SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

ACCIÓN O PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO CUIDADO CONTINUO POR UNA VIDA CON BIENESTAR

LINEA OPERATIVA DESARROLLO DE CAPACIDADES PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y BIENESTAR

ACCIÓN DE BIENESTAR

SESIONES EDUCATIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD ORAL

VIGENCIA: OCTUBRE 1 DE 2025 A 30 DE JUNIO 2027

Bogotá D.C. Diciembre 2025

Contenido

1. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar 3

2. Descripción de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar: 4

3. Indicadores 10

 Control de cambios 11

FICHA TÉCNICA ACCIÓN DE BIENESTAR

SESIONES EDUCATIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD ORAL

1. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar

La Salud Oral es una condición fundamental para el bienestar y la calidad de vida de las personas en todos los momentos del curso de vida. Juega un rol en lo biológico-funcional, pues se relaciona con la respiración, la masticación, la nutrición y algunos procesos inmunológicos, en la presentación o afectación del tratamiento de enfermedades crónicas; además un rol social en la manera de comportarse y actuar, en procesos como la comunicación, expresión de vínculos y afectos, en sí, en la socialización que se desarrolla en todo el proceso vital de los seres humanos.

En el trabajo con la primera infancia e infancia, es fundamental involucrar activamente a la familia, al niño o la niña, y a los demás integrantes de su red de apoyo, ya que son ejemplo que seguir, considerando que su entorno debe ser favorecedor para tener y mantener Salud Oral y contar con bienestar en su crecimiento y desarrollo general. Priorizando las instituciones con mayor concentración de niños (as) en condiciones de vulnerabilidad. La intervención debe ser integral, reconociendo desde el inicio las costumbres, oportunidades y motivaciones de la red de apoyo, con el objetivo de promover el bienestar tanto de los niños y niñas como de sus familias.

Durante la infancia se consolidan habilidades psicomotrices, se inicia la escolarización en jardines y colegios, y se desarrollan capacidades comunicativas más estructuradas. En esta etapa también se incrementa el consumo de productos azucarados, lo que puede afectar la Salud Oral y generar hábitos inadecuados. Asimismo, comienzan a surgir comportamientos como la calificación o burla hacia otros niños (as) por condiciones relacionadas con su Salud Oral. La autoestima y el autoconocimiento se fortalecen o pueden verse afectados, dependiendo del entorno y las experiencias vividas. Por ello, es fundamental promover el diálogo entre la familia, los cuidadores y la comunidad educativa, fomentar la prevención, identificar oportunamente las enfermedades bucodentales, y reconocer la boca como una fortaleza esencial del ser humano. Estas sesiones las realizará un profesional en odontología y un técnico en salud oral.

1.1 Objetivo General

Mejorar prácticas de salud oral a través del desarrollo e implementación de acciones educativas orientadas al reconocimiento de la importancia del cuidado de la salud oral contribuyendo así al bienestar integral y sostenida de la salud oral en la población escolar.

2.Descripción de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar:

La acción de bienestar está orientada a promover la apropiación de prácticas saludables como la importancia de la boca en lo funcional y social, la alimentación equilibrada, una adecuada técnica de higiene bucal, el lavado de manos, la asistencia periódica a consultas odontológicas y la realización del autoexamen oral. Esta acción de bienestar se podrá desarrollar en instituciones educativas priorizadas y no priorizadas

Sesión de concertación: Se desarrollará una sesión de concertación por establecimiento educativo en la cual se brindará la información general del proceso y se definirán los cursos a intervenir. En este espacio es indispensable conocer el establecimiento, verificar los espacios adecuados para la práctica de higiene bucal y si se promueven los tiempos para el desarrollo de la actividad. El colegio se une a la promoción de Salud Oral al incentivar la higiene bucal en pro de generar bienestar para la población escolar y la comunidad educativa en general. Esta actividad será válida por una sesión y contará para la meta.

En esta sesión se debe informar al colegio que los estudiantes deberán contar con el cepillo de dientes y crema dental para realizar el cepillado en la sesión 1 clasificación y sesión 3 evaluación, así mismo, concertar previamente la disponibilidad del consentimiento firmado1 por parte de los padres o cuidadores para la aplicación de solución reveladora. Se aclara que el proceso aplicación de la solución reveladora iniciará en el año 2026, en el 2025 se dará continuidad al procedimiento que se viene desarrollando el cual deberá registrarse en el formato actual, para el 2026 el registro quedará en el nuevo formato.

Cada sesión tiene un componente de educación (tenga en cuenta la edad del grupo y la lectura del documento de Educación para la salud), identificación de calidad de cepillado y necesidades de atención con la correspondiente activación de rutas de atención integral en salud.

1 Este proceso iniciará a partir del comienzo del año escolar 2026

Una vez concertados los espacios se desarrollarán 3 sesiones educativas de la siguiente forma:

Sesión de clasificación, identificación de riesgos y sensibilización:

Esta sesión tiene un énfasis de identificar con el colectivo y sus integrantes el punto de partida en hábitos cotidianos (valorar calidad de cepillado), necesidades de atención (gestionar factores de riesgo) y uso del servicio a donde se quiere llegar, durante el tiempo de las sesiones y apropiación de prácticas en salud oral, para la transformación positiva del entorno.

Es importante diseñar con el director de curso la estrategia para favorecer la práctica cotidiana y dar a conocer a los estudiantes como al docente la situación en la que se encuentran con relación a conocimientos, calidad de cepillado y necesidades de atención. Para el desarrollo de las sesiones educativas se sugiere contar con la presencia del docente para favorecer la organización del curso durante el desarrollo de la actividad importante que los estