chang et al., 2018]. Sin embargo, el desarrollo de las habilidades motoras puede variar de un niño a otro y, en general, se recomienda que los niños puedan cepillarse solos cuando puedan atarse los cordones de sus zapatos. Hasta entonces, deben estar bajo la supervisión y orientación de los padres (12).
4. La situación creada por la pandemia de Covid 19, en la que se restringió la atención odontológica, disminuyendo el cumplimiento de metas y cobertura en

procedimientos regulares y de prevención, por otro lado, llevó a ajustar los protocolos para controlar la producción de los Bioaerosoles en el consultorio(bacterias, hongos y virus, y tienen el potencial de flotar en el aire durante un tiempo considerable y ser inhalados por los dentistas u otros pacientes (Grenier, 1995; Jones y Brosseau, 2015). así como la necesidad de espaciar los tiempos entre la atención a pacientes llevan a establecer modelos que combinen las diferentes formas de atención (extramural e intramural) reduciendo el tiempo en sillón para estrategias como instrucción de cepillado y educación en salud (19).

5. Se elige el municipio de Ubaté ya que la prevalencia de caries de la infancia temprana es bastante alta, ya que el evento que mayor aumento porcentual registra son las condiciones orales que acumula un 3.21% de incremento en relación al 2017; de esta manera queremos aportar a que la prevalencia de caries disminuye en la población infantil diseñando y estructurando una campaña educativa en salud oral transmitida para diferentes medios de comunicación por medio de videos, mensajes, imágenes, entre otros; que funcione como método de enseñanza que sirva para enfocar a los padres de familia en el cuidado de la cavidad oral de sus hijos , como también a los niños de la primera infancia (9).

Justificación

En los últimos años ha habido un creciente interés en el uso de diferentes medios de comunicación compartiendo información de manera viral, para apoyar cambios que contribuyen a mejorar los niveles de vigilancia sobre los comportamientos y mediante la transferencia de tratamiento, rehabilitación y prevención de una condición para el autocuidado en la comunidad. Teniendo en cuenta que el conocimiento acerca de salud bucal es un aprendizaje continuo que se considera como el pilar fundamental para evitar enfermedades bucales, desarrollando prácticas saludables que fomenten la promoción de salud; el uso de los medios de comunicación para lograrlo es una gran alternativa (22).

La provincia de Ubaté, localizada en la parte norte de Cundinamarca; su población es de aproximadamente 45.000 habitantes, en la cual la caries ocupa el segundo lugar de consulta en el municipio con un 18, 48%, lo cual es signo inequívoco del subregistro o de la falta de consulta por esta patología en la población Ubetense, (Informe epidemiológico del municipio de Ubaté -2011); dejando así en evidencia la necesidad educativa en salud oral que tiene la población con la cual se podría prevenir y controlar enfermedades orales y contribuir a la salud y bienestar general.

Por esta razón, se quiere con este proyecto de grado; estructurar una serie de elementos comunicativos con contenido educativo como parte de una futura campaña educativa la cual será diseñada para diferentes medios de comunicación (televisión, radios, folletos, talleres, posters, entre otros) los cuales representan herramientas de gran importancia para la campaña, con el fin de proporcionar educación en salud oral dirigida a primera infancia y a sus padres/cuidadores en el municipio de Ubaté; con la cual se pretende identificar y analizar conocimientos, actitudes y prácticas que tiene la comunidad del municipio de Ubaté, identificando necesidades en salud oral. Esta se diseñará participativamente con diferentes sectores de la comunidad y profesionales de la salud (Odontólogos, higienistas, GEBIS) siendo validado por ellos mismos y será dirigido de acuerdo con la estrategia soy generación sonriente 2021.

Situación actual

En Colombia según el IV Estudio Nacional de Salud Bucal (ENSAB IV) la prevalencia de caries a la edad de 5 años es de 52.20% (dentición temporal). Estos datos no incluyen en su evaluación las caries cavitacionales y al observar la prevalencia de caries obtenida con el índice COP-D modificado, que incluye lesiones iniciales de caries la prevalencia tiene un aumento significativo para todas las edades, donde a la edad de 5 años la prevalencia es de 82.63%, estas cifras son preocupantes por lo que es fundamental generar un cambio. (8)

Acogiendo el marco de política nacional y soportados en las declaraciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que en su informe del año 2008 hace un llamado a retomar la APS para cambiar el enfoque actual de los servicios de salud basado en atención curativa que no genera resultados a largo plazo en la salud de las poblaciones, se ha venido implementando la *"Estrategia Soy Generación más Sonriente",* convirtiéndose en una de las herramientas operativas de la Ruta de Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud (Resolución 3280 de 2018) en procura de favorecer el acceso, en este caso de la población menor de 18 años, a las acciones de protección específica para mejorar las condiciones de salud bucal de la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud, y la reducción de la prevalencia de caries y enfermedad periodontal. (8)

Desde el año 2014 La Estrategia Soy Generación más Sonriente se constituye en una herramienta operativa para incrementar la cobertura en acciones de educación para el cuidado de la salud bucal y de aplicación de barniz de flúor en la población entre 1 y 17 años. Surge como herramienta para dar respuesta a: (8)

- La necesidad de reducir desde la primera infancia los riesgos de presentar enfermedades bucales prevenibles
- Mejorar el reporte de acciones de protección específica en el sistema de información (RIPS), en estas edades y
- Aportar a reducir las altas prevalencias de caries y enfermedad periodontal que aún se presentan, según las evidencias suministradas por el IV Estudio Nacional de Salud Bucal - ENSAB IV- realizado en los años 2013-2014.

Objetivos

6.1 Objetivo general

Estructurar los elementos educativos de una campaña educativa en salud bucal, para diferentes medios de comunicación, dirigida a padres/cuidadores de la primera infancia del municipio de Ubaté, teniendo como referente el lineamiento soy generación más sonriente 2021.

6.2 Objetivos específicos

- Diseñar los elementos de una campaña educativa que propicie el mejoramiento de hábitos en salud oral de acuerdo con la estrategia soy generación sonriente 2021 y con los resultados previos de una encuesta de Conocimientos, actitudes y prácticas de padres y cuidadores de niños(as) en primera infancia.
- Validar a través de expertos y profesionales de la salud en contenido y apariencia los elementos comunicativos para la campaña educativa en salud bucal del municipio de Ubaté.

Metodología del proyecto

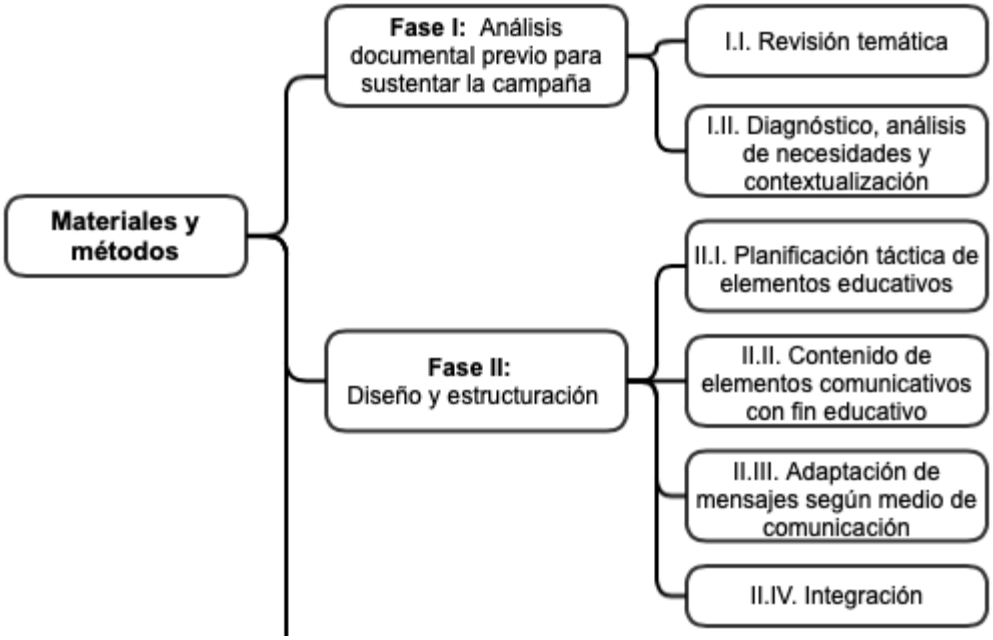
7.1 Tipo de estudio

Estudio de diseño de instrumentos; a través de la creación de elementos comunicativos de la estrategia educativa que hace parte de una campaña educativa de salud oral del municipio de Ubaté según los lineamientos de soy generación más sonriente, posterior a esto, se validará en contenido.

7.2 Población y muestra (Criterios de selección y exclusión)

Corresponde a profesionales de la salud (Odontólogos, higienistas, Gestores/as integrales de Bienestar-GEBI) del municipio de Ubaté quienes van a implementar dicha campaña dirigida a los cuidadores de niños y niñas de la primera infancia

7.3 Métodos y técnicas para la recolección de la información (Materiales y métodos)



Para el desarrollo de este proyecto se requirieron 3 fases en las cuales consecutivamente se realizó en primer lugar, un análisis documental, seguido del diseño y estructuración de la campaña según los lineamientos de soy generación más sonriente 2021 (32), y los resultados de una encuesta aplicada previamente a padres de niños(as) en primera infancia del municipio de ubaté; para terminar con la validación de esta misma; cada una de estas fases contiene ciertos pasos para lograr ejecutarlas con éxito, como se ve en el diagrama.

FASE I: ANÁLISIS DOCUMENTAL PREVIO PARA SUSTENTAR LA CAMPAÑA

Es necesario tener bases teóricas claras previas a la realización de la estrategia educativa para entender el propósito tanto ideológico como el referente comunitario y así lograr los objetivos planteados con éxito, de acuerdo a las necesidades establecidas.

I.I. REVISIÓN TEMÁTICA

Para cumplir los objetivos del trabajo se realizara una revisión literaria donde se tendran en cuenta diferentes palabras clave lo cual ayudara a seleccionar artículos que serviran para plantear los ejes temáticos a tratar en la herramienta educativa, teniendo en cuenta todos los aspectos que considera el Ministerio de salud dentro de los Lineamientos de la Estrategia Incremental de Cuidado y Protección Específica en Salud Bucal para la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia "Soy Generación más Sonriente" junto con los Lineamientos 2021 "En tiempos de pandemia por COVID-19" y en el documento sobre los Cuidados de salud bucal de Madres gestantes y lactantes que sonríen a la nueva vida.

- Se definirán variables como base para la búsqueda
- Se consultaron bases de datos
- Se buscarán diferentes tipos de estudio
- Se definirán y utilizarán estrategias de búsqueda

I.II DIAGNÓSTICO, ANÁLISIS DE NECESIDADES Y CONTEXTUALIZACIÓN

A partir de resultados de la identificación y el análisis de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) que tiene la comunidad del municipio de Ubaté, contando también con bases anteriores de indagación se evaluó y conoció de los profesionales en salud oral, la necesidad de crear ciertos contenidos educativos diseñados en forma articulado y según los lineamientos de soy generación más sonriente que sirvan como apoyo en educación en salud y salud bucal de la primera infancia; esta información se toma como insumo para la estructuración de la campaña educativa cumpliendo dichas expectativas.

FASE II: DISEÑO Y ESTRUCTURACIÓN DE LA CAMPAÑA

Técnicas y métodos mediante los cuales se estructuran los elementos a utilizar en la futura campaña siendo estos educativos individuales, grupales o colectivos.

II.I. PLANIFICACIÓN TÁCTICA DE ELEMENTOS EDUCATIVOS

Para el desarrollo del proyecto se diseñará la estrategia de la campaña mediante una serie de elementos comunicativos educativos de salud oral que pueden ser difundidos por diferentes medios de manera individual, grupal o colectiva, la cual se basa en mensajes educativos que contextualizados con las necesidades en salud de la comunidad; organizados secuencialmente para ser comunicados a padres de familia/cuidadores de niños(as) en primera infancia, cronológicamente en una línea de tiempo planeada; los diferentes métodos permitirán hacer llegar de una manera más sencilla las herramientas creadas y soluciones necesarias para que la campaña sea efectiva en la comunidad, siendo una forma didáctica de aprendizaje donde se pueda acceder fácilmente. Los mensajes tendrán un diseño creativo, se utilizarán recursos como imágenes educativas referentes al texto, frases explicativas de fácil compresión, consejos de autocuidado, y prácticas de salud oral en las cuales se relacionan a los niños, de tal manera que se logre llegar a la familia, la primera infancia y lactantes/gestantes.

Los mensajes serán diseñados para enviarse secuencial y cronológicamente; clasificados según el propósito y público objetivo, clasificados según su direccionamiento por los lineamientos contemplados en la RIAPYMS según la Estrategia Incremental de Cuidado y Protección Específica en Salud Bucal para la Primera Infancia; "Soy Generación más Sonriente" de esta manera (8):

- Educación individual a través de las tecnologías del Plan de Beneficios con cargo a la UPC como Educación en Salud por Odontología (CUPS 990203), Educación en Salud por Higiene Oral (CUPS 990212) e incluso Educación por Agente Educativo (CUPS 990211).
- Educación grupal (CUPS 9901) para todas las personas acorde con el momento de curso de vida, contemplado en la RIAPYMS con cargo a la UPC (incluye CUPS 990103 Educación grupal en salud, por Odontología, CUPS 990111 Educación grupal en salud, por Agente Educativo).
- Educación colectiva acorde igualmente con lo contemplado en la RIAPYMS en el marco de lo que establezca la ET dentro del PIC.

II.II. LINEAMIENTOS PARA DESARROLLO DE ELEMENTOS COMUNICATIVOS DE SALUD BUCAL: ESTRATEGIA SOY GENERACIÓN MÁS SONRIENTE 2021

Por medio de los contenidos de Soy generación más sonriente a trabajar; se describió cada contenido desglosado con las debidas casillas para colocar los mensajes los cuales se plantean según nivel individual, grupal o colectivo; y en algunas ocasiones un mensaje pudo servir para diferentes grupos. Se realizó una tabla por cada lineamiento de la Estrategia Soy Generación más Sonriente los cuales serán:

- Reforzamiento del autocuidado en tiempos de pandemia, en los cuales los equipos de salud bucal (auxiliares de salud oral y odontólogos), contribuyen reforzando en los menores de edad, padres, cuidadores y población en general, la implementación adecuada prácticas de autocuidado durante la pandemia como higiene de manos, adecuado uso de tapabocas, y distanciamiento social, además de brindar información sobre el Plan Nacional de Vacunación contra COVID-19. Identificación y aplicación de factores protectores que favorecen la salud bucal y la salud general
- Alimentación saludable; lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses; alimentación complementaria saludable desde el sexto mes de vida hasta los dos años de vida; consumo de alimentos frescos no procesados; desarrollo de capacidades para la lectura de etiquetado tendiente a seleccionar alimentos saludables; entre otros
- Cuidados bucales y riesgos de las gestantes; cambios que se presentan a nivel periodontal durante la gestación; presencia de placa bacteriana por mala higiene oral e incremento del riesgo de desarrollar enfermedad periodontal, parto prematuro, niños con bajo peso al nacer. Prácticas de salud bucal para la madre y el bebe como, lactancia materna y alimentación complementaria que debe comenzar a implementar con su hijo desde el nacimiento.
- Inicio de hábitos de higiene bucal desde la erupción del primer diente, con una frecuencia de por lo menos dos veces al día para controlar la presencia de biofilm y placa bacteriana; responsabilidad y compromiso de padres y cuidadores para ayudar a los niños que por la edad no han desarrollo la motricidad para realizar solos la higiene o en los casos en que presentan condiciones de discapacidad que

limitan la realización de una adecuada higiene bucal; higiene ante presencia de aparatología de ortodoncia, piercing y otros; indicaciones en el uso de elementos de higiene bucal como cepillos de tamaño acorde a la edad, y al tamaño y forma de los maxilares; instrucciones para el uso de crema dental con flúor de 1100 ppm, en cantidades menores al tamaño de una lenteja; uso de seda dental para remoción de residuos en las caras interproximales y uso de cepillos interproximales en los casos que sea requerido; orientaciones sobre el uso de enjuagues bucales conforme la necesidad.

- Identificación y control de factores de riesgos locales (en boca), temporales o permanentes, como erupción dentaria (primaria, recambio y secundaria), trauma dental en prácticas deportivas, identificación de signos de alerta que requieran de atención inmediata basados en el Libro Clínico de AIEPI (Ministerio de la Protección Social, Sociedad Colombiana de Pediatría y OPS, 2010), riesgos en el uso de elementos como piercing intra y peri bucales y la pérdida temprana de dientes deciduos; hábitos como succión digital, bruxismo, empuje lingual, uso de chupos, onicofagia entre otros, que afectan el desarrollo de los maxilares y generan alteraciones en la oclusión.
- Reconocimiento de los servicios y actividades a los que tiene derecho para el cuidado de su salud general y en particular para el cuidado de la salud bucal, relacionadas con la prevención, diagnóstico, atención y rehabilitación, teniendo presente las contempladas en la Resolución 2481 de 2020.
- Resolución 3280
- Aplicación de barniz de flúor

La **tabla 1** muestra ejemplo con el primer enunciado : Reforzamiento del autocuidado en tiempos de pandemia, en los cuales los equipos de salud bucal (auxiliares de salud oral y odontólogos), contribuyen reforzando en los menores de edad, padres, cuidadores y población en general, la implementación adecuada prácticas de autocuidado durante la pandemia como higiene de manos, adecuado uso de tapabocas, y distanciamiento social, además de brindar información sobre el Plan Nacional de Vacunación contra COVID-19, en donde se desgloso dicho lineamiento abarcando cada mensaje necesario; teniendo en cuenta tres tipos de educación de la siguiente manera:

- Educación individual a través de las tecnologías del Plan de Beneficios con cargo a la UPC como Educación en Salud por Odontología (CUPS 990203), Educación en Salud por Higiene Oral (CUPS 990212) e incluso Educación por Agente Educativo (CUPS 990211).
- Educación grupal (CUPS 9901) para todas las personas acorde con el momento de curso de vida, contemplado en la RIAPYMS con cargo a la UPC (incluye CUPS 990103 Educación grupal en salud, por Odontología, CUPS 990111 Educación grupal en salud, por Agente Educativo).
- Educación colectiva acorde igualmente con lo contemplado en la RIAPYMS en el marco de lo que establezca la ET dentro del PIC.

TABLA 1: LINEAMIENTO SOY GENERACIÓN MÁS SONRIENTE			
1:			
Contenido en soy generación más sonriente	**Mensaje(es) a nivel individual**	**Mensaje(s) a nivel grupal**	**Mensaje(s) a nivel colectivo**
1.a.			

De esta manera se realizará el proceso de estructuración de cada uno de los mensajes de manera individual, grupal y colectiva con cada uno de los lineamientos de la estrategia Soy Generación más Sonriente.

II.III. ADAPTACIÓN DE MENSAJES SEGÚN MEDIO DE COMUNICACIÓN

Luego de haber establecido el contenido de los mensajes educativos referentes a cada lineamiento de la estrategia Soy Generación más Sonriente, se estableció el medio de comunicación de acuerdo a los mensajes siendo estos de manera individual, grupal o colectiva. Cada mensaje fue diseñado para darse específicamente según la Estrategia Soy Generación Más Sonriente; por diferentes medios de comunicación (**folletos, posters, infografías, mensajes vía wsp, talleres, videos, canciones, radio, tv, etc).** Estos elementos comunicativos están dispuestos, según sea el contenido de cada uno; para niños y niñas de la primera infancia o padres/cuidadores de estos mismos.

La **tabla 2** muestra ejemplo con el primer enunciado: Reforzamiento del autocuidado en tiempos de pandemia, en donde; con la previa realización del contenido de cada uno de los mensajes, en este paso se definió de acuerdo al tipo de educación (individual, grupal o colectiva) la adaptación del mensaje a el medio por el cual se comunicará.

TABLA 2: LINEAMIENTO SOY GENERACIÓN MÁS SONRIENTE			
TEMA			
1.a.			
1.a.1. Secuencia de Mensajes a nivel individual para diferentes medios			
Medio impreso	**Mensaje por wsp/mail**	**Para Refuerzo en casa-cotidiano**	**Para refuerzo en jardín**

II.IV. INTEGRACIÓN

Luego de haber establecido el contenido de los mensajes educativos referentes a cada lineamiento de la estrategia Soy Generación más Sonriente y el medio de comunicación de acuerdo a los mensajes siendo estos de manera individual, grupal o colectiva; finalmente se realiza la integración de los mensajes en donde se pueda determinar tanto el contenido del mensaje, como si es individual, grupal, colectivo y el medio por el cual se transmite el mensaje.

La **tabla 3** ejemplifica con el enunciado 1: Reforzamiento de autocuidado en tiempos de pandemia; la temática en la cual se desglosa cada lineamiento (1.a, 1.b, 1.c, 1.d), en este caso el reforzamiento de autocuidado. Los mensajes que serán incluidos, el nivel de

educación ya sea individual, grupal y colectivo y por último los medios por los cuales serán transmitidos los mensajes de acuerdo a su nivel educacional.

<table>
<tr><th colspan="5">TABLA 3: LINEAMIENTO SOY GENERACIÓN MÁS SONRIENTE</th></tr>
<tr><th colspan="5">TEMA</th></tr>
<tr><th>Temática</th><th colspan="4">MENSAJES</th></tr>
<tr><th colspan="5">1.a.</th></tr>
<tr><th>Nivel (grupal, individual, colectivo)/ Medio para ser transmitido</th><th>Medio impreso</th><th>Mensaje por wsp/mail</th><th>Para Refuerzo en casa-cotidiano</th><th>Para refuerzo en jardín</th></tr>
<tr><td rowspan="3">1.a.1. Secuencia de Mensajes a nivel individual para diferentes medios</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">Medio impreso-afiche para salón comunal</td><td colspan="2">Video para salón comunal-pantallas en jardines-salas de espera</td></tr>
<tr><td rowspan="3">1.a.2. Secuencia de mensajes a nivel grupal para diferentes ámbitos</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

En cada una de las etapas de diseño de los mensajes se tiene en cuenta el análisis de los CAP según resultados previos de la encuesta

Consideraciones éticas

Este proyecto se realizó bajo los principios éticos para las investigaciones con seres humanos de la Declaración de Helsinki 2013 y en la Resolución 8430 de 1993 y dado que no implicó cuestionamientos que toquen las realidades personales de los pares evaluadores, se considera una investigación sin riesgo.

Con respecto al principio de confidencialidad, los nombres de los participantes no serán expuestos en ningún momento; no se incluirán nombres propios en la presentación de resultados del estudio. El principio de justicia se evidencia durante el proceso de selección e inclusión de los participantes que cumplan con los criterios de inclusión los cuales tendrán las mismas condiciones y/o requisitos para acceder al estudio.

El principio de beneficencia para los participantes consistirá en exponer libremente sus puntos de vista y en ejercer su derecho a la participación sobre asuntos que les conciernen como expertos en calidad de atención en servicios de salud y también, en este caso, sobre temas de contenidos educativos. Los resultados del estudio beneficiarán a la comunidad de padres/ cuidadores y primera infancia del municipio de Ubaté, además de Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque, a sus docentes y a sus estudiantes en cuanto a su proceso formativo.

La realización del estudio tendrá en cuenta el no causar daño o incomodidad a los participantes del mismo, atendiendo así el principio de no maleficencia; debido a que los participantes son jueces expertos y diferentes actores referentes al tema; los instrumentos que utilizarán para la evaluación de la encuesta propuesta, no incluyen ninguna pregunta que toquen o afecten temas sensibles o realidades personales, por tanto no se considera necesario el uso de un consentimiento informado.

Resultados

ANÁLISIS DE LA ENCUESTA SOBRE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, PRÁCTICAS Y BARRERAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD BUCAL DE NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS DIRIGIDA A PADRES DE FAMILIA/ CUIDADORES (2019)

Se encuestaron a 206 padres/ cuidadores durante el año 2019, se enmarca en el proyecto de Ubaté titulado "Implementación de un Programa preventivo en salud oral para la primera infancia del Municipio de Ubaté- Cundinamarca Município de Ubaté-Hospital de Ubaté-Universidad el Bosque- Facultad de Odontología" con el apoyo de Colgate-Palmolive.

Dentro de los resultados más importantes de la encuesta a tener en cuenta se encuentra: En cuanto caracterización de los encuestados: La mayoría de los niños tienen parentesco con su madre. La mayoría de los padres/cuidadores si viven con el niño. Un 50% de los padres/cuidadores permanecen todo el tiempo con el niño y el otro 50% permanecen con el niño en un rango de horas al día. La mitad de la población vive en zona urbana, la otra mitad vive en zona rural. La mitad de la población se encuentra afiliado al régimen contributivo, la otra mitad al régimen subsidiado. Los niños viven en su mayoría con sus padres o con sus padres y otros familiares, es decir, en un núcleo familiar amplio. La madre juega un papel importante en el cuidado del niño la mayor parte del tiempo.

La mayoría de los niños son llevados a las consultas médicas por su madre, quiere decir que la madre juega un papel importante en su cuidado.

La responsabilidad económica está distribuida en su mayoría por su padre, madre o ambos padres. La mayoría de los padres/cuidadores se encuentran en una vinculación laboral indefinida. Un 52% recibe entre 1 a 2 smmlv; en La mayoría de los tratamientos odontológicos son cubiertos por la EPS.

Respecto a conocimientos en salud oral de los encuestados: *El 65% de los encuestados respondió no saber por qué es importante el cuidado de los dientes deciduos*. Sin embargo, un 85% de los encuestados respondió que es importante cuidar los dientes de leche para tener una buena higiene oral y un 87% respondió que sí es importante cuidarlos, un 84% de los encuestados respondió que la función del cepillado dental es retirar las bacterias de los dientes

Para un 84% de los encuestados la caries se produce por realizar una mala limpieza de los dientes y debido el acumulo de bacterias.
58% de los encuestados respondió que lo importante de la crema dental es que deja los dientes limpios y blancos
64% respondió que es importante realizar higiene de la boca/dientes del niño/a para crear costumbre y evitar la caries dental y que esta debe iniciarse simultáneamente desde cualquier momento o desde que aparecen los dientes definitivos
87% de los encuestados respondió que durante el primer año salen los dientes del niño
-El 80% de los encuestados mencionó que el odontólogo es quien les ha informado sobre cómo cuidar la boca del niño, un 90% no sabe cómo evitar la caries si ya se observa hueco en el diente. 54% de los encuestados menciona que al inicio de la caries se ve como una mancha negra en el diente.
Para un 63% de los encuestados el flúor sirve para prevenir y tratar la caries dental.
Más del 50% de los encuestados conocen sobre la cantidad de crema dental poner en el cepillo del niño. 77% piensan que es importante controlar la cantidad de crema dental. 72% respondió que la crema dental se debe utilizar desde que aparecen los dientes de leche (temporales) del niño(a).

En cuanto a las actitudes frente a la salud bucal de los padres/cuidadores los encuestados consideran que los padres de familia son los responsables de que los niños tengan los dientes sanos, de mostrar señales de caries y que presente algún dolor.
De los encuestados el 30% consideran que es parcialmente de acuerdo
Los encuestados están totalmente de acuerdo que aunque el niño esté dormido se deben cepillar los dientes.
La mayoría de encuestados se encuentra neutral respecto a sentirse feliz por su sonrisa.
La mayoría de los encuestados están totalmente de acuerdo con que el dolor de los dientes impide que el niño(a) asista al jardín.
58% de los encuestados afirman que sus niños(as) están felices con sus dientes
En cuanto a prácticas en salud bucal, 40% de los encuestados respondió que nunca había ido por una urgencia o dolor. Un 45% siempre asiste al odontólogo una vez al año y el 41% nunca y casi nunca. El 33% de los encuestados llevó a sus hijos por primera vez a

una cita odontológica entre los 6 meses al año. Al indagar por el motivo de consulta 38% asistió a control, 7% para urgencias y para calzar un diente el 13%.

62% de niños(a) asistieron la última vez al odontólogo para limpieza o control y un 20% no han asistido, ya que no dan el dato. 42% respondió que la higiene oral inicio desde que le empezaron a salir los dientes y le continúa con un 24% desde que nació.

51% de los encuestados respondió que siempre se le hace higiene oral al niño(a). Un 60% refirió acompañar al niño al momento de realizar la higiene de la boca. 34% de los encuestados respondió que la cantidad de crema apropiada *corresponde a la mitad del largo del cepillo.*

En cuanto a dieta, un 52% de los encuestados respondió que el menor a su cargo comía entre 4-5 veces al día. 38% dijo que el menor a su cargo consumía postres, galletas, dulces 1 vez al día. 38% de encuestados respondieron que estaban totalmente en desacuerdo dar biberón con contenido diferente al agua o con chupo endulzado para dormir al niño en la noche. 49% de los encuestados respondió que el menor siempre fue alimentado con leche materna en este periodo de su vida

43% de los encuestados respondió que siempre cepillan los dientes a los menores utilizando crema dental. 30% de los encuestados respondió que nunca les cepillan los dientes al niño en las mañanas antes de salir de la casa. 68% de los encuestados respondió que siempre el niño se acuesta con los dientes cepillados.

Un 65% de los encuestados respondió que siempre se ubican detrás del menor para cepillarle los dientes y un 33% de los encuestados respondió que siempre se ubican delante del menor para cepillarlo y *un 47% de los encuestados respondió que siempre se ubica acostado al realizar la higiene de la boca.*

Análisis del CAP-Ubaté

Según los resultados de la encuesta CAP algunos de los puntos que se deben fortalecer es la cantidad de crema dental apropiada para menores dependiendo la edad ya que los padres encuestados respondieron que cepillan a los menores utilizando una cantidad de crema correspondiente a la mitad del tamaño del cabezal del cepillo, también se debe reforzar el cepillado antes de salir de casa en la mañana ya que la mayoría de menores asiste al Colegio en una jornada de más de 6 horas y durante este lapso no se cepillan sus

dientes, además de reforzar la importancia del cuidado de los dientes deciduos y la manera en la que se deben cuidar desde la erupción del primer diente.

- ➢ Estructurar una campaña educativa diseñada para diferentes medios de comunicación con el fin de proporcionar educación en salud oral dirigida a primera infancia y a sus padres/cuidadores en el municipio de Ubaté, teniendo como referente el lineamiento soy generación más sonriente 2021.

Tabla 1: Temáticas bajo los lineamientos de Soy Generación más Sonriente en donde se desglosa dicho lineamiento abarcando cada mensaje necesario; teniendo en cuenta tres tipos de medios de difusión de la siguiente manera: Individual, grupal y colectivo.

TABLA 1: LINEAMIENTO SOY GENERACIÓN MÁS SONRIENTE			
1: Reforzamiento de autocuidado			
Contenido en soy generación más sonriente	**Mensaje(es) a nivel individual**	**Mensaje(s) a nivel grupal**	**Mensaje(s) a nivel colectivo**
1.a. salud bucal como parte de la salud general	**CUIDAR NUESTRA BOCA ES IMPORTANTE, LA PANDEMIA NO ES IMPEDIMENTO** Cuidar tu boca depende de ti, cepíllate los dientes mínimos 2 veces al día, si necesitas ir a tu odontólogo asiste teniendo en cuenta los protocolos de bioseguridad, el uso del tapabocas y lava tus manos seguido, así tu boca estará saludable y cuidarás tu salud en general. (31)	**CUIDARNOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA ES IMPORTANTE Y LA BOCA NO ES LA EXCEPCIÓN.** Para cuidar tu boca en tiempos de pandemia necesitas: ● Cepilla tus dientes tres veces al día. ● Asiste al odontólogo cuando tengas una urgencia ● Si acudes al odontólogo procura cumplir todos los protocolos de bioseguridad ● Usa el tapabocas cubriendo boca y nariz y no te retires el tapabocas	**PARA PAPITOS:** ● Ayude a los niños a cepillarse los dientes, dos veces al día con crema dental fluorada. ● Evite el consumo de alimentos azucarados. ● Si asiste a consulta odontológica recuerde cumplir con los protocolos de bioseguridad. ● Retire su tapabocas, solo hasta que sea indicado. ● Lave sus manos y las manos del niño de seguido. (31)

		hasta que se indique. (31)	
1.b. Yo me cuido, tú me cuidas, todos nos cuidamos; consulta odontológica segura	Para cuidar de nuestra salud y la de todas las personas con las que compartimos es importante que tengamos en cuenta como debemos actuar en nuestra visita al odontólogo: ● Evita saludar de beso o dando la mano ● Recuerda que deben tomar tu temperatura antes de ingresar a tu consulta ● Evita tocar tu nariz y boca ● Lava tus manos con agua y jabón antes y después de estar en tu consulta odontológica ● Usa siempre tu tapabocas tapando nariz y boca, y quítatelo solo cuando te lo pida tu odontólogo ● Recuerda que debemos guardar distancia con otras personas para evitar el contagio. (32)	**YO TE CUIDO, TU ME CUIDAS, TODOS NOS CUIDAMOS** ● Evita saludar de beso o dando la mano ● Recuerda que deben tomar tu temperatura antes de ingresar a consulta ● Evita tocar tu nariz y boca ● Lava tus manos antes y después de tu consulta odontológica ● Usa siempre tu tapabocas cubriendo nariz y boca y retiralo cuando se te indica. ● Evita estar en un lugar donde haya muchas personas. ● Recuerda que debemos guardar distancia con otras personas para evitar el contagio. (32)	**RECUERDA QUE TU VISITA AL ODONTÓLOGO DEBE GENERAR SEGURIDAD PARA TODOS** ● Evita saludar de beso o dando la mano ● Recuerda que deben tomar tu temperatura antes de ingresar a tu consulta ● Evita tocar tu nariz y boca ● Lava tus manos con agua y jabón antes y después de estar en tu consulta ● Usa siempre tu tapabocas tapando nariz y boca, y quítatelo solo cuando te lo pida tu odontólogo ● Recuerda que debemos guardar distancia con otras personas para evitar contagio **PARA MANTENERNOS SANOS TODOS DEBEMOS PONER NUESTRO GRANITO DE ARENA** (32)
1.c. Importancia del lavado de manos en la vida diaria	**¡LÁVATE TUS MANOS!** Debes lavarte muy bien tus manos, con agua y jabón ¿Por qué? - Porque nos ayuda a mantenernos sanos y libres de enfermedades ¿Cuándo?	**¿CÓMO LAVARNOS LAS MANOS?** ● Mójate las manos con agua. ● Deposita en la palma de la mano una	**¡LÁVATE BIEN TUS MANOS!** ● Mójate las manos con agua. ● Deposita en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir la

	- Antes de comer - Después de ir al baño - Al llegar a nuestra casa - Después de estornudar, toser o sonarse - Después de usar cualquier transporte público - Después de tocar animales. (32)	cantidad de jabón suficiente para cubrir la superficie de las manos. ● Frótate las palmas de las manos entre sí. ● Frótate la palma de una mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa. ● Frótate las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados. ● Frótate el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos. ● Frótate con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa. ● Frótate la punta de los dedos de la mano derecha contra la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa. ● Enjuágate las manos con agua. ● Sécate las manos con una toalla de un solo uso.	superficie de las manos. ● Frótate las palmas de las manos entre sí. ● Frótate la palma de una mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa. ● Frótate las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados. ● Frótate el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos. ● Frótate con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa. ● Frótate la punta de los dedos de la mano derecha contra la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa. ● Enjuágate las manos con agua. ● Sécate las manos con una toalla de un solo uso. ● Utiliza la toalla para cerrar la llave. (33)

		● Utiliza la toalla para cerrar la llave. (33)	
1.d. cuando, desde que edad y donde usar el tapabocas	**¿CUANDO DEBO USAR EL TAPABOCAS?** ● Cuando salga a la calle. ● Cuando use un medio de transporte como carro, bus, taxi. ● Cuando esté en un lugar donde haya mucha gente. ● Cuando vaya a asistir a alguna cita ya sea médico y/o odontológica. ● Cuando tenga tos o síntomas de COVID-19. (34)	**CREEMOS EL HÁBITO DE USAR TAPABOCAS** Enseñemos a nuestros niños a usar el tapabocas. **¿DESDE QUE EDAD USAN NUESTROS NIÑOS EL TAPABOCAS?** A partir de los 5 años teniendo en cuenta: ● Si hay transmisión de virus en donde está el niño. ● Si la capacidad del niño de usar el tapabocas es de forma segura y adecuada. ● Bajo la supervisión adecuada de un adulto. **PARA LOS NIÑOS DE 12 AÑOS EN ADELANTE SE RECOMIENDA USAR EL TAPABOCAS EN LAS MISMAS CIRCUNSTANCIAS QUE LOS ADULTOS.** (34)	**PARA CUIDARNOS, YO CUIDO.** ● Cuando salga a la calle. ● Cuando use un medio de transporte como carro, bus, taxi. ● Cuando esté en un lugar donde haya mucha gente. ● Cuando vaya a asistir a alguna cita ya sea médico y/o odontológica. ● Cuando tenga tos o síntomas de COVID-19. **¿DESDE QUE EDAD USAN NUESTROS NIÑOS EL TAPABOCAS?** A partir de los 5 años teniendo en cuenta: ● Si hay transmisión de virus en donde está el niño. ● Si la capacidad del niño de usar el tapabocas es de forma segura y adecuada. ● Bajo la supervisión adecuada de un adulto. **PARA LOS NIÑOS DE 12 AÑOS EN ADELANTE SE RECOMIENDA USAR EL TAPABOCAS EN LAS MISMAS CIRCUNSTANCIAS QUE LOS ADULTOS.** (34)

TABLA 1.1: LINEAMIENTO SOY GENERACIÓN MÁS SONRIENTE

2: Alimentación saludable			
Contenido en soy generación más sonriente	**Mensaje(es) a nivel individual**	**Mensaje(s) a nivel grupal**	**Mensaje(s) a nivel colectivo**
1.a. Lactancia materna	**BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA:** - La lactancia materna beneficia que el niño crezca y se desarrolle saludablemente. - Satisface su sed y sus necesidades alimentarias hasta los 6 meses de vida, y debe seguir siendo suministrada hasta los dos años de vida junto con alimentación complementaria saludable. - El calostro regula la digestión del bebé, además de contener defensas para protegerlo de enfermedades e infecciones. - Previene y combate diarreas, problemas respiratorios, problemas digestivos, diabetes, alergias, desnutrición y deshidratación. - Beneficia el vínculo afectivo y emocional del bebé con su madre. - Le dará a tu bebe tres puntos más de coeficiente intelectual. (35) (36)	**BENEFICIOS DE LA LACTANCIA PARA EL BEBE Y LA FAMILIA:** - La leche materna aminora las posibilidades de contagio de enfermedades o infecciones - Mejora la situación económica familiar al no tener que gastar dinero en leches de fórmula, biberones, entre otros. - Se genera la cultura de la lactancia materna y mejora los vínculos afectivos entre los pertenecientes a la familia. (35) (36)	"Si existiese una vacuna con los beneficios de la lactancia materna, los padres pagarían lo que fuera por comprarla" "Recuerda que la lactancia materna es el vínculo de amor que vuelves más sanos, fuertes y felices a nuestros hijos" (35)
1.b. Identificaciòn de productos saludables	**LOS HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE SON UNO DE LOS MEJORES REGALOS QUE LE PUEDES DAR TUS HIJOS:** ● Tomar agua ● Comer granos y cereales es de gran importancia ● Evitar consumir harinas refinadas y	**PARA PAPITOS: ¿CÓMO LEER ETIQUETAS DE ALIMENTOS PARA NUESTROS NIÑOS?** Son diferentes elementos que como padres debemos tener en cuenta para evaluar adecuadamente qué alimentos deben consumir nuestros niños:	**¿CÓMO SABEMOS SI COMPRAMOS PRODUCTOS SALUDABLES?** Verifica en la etiqueta de tus productos, que contengan mayor cantidad de los siguientes nutrientes, son buenos para tu salud: • calcio • vitamina A • fibra • vitamina C • potasio (IMAGENES DE

	productos con alto contenido de azúcar ● Comer frutas mínimo dos veces al dia ● Consumir una buena cantidad de verduras ● Evita comer empaquetados (37)	 1. Tamaño de la porción: muestra cuántas porciones hay en el paquete y de qué tamaño es cada porción. Los tamaños de las porciones se dan en medidas familiares, como “tazas” o “pedazos”. Recuerda: Toda la información nutricional en la etiqueta se basa en una porción del alimento. 2. Cantidad de calorías: Las calorías indicadas equivalen a una porción del alimento. Las “calorías de las grasas” indican cuántas calorías de grasa hay en una porción. 3. Porcentaje (%) de valor diario: Esta sección le dice cómo los nutrientes en una porción de alimento contribuyen a su dieta diaria total. Úsela para escoger los alimentos que son altos en los nutrientes que debe comer más y bajos en los nutrientes que debe comer menos. 4. Limite estos nutrientes: Comer demasiada grasa (especialmente grasas saturadas y grasas trans), colesterol o	QUESOS, YOGURT, LECHE, VERDURAS, FRUTAS) Verifica en la etiqueta de tus productos, que contengan menor cantidad de los siguientes nutrientes, estos son importantes pero deben comerse de manera moderada: • grasa total (especialmente las grasas saturadas) • colesterol • sodio (37)

		sodio puede aumentar su riesgo de contraer ciertas enfermedades crónicas, como las enfermedades cardiacas, algunos cánceres y la presión arterial alta. Coma bastante de estos nutrientes: Come suficiente fibra, vitamina A, vitamina C, calcio y potasio. Estos nutrientes son esenciales para que continúes sintiéndose fuerte y saludable. (37)	
1.c. Alimentaciòn saludable	**APRENDAMOS A COMER SALUDABLE CON LA PIRÁMIDE ALIMENTICIA** En la parte de abajo del triángulo encontraremos los alimentos que más debemos consumir, y en la punta los que menos debemos consumir: -40% de nuestra alimentación: (dibujos: Agua, pan, cereales, arroz, pasta) - 35% de nuestra alimentación: Frutas y vegetales - 20% de nuestra alimentación: (derivados de animales) carnes, pollo, pescado, queso, huevos, leche, yogurt) -5% de nuestra alimentación: dulces, mantequilla, aceite, azúcar (37)	**A COMER SANO** Colorea de rojo los alimentos no saludables y de verde los alimentos saludables - Hamburguesa - Tomate - Pizza - Queso - Helado - Pescado - Bombombun - Fresa - Papas empaquetadas - Banano - Chocolatina - Pollo (37)	**CANCIÓN: Si GRANDE Y FUERTE QUIERES CRECER ALIMENTOS SALUDABLES DEBES COMER** Si hidratado quieres estar, mucha agua debes tomar Frutas y verduras no debes olvidar para fuerte y sano siempre estar El pescado no puede faltar si en la escuela activo quieres estar Queso, yogures y leche debes tomar pero no en gran cantidad Lo que más debes evitar son gaseosas, empaquetados y todo lo que es para fritar Sigue estos consejos y veras que feliz serás, fuerte y sano siempre crecerás(37)

TABLA 1.2: LINEAMIENTO SOY GENERACIÓN MÁS SONRIENTE
3: Cuidados bucales y riesgos de las gestantes

Contenido en soy generación más sonriente	Mensaje(es) a nivel individual	Mensaje(s) a nivel grupal	Mensaje(s) a nivel colectivo
1.a. Cuidado de la gesta	El conocer que una paciente se encuentra en estado de embarazo le permitirá al odontólogo indicar cuidados adicionales que ayuden a la madre y no afecten el desarrollo del bebe. ● informarle al odontólogo que estás embarazada al momento de programar tu cita. ● Si ya estás en embarazo no dejes de ir al odontólogo, es importante verificar que tus dientes y encías estén sanos. ● Los antojos son habituales durante el embarazo, consume alimentos bajos en azúcar para prevenir otras afectaciones en el cuerpo durante este proceso de gestación. ● Cepillarse los dientes disminuye complicaciones en el embarazo, no dejes de hacerlo esto ayudará a la salud de tu bebe.(38)	Dar a conocer información importante sobre el cuidado de la gestante durante las citas odontológicas, permitirá que la gestante asista con tranquilidad a una consulta. ● No olvides informar que estás embarazada. ● Ven al odontólogo durante tu embarazo, queremos acompañarte en esta etapa, revisando el estado de tus dientes y encías. ● Si tienes antojos Consume alimentos bajos en azúcar esto ayudará a disminuir la complicaciones durante el embarazo. ● No olvides cepillarte los dientes después de cada comida.(38)	● No te de miedo asistir al odontólogo durante el embarazo. ● Revisar cómo están tus dientes y encías es importante para el desarrollo del bebe. ● Consulta al odontólogo el te ayudará a mejorar hábitos al momento de hacer limpieza a tu boca. ● Los antojos son habituales,consume alimentos bajos en azúcar esto aportará a la salud en general de tu cuerpo y la del bebe. ● No olvides cepillarte los dientes, esta también es una forma de prevenir alguna complicación durante el embarazo, hazlo después de cada comida.(38)
1.b. Mala higiene oral es un riesgo para desarrollar enfermedad periodontal.	● La enfermedad periodontal también conocida como la enfermedad de las encías, es un proceso inflamatorio en las encías que daña los tejidos que sostienen los dientes y que sin tratamiento, puede destruir el hueso	¿mala higiene oral en el embarazo? ● El riesgo de enfermedad en las encías aumenta en mujeres embarazadas por los cambios hormonales ● Se puede presentar gingivitis que es una inflamación en las encías con presencia de	**BOCA SANA EN LA MADRE PARA UN INICIO SANO EN EL BEBE** ● Durante el embarazo, pueden surgir problemas bucodentales que afectan a la madre e incluso al bebé. ● Las embarazadas están en riesgo de presentar enfermedades de las encías que si no se

	que sostiene el diente, Lo que puede hacer que los dientes se aflojen o que se pierdan. ● Durante el embarazo, tus encías son más susceptibles a inflamarse, esto debido al aumento en los niveles hormonales que se presentan por el proceso en el que te encuentras. ● La inflamación que afecta tus encías se llama Gingivitis y se caracteriza por presentar encías enrojecidas y presencia de sangrado al momento de cepillarse o usar la seda dental. ● La infección podría avanzar hacia el tejido de soporte de los dientes que se conoce como periodontitis. ● Es importante que tengas en cuenta que existe un vínculo entre la enfermedad de las encías, el nacimiento prematuro y el bajo peso al nacer.(39)	sangrado y de no tratarse a tiempo puede avanzar a la periodontitis que afecta el tejido de soporte de los dientes. ● La inflamación de las encías es causada principalmente por acumulación de bacterias adquiridas por consumir alimentos y no lavarse correctamente los dientes. ● Es una enfermedad silenciosa y afecta la boca y todo el cuerpo. ● Se debe actuar pronto al estar en gestación para prevenir problemas con el nacimiento de tu bebe.(39)	controlan puede avanzar hasta afectar el tejido de soporte de los dientes. ● Recuerda que por estar en embarazo hay cambios hormonales lo que influye a que tus encías se inflamen y sangren al momento del cepillado. ● Es importante resaltar que una mala salud oral durante el embarazo puede afectar la salud del bebé, ya que esto puede influenciar a un parto prematuro o un bebe con bajo peso al nacer.(39)
1.c. ¿BEBE PREMATURO Y CON BAJO PESO AL NACER	● No cuidar tus encías aumenta el riesgo de parto prematuro y bajo peso de tu bebe al nacer ● ¿Sabes que es un parto prematuro? Es el nacimiento de un niño/a que ocurre con menos de 37 semanas de gestación, ● Si presentas enfermedad en las encías, la	¿INFLUYE MI SALUD ORAL EN EL BEBE? CLARO QUE SI!! ● La boca puede ser un foco de infección y puede poner en riesgo el bienestar del bebe si no se toman medidas a tiempo39) ● LA enfermedad en las encías durante el embarazo produce un mayor riesgo de sufrir:	● Cuida tus encías durante el embarazo para prevenir los partos prematuros y bebés con bajo peso al nacer ● Los bebés prematuros son los que su Nacimiento se produce antes de la semana 39 del embarazo. ● Las enfermedades de las encías se dan porque hay un alto

	producción de mediadores inflamatorios aumenta y son capaces de atravesar la placenta, lo que conlleva a contracciones tempranas. ● Identificar a tiempo y realizar un tratamiento oportuno a la enfermedad de las encías en mujeres embarazadas va contribuir a reducir un parto prematuro y bebés con bajo peso al nacer.(40)	Partos prematuros y Bebés con bajo peso al nacer ● Si no cuidas tu salud oral pueden afectar el desarrollo de tu bebe. ● Asistir durante el embarazo a controles odontológicos ayudará a identificar y realizar tratamientos oportunos a esta enfermedad y disminuye el riesgo de un embarazo prematuro y bebe con bajo peso al nacer.(40)	nivel de bacterias en los dientes lo cual provoca un mayor flujo de sangre en las encías y las hace más sensibles. ● Los niveles de estrógeno y progesterona provocan vómito y náuseas en el primer trimestre, lo cual incrementa el riesgo de infección e inflamación en las encías. ● Las consultas odontológicas durante el embarazo ayudan a prevenir o tratar las enfermedades de las encías, lo que disminuirá el riesgo de un embarazo prematuro.(40)
1.d. Practica de salud oral para la gestante	Ten en cuenta estas 5 recomendaciones durante el embarazo y tu salud oral estará estable. ● Visita al odontólogo él ayudará a mantener tu salud oral estable . ● Cepilla los dientes y encías cuidadosamente, dos veces al día, utilizando un cepillo de cabezal pequeño para evitar las náuseas. ● Utiliza pasta con flúor y pasa el hilo dental entre los dientes. • Mantén una dieta sana, evitando las comidas que contienen muchos azúcares, para disminuir la caries dental. • En caso de náuseas y/o vómitos puede comer pequeñas cantidades de fruta,	Nuevos hábitos generan cambios en la salud oral. ● Come sano durante el embarazo disminuyendo los azúcares. ● Cepilla tus dientes cuidadosamente luego de cada comida y antes de dormir. ● Usa seda dental entre los dientes diariamente ● Utiliza cepillo suave y pequeño para evitar náuseas ● Haz una buena técnica de cepillado para cuidar tus dientes y encías,Tu doctor te indicará la técnica que más te convenga, ● Usa crema dental con flúor de 1500 ppm ● No dudes en ir a una consulta odontológica para comprobar si las	La higiene bucal se debe reforzar durante el embarazo utilizando: - Seda dental - Enjuague - Crema con flúor La técnica de cepillado influirá notablemente en el mejoramiento de tu salud oral, para esto sigue los siguientes pasos 1. Con un cepillo suave y pequeño, aplica la crema dental 2. Toma el cepillo de forma horizontal en un Ángulo de 45º 3. Las cerdas suaves deben introducirse en los espacios interdentales 4. Realiza movimientos vibratorios y después movimiento de barrido 5. Realizar el anterior paso por 5 segundos en cada diente 6. No realices fuerzas excesivas(38-39)

	yogures o vegetales, y debes enjuagar tu boca después de cada vómito, para minimizar los la acumulación de bacterias(38)	rutinas que haces y los elementos son adecuados. ● No consumas alcohol y tampoco durante el embarazo(39)	

TABLA 1.3: LINEAMIENTO SOY GENERACIÓN MÁS SONRIENTE			
4: Inicio de hábitos de higiene oral desde la erupción del primer diente			
Contenido en soy generación más sonriente	**Mensaje(es) a nivel individual**	**Mensaje(s) a nivel grupal**	**Mensaje(s) a nivel colectivo**
1.a. Responsabilidad y compromiso de los padres	● Los padres deben estar pendientes de la salud de la boca y de los dientes de sus hijos, No olvides llevarlo a consultas odontológicas. ● El cepillado nunca es responsabilidad del niño; siempre lo es de los padres y cuidadores. ● Permitir que todos los días, el niño ve a sus padres o cuidadores cuando se cepillan y hacen uso de la seda dental como parte de su autocuidado ● Los niños aprenden imitando lo que ven en su entorno ● Es compromiso de los padres crear buenos	● Lleva a tu hijo al odontólogo desde que le salga el primer diente, es importante saber su estado y la forma correcta de realizar su limpieza. ● Cepíllate los dientes con tu hijo esto lo motivará a que él también realice esta actividad y lo tomé como un hábito. ● Enseña cómo y cuándo debe lavarse los dientes esto. ● No lo dejes solo cuando realice el cepillado, debes supervisar que realice esta actividad correctamente. ● Mejora su alimentación, disminuyendo los azúcares.(40)	● Es compromiso de los padres la salud oral de sus hijos ● Ven con tu hijo al odontólogo desde la erupción de su primer diente. ● Los hábitos se crean desde casa, se un buen ejemplo para tu hijo y motivalo a cepillarse los dientes después de cada comida. ● Acompáñalo a cepillarse mientras adquiere el hábito.(40)

	hábitos de higiene oral. ● Acompaña a tu hijo a realizar el cepillado, esto ayudará a que mejore su técnica y se realice correctamente. ● Una dieta baja en azúcares ayudará a prevenir enfermedades (40).		
1.b. controlar la presencia de biofilm y placa bacteriana	• ¿Sabes que es la placa bacteriana en los dientes? Es una película pegajosa compuesta por bacterias y azúcares que se forma y adhiere constantemente sobre nuestros dientes. ● Se crea por la falta de hábitos saludables de limpieza. ● Una dieta balanceada, donde se disminuyan los azúcares procesados, ayudará a evitar la formación de la placa. ● No dejes que tu bebé se quede dormido amamantando o con un biberón en su boca, esto puede maximizar el	● La placa bacteriana es una capa que se forma encima de los dientes por falta de higiene Oral. ● Los malos hábitos de higiene oral influyen a la creación de la placa bacteriana ● Brinda a tu hijo una dieta balanceada esto ayuda a disminuir la aparición de placa y otras enfermedades. ● No dejes que tu bebe se duerma con con el biberón en la boca ya que determinados ingredientes presentes en la leche como los azúcares permanecen durante más tiempo en sus dientecitos y pueden producir caries.(41)	PLACA BACTERIANA UN RIESGO PARA LA SALUD ORAL DEL NIÑO ● La placa bacteriana es una capa que se crea encima de los dientes por falta de limpieza ● Si no se realizan las limpiezas diarias al niño la acumulación de esta placa puede generar mal aliento, infecciones y otros problemas dentales en el futuro. ● Es muy importante que realicemos una higiene correcta después de la lactancia, para evitar también la aparición de placa bacteriana. ● Para prevenirlo mejora los hábitos de higiene oral de tu hijo.(41)

	desarrollo de caries.(41)		
1.c. uso de elementos de higiene bucal desde la erupción del primer diente	● El hábito del cepillado debe iniciar tan pronto como aparece el primer diente en la boca ● La higiene bucal debe hacerse siempre después de las comidas y antes de los periodos prolongados de sueño del niño. Los elementos que debes usar con tu hijo son: 1. Cepillo de dientes:Debe tener cerdas suaves y un tamaño acorde con el tamaño de la boca del niño, para facilitar la limpieza bucal sin lastimar los demás tejidos de la boca. 2. Crema de dientes la cantidad de crema que se aplique en el cepillo de dientes, no debe superar el tamaño de una lenteja.(42)	● El hábito de la higiene oral empieza desde la aparición del primer diente. ● No olvides lavar los dientes de tu niño después de cada comida. ● Los elementos esenciales para realizar el cepillado son cepillo con cerdas suaves y de un tamaño adecuado para el niño y crema dental sin sabores para evitar que el niño se coma la crema.(42)	● Ven al odontólogo cuando veas el primer diente de tu hijo. ● Ayúdanos desde casa a generar hábitos, lava sus dientes después de cada comida.No olvides utilizar cepillo de un tamaño adecuado para el niño, y crema dental fluorada, para empezar la limpieza de su primer diente.(42)

TABLA 1.4: LINEAMIENTO SOY GENERACIÓN MÁS SONRIENTE

<table>
<tr><th colspan="4">5: Identificación y control de factores de riesgos (locales)</th></tr>
<tr><th>Contenido en soy generación más sonriente</th><th>Mensaje(es) a nivel individual</th><th>Mensaje(s) a nivel grupal</th><th>Mensaje(s) a nivel colectivo</th></tr>
<tr>
<td>1.a. Erupción dentaria</td>
<td>IMPORTANCIA DE LA ERUPCIÓN DENTAL

La ubicación de los dientes por orden de aparición es muy importante, durante su crecimiento y desarrollo, de la oclusión y la masticación.

Los dientes permanentes establecen una oclusión funcional que permite todas las funciones mencionadas y un equilibrio armonioso a todo el sistema estomatognático, durante toda la vida. (43)</td>
<td>SABIAS CÓMO Y CUÁNDO OCURRE LA ERUPCIÓN DENTAL

<table>
<tr><th>edad</th><th>dientes temporales</th></tr>
<tr><td>6 meses</td><td>Incisivos centrales inferiores Incisivos centrales inferiores Incisivos laterales superiores Incisivos laterales inferiores</td></tr>
<tr><td>12 meses</td><td>Primeros molares superiores Primeros molares inferiores</td></tr>
<tr><td>18 meses</td><td>caninos superiores e inferiores</td></tr>
<tr><td>24 meses</td><td>Segundos molares inferiores</td></tr>
<tr><td>30 meses</td><td>Segundos molares superiores</td></tr>
</table>
(43)</td>
<td>LAS TRES ETAPAS DE LA ERUPCIÓN DENTAL:

-Dentición primaria: se mantiene en boca desde los seis meses de vida hasta los seis años.

-Recambio de los dientes primarios por los permanentes: se produce por reabsorción de las raíces de los dientes temporales y el diente permanente se ubica en el lugar del caduco.

-Etapa de dentición mixta: incluye dientes primarios y permanentes, abarca el período desde aproximadamente los seis hasta los doce años.

Si a partir de los 12 años se mantiene un buen estado de salud y no hay pérdida de dientes por trauma, caries o enfermedad periodontal, la dentición permanente se mantiene por toda la vida.(43)</td>
</tr>
<tr>
<td>1.b. Trauma dental en prácticas deportivas</td>
<td>CUIDAR A NUESTROS NIÑOS ES RESPONSABILIDAD DE TODOS

La existencia de parques infantiles con pavimentos acolchados, pavimento antideslizante en duchas, bañeras y</td>
<td>Si ocurre por algún accidente el desalojo o fractura de un diente debes saber los siguiente:

SI TU DIENTE SE FRACTURA:
- Busca el fragmento que se fracturó</td>
<td>¿ PORQUE ES TAN IMPORTANTE CUIDAR A NUESTROS NIÑOS DE GOLPES TRAUMÁTICOS?</td>
</tr>
</table>

	piscinas, el uso de casco y de protecciones como por ejemplo en el carro, como los cinturones, pueden ayudar sin duda a disminuir la incidencia de traumatismos. En niños mayores, es muy importante la identificación de factores de riesgo individuales, como por ejemplo implementar la utilización de protectores bucales para la realización de deportes donde pueda existir contacto.(44)	- Asiste inmediatamente a el servicio de urgencias odontológicas - Es posible que ese pedazo se pueda utilizar. Cuando el niño empieza a caminar, estará expuesto a caídas que pueden afectar a cara y dientes. La afectación temprana de estos dientes temporales por un traumatismo puede determinar lesiones en el diente permanente que pueden dar como resultado alteraciones estéticas. (44)	Los traumatismos dentales son frecuentes en la población pediátrica. Se considera que son la segunda causa de demanda odontológica urgente después de las caries dentales. Los traumatismos dentales tienen un impacto negativo sobre la calidad de vida en relación con la salud oral, tanto en preescolares como en escolares.(44)

TABLA 1.5: LINEAMIENTO SOY GENERACIÓN MÁS SONRIENTE			
6: Reconocimiento de los servicios y actividades a los que tienen derecho para el cuidado de su salud general y en particular para el cuidado de la salud bucal			
Contenido en soy generación más sonriente	**Mensaje(es) a nivel individual**	**Mensaje(s) a nivel grupal**	**Mensaje(s) a nivel colectivo**
1.a. Derechos y deberes en salud	Los derechos en salud de nuestros niños: • Desde el nacimiento, los niños y niñas tienen derecho a estar afiliados al sistema de salud, solicitar información en el centro de salud más cercano. • Recuerda que tu bebé debe ir al odontólogo antes de cumplir su primer año de vida, de esta manera tendrá una mejor adaptación y conocerás oportunamente los cuidados que debes tener para la salud de	DEBERES Y DERECHOS EN SALUD ORAL - DERECHOS (45): • Recibir atención de calidad y calidez por parte del personal de la institución que le presta el servicio en salud. • Educación en salud oral y control de riesgo. • Aplicación de flúor (gel que ayuda a fortalecer el esmalte y disminuir el riesgo de caries) población de 5 a 19 años de edad.	ES UN DERECHO FUNDAMENTAL DE NUESTROS NIÑOS EL SERVICIO DE TU SALUD ORAL (46): • El derecho a la salud aplica desde el nacimiento y de igual forma nuestro deber es participar en las actividades propuestas para el cuidado de la salud. • Durante las jornadas de vacunación puedes solicitar para los niños y niñas mayores de un año la aplicación gratuita del barniz de flúor. (46)

	su boca. En adelante visita al odontólogo cada 6 meses. • Participa activamente en los programas dirigidos al cuidado bucal en la primera infancia. • Defiende los derechos de los niños y niñas, en caso de ser vulnerados acude a los recursos disponibles para garantizarlos. (45)	• Aplicación de sellantes (Aplicación de esmalte para dientes, y muelas que previene la caries) población de 3 a 15 años de edad. Según criterio profesional • Profilaxis (remoción de placa bacteriana) población mayor de 2 años de edad • Realización de obturaciones (calzas blanca dientes anteriores y calzas plateadas en los dientes posteriores).toda la población vinculada, población contributiva y población subsidiada • Cirugías simples a todas las edades. • Recibir tratamiento en urgencias odontológicas de acuerdo al primer nivel de atención. •Recibir respuesta a todas las preguntas frente a; diagnóstico, procedimiento, tratamiento y costos. - DEBERES (46): • Procurar el cuidado de la salud oral personal y la de su familia. • Suministrar información certera, clara y completa sobre su estado de salud y su familia • Sugerir mejoras de los servicios de salud (hacer uso del buzón de sugerencias). • Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del hospital. • Tratar con respeto al personal que presta los servicios de salud. (46)	

TABLA 1.6: LINEAMIENTO SOY GENERACIÓN MÁS SONRIENTE

7: Resolución 3280			
Contenido en soy generación más sonriente	**Mensaje(es) a nivel individual**	**Mensaje(s) a nivel grupal**	**Mensaje(s) a nivel colectivo**
1.a. Derechos en salud oral	**RECUERDA,TIENES DERECHO A:** ● Que te valoren de manera integral tu salud bucal. ● Te identifiquen los principales cambios que presenta tu cavidad bucal,propios de cada momento vital. ● Identifica tus factores de riesgo y tus factores protectores ● Te brinden información para la salud. ● Te hagan remisiones a las rutas que se requieran según las necesidades en tu salud general y salud bucal identificadas.(47)	**¿QUIENES TIENEN DERECHO A ACCEDER A DICHO SERVICIO?** -Todas las personas en los diferentes momentos de la vida.(47)	● La resolución 3280 por objeto adoptar los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y las directrices para su operación, contenidos en los anexos técnicos que hacen parte integral de esta resolución y que serán de obligatorio cumplimiento.(47)

TABLA 1.7: LINEAMIENTO SOY GENERACIÓN MÁS SONRIENTE			
8: Aplicación de barniz de flúor			
Contenido en soy generación más sonriente	**Mensaje(es) a nivel individual**	**Mensaje(s) a nivel grupal**	**Mensaje(s) a nivel colectivo**

1.a. Cantidad de flúor recomendado	Cuando cepillas tus dientes con crema dental fluorada, o usas productos dentales fluorados, el flúor entra en contacto directo con el diente y a eso se le conoce como aplicación "tópica".	El flúor beneficia a niños: Así es cómo lo hace: ● Se adhiere al diente creando una capa que lo hace más fuerte.	La concentración característica de la crema dental normal o familiar es de alrededor de 1000 a 1500 partes por millón (ppm) de flúor,la cantidad de crema fluorada recomendada según la edad: -½ grano de arroz desde la erupción del primer diente -1 grano de arroz -3 años -1 "bolita" del tamaño de una arveja +4 años.(48)
1.b. Importancia de la aplicación del barniz de flúor periódicamente	Uno de los métodos de aplicación profesional de flúor, es el barniz de flúor, que tiene como ventajas la facilidad de aplicación desde edades tempranas, el tiempo de contacto prolongado con la superficie dental, seguridad en su uso mientras sea usado de forma adecuada (evitando la ingesta sistémica) y una buena aceptación por parte de los pacientes.(48)(51)	El flúor se libera lentamente ayudando a prevenir la pérdida de minerales de los dientes, y mejora la remineralización.(51)	**RECUERDE** ● Su odontopediatra le aplicará el barniz a partir de los 6 meses de edad durante sus visitas de control del niño sano. ● El barniz se pinta en la parte de arriba y a los lados de cada diente y se endurece pronto, se recomienda que se aplique barniz a los niños de 2 a 4 veces al año. ● NO DEBE recibir adicionalmente aplicaciones de flúor en gel, para no realizar sobre-exposición y mantener un adecuado control de la exposición al flúor .(48)(51)

TABLA 2: Ejemplifica cada lineamiento con la previa realización del contenido de cada uno de los mensajes, en este paso se definió de acuerdo con el tipo de educación (individual, grupal o colectiva) la adaptación del mensaje a el medio por el cual se comunicará.

TABLA 2: LINEAMIENTO SOY GENERACIÓN MÁS SONRIENTE
1. Reforzamiento de autocuidado
1.a. Salud bucal como parte de la salud general
1.a.1. Secuencia de Mensajes a nivel individual para diferentes medios
Mensaje por wsp/mail
CUIDAR NUESTRA BOCA ES IMPORTANTE, LA PANDEMIA NO ES IMPEDIMENTO Cuidar tu boca depende de ti, cepíllate los dientes mínimo 2 veces al día, si necesitas ir a tu odontólogo asiste teniendo en cuenta los protocolos de bioseguridad, el uso del tapabocas y lava tus manos seguido, así tu boca estará saludable y cuidarás tu salud en general. (31)
1.a.2. Secuencia de mensajes a nivel grupal para diferentes ámbitos
Medio impreso-afiche para salón comunal
CUIDARNOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA ES IMPORTANTE Y LA BOCA NO ES LA EXCEPCIÓN. Para cuidar tu boca en tiempos de pandemia necesitas: ● Cepilla tus dientes tres veces al día. ● Asiste al odontólogo cuando tengas una urgencia ● Si acudes al odontólogo procura cumplir todos los protocolos de bioseguridad ● Usa el tapabocas cubriendo boca y nariz y no te retires el tapabocas hasta que se indique. (31)
1.a.3. Secuencia de mensaje(s) a nivel colectivo para diferentes medios
Afiches para colocar en sitios públicos
PARA PAPITOS: ● Ayude a los niños a cepillarse los dientes, dos veces al día con crema dental fluorada. ● Evite el consumo de alimentos azucarados. ● Si asiste a consulta odontológica recuerde cumplir con los protocolos de bioseguridad. ● Retire su tapabocas, solo hasta que sea indicado. ● Lave sus manos y las manos del niño de seguido. (31)
1.b. Yo me cuido, tú me cuidas, todos nos cuidamos
1.b.1. Secuencia de mensajes a nivel individual para diferentes medios
Medio impreso
FOLLETO-MENSAJE
NUESTRA VISITA AL ODONTÓLOGO: Para cuidar de nuestra salud y la de todas las personas con las que compartimos es importante que tengamos en cuenta como debemos actuar en nuestra visita al odontólogo: ○ Evita saludar de beso o dando la mano ○ Recuerda que deben tomar tu temperatura antes de ingresar a tu consulta ○ Evita tocar tu nariz y boca ○ Lava tus manos con agua y jabón antes y después de estar en tu consulta odontológica ○ Usa siempre tu tapabocas tapando nariz y boca, y quítatelo solo cuando te lo pida tu odontólogo Recuerda que debemos guardar distancia con otras personas para evitar contagio (32)

1.b.2. Secuencia de mensajes a nivel grupal para diferentes ámbitos

Medio impreso-afiche para salón comunal

TALLER

¿CÓMO DEBEMOS COMPORTARNOS EN LA VISITA A NUESTRO ODONTÓLOGO?
Marca con una X roja la imagen de las actitudes que no debes hacer durante la consulta para cuidarnos del contagio por covid y encierra con un círculo cuál si debes hacer:

1. IMAGEN: Niño abrazando al odontólogo
2. IMAGEN: Niño saludando distanciado con la mano
3. IMAGEN: Odontólogo/auxiliar tomando temperatura
4. IMAGEN: Niño pasando al consultorio sin tomarse la temperatura
5. IMAGEN: Niño en la unidad tocándose la cara (nariz y boca)
6. IMAGEN: Niño en la unidad con manos en zona del estómago
7. IMAGEN: Niño con manos limpias junto a un lavamanos
8. IMAGEN: Niño con manos sucias entrando al consultorio
9. IMAGEN: Niño con tapabocas mal puesto (sin tapar nariz y boca)
10. IMAGEN: Niño con tapabocas tapando nariz y boca
11. IMAGEN: Consultorio con muchas personas
12. IMAGEN: Consultorio con niño, papa o mama, asistente y odontólogo **(32)**

1.b.3. Secuencia de mensaje(s) a nivel colectivo para diferentes medios

T.V. local

(VIDEO TV-imágenes representativas de lo que se debe hacer)

RECUERDA QUE TU VISITA AL ODONTÓLOGO DEBE GENERAR SEGURIDAD PARA TODOS

- Evita saludar de beso o dando la mano
- Recuerda que deben tomar tu temperatura antes de ingresar a tu consulta
- Evita tocar tu nariz y boca
- Lava tus manos con agua y jabón antes y después de estar en tu consulta
- Usa siempre tu tapabocas tapando nariz y boca, y quítatelo solo cuando te lo pida tu odontólogo
- Recuerda que debemos guardar distancia con otras personas para evitar contagio

PARA MANTENERNOS SANOS TODOS DEBEMOS PONER NUESTRO GRANITO DE ARENA (32)

1.c. importancia del lavado de manos en la vida diaria

1.c.1. Secuencia de Mensajes a nivel individual para diferentes medios

Mensaje por WSp/mail

(POSTER-IMAGEN PARA WSP)

¡LÁVATE TUS MANOS!

Debes lavarte muy bien tus manos, con agua y jabón

¿Por qué?

- Porque nos ayuda a mantenernos sanos y libres de enfermedades

¿Cuándo?

- Antes de comer
- Después de ir al baño
- Al llegar a nuestra casa

- Después de estornudar, toser o sonarse
- Después de usar cualquier transporte público

Después de tocar animales (33)

1.c.2. Secuencia de mensajes a nivel grupal para diferentes ámbitos

Medio impreso-afiche para salón comunal

TALLER- DIBUJOS PARA COLOREAR CON CASILLAS PARA ENUMERAR

- A LAVARSE LAS MANOS

Enumera los pasos en los que debes lavar tus manos y colore

- 1 Imagen: Niño secándose las manos
- 2 Imagen: Niño cerrando la llave con el papel en la mano
- 3 Imagen: Niño lavándose enérgicamente las manos
- 4 Imagen: Niño mojándose las manos sin jabón
- 7 Imagen: Niño aplicando jabón en sus manos
- 8 Imagen: Niño sacando el jabon de sus manos con abundante agua (33)

1.c.3. Secuencia de mensaje(s) a nivel colectivo para diferentes medios

T.V. local

¡LÁVATE BIEN TUS MANOS!

- Mójate las manos con agua.
- Deposita en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir la superficie de las manos.
- Frótate las palmas de las manos entre sí.
- Frótate la palma de una mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa.
- Frótate las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
- Frótate el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
- Frótate con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
- Frótate la punta de los dedos de la mano derecha contra la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
- Enjuágate las manos con agua.
- Sécate las manos con una toalla de un solo uso.

Utiliza la toalla para cerrar la llave. (33)

1.d. cuando, desde que edad y donde usar el tapabocas

1.d.1. Secuencia de Mensajes a nivel individual para diferentes medios

Para Refuerzo en casa-cotidiano
AFICHE
¿CUANDO DEBO USAR EL TAPABOCAS? ● (DIBUJO DE UN NIÑO SALIENDO) Cuando salga a la calle. ● (DIBUJO DE UN NIÑO EN UN BUS) Cuando use un medio de transporte como carro, bus, taxi. ● (DIBUJO DE UN NIÑO EN UN PARQUE) Cuando esté en un lugar donde haya mucha gente. ● (DIBUJO DE UN NIÑO EN CITA ODONTOLÓGICA) Cuando vaya a asistir a alguna cita ya sea médico y/o odontológica. ● (DIBUJO DE UN NIÑO TOSIENDO) Cuando tenga tos o síntomas de COVID-19.(34)
1.d.2. Secuencia de mensajes a nivel grupal para diferentes ámbitos
Video para salón comunal-pantallas en jardines-salas de espera
CREEMOS EL HÁBITO DE USAR TAPABOCAS Enseñemos a nuestros niños a usar el tapabocas. **¿DESDE QUE EDAD USAN NUESTROS NIÑOS EL TAPABOCAS?** A partir de los 5 años teniendo en cuenta: ● Si hay transmisión de virus en donde está el niño. ● Si la capacidad del niño de usar el tapabocas es de forma segura y adecuada. ● Bajo la supervisión adecuada de un adulto. **PARA LOS NIÑOS DE 12 AÑOS EN ADELANTE SE RECOMIENDA USAR EL TAPABOCAS EN LAS MISMAS CIRCUNSTANCIAS QUE LOS ADULTOS. (34)**
1.d.3. Secuencia de mensaje(s) a nivel colectivo para diferentes medios
Afiches para colocar en sitios públicos
PARA CUIDARNOS, YO CUIDO. ● Cuando salga a la calle. ● Cuando use un medio de transporte como carro, bus, taxi. ● Cuando esté en un lugar donde haya mucha gente. ● Cuando vaya a asistir a alguna cita ya sea médico y/o odontológica. ● Cuando tenga tos o síntomas de COVID-19. **¿DESDE QUE EDAD USAN NUESTROS NIÑOS EL TAPABOCAS?** A partir de los 5 años teniendo en cuenta: ● Si hay transmisión de virus en donde está el niño. ● Si la capacidad del niño de usar el tapabocas es de forma segura y adecuada. ● Bajo la supervisión adecuada de un adulto. **PARA LOS NIÑOS DE 12 AÑOS EN ADELANTE SE RECOMIENDA USAR EL TAPABOCAS EN LAS MISMAS CIRCUNSTANCIAS QUE LOS ADULTOS. (34)**

TABLA 2.1: LINEAMIENTO SOY GENERACIÓN MÁS SONRIENTE
2: Alimentación saludable
1.a. Lactancia materna
1.a.1. Secuencia de Mensajes a nivel individual para diferentes medios
Mensaje por wsp/mail
FOLLETO

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA:
-La lactancia materna beneficia que el niño crezca y se desarrolle saludablemente.
-Satisface su sed y sus necesidades alimentarias hasta los 6 meses de vida, y debe seguir siendo suministrada hasta los dos años de vida junto con alimentación complementaria saludable.
-El calostro regula la digestión del bebé, además de contener defensas para protegerlo de enfermedades e infecciones.
-Previene y combate diarreas, problemas respiratorios, problemas digestivos, diabetes, alergias, desnutrición y deshidratación.
-Beneficia el vínculo afectivo y emocional del bebé con su madre.
-Le dará a tu bebe tres puntos más de coeficiente intelectual. (35)(36)

1.a.2. Secuencia de mensajes a nivel grupal para diferentes ámbitos

Medio impreso-afiche para salón comunal

POSTER

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA PARA EL BEBE Y LA FAMILIA:
-La leche materna aminora las posibilidades de contagio de enfermedades o infecciones
-Mejora la situación económica familiar al no tener que gastar dinero en leches de fórmula, biberones, entre otros.
-Se genera la cultura de la lactancia materna y mejora los vínculos afectivos entre los pertenecientes a la familia.(35) (36)

1.a.3. Secuencia de mensaje(s) a nivel colectivo para diferentes medios

Radio local

"Si existiese una vacuna con los beneficios de la lactancia materna, los padres pagarían lo que fuera por comprarla"

"La lactancia materna es el vínculo de amor que vuelves más sanos, fuertes y felices a nuestros hijos" (35)

1.b. Identificación de productos saludables

1.b.1. Secuencia de mensajes a nivel individual para diferentes medios

Mensaje para wsp/mail

POSTER

LOS HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE SON UNO DE LOS MEJORES REGALOS QUE LE PUEDES DAR TUS HIJOS:

- Tomar agua
- Comer granos y cereales es de gran importancia
- Evitar consumir harinas refinadas y productos con alto contenido de azúcar
- Comer frutas mínimo dos veces al día
- Consumir una buena cantidad de verduras
- Evita comer empaquetados (37)

1.b.2. Secuencia de mensajes a nivel grupal para diferentes ámbitos

Medio impreso-afiche para salón comunal

CARTELERA

PARA PAPITOS: ¿CÓMO LEER ETIQUETAS DE ALIMENTOS PARA NUESTROS NIÑOS?

Son diferentes elementos que como padres debemos tener en cuenta para evaluar adecuadamente qué alimentos deben consumir nuestros niños:

(Imagen ejemplo)

1. Tamaño de la porción: muestra cuántas porciones hay en el paquete y de qué tamaño es cada porción. Los tamaños de las porciones se dan en medidas familiares, como "tazas" o "pedazos". Recuerda: Toda la información nutricional en la etiqueta se basa en una porción del alimento.

2. Cantidad de calorías: Las calorías indicadas equivalen a una porción del alimento. Las "calorías de las grasas" indican cuántas calorías de grasa hay en una porción.

3. Porcentaje (%) de valor diario: Esta sección le dice cómo los nutrientes en una porción de alimento contribuyen a su dieta diaria total. Úsela para escoger los alimentos que son altos en los nutrientes que debe comer más y bajos en los nutrientes que debe comer menos.

4. Limite estos nutrientes: Comer demasiada grasa (especialmente grasas saturadas y grasas *trans*), colesterol o sodio puede aumentar su riesgo de contraer ciertas enfermedades crónicas, como las enfermedades cardiacas, algunos cánceres y la presión arterial alta.

Coma bastante de estos nutrientes: Come suficiente fibra, vitamina A, vitamina C, calcio y potasio. Estos nutrientes son esenciales para que te sientas fuerte y saludable. (37)

1.b.3. Secuencia de mensaje(s) a nivel colectivo para diferentes medios

T.V. local

¿CÓMO SABEMOS SI COMPRAMOS PRODUCTOS SALUDABLES? Verifica en la etiqueta de tus productos, que contengan mayor cantidad de los siguientes nutrientes, son buenos para tu salud:

• calcio • vitamina A • fibra • vitamina C • potasio (IMAGENES DE QUESOS, YOGURT, LECHE, VERDURAS, FRUTAS)

Verifica en la etiqueta de tus productos, que contengan menor cantidad de los siguientes nutrientes, estos son importantes, pero deben comerse de manera moderada:

• grasa total (especialmente las grasas saturadas) • colesterol • sodio (IMAGENES DE EMPAQUETADOS, COMIDA CHATARRA, BEBIDAS AZUCARADAS) (37)

1.c. Alimentación saludable

1.c.1. Secuencia de Mensajes a nivel individual para diferentes medios

Medio impreso

INFOGRAFÍA

APRENDAMOS A COMER SALUDABLE CON LA PIRÁMIDE ALIMENTICIA

En la parte de abajo del triángulo encontraremos los alimentos que más debemos consumir, y en la punta los que menos debemos consumir:

- (BASE DEL TRIÁNGULO): 40% de nuestra alimentación: (dibujos: Agua, pan, cereales, arroz, pasta)
- (SIGUIENTE PISO DEL TRIÁNGULO): 35% de nuestra alimentación: (dibujos: Frutas y vegetales)
- (SIGUIENTE PISO DEL TRIÁNGULO): 20% de nuestra alimentación: (dibujos: (derivados de animales) carnes, pollo, pescado, queso, huevos, leche, yogurt)
- (PUNTA DEL TRIÁNGULO): 5% de nuestra alimentación: (dibujos: dulces, mantequilla, aceite, azúcar) (37)

1.c.2. Secuencia de mensajes a nivel grupal para diferentes ámbitos

Medio impreso-afiche para salón comunal

TALLER

A COMER SANO

Colorea de rojo los alimentos no saludables y de verde los alimentos saludables

(Imágenes)

- Hamburguesa
- Tomate
- Pizza
- Queso
- Helado
- Pescado
- Bombombun
- Fresa
- Papas empaquetadas
- Banano
- Chocolatina

- Pollo (37)

1.c.3. Secuencia de mensaje(s) a nivel colectivo para diferentes medios

T.V. local

VIDEO- RADIO

CANCIÓN: Si GRANDE Y FUERTE QUIERES CRECER ALIMENTOS SALUDABLES DEBES COMER

Si hidratado quieres estar, mucha agua debes tomar
Frutas y verduras no debes olvidar para fuerte y sano siempre estar
El pescado no puede faltar si en la escuela activo quieres estar
Queso, yogures y leche debes tomar, pero no en gran cantidad
Lo que más debes evitar son gaseosas, empaquetados y todo lo que es para fritar
Sigue estos consejos y veras que feliz serás, fuerte y sano siempre crecerás (37)

TABLA 2.2: LINEAMIENTO SOY GENERACIÓN MÁS SONRIENTE
3: Cuidados bucales y riesgos de las gestantes
1.a. Cuidado oral de la gestante
1.a.1. Secuencia de Mensajes a nivel individual para diferentes medios
Mensaje por WSp/mail
¡Ven al odontólogo durante el embarazo! ● Al momento de pedir la cita informa al odontólogo que te encuentras en embarazo. ● No dejes de asistir, es importante verificar que tus encías y dientes estén sanos. ● Ayúdanos desde casa, los antojos son habituales durante el embarazo, consume alimentos bajos en azúcar, esto ayudará a la salud de tu cuerpo en general. ● Por último, cepíllate los dientes después de cada comida esto ayudará a disminuir los riesgos en el embarazo y tu bebe nacerá sano.(38)
1.a.2. Secuencia de mensajes a nivel grupal para diferentes ámbitos
INFOGRAFÍA
¡VEN AL ODONTÓLOGO DURANTE EL EMBARAZO! (IMAGEN DE UN ODONTÓLOGO EN SU CONSULTORIO) - FLECHA 1: No olvides informar que estás embarazada. - FLECHA 2: Queremos acompañarte en esta etapa, revisando que tus dientes y encías se encuentren sanos. - FLECHA 3:si tienes antojos que son habituales, consume alimentos bajos en azucar asi ayudaras a tu salud y la del bebe en general - FLECHA 4: No olvides cepillarte los dientes después de cada comida esto ayudará a mantener tu boca sana y el desarrollo de tu bebe estable.(38)
1.a.3. Secuencia de mensaje(s) a nivel colectivo para diferentes medios
Afiches para colocar en sitios públicos
ASISTE AL ODONTÓLOGO SI ESTÁS EMBARAZADA. ● No te de miedo asistir al odontólogo en tu embarazo. ● Ellos te acompañarán en este proceso, verificando que tus dientes y encías se encuentren en buen estado, además te ayudarán a mejorar hábitos al momento de realizar tu limpieza. ● Ayúdanos desde casa, si tienes antojos que son normales en el embarazo consume alimentos bajos en azúcar esto te ayudará en tu salud en general. ● No olvides cepillarte los dientes, esta también es una forma de prevenir alguna complicación durante el embarazo, hazlo después de cada comida.(38)

1.b. MALA HIGIENE ORAL UN RIESGO DE DESARROLLAR ENFERMEDAD PERIODONTAL

1.b.1. Secuencia de mensajes a nivel individual para diferentes medios

FOLLETO

CARA 1: ¿Mala higiene de tu boca en el embarazo? (imagen de una mujer tapándose la boca)
CARA 2: La enfermedad de las encías, es un proceso inflamatorio en las encías que daña los tejidos que sostienen los dientes y que sin tratamiento destruye el hueso haciendo que los dientes se aflojen o se caigan. (imagen de dientes flojos)
CARA 3: Durante el embarazo las encías son más susceptibles a inflamarse, esto debido al aumento en los niveles hormonales. (imagen de una mujer embarazada)
CARA 4: La inflamación que afecta tus encías se llama GINGIVITIS, de no tratarse a tiempo podría avanzar hasta el tejido que sostiene tus dientes que se conocería como PERIODONTITIS.
CARA 5: Esta inflamación la puedes observar si al mirarte al espejo ves tus encías enrojecidas o si al momento de cepillarte hay presencia de sangrado, No temas y pide una cita con tu odontólogo el te ayudara. (imagen de encías inflamadas y rojas)
CARA 6: Es importante que no olvides que existe un vínculo entre la enfermedad en las encías y el nacimiento prematuro o el bajo peso al nacer de tu bebe.(38)

1.b.2. Secuencia de mensajes a nivel grupal para diferentes ámbitos

Medio impreso-afiche para salón comunal

¿mala higiene oral en el embarazo?

- El riesgo de enfermedad en las encías aumenta en mujeres embarazadas por los cambios hormonales.
- Se puede presentar gingivitis que es una inflamación de las encías con presencia de sangrado y de no tratarse puede avanzar a periodontitis que es la enfermedad que afecta el tejido de soporte de los dientes.
- La inflamación de las encías es causada principalmente por la acumulación de bacterias adquiridas al consumir alimentos y no lavarse correctamente los dientes.
- La enfermedad de las encías es silenciosa pero afecta tu boca y tu cuerpo en general.
- Se debe actuar pronto si te encuentras en embarazo para prevenir problemas con el nacimiento de tu bebe(38)

1.b.3. Secuencia de mensaje(s) a nivel colectivo para diferentes medios

Afiches para colocar en sitios públicos

BOCA SANA EN LA MADRE PARA UN INICIO SANO EN EL BEBE

- Durante el embarazo pueden surgir problemas bucodentales que afectan a la madre e incluso al bebe.
- Las mujeres embarazadas están en riesgo de presentar enfermedades de las encías que si no se tratan a tiempo puede avanzar hasta la pérdida de los dientes.
- Recuerden que por estar en embarazo hay cambios hormonales lo que influye en que tus encías se inflamen.
- Una mala higiene oral en el embarazo puede afectar al bebe, ya que se puede desencadenar alguna enfermedad en las encías e influir en un parto prematuro o un bebe con bajo peso al nacer.(38)

1.c. ¿BEBE PREMATURO Y CON BAJO PESO AL NACER?

1.c.1. Secuencia de Mensajes a nivel individual para diferentes medios

Mensaje por wsp forma de imagen

Mamita recuerda:

- No cuidar tus encías puede aumentar el riesgo de parto prematuro y bebe con bajo peso al nacer.
- ¿Sabes que es un bebe prematuro? Es el nacimiento del niño/a que ocurre con menos de 37 semanas, prevenir este parto permitirá que tu bebe se termine de desarrollar correctamente.
- ¿por qué ocurre? Si presentas enfermedad de las encías durante el embarazo, hay una producción de mediadores inflamatorios que pueden atravesar la placenta lo que conlleva a contracciones tempranas.
- Identificar a tiempo y realizar tratamiento oportuno a la enfermedad de las encías en el embarazo va contribuir a reducir partos prematuros.(39)

1.c.2. Secuencia de mensajes a nivel grupal para diferentes ámbitos

INFOGRAFÍA

¿INFLUYE MI SALUD ORAL EN EL BEBE?
¡¡¡CLARO QUE SI!!!

- La boca puede ser un foco de infección y puede poner en riesgo el bienestar del bebe si no se toman medidas a tiempo.
- Un bebe prematuro es aquel que nace antes de la semana 37 y no completa su gestación completa.
- Recuerda que cuando existe una enfermedad de las encías durante el embarazo hay mayor riesgo de sufrir partos prematuros y bebés con bajo peso al nacer.
- Asistir durante el embarazo a controles odontológicos ayudará a identificar y realizar tratamientos oportunos a las enfermedades de las encías para disminuir el riesgo de tener un parto prematuro (39)

1.c.3. Secuencia de mensaje(s) a nivel colectivo para diferentes medios

Afiches para colocar en sitios públicos

La salud oral de la madre influye en el bebe

- Cuida tus encías durante el embarazo esto previene partos prematuros y bebés con bajo peso al nacer
- Los bebés prematuros son los que su nacimiento se produce antes de las 37 semanas de embarazo, porque la madre siente contracciones tempranas.
- Las enfermedades de las encías se dan porque hay un alto nivel de hormonas lo que produce un mayor flujo de sangre en las encías y las hace más sensibles a la presencia de bacterias.
- Consultar al odontólogo durante el embarazo permite tratar a tiempo estas enfermedades y no permitir su avance, además va disminuir el porcentaje de presentar un parto prematuro.(39)

1.d. PRÁCTICA DE SALUD ORAL PARA LA GESTANTE

1.d.1. Secuencia de Mensajes a nivel individual para diferentes medios

STICKER PARA PEGAR

Ten en cuenta estas 5 recomendaciones durante el embarazo y tu salud oral estará estable.

1. Visita al odontólogo para que haga una revisión y pueda informarte el estado actual de su salud oral e indique si necesitas algún tratamiento.
2. cepilla tus dientes cuidadosamente después de cada comida, utilizando un cepillo de cabezal pequeño para evitar náuseas.
3. utiliza crema dental con flúor 1500 ppm

4. Mantén una dieta sana, evitando las comidas que contienen azúcares procesados.
5. Si presentas náuseas/vómitos enjuaga tu boca después para minimizar los acúmulos de bacterias.(38)

1.d.2. Secuencia de mensajes a nivel grupal para diferentes ámbitos

Medio impreso-afiche para salón comunal

NUEVOS HÁBITOS GENERAN CAMBIOS EN LA SALUD ORAL

- Come sano durante el embarazo disminuyendo el consumo de azúcares procesados
- cepilla tus dientes después de cada comida y antes de dormir
- usa seda dental entre los dientes
- utiliza cepillo suave y con cabezal pequeño para evitar náuseas
- haz una buena técnica de cepillado.
- usa crema dental con flúor.
- No dudes en ir al odontólogo para comprobar que las rutinas de higiene que realizamos son correctas.
- No consumas alcohol y mucho menos fumes.(38)

1.d.3. Secuencia de mensaje(s) a nivel colectivo para diferentes medios

VIDEO

TE DAREMOS UNOS TIPS PARA MEJORAR TU HIGIENE ORAL DURANTE EL EMBARAZO.
(se va esquematizando cada frase)
La higiene oral se debe reforzar durante el embarazo utilizando:

- seda dental
- cepillo de dientes
- crema con flúor

realiza esta técnica de cepillado y evitaras tener enfermedad en las encías y caries

1. Con un cepillo suave y pequeño, aplica la crema dental
2. Toma el cepillo de forma horizontal en un angulo de 45º
3. Las cerdas suaves deben introducirse en los espacios interdentales
4. Realiza movimientos vibratorios y después movimiento de barrido
5. Realizar el anterior paso por 5 segundos en cada diente
6. No realices fuerzas excesivas(38)

TABLA 2.3: LINEAMIENTO SOY GENERACIÓN MÁS SONRIENTE

4: Inicio de hábitos de higiene bucal desde la erupción del primer diente

1.a. RESPONSABILIDAD Y COMPROMISO DE LOS PADRES

1.a.1. Secuencia de Mensajes a nivel individual para diferentes medios

Mensaje por wsp/mail

- Los padres deben tomar conciencia de la salud de la boca y los dientes de sus hijos, llevarlos al odontólogo es de gran importancia.
- El cepillado no es responsabilidad de los niños, es de los padres quienes deben guiarlos.
- permite que todos los días el niño vea como te cepillas los dientes, esto ayudará a crear el habito ya que ellos aprenden imitando lo que ven en su entorno.
- Acompaña a tu hijo a realizar el cepillado, para orientar y verificar que lo realice correctamente
- Brindale una dieta balanceada donde se disminuya la ingesta de azúcares procesados.
- Lava los dientes del pequeño después de cada comida.(40)

1.a.2. Secuencia de mensajes a nivel grupal para diferentes ámbitos

Medio impreso-afiche para salón comunal

CUIDEMOS LOS DIENTES DE NUESTROS HIJOS

- Lleva a tu hijo al odontólogo cuando le salga su primer diente.
- lavate los dientes con tu hijo esto lo motivará a que él también realice esta actividad y adquiera el hábito.
- No lo dejes solo cuando realice el cepillado, supervisa que lo haga correctamente.
- No permitas que se duerma con el biberón en la boca.
- brindarle una alimentación baja en azúcar .(40)

1.a.3. Secuencia de mensaje(s) a nivel colectivo para diferentes medios

VOLANTES

La salud oral del bebe un compromiso de todos.

- Es compromiso de los padres que su hijo tenga una buena salud oral
- ven con tu hijo al odontólogo desde la erupción de su primer diente
- los hábitos se crean desde casa, se un buen ejemplo para tu hijo y motivalo a cepillarse los dientes después de cada comida
- Acompañalo a cepillarse mientras adquiere la habilidad y el hábito**.(40)**

1.b. PRESENCIA DE BIOFILM Y PLACA BACTERIANA

1.b.1. Secuencia de mensajes a nivel individual para diferentes medios

Mensaje para wsp/mail

HAN ESCUCHADO HABLAR DE LA PLACA BACTERIANA EN LOS DIENTES.

- ¿Sabes que es la placa bacteriana en los dientes? Es una capa incolora que se pega a los dientes por no cepillarse y consumir azúcares.
- Se crea por la falta de hábitos saludables de limpieza.
- Una dieta balanceada, donde se disminuyan los azúcares procesados, ayudará a evitar la formación de la placa.
- No dejes que tu bebé se quede dormido amamantando o con un biberón en su boca, esto puede maximizar el desarrollo de bacterias.(41)

1.b.2. Secuencia de mensajes a nivel grupal para diferentes ámbitos

Medio impreso-afiche para salón comunal

¿PLACA BACTERIANA EN LOS DIENTES DE TU HIJO?

- La placa bacteriana es una capa incolora que se forma encima de los dientes por falta de higiene oral.

- Los malos hábitos de higiene oral influyen a la creación de la placa bacteriana
- Brinda a tu hijo una dieta balanceada esto ayuda a disminuir la aparición de placa y otras enfermedades.
- No dejes que tu bebe se duerma con con el biberón en la boca esto aumenta las bacterias y la formación de placa.
- Motiva a tu hijo a cepillarse los dientes esto eliminará la placa bacteriana y ayuda a prevenir la caries dental.(41)

1.b.3. Secuencia de mensaje(s) a nivel colectivo para diferentes medios

VOLANTES PUBLICITARIOS

PLACA BACTERIANA UN RIESGO PARA LA SALUD ORAL DEL NIÑO

- La placa bacteriana es una capa que se crea encima de los dientes por falta de limpieza
- Si no se realizan las limpiezas diarias al niño la acumulación de esta placa puede generar mal aliento , infecciones y otros problemas dentales en el futuro.
- Es muy importante que realicemos una higiene correcta después de la lactancia, para evitar también la aparición de esta capa sobre los dientes.
- Para prevenirlo mejora los hábitos de higiene oral de tu hijo.(41)

1.c. Uso de elementos de higiene bucal desde la erupción del primer diente

1.c.1. Secuencia de Mensajes a nivel individual para diferentes medios

Imagen descriptoca

título: CUIDEMOS LOS DIENTES DE NUESTROS HIJOS, PARA OFRECER UNA VIDA SANA Y FUERTE.(imagen niño feliz lavando sus dientes)
Flecha 1: El hábito del cepillado debe iniciar tan pronto como aparece el primer diente en la boca
Flecha 2: La higiene bucal debe hacerse siempre después de las comidas y antes de los periodos prolongados de sueño del niño.
Flecha 3: Acompaña a tu hijo a lavarse los dientes, enseñarle como debe hacerlo influirá a que adopte el hábito
Flecha 4: Los elementos que debes usar con tu hijo son:

1. Cepillo de dientes:Debe tener cerdas suaves y un tamaño acorde con el tamaño de la boca del niño, para facilitar la limpieza bucal sin lastimar los demás tejidos de la boca.

flecha 5:

2. Crema de dientes: no usar cremas con sabores (chicle, frutas y demás) para reducir el riesgo de que el niño se las coma, y genere intoxicaciones y la cantidad de crema que se aplique en el cepillo de dientes, no debe superar el tamaño de una lenteja.(42)

1.c.2. Secuencia de mensajes a nivel grupal para diferentes ámbitos

Medio impreso-afiche para salón comunal

CUIDEMOS LOS DIENTES DE NUESTROS PEQUEÑOS

- El hábito de la higiene oral empieza desde la aparición del primer diente.
- No olvides lavar los dientes de tu niño después de cada comida.
- Los elementos esenciales para realizar el cepillado son cepillo con cerdas suaves y de un tamaño adecuado para el niño y crema dental sin sabores para evitar que el niño se coma la crema.(42)

1.c.3. Secuencia de mensaje(s) a nivel colectivo para diferentes medios

Afiches para colocar en sitios públicos

CUIDAR EL PRIMER DIENTE DEL TU HIJO AYUDARÁ A QUE CREEMOS HÁBITOS DESDE PEQUEÑOS.

- Ven al odontólogo cuando veas el primer diente de tu hijo.
- Ayúdanos desde casa a generar hábitos, lava sus dientes después de cada comida.
- No olvides utilizar cepillo de un tamaño adecuado para el niño, y crema dental fluorada, para empezar la limpieza de su primer diente.(42)

TABLA 2.4: LINEAMIENTO SOY GENERACIÓN MÁS SONRIENTE

5: Identificación y control de factores de riesgos locales (en boca)

1.a. Erupción dentaria

1.a.1. Secuencia de Mensajes a nivel individual para diferentes medios

Mensaje vía WA

IMPORTANCIA DE LA ERUPCIÓN DENTAL

- La ubicación de los dientes por orden de aparición es muy importante, durante el crecimiento y desarrollo de la oclusión y la masticación.
- Los dientes permanentes establecen una mordida que permite su función adecuada dando equilibrio armonioso a todo el sistema oral, durante toda la vida. (43)

1.a.2. Secuencia de mensajes a nivel grupal para diferentes ámbitos

Poster para salón comunal

SABIAS CÓMO Y CUÁNDO OCURRE LA ERUPCIÓN DENTAL

Edad	**Dientes temporales**
6 meses	Incisivos centrales inferiores Incisivos centrales inferiores Incisivos laterales superiores Incisivos laterales inferiores
12 meses	Primeros molares superiores Primeros molares inferiores
18 meses	Caninos superiores e inferiores
24 meses	Segundos molares inferiores
30 meses	Segundos molares superiores

(43)

1.a.3. Secuencia de mensaje(s) a nivel colectivo para diferentes medios

Radio-TV
LAS TRES ETAPAS DE LA ERUPCIÓN DENTAL: ● Dentición primaria: Se mantiene en boca desde los seis meses de vida hasta los seis años. ● Recambio de los dientes primarios por los permanentes: Se produce por reabsorción de las raíces de los dientes temporales y el diente permanente se ubica en el lugar del caduco. ● Etapa de dentición mixta: Incluye dientes primarios y permanentes, abarca el período desde aproximadamente los seis hasta los doce años. Si a partir de los 12 años se mantiene un buen estado de salud y no hay pérdida de dientes por trauma, caries o enfermedad periodontal, la dentición permanente se mantiene por toda la vida. (43)
1.b. Trauma dental en prácticas deportivas
1.b.1. Secuencia de mensajes a nivel individual para diferentes medios
Mensaje vía WA
CUIDAR A NUESTROS NIÑOS ES RESPONSABILIDAD DE TODOS ● La existencia de parques infantiles con pavimentos acolchados, pavimento antideslizante en duchas, bañeras y piscinas, el uso de casco y de protecciones como por ejemplo en el carro, como los cinturones, pueden ayudar sin duda a disminuir la incidencia de traumatismos. ● En niños mayores, es muy importante la identificación de factores de riesgo individuales, como por ejemplo implementar la utilización de protectores bucales para la realización de deportes donde pueda existir contacto.(44)
1.b.2. Secuencia de mensajes a nivel grupal para diferentes ámbitos
Poster para salon comunal
¿QUÉ HACER? Si ocurre por algún accidente el desalojo o fractura de un diente debes saber lo siguiente: SI TU DIENTE SE FRACTURA: - Busca el fragmento que se fracturó - Asiste inmediatamente a el servicio de urgencias odontológicas - Es posible que ese pedazo se pueda utilizar Cuando el niño empieza a caminar, estará expuesto a caídas que pueden afectar a cara y dientes. La afectación temprana de estos dientes temporales por un traumatismo puede determinar lesiones en el diente permanente que pueden dar como resultado alteraciones estéticas. (44)

TABLA 2.5: LINEAMIENTO SOY GENERACIÓN MÁS SONRIENTE
6: Reconocimiento de los servicios y actividades a los que tienen derecho para el cuidado de su salud general y en particular para el cuidado de la salud bucal
1.a. Derechos y deberes en salud oral

1.a.1. Secuencia de Mensajes a nivel individual para diferentes medios

Mensaje vía WA

Recuerda los derechos en salud de nuestros niños (45):

• Desde el nacimiento, los niños y niñas tienen derecho a estar afiliados al sistema de salud, solicitar información en el centro de salud más cercano.

• Recuerda que tu bebé debe ir al odontólogo antes de cumplir su primer año de vida, de esta manera tendrá una mejor adaptación y conocerás oportunamente los cuidados que debes tener para la salud de su boca. En adelante visita al odontólogo cada 6 meses.

• Participa activamente en los programas dirigidos al cuidado bucal en la primera infancia.

• Defiende los derechos de los niños y niñas, en caso de ser vulnerados acude a los recursos disponibles para garantizarlos.

1.a.2. Secuencia de mensajes a nivel grupal para diferentes ámbitos

Poster para salón comunal

DEBERES Y DERECHOS EN SALUD ORAL

- DERECHOS (45)

• Recibir atención de calidad y calidez por parte del personal de la institución que le presta el servicio en salud.
• Educación en salud oral y control de riesgo.
• Aplicación de flúor (gel que ayuda a fortalecer el esmalte y disminuir el riesgo de caries) población de 5 a 19 años.
• Aplicación de sellantes (Aplicación de esmalte para dientes, y muelas que previene la caries) población de 3 a 15 años de edad.
• Profilaxis (remoción de placa bacteriana) población mayor de 2 años de edad
• Detartraje supragingival (retiro de placa bacteriana solidificada en los dientes).
• Realización de obturaciones (calzas blanca dientes anteriores y calzas plateadas en los dientes posteriores). toda la población vinculada, población contributiva y población subsidiada
• Cirugías simples a todas las edades.
• Recibir tratamiento en urgencias odontológicas de acuerdo al primer nivel de atención.
•Recibir respuesta a todas las preguntas frente a; diagnóstico, procedimiento, tratamiento y costos.

- DEBERES (46)

• Procurar el cuidado de la salud oral personal y la de su familia.
• Suministrar información certera, clara y completa sobre su estado de salud y su familia
• Sugerir mejoras de los servicios de salud (hacer uso del buzón de sugerencias).
• Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del hospital.
• Tratar con respeto al personal que presta los servicios de salud.

1.a.3. Secuencia de mensaje(s) a nivel colectivo para diferentes medios

Radio local

ES UN DERECHO FUNDAMENTAL DE NUESTROS NIÑOS EL SERVICIO DE TU SALUD ORAL (46):

• El derecho a la salud aplica desde el nacimiento y de igual forma nuestro deber es participar en las actividades propuestas para el cuidado de la salud.

• Durante las jornadas de vacunación puedes solicitar para los niños y niñas mayores de un año la aplicación gratuita del barniz de flúor.

TABLA 2.6: LINEAMIENTO SOY GENERACIÓN MÁS SONRIENTE
7: Resolución 3280
1.a. Derechos en salud oral
1.a.1. Secuencia de Mensajes a nivel individual para diferentes medios
Mensaje por wsp/mail
-WhatsApp **ASUNTO: ATENCIONES EN SALUD DE TODAS LAS PERSONAS EN LOS DIFERENTES MOMENTOS DEL CURSO DE VIDA** -Valoración de las estructuras dentomaxilofaciales y su funcionalidad. -Valoración de los hábitos y prácticas de cuidado bucal. -Información en salud bucal. -Derivación a profilaxis o remoción de placa bacteriana, aplicación de flúor, aplicación de sellantes y detartraje supragingival, según corresponda.(47)
1.a.2. Secuencia de mensajes a nivel grupal para diferentes ámbitos
Póster para salón comunal
1. Profilaxis y remoción de placa bacteriana   https://www.google.com/url?sa=i&url=http%3A%2F%2Fwww.insnsb.gob.pe%2Fdocs-trans%2Fresoluciones%2Farchivopdf.php%3Fpdf%3D2021%2FRD%2520N%25C2%25B0%2520000041-2021-DG-INSNSB%2520ODONTO%2520-%25209%2520-%2520GP%2520DE%2520PROFILAXIS.pdf&psig=AOvVaw3tpCzvJTgMDHWbX8F8MkB_&ust=1636592599497000&source=images&cd=vfe&ved=0CAsQjRxqFwoTCJj3idnMjPQCFQAAAAAdAAAAABAD 2. Aplicación de flúor

https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fblog.ivoclarvivadent.com%2Fdentist%2Fes%2Fproteccion-controlada-de-los-dientes-de-leche&psig=AOvVaw3-sYfm1xd9K8DN6-WLUWU4&ust=1636592560670000&source=images&cd=vfe&ved=0CAsQjRxqFwoTCKib18TMjPQCFQAAAAAdAAAAABAD

3. Sellantes

https://www.clinicaabarno.com/wp-content/uploads/2018/11/sellante.jpg

4. Detartraje supragingival (47)

1.d.3. Secuencia de mensaje(s) a nivel colectivo para diferentes medios

TV LOCAL

Tienes derecho a las diferentes atenciones del plan integral de cuidado primario para la salud, por ejemplo, para tu salud oral:

a. Remoción de placa
bacteriana

b. Aplicación de flúor
(Niños, niñas y adolescentes a partir del año de edad hasta los 17 años, en toda consulta de atención en salud bucal).
IMAGEN: Odontólogo aplicando flúor en niños

c. Detartraje supragingival (A partir de los 12 años, según hallazgos en la valoración).
IMAGEN: CAVITRON REMOVIENDO CÁLCULOS

d. Aplicación de sellantes (A partir de los 3 años hasta los 15 años). (47)

https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fclinicastoma.com%2Fprevencion-e-higiene-dental-blog%2Flos-selladores-dentales-para-prevencion-de-caries&psig=AOvVaw09T6v29gwr7fAkS4Jd5YMu&ust=1636592649338000&source=images&cd=vfe&ved=0CAsQjRxqFwoTCKjzjO_MjPQCFQAAAAAdAAAAABAJ

TABLA 2.7: LINEAMIENTO SOY GENERACIÓN MÁS SONRIENTE
8: Aplicación de barniz de flúor
1.a. ¿Qué es el barniz de flúor?
1.a.1. Secuencia de Mensajes a nivel individual para diferentes medios
WhatsApp

¿QUÉ ES LA CARIES DE INFANCIA TEMPRANA?
Es una enfermedad multifactorial común, crónica y compleja que afecta los dientes de los niños en edades preescolares.(49)

PREVALENCIA
En Colombia aproximadamente el 83% de la población preescolar presenta caries de la infancia temprana

¿CÓMO AFECTA AL NIÑO?
-Además de causar dolor dental e infección,tiene repercusiones en el crecimiento y desarrollo del niño/a, afecta su alimentación y también el desempeño del mismo. (49)

https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.istockphoto.com%2Fes%2Fvector%2Fdiente-enfermo-ilustraci%25C3%25B3n-vectorial-en-color-en-estilo-de-dibujos-animados-gm1199268371-343053014&psig=AOvVaw3oc_5Z7RD-dUnZ8CLPXDwQ&ust=1636592721200000&source=images&cd=vfe&ved=0CAsQjRxqFwoTCOD0v5jNjPQCFQAAAAAdAAAAABAN

¿CÓMO SE PUEDE PREVENIR?

-Utilizando crema dental fluorada

-Llevando a tu hijo/a al odontólogo

-No prolongar el uso del chupo

https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fcapman.es%2Fes%2Fblog%2F12-cosas-que-no-sabias-sobre-halloween&psig=AOvVaw2PbX5bcBRzVrgE10nSHKjn&ust=1636592907414000&source=images&cd=vfe&ved=0CAsQjRxqFwoTCIjvhuvNjPQCFQAAAAAdAAAAABAD

TRATAMIENTO
-Preventivo: instrucción en higiene oral,uso de crema dental fluorada,aplicación de barniz de flúor.
-Restaurativo: Reinas,formas plásticas,coronas de acero. (49)
IMAGEN: resina,forma plástica y de una corona de acero.

1.a.2. Secuencia de mensajes a nivel grupal para diferentes ámbitos

Poster para salon comunal

¿Qué es el Barniz de Flúor? El barniz de flúor es una capa protectora que se pinta sobre los dientes a fin de prevenir caries y para detener caries que ya se comenzaron a formar. IMAGEN: Duraphat

¿Es el barniz de flúor seguro? Sí, el barniz de flúor se puede usar en bebés desde el momento en que les salen los primeros dientes. Se usa sólo una cantidad muy pequeña de barniz de flúor.(50)

¿De qué forma se aplica el barniz de flúor en los dientes? El barniz de flúor se pinta fácilmente sobre los dientes con un pequeño cepillo descartable. Es rápido, indoloro y no tiene mal sabor. IMAGEN: Un odontólogo aplicando flúor (51).

1.a.3. Secuencia de mensaje(s) a nivel colectivo para diferentes medios

Radio local

¿QUÉ ES Y PARA QUÉ SIRVE EL BARNIZ DE FLÚOR?

El barniz flúor es una crema especial para fortalecer los dientes y prevenir la caries, se aplica dos veces por año de vida en la población de 1 a 17 años.Entre aplicación y aplicación debe existir un periodo de al menos 6 meses, dada la liberación prolongada del flúor.(51)

1.b. Importancia de la aplicación de flúor en barniz

1.b.1. Secuencia de mensajes a nivel individual para diferentes medios

Mensaje para wsp/mail

WSP

-Cuando el barniz de flúor está en contacto con el esmalte fortalece el esmalte. El flúor es la mejor protección que tenemos para prevenir caries.
IMAGEN: Dientes saludables “animados”

1.b.2. Secuencia de mensajes a nivel grupal para diferentes ámbitos
Poster para salon comunal
-SALA DE ESPERA ▪ Los niños de 1 a 3 años pueden ser colocados en el regazo de los padres, con la cabeza del niño dirigida hacia el profesional y las piernas alrededor de la cintura de los padres o bien en el sillón o una mesa de examen. ▪ El odontólogo retirara el exceso de saliva con una gasa; en los niños mayores y adolescentes, el cepillado de dientes puede ser suficiente y la profilaxis profesional no es requerida. ▪ Haciendo uso de un aplicador de punta de algodón o de un aplicador tipo jeringa, según las recomendaciones de la casa comercial del producto, se aplica una capa delgada del barniz directamente sobre todas las superficies de los dientes, buscando tener un orden para evitar que algún diente se quede sin aplicación, aún si presenta caries dental en una o más de sus superficies, aunque no lo aplique en grandes cavidades abiertas. ▪ La seda, el hilo dental u otros aditamentos, puede usarse para asegurar el depósito de barniz, en las zonas interproximales. ▪ El tiempo de aplicación es de unos cuatro minutos, dependiendo del número de dientes presentes y de la colaboración de niños,padres y cuidadores. ▪ Una vez aplicado el barniz, no es necesario preocuparse por la contaminación de la saliva, pues el material se seca rápidamente en su presencia. **Posterior a la aplicación** ▪ No deben consumirse alimentos durante al menos las siguientes dos horas posteriores a la aplicación del barniz y después, al hacerlo debe ser una dieta blanda y no abrasiva o pegajosa (dulces, chicles, entre otros) por el resto del día. ▪ No realizar cepillado ni uso de crema dental hasta el día siguiente. (47)
1.b.3. Secuencia de mensaje(s) a nivel colectivo para diferentes medios
Radio local
-Pauta radial "EL FLÚOR COMO TU MEJOR ALIADO" -No olvides que utilizando una crema dental fluorada y asistiendo frecuentemente al odontólogo podrás tener una sonrisa reluciente, libre de caries. ¡DILE SÍ A LA APLICACIÓN DE FLÚOR EN BARNIZ!

TABLA 3: Los mensajes que serán incluidos, el nivel de educación ya sea individual, grupal y colectivo y por último los medios por los cuales serán transmitidos los mensajes de acuerdo con su nivel educacional.

TABLA 3: LINEAMIENTO SOY GENERACIÓN MÁS SONRIENTE: Reforzamiento de autocuidado			
1.a. Salud bucal como parte de la salud general	**MENSAJES (Lugar de aplicación)**		
Nivel (individual, grupal y colectivo) medio a ser transmitido	**INDIVIDUAL**	**GRUPAL**	**COLECTIVO**

1.a.1. CUIDAR NUESTRA BOCA ES IMPORTANTE, LA PANDEMIA NO ES IMPEDIMENTO Cuidar tu boca depende de ti, cepíllate los dientes, mínimos 2 veces al día, si necesitas ir a tu odontólogo asiste teniendo en cuenta los protocolos de bioseguridad, el uso del tapabocas y lava tus manos seguido, así tu boca estará saludable y cuidarás tu salud en general. (31)	**WhatsApp**	**Póster- salón comunal**	**Radio- TV**
1.b Yo me cuido, tú me cuidas, todos nos cuidamos	**INDIVIDUAL**	**GRUPAL**	**COLECTIVO**
1.b.1 NUESTRA VISITA AL ODONTÓLOGO: Para cuidar de nuestra salud y la de todas las personas con las que compartimos es importante que tengamos en cuenta como debemos actuar en nuestra visita al odontólogo: ○ Evita saludar de beso o dando la mano ○ Recuerda que deben tomar tu temperatura antes de ingresar a tu consulta ○ Evita tocar tu nariz y boca ○ Lava tus manos con agua y jabón antes y después de estar en tu consulta odontológica ○ Usa siempre tu tapabocas tapando nariz y boca, y quítatelo solo cuando te lo pida tu odontólogo Recuerda que debemos guardar distancia con otras personas para evitar el contagio. (32)	**WhatsApp- mensaje**	**poster- salón comunal**	**TV**
1.C importancia del lavado de manos en la vida diaria	**INDIVIDUAL**	**GRUPAL**	**COLECTIVO**
1.c.1 ¡LÁVATE BIEN TUS MANOS! ● Mójate las manos con agua. ● Deposita en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir la superficie de las manos. ● Frótate las palmas de las manos entre sí.	**WSP- ESQUEMA DE COMO LAVARSE LAS MANOS**	**Póster- salón comunal con esquema de como lavarse las manos**	**Radio- TV**

● Frótate la palma de una mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa. ● Frótate las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados. ● Frótate el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos. ● Frótate con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa. ● Frótate la punta de los dedos de la mano derecha contra la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa. ● Enjuágate las manos con agua. ● Sécate las manos con una toalla de un solo uso. Utiliza la toalla para cerrar la llave (33)			
1.d cuando, desde que edad y donde usar el tapabocas	**INDIVIDUAL**	**GRUPAL**	**COLECTIVO**
1.d.1 PARA CUIDARNOS, YO CUIDO. ● Cuando salga a la calle. ● Cuando use un medio de transporte como carro, bus, taxi. ● Cuando esté en un lugar donde haya mucha gente. ● Cuando vaya a asistir a alguna cita ya sea médico y/o odontológica. ● Cuando tenga tos o síntomas de COVID-19. **¿DESDE QUE EDAD USAN NUESTROS NIÑOS EL TAPABOCAS?** A partir de los 5 años teniendo en cuenta: ● Si hay transmisión de virus en donde está el niño. ● Si la capacidad del niño de usar el tapabocas es de forma segura y adecuada.	**WhatsApp**	**Afiche- salón comunal**	**Radio**

● Bajo la supervisión adecuada de un adulto. **PARA LOS NIÑOS DE 12 AÑOS EN ADELANTE SE RECOMIENDA USAR EL TAPABOCAS EN LAS MISMAS CIRCUNSTANCIAS QUE LOS ADULTOS. (34)**			

TABLA 3.1: LINEAMIENTO SOY GENERACIÓN MÁS SONRIENTE: Alimentación saludable			
1.a. Lactancia materna	**MENSAJES (Lugar de aplicación)**		
Nivel (individual, grupal y colectivo) medio a ser transmitido	**INDIVIDUAL**	**GRUPAL**	**COLECTIVO**
1.a.1. La lactancia materna favorece un adecuado crecimiento y desarrollo del bebé. (35)(36)	**WhatsApp**	**Póster- salón comunal**	**Radio- TV**
1.a.2 La lactancia materna fortalece el vínculo afectivo y emocional de madre e hijo. (35) (36)	**WhatsApp**	**Póster- salón comunal**	**Radio- TV**
1.b Identificación de productos saludables			
1.b.1 ¿CÓMO SABEMOS SI COMPRAMOS PRODUCTOS SALUDABLES? Verifica en la etiqueta de tus productos, que contengan mayor cantidad de los siguientes nutrientes, son buenos para tu salud: • calcio • vitamina A • fibra • vitamina C • potasio (IMAGENES DE QUESOS, YOGURT, LECHE, VERDURAS, FRUTAS) Verifica en la etiqueta de tus productos, que contengan menor cantidad de los siguientes nutrientes, estos son importantes pero deben comerse de manera moderada: • grasa total (especialmente las grasas saturadas) • colesterol • sodio (IMAGENES DE EMPAQUETADOS,	**WhatsApp**	**Póster- salón comunal**	**TV**

COMIDA CHATARRA, BEBIDAS AZUCARADAS) (37)			
1.c Alimentaciòn saludable			
1.c.1 En la parte de abajo del triángulo encontraremos los alimentos que más debemos consumir, y en la punta los que menos debemos consumir: - (BASE DEL TRIÁNGULO): 40% de nuestra alimentación: (dibujos: Agua, pan, cereales, arroz, pasta) -(SIGUIENTE PISO DEL TRIÁNGULO): 35% de nuestra alimentación: (dibujos: Frutas y vegetales) -(SIGUIENTE PISO DEL TRIÁNGULO): 20% de nuestra alimentación: (dibujos: (derivados de animales) carnes, pollo, pescado, queso, huevos, leche, yogurt) - (PUNTA DEL TRIÁNGULO): 5% de nuestra alimentación: (dibujos: dulces, mantequilla, aceite, azúcar) (37)	**WhatsApp**	**Afiche- salón comunal**	**VIDEO- TV**
1.c.2 CANCIÓN: Si GRANDE Y FUERTE QUIERES CRECER ALIMENTOS SALUDABLES DEBES COMER Si hidratado quieres estar, mucha agua debes tomar Frutas y verduras no debes olvidar para fuerte y sano siempre estar El pescado no puede faltar si en la escuela activo quieres estar Queso, yogures y leche debes tomar, pero no en gran cantidad	**WhatsApp- CANCIÓN**	**VIDEO**	**RADIO**

Lo que más debes evitar son gaseosas, empaquetados y todo lo que es para fritar Sigue estos consejos y veras que feliz serás, fuerte y sano siempre crecerás. (37)			

TABLA 3.2: LINEAMIENTO SOY GENERACIÓN MÁS SONRIENTE: Cuidados bucales y riesgos de las gestantes			
1.a. CUIDADO ORAL DE LA GESTANTE	**MENSAJES (Lugar de aplicación)**		
Nivel (individual, grupal y colectivo) medio a ser transmitido	**INDIVIDUAL**	**GRUPAL**	**COLECTIVO**
1.a.1. ¡Ven al odontólogo durante el embarazo! ● Al momento de pedir la cita informa al odontólogo que te encuentras en embarazo. ● No dejes de asistir, es importante verificar que tus encías y dientes estén sanos. ● Ayúdanos desde casa, los antojos son habituales durante el embarazo, intenta consumir alimentos bajos en azúcar, esto ayudará a la salud de tu cuerpo en general. ● Por último cepíllate los dientes después de cada comida esto ayudará a disminuir los riesgos en el embarazo y tu bebe nacerá sano. (38)	**WhatsApp**	**Póster- salón comunal**	**Radio- TV**
1.b.1. MALA HIGIENE ORAL UN RIESGO DE DESARROLLAR ENFERMEDAD PERIODONTAL			
¿mala higiene oral en el embarazo? ● El riesgo de enfermedad en las encías aumenta en mujeres embarazadas por los cambios hormonales. ● Se puede presentar gingivitis que es una inflamación de las encías con presencia de	**WhatsApp**	**Póster- salón comunal**	**Radio- TV**

sangrado y de no tratarse puede avanzar a periodontitis que es la enfermedad que afecta el tejido de soporte de los dientes. ● La inflamación de las encías es causada principalmente por la acumulación de bacterias adquiridas al consumir alimentos y no lavarse correctamente los dientes. ● La enfermedad de las encías es silenciosa pero afecta tu boca y tu cuerpo en general ● Se debe actuar pronto si te encuentras en embarazo para prevenir problemas con el nacimiento de tu bebe(38)			
1.c1**¿BEBE PREMATURO Y CON BAJO PESO AL NACER?**			
Mamita recuerda: ● No cuidar tus encías puede aumentar el riesgo de parto prematuro y bebe con bajo peso al nacer. ● ¿Sabes que es un bebe prematuro? Es el nacimiento del niño/a que ocurre con menos de 37 semanas, prevenir este parto permitirá que tu bebe se termine de desarrollar correctamente. ● ¿por qué ocurre? Si presentas enfermedad de las encías durante el embarazo, hay una producción de mediadores inflamatorios que pueden atravesar la placenta lo que conlleva a contracciones tempranas ● Identificar a tiempo y realizar tratamiento oportuno a la enfermedad de las encías en el embarazo va contribuir a reducir partos prematuros.(39)	**Whatsapp**	**Poster-salon comunal**	**RADIO/TV**
1.D.1 PRÁCTICA DE SALUD ORAL PARA LA GESTANTE			

1. Visita al odontólogo para que haga una revisión y pueda informarte el estado actual de su salud oral e indique si necesitas algún tratamiento. 2. cepilla tus dientes cuidadosamente después de cada comida, utilizando un cepillo de cabezal pequeño para evitar náuseas. 3. utiliza crema dental con flúor 1500 ppm 4. Mantén una dieta sana, evitando las comidas que contienen azúcares procesados. 5. Si presentas náuseas/vómitos enjuaga tu boca después para minimizar los acúmulos de bacterias.(38-39)	**Whatsapp**	**Poster-salon comunal**	**Radio/TV**

TABLA 3.3: LINEAMIENTO SOY GENERACIÓN MÁS SONRIENTE: Inicio de hábitos de higiene bucal desde la erupción del primer diente			
1.a.	**MENSAJES (Lugar de aplicación)**		
Nivel (individual, grupal y col ectivo) medio a ser transmitido	**INDIVIDUAL**	**GRUPAL**	**COLECTIVO**
1.a. RESPONSABILIDAD Y COMPROMISO DE LOS PADRES	**WhatsApp**	**Póster- salón comunal**	**Radio- TV**
● Los padres deben tomar conciencia de la salud de la boca y los dientes de sus hijos, llevarlos al odontólogo es de gran importancia. ● El cepillado no es responsabilidad de los niños,			

es de los padres quienes deben guiarlos. ● permite que todos los días el niño vea como te cepillas los dientes, esto ayudará a crear el hábito ya que ellos aprenden imitando lo que ven en su entorno. ● Acompaña a tu hijo a realizar el cepillado, para orientar y verificar que lo realice correctamente ● Brindale una dieta balanceada donde se disminuya la ingesta de azúcares procesados. ● Lava los dientes del pequeño después de cada comida.(40)			
1.b **PRESENCIA DE BIOFILM Y PLACA BACTERIANA**	**Whatsapp**	**Poster-salon comunal**	**Radio-TV**
● ¿Sabes que es la placa bacteriana en los dientes? Es una capa incolora que se pega a los dientes por no cepillarse y consumir azúcares. ● Se crea por la falta de hábitos saludables de limpieza. ● Una dieta balanceada, donde se disminuyan los azúcares procesados, ayudará a evitar la formación de la placa. ● No dejes que tu bebé se quede dormido amamantando o con un biberón en su boca, esto puede maximizar el desarrollo de bacterias.(41)			
1.C **Uso de elementos de higiene bucal desde la erupción del primer diente**	**Whatsapp**	**Poster-salon comunal**	**Radio-tv**
- CUIDEMOS LOS DIENTES DE NUESTROS HIJOS, PARA OFRECER UNA VIDA SANA Y FUERTE.(imagen niño feliz lavando sus dientes) - **:**El hábito del cepillado debe iniciar tan pronto como aparece el primer diente en la boca - La higiene bucal debe hacerse siempre después de las comidas y antes de los			

periodos prolongados de sueño del niño. - Acompaña a tu hijo a lavarse los dientes, enseñarle como debe hacerlo influirá a que adopte el hábito - Los elementos que debes usar con tu hijo son:Cepillo de dientes:Debe tener cerdas suaves y un tamaño acorde con el tamaño de la boca del niño, para facilitar la limpieza bucal sin lastimar los demás tejidos de la boca. - Crema de dientes: no usar cremas con sabores (chicle, frutas y demás) para reducir el riesgo de que el niño se las coma, y genere intoxicaciones y la cantidad de crema que se aplique en el cepillo de dientes, no debe superar el tamaño de una lenteja.(42)			

TABLA 3.4: LINEAMIENTO SOY GENERACIÓN MÁS SONRIENTE: Identificación y control de factores de riesgo locales (en boca)			
1.a. Erupciòn dentaria	**MENSAJES (Lugar de aplicación)**		
Nivel (individual, grupal y colectivo) medio a ser transmitido	**INDIVIDUAL**	**GRUPAL**	**COLECTIVO**
1.a 1.IMPORTANCIA DE LA ERUPCIÓN DENTAL (43)	**WhatsApp**	**Póster- salón comunal**	**Radio- TV**

<table>
<tr>
<td>

- La ubicación de los dientes por orden de aparición es muy importante, durante el crecimiento y desarrollo de la oclusión y la masticación.
- Los dientes permanentes establecen una mordida que permite su función adecuada dando equilibrio armonioso a todo el sistema oral, durante toda la vida. (43)

</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>

1.a.2 SABIAS CÓMO Y CUÁNDO OCURRE LA ERUPCIÓN DENTAL

<table>
<tr><th>Edad</th><th>Dientes temporales</th></tr>
<tr><td>6 meses</td><td>Incisivos centrales inferiores centrales inferiores Incisivos superiores Incisivos laterales in</td></tr>
<tr><td>12 meses</td><td>Primeros molares superiores molares inferiores</td></tr>
<tr><td>18 meses</td><td>Caninos superiores e inferiores</td></tr>
<tr><td>24 meses</td><td>Segundos molares inferiores</td></tr>
<tr><td>30 meses</td><td>Segundos molares superiores</td></tr>
</table>

(43)

</td>
<td>WhatsApp</td>
<td>Poster-salón comunal</td>
<td>Radio-TV</td>
</tr>
<tr>
<td>

LAS TRES ETAPAS DE LA ERUPCIÓN DENTAL (43):

- Dentición primaria: Se mantiene en boca desde los seis meses de vida hasta los seis años.

</td>
<td>WhatsApp</td>
<td>Poster-salón comunal</td>
<td>Radio-TV</td>
</tr>
</table>

● Recambio de los dientes primarios por los permanentes: Se produce por reabsorción de las raíces de los dientes temporales y el diente permanente se ubica en el lugar del caduco. ● Etapa de dentición mixta: Incluye dientes primarios y permanentes, abarca el período desde aproximadamente los seis hasta los doce años. Si a partir de los 12 años se mantiene un buen estado de salud y no hay pérdida de dientes por trauma, caries o enfermedad periodontal, la dentición permanente se mantiene por toda la vida. (43)			
1.b. Trauma dental en prácticas deportivas.			
1.b.1 CUIDAR A NUESTROS NIÑOS ES RESPONSABILIDAD DE TODOS (44) ● La existencia de parques infantiles con pavimentos acolchados, pavimento antideslizante en duchas, bañeras y piscinas, el uso de casco y de protecciones como por ejemplo en el carro, como los cinturones, pueden ayudar sin duda a disminuir la incidencia de traumatismos. ● En niños mayores, es muy importante la identificación de factores de riesgo individuales, como por ejemplo implementar la utilización de protectores bucales para la realización de deportes donde pueda existir contacto. (44)	**WhatsApp**	**Poster-salón comunal**	**Radio-TV**
1.b.2 ¿QUÉ HACER? Si ocurre por algún accidente el desalojo o fractura de un diente debes saber lo siguiente (44): SI TU DIENTE SE FRACTURA: - Busca el fragmento que se fracturó	**WhatsApp**	**Poster-salón comunal**	**Radio-TV**

- Asiste inmediatamente a el servicio de urgencias odontológicas - Es posible que ese pedazo se pueda utilizar Cuando el niño empieza a caminar, estará expuesto a caídas que pueden afectar a cara y dientes. La afectación temprana de estos dientes temporales por un traumatismo puede determinar lesiones en el diente permanente que pueden dar como resultado alteraciones estéticas. (44)			
1.b.3 ¿PORQUE ES TAN IMPORTANTE CUIDAR A NUESTROS NIÑOS DE GOLPES TRAUMÁTICOS? Los golpes dentales son frecuentes en los niños. Se considera que son la segunda causa de demanda odontológica urgente después de las caries dentales. Tratar de prevenirlos ayudará a sonreír a nuestros niños. (44)	**WhatsApp**	**Poster-salón comunal**	**Radio-TV**

TABLA 3.5: LINEAMIENTO SOY GENERACIÓN MÁS SONRIENTE: Reconocimiento de los servicios y actividades a los que tiene derecho para el cuidado de su salud general y en particular para el cuidado de su salud bucal (43)			
1.a. Derechos y deberes en salud oral	**MENSAJES (Lugar de aplicación)**		
Nivel (individual, grupal y colectivo) medio a ser transmitido	**INDIVIDUAL**	**GRUPAL**	**COLECTIVO**
1.a.1 Recuerda los derechos en salud de nuestros niños (45): • Desde el nacimiento, los niños y niñas tienen derecho a estar afiliados al sistema de salud, solicitar información en el centro de salud más cercano. • Recuerda que tu bebé debe ir al odontólogo antes de cumplir su primer año de	**WhatsApp**	**Póster- salón comunal**	**Radio- TV**

vida, de esta manera tendrá una mejor adaptación y conocerás oportunamente los cuidados que debes tener para la salud de su boca. En adelante visita al odontólogo cada 6 meses. • Participa activamente en los programas dirigidos al cuidado bucal en la primera infancia. • Defiende los derechos de los niños y niñas, en caso de ser vulnerados acude a los recursos disponibles para garantizarlos.			
1.a. 2.DEBERES Y DERECHOS EN SALUD ORAL - DERECHOS (45) • Recibir atención de calidad y calidez por parte del personal de la institución que le presta el servicio en salud. • Educación en salud oral y control de riesgo. • Aplicación de flúor (gel que ayuda a fortalecer el esmalte y disminuir el riesgo de caries) población de 5 a 19 años de edad. • Aplicación de sellantes (Aplicación de esmalte para dientes, y muelas que previene la caries) población de 3 a 15 años de edad. • Profilaxis (remoción de placa bacteriana) población mayor de 2 años de edad • Detartraje supragingival (retiro de placa bacteriana solidificada en los dientes). • Realización de obturaciones (calzas blanca dientes anteriores y calzas plateadas en los dientes posteriores).toda la población vinculada, población contributiva y población subsidiada • Cirugías simples a todas las edades. • Recibir tratamiento en urgencias odontológicas de acuerdo al primer nivel de atención. •Recibir respuesta a todas las preguntas frente a; diagnóstico,	**WhatsApp**	**Póster- salón comunal**	**Radio- TV**

procedimiento, tratamiento y costos. - DEBERES (46) • Procurar el cuidado de la salud oral personal y la de su familia. • Suministrar información certera, clara y completa sobre su estado de salud y su familia • Sugerir mejoras de los servicios de salud (hacer uso del buzón de sugerencias). • Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del hospital. • Tratar con respeto al personal que presta los servicios de salud.			
1.a. 3.ES UN DERECHO FUNDAMENTAL DE NUESTROS NIÑOS EL SERVICIO DE TU SALUD ORAL (46): • El derecho a la salud aplica desde el nacimiento y de igual forma nuestro deber es participar en las actividades propuestas para el cuidado de la salud. • Durante las jornadas de vacunación puedes solicitar para los niños y niñas mayores de un año la aplicación gratuita del barniz de flúor.	**WhatsApp**	**Pòster-salón comunal**	**Radio-TV**

TABLA 3.6: LINEAMIENTO SOY GENERACIÓN MÁS SONRIENTE: Resoluciòn 3280			
1.a. Derechos en la salud oral	**MENSAJES (Lugar de aplicación)**		
Nivel (individual, grupal y colectivo) medio a ser transmitido	**INDIVIDUAL**	**GRUPAL**	**COLECTIVO**

1.a.1. ASUNTO: ATENCIONES EN SALUD DE TODAS LAS PERSONAS EN LOS DIFERENTES MOMENTOS DEL CURSO DE VIDA -Valoración de las estructuras dentomaxilofaciales y su funcionalidad. -Valoración de los hábitos y prácticas de cuidado bucal. -Información en salud bucal. -Derivación a profilaxis o remoción de placa bacteriana, aplicación de flúor, aplicación de sellantes y detartraje supragingival, según corresponda. (47)	**WhatsApp**	**Póster- salón comunal**	**Radio- TV**
1.a.2 1. Profilaxis y remoción de placa bacteriana http://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2021/RD%20N%C2%B0%20000041-2021-DG-INSNSB%20ODONTO%20-%209%20-%20GP%20DE%20PROFILAXIS.pdf 2. Aplicación de flúor https://blog.ivoclarvivadent.com/dentist/es/proteccion-controlada-de-los-dientes-de-leche 3. Sellantes https://www.clinicaabarno.com/wp-content/uploads/2018/11/sellante.jpg 4. Detartraje supragingival (47)	**WhatsApp**	**Póster- salón comunal**	**Radio- TV**

1.a.2.2. Tienes derecho a las diferentes atenciones del plan integral de cuidado primario para la salud, por ejemplo, para tu salud oral: a. Remoción de placa bacteriana b. Aplicación de flúor (Niños, niñas y adolescentes a partir del año de edad hasta los 17 años, en toda consulta de atención en salud bucal). IMAGEN: Odontólogo aplicando flúor en niños c. Detartraje supragingival (A partir de los 12 años, según hallazgos en la valoración). IMAGEN: CAVITRON REMOVIENDO CÁLCULOS d. Aplicación de sellantes (A partir de los 3 años hasta los 15 años). (47) 			

TABLA 3.7: LINEAMIENTO SOY GENERACIÓN MÁS SONRIENTE: Aplicaciòn de barniz de flùor

1.a. Derechos en la salud oral	**MENSAJES (Lugar de aplicación)**		
Nivel (individual, grupal y colectivo) medio a ser transmitido	**INDIVIDUAL**	**GRUPAL**	**COLECTIVO**
¿QUÉ ES LA CARIES DE INFANCIA TEMPRANA? Es una enfermedad multifactorial común,crónica y compleja que afecta los dientes de los niños en edades preescolares. (49) **PREVALENCIA** En Colombia aproximadamente el 83% de la población preescolar presenta caries de la infancia temprana	**WhatsApp**	**Póster- salón comunal**	**Radio- TV**

¿CÓMO AFECTA AL NIÑO? -Además de causar dolor dental e infección,tiene repercusiones en el crecimiento y desarrollo del niño/a, afecta su alimentación y también el desempeño del mismo.(49) https://www.istockphoto.com/es/vector/diente-enfermo-ilustraci%C3%B3n-vectorial-en-color-en-estilo-de-dibujos-animados-gm1199268371-343053014 **¿CÓMO SE PUEDE PREVENIR?** -Utilizando crema dental fluorada -Llevando a tu hijo/a al odontólogo -No prolongar el uso del chupo. (49)			
1.a.2 1¿Qué es el Barniz de Flúor? El barniz de flúor es una capa protectora que se pinta sobre los dientes a fin de prevenir caries y para detener caries que ya se comenzaron a formar. IMAGEN: Duraphat **¿Es el barniz de flúor seguro?** Sí, el barniz de flúor se puede usar en bebés desde el momento en que les salen los primeros dientes. Se usa sólo una cantidad muy pequeña de barniz de flúor.(50) **¿De qué forma se aplica el barniz de flúor en los dientes?** El barniz de flúor se pinta fácilmente sobre los dientes con un pequeño cepillo descartable. Es rápido, indoloro y no tiene mal sabor. IMAGEN: Un odontólogo aplicando flúor. (51)	**WhatsApp**	**Póster- salón comunal**	**Radio- TV**
1.a.2 3.¿QUÉ ES Y PARA QUÉ SIRVE EL BARNIZ DE FLÚOR? El barniz flúor es una crema especial para fortalecer los dientes y prevenir la caries, se aplica dos veces por año de vida en la población de 1 a 17 años.Entre aplicación y aplicación			

debe existir un periodo de al menos 6 meses, dada la liberación prolongada del flúor. (50)			
1.b. Importancia de la aplicación de flúor en barniz			
1.b. 1.-Cuando el barniz de flúor está en contacto con el esmalte de los dientes remineraliza el diente. Remineralizar es cuando el flúor se restaura en el diente y fortalece el esmalte. El flúor es la mejor protección que tenemos para prevenir caries. (50) IMAGEN: Dientes saludables "animados"			
1.b 2. ▪ Los niños de 1 a 3 años pueden ser colocados en el regazo de los padres, con la cabeza del niño dirigida hacia el profesional y las piernas alrededor de la cintura de los padres o bien en el sillón o una mesa de examen. ▪ El odontólogo retirara el exceso de saliva con una gasa; en los niños mayores y adolescentes, el cepillado de dientes puede ser suficiente y la profilaxis profesional no es requerida. ▪ Haciendo uso de un aplicador de punta de algodón o de un aplicador tipo jeringa, según las recomendaciones de la casa comercial del producto, se aplica una capa delgada del barniz directamente sobre todas las superficies de los dientes, buscando tener un orden para evitar que algún diente se quede sin aplicación, aún si presenta caries dental en una o más de sus superficies, aunque no lo aplique en grandes cavidades abiertas. ▪ La seda, el hilo dental u otros aditamentos, puede usarse para asegurar el depósito de barniz, en las zonas interproximales. ▪ El tiempo de aplicación es de unos cuatro minutos, dependiendo del número de dientes presentes y de la colaboración de niños,padres y cuidadores.			

▪ Una vez aplicado el barniz, no es necesario preocuparse por la contaminación de la saliva, pues el material se seca rápidamente en su presencia. **Posterior a la aplicación** ▪ No deben consumirse alimentos durante al menos las siguientes dos horas posteriores a la aplicación del barniz y después, al hacerlo está debe ser una dieta blanda y no abrasiva o pegajosa (dulces, chicles, entre otros) por el resto del día. ▪ No realizar cepillado ni uso de crema dental hasta el día siguiente (47).			
1.b 3. "EL FLÚOR COMO TU MEJOR ALIADO" -No olvides que utilizando una crema dental fluorada y asistiendo frecuentemente al odontólogo podrás tener una sonrisa reluciente, libre de caries. ¡DILE SÍ A LA APLICACIÓN DE FLÚOR EN BARNIZ!			

Aspectos administrativos (Presupuesto)

El proyecto será desarrollado por estudiantes de pregrado, los cuales invertirán su tiempo en esta actividad. En cuanto al asesor y director de trabajo de grado, su tiempo de inversión en el desarrollo de este trabajo de grado está contemplado dentro de sus actividades con la universidad y por tanto cubierto por el mismo, además la universidad cuenta con la infraestructura necesaria para el cumplimiento del proyecto, ya que tiene una biblioteca con acceso a múltiples bases de datos, libros y revistas científicas, también existen espacios para realizar trabajo individual y acceso a computadores e internet. Por otro lado los estudiantes correrán con costos mínimos que pueda generar el desarrollo del estudio, como por ejemplo impresiones de cuestionarios o costos de transporte.

Discusión

En Colombia, los estudios y análisis relacionados con el acceso a los servicios de salud odontológicos en la primera infancia son escasos, al igual que la identificación de las necesidades, tanto sentidas como diagnosticadas, según se refleja en la encuesta de salud del año 2007, donde se incluye el componente bucal en otros grupos etarios excluyendo a la primera infancia de sus análisis, para la implementación de hábitos adecuados de higiene bucal, se aprovecha al máximo la etapa de la niñez, pues es en esta etapa donde se desarrolla el aprendizaje y donde hay mayor nivel de receptividad y captación de información(1), La provincia de Ubaté, localizada en la parte norte de Cundinamarca; tiene una población aproximadamente de 45.000 habitantes, en la cual la caries ocupa el segundo lugar de consulta en el municipio con un 18, 48%, lo cual es signo inequívoco del subregistro o de la falta de consulta por esta patología en la población Ubetense, (Informe epidemiológico del municipio de Ubaté -2011); dejando así en evidencia la necesidad educativa en salud oral que tiene la población con la cual se podría prevenir y controlar enfermedades orales y contribuir a la salud y bienestar general, por lo que el objetivo de esta investigación se basa en estructurar elementos educativos teniendo como referente los lineamientos de la estrategia de Soy Generación más Sonriente 2021.

Previamente a la elaboración de los contenidos, se realizó el análisis del CAP-Ubaté, según los resultados de la encuesta CAP algunos de los puntos que se deben fortalecer es la cantidad de crema dental apropiada para menores dependiendo la edad ya que los padres encuestados respondieron que cepillan a los menores utilizando una cantidad de crema correspondiente a la mitad del tamaño del cabezal del cepillo, también se debe reforzar el cepillado antes de salir de casa en la mañana ya que la mayoría de menores asiste al Colegio en una jornada de más de 6 horas y durante este lapso no se cepillan sus dientes, reforzar la importancia del cuidado de los dientes deciduos y la manera en la que se deben cuidar desde la erupción del primer diente.

Basándonos en los lineamientos antes mencionados, y teniendo en cuenta el CAP, se crearon mensajes dirigidos hacia padres/cuidadores de la primera infancia en el municipio de Ubaté, se tabularon tanto lineamientos, como temáticas y mensajes en tres tablas. Los resultados que arrojaron son considerados importantes porque es la información que va dirigida a la población, se evalúa cuál va a ser su medio de difusión, teniendo en cuenta que la población se divide en individual, grupal y colectiva, es decir,

los mensajes se brindan de una manera diferente, y la captación del mismo va a ser distinta. Por esta razón, se quiere con este proyecto de grado; estructurar una serie de elementos comunicativos con contenido educativo como parte de una futura campaña educativa la cual será diseñada para diferentes medios de comunicación (televisión, radios, folletos, talleres, posters, entre otros),con el fin de proporcionar educación en salud oral dirigida a primera infancia y a sus padres/cuidadores en el municipio de Ubaté.

Conclusión

Disminuir la caries de infancia temprana en el municipio de Ubaté con el fin de mantener a futuro la calidad de vida de niños y niñas pertenecientes al municipio, dicha herramienta busca ser implementada en padres y/o cuidadores ya que son ellos los encargados de permanecer la mayor parte del día con la población mencionada, se cree es una manera fácil y dinámica de transmitir la información planteada.

Bibliografía

1. González-Penagos, C., Cano-Gómez, M., Meneses-Gómez, E. J. Vivares-Builes, A. M. Percepciones en salud bucal de los niños y niñas. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud. 2015; 13 (2): 715-724.
2. Díaz, M., Azofeifa, A. L., Ballbé, L., & Cahuana, A. Caries de primera infancia en una población preescolar. Estudio del perfil socio-demográfico y de los hábitos nutricionales. *ODONTOL PEDIÁTR (Madrid)*. 2018; *26*(3): 182-192.
3. Becerra, T. M., Delgado, N. S., Beriau, Y. G. Programa educativo sobre salud bucal para madres con niños en edad preescolar. *Medisur*. 2009; *7*(1): 49-53.
4. Ministerio de salud y protección social. Asis Departamental y municipales de Cundinamarca 2019. El Ministerio. (2019). Recuperado de: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/asis-cundinamarca-2019.zip
5. Informes preliminares proyecto para la primera infancia, Ubaté, facultad de odontología, Universidad el Bosque. (2018).
6. Irwin LG, Siddiqi A, Hertzman C. Desarrollo de la primera infancia: un potente ecualizador. *Comisión sobre los Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud. (2007). Recuperado de: http://www.who.int/social_determinants/publications/early_child_dev_ecdkn_es.pdf*
7. de Benito Crosetti B. Herramientas para la creación, distribución y gestión de cursos a través de Internet. *Edutec. Revista Electrónica de Tecnología Educativa*. 2000; 1 (12): a016-a016.
8. Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos Estrategia Incremental de Cuidado y Protección Específica en Salud Bucal para la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia "Soy Generación más Sonriente" Lineamiento 2021 "En tiempos de pandemia por COVID-19". (2021).
9. Ministerio de Salud y Protección Social. IV Estudio Nacional de Salud Bucal (ENSAB IV). Situación en salud bucal. (2019).
10. Alonso S. La educación para el autocuidado en la higiene personal: un aporte a la primera infancia. *SSRN Electronic Journal*. (2013).
11. Muñoz-Cabrera WE, Mattos-Vela MA. Técnica educativa para mejorar los conocimientos de salud oral de madres y reducir el índice de higiene oral de preescolares. *International journal of odontostomatology*. 2015; *9*(2): 321-327.
12. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Documento conceptual: educación para la salud con enfoque integral. (2017)
13. Lara MCR, Samudio M. Conocimiento, actitud y práctica de los médicos pediatras sobre factores preventivos de la salud oral en la primera infancia. *Pediatría (Asunción): Órgano Oficial de la Sociedad Paraguaya de Pediatría*. 2014; *41*(3): 191-200.

14. Definición de. Definición de Telecomunicación. (2008-2021). Recuperado de: https://definicion.de/telecomunicacion/
15. Salinas J. Las redes: ordenadores y telecomunicaciones en la enseñanza secundaria. *Aula de innovación educativa*. 1995; (40-41): 10-14.
16. Chávez MEG, Valery CP. Experiencias de uso de las TICs en la Educación Preescolar en Venezuela. In *Anales de la universidad metropolitana*. Universidad Metropolitana. 2004; 4 (1): 221-239.
17. Guel Silva G. Propuesta de aplicación educativa, para el proceso de enseñanza-aprendizaje en preescolares. (2015).
18. The virtual dental home: a critique.Friedman JW, Nash DA, Mathu-Muju KR.J Public Health Dent. 2017; 77(4):302-307.
19. Castro S, Guzmán B, Casado, D. Las TIC en los procesos de enseñanza y aprendizaje. *Laurus*. 2007; *13*(23): 213-234.
20. Torres A, Rodrigo MJ. Una experiencia de educación parental mediante entornos virtuales de aprendizaje. *Sistema, Cibernética e Informática*. 2013; *10*(1): 45-49.
21. Tinanoff N, Baez RJ, Diaz Guillory C, Donly KJ, Feldens CA, McGrath C, Phantumvanit P, Pitts NB, Seow WK, Sharkov N, Songpaisan Y, Twetman S. Early childhood caries epidemiology, aetiology, risk assessment, societal burden, management, education, and policy: Global perspective. Int J Paediatr Dent. 2019; 29(3):238-248.
22. Abdelrahman M, Hsu KL, Melo MA, Dhar V, Tinanoff N. Mapping Evidence on Early Childhood Caries Prevalence: Complexity of Worldwide Data Reporting. Int J Clin Pediatr Dent. 2021; 14(1): 1-7.
23. Constitucioncolombia.com. *Constitucioncolombia.Com*. 2020. Recuperado de: <https://www.constitucioncolombia.com/titulo-2/capitulo-2/articulo-49#:~:text=Art%C3%ADculo%2049.,y%20recuperaci%C3%B3n%20de%20la%20salud.>
24. GUIA SOBRE RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN, PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD. 2020. Recuperado de: <https://www.dssa.gov.co/images/documentos/RPMS-%20SSSA-Encuentros-subregionales-jul-ago-2018.pdf> [Accessed 22 September 2020].23. Colombia, M., 2020.
25. *Rutas Integrales De Atención En Salud - RIAS*. Minsalud.gov.co. 2020. Recuperado de: https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Rutas-integrales-de-atencion-en-salud-RIAS.aspx
26. GUÍA SOBRE EL USO EDUCATIVO DE LOS BLOGS.Octubre 2018
27. Caracterización económica y empresarial de las provincias de cobertura de CCB:Ubate (2008)https://bibliotecadigital.ccb.org.co/bitstream/handle/11520/2889/6233_caracteriz_empresarial_ubate.pdf?sequence=
28. Achahui AP, Albinagorta MJ, Cadenillas AM, Céspedes GP, Cigüeñas EM, Díaz SA, Olano ZG, Pinto MC, Paredes QC,Julca SG. Caries de Infancia temprana: diagnóstico e identificación de factores de riesgo. Revista Pediatrica10.indd .2014

29. Oral Health Program Division of Family and Community Health Washington Square Building 109 W. Michigan Avenue, 4th Floor Lansing, MI 48913 517-373-3624 www.michigan.gov/oralhealth
30. Fortoul Ollivier, María Bertha. (2008). La concepción de la enseñanza según los estudiantes del último año de la licenciatura en Educación Primaria en México. Perfiles educativos, 30(119), 72-89. Recuperado el 13 de abril de 2020.
31. El reto del covid-19 para los sistemas de salud en el mundo: https://www.minsalud.gov.co/Paginas/El-reto-del-covid-19-para-los-sistemas-de-salud-en-el-mundo.aspx
32. Participación- promoción en salud y prevención de enfermedad https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/participacion-promocion-salud-prevencion-enfermedad.pdf
33. Todo lo que debes saber sobre el lavado de manos https://www.unicef.org/es/coronavirus/todo-lo-que-debes-saber-sobre-el-lavado-de-manos-para-protegerte-del-coronavirus-covid19
34. Los niños y el uso de mascarillas https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-children-and-masks-related-to-covid-19
35. Betancourt, D. P. (2010). Plan Decenal Lactancia Materna 2010-2020. *Bogota, Colombia: Ministerio de la Protección Social*.
36. ABECÉ de lactancia materna https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/abc_lactancia_materna.pdf
37. Alimentación saludable https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/Guia-Alimentacion-saludable.pdf
38. Ministerio de salud y protección social (2017)Cuidados de salud bucal Madres gestantes y lactantes que sonríen a la nueva vida https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/cuidados-salud-bucal-gestantes-y-primera-infancia.pdf
39. Díaz Valdés, L., & Valle Lizama, R. L. (2015). Influencia de la salud bucal durante el embarazo en la salud del futuro bebé. *Gaceta Médica Espirituana*, *17*(1), 111-125.
40. Martínez, F. G., Barrios, C. C. S., & Salinas, L. E. M. (2011). Conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de padres y cuidadores en hogares infantiles, Colombia. *Salud pública de México*, *53*(3), 247-257.
41. Portilla Robertson, J., Pinzón Tofiño, M. E., Huerta Leyva, E. R., & Obregón Parlange, A. (2010). Conceptos actuales e investigaciones futuras en el tratamiento de la caries dental y control de la placa bacteriana. *Revista odontológica mexicana*, *14*(4), 218-225.
42. Hernández-Cantú, E. I., Reyes-Silva, A. K. S., Garcia-Pineda, M. A., González-Montalvo, A., & Sada-Amaya, L. J. (2018). Hábitos de higiene bucal y caries dental en

escolares de primer año de tres escuelas públicas. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]*, *3*(26), 179-85.

43. Castro GEG. Salud bucal individual y colectiva del niño y del adolescente: una experiencia pedagógica en la Universidad Nacional de Colombia. *Acta Odontológica Colombiana*. 2017; *7*(1), 101-119.

44. Romo Pinales R, Pérez Rivera ST, de Jesús Herrera MI, Hernández Zavala MS, Bribiesca García ME, & Rubio Cisneros J. Cronología de erupción dental en población escolar. *Vertientes. Revista Especializada en Ciencias de la Salud*. 2002; *5*(1-2).

45. Díaz Fabregat B, Ramírez Carmona W, Pizi ECG, Marsicano JA, & do Prado RL. Calidad de vida y caries dental en preescolares, una visión desde la atención primaria odontológica. *Atención Primaria*. 2021; *53*(4).

46. Castro GEG. Salud bucal individual y colectiva del niño y del adolescente: una experiencia pedagógica en la Universidad Nacional de Colombia. *Acta Odontológica Colombiana*. 2017; *7*(1), 101-119.

47. RESOLUCIÓN 3280 DE 2018. Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.

48. Martínez-Pabón MC, Galvis-Pareja DA, Builes-Sánchez ÁP, García-Ortega DA, Cañas-Londoño LT, Arango-Arango MI. The use of fluoride dentifrices in children: conceptual bases in a confusing context. A topic review. Rev Fac Odontol Univ Antioq. 2017; 29 (1): 187-210.

49. Achahui AP, Albinagorta MJ, Cadenillas AM, Céspedes GP, Cigüeñas EM, Díaz SA, Olano ZG, Pinto MC, Paredes QC,Julca SG. Caries de Infancia temprana: diagnóstico e identificación de factores de riesgo. Revista Pediatrica10.indd .2014

50. Oral Health Program Division of Family and Community Health Washington Square Building 109 W. Michigan Avenue, 4th Floor Lansing, MI 48913 517-373-3624 www.michigan.gov/oralhealth

51. Barniz de flúor: lo que los padres deben saber - HealthyChildren.org.Fluoride Varnish Can Help Prevent Tooth Decay (Copyright © 2015 American Academy of Pediatrics) https://www.healthychildren.org/Spanish/healthy-living/oral-health/Paginas/Fluoride-Varnish-What-Parents-Need-to-Know.aspx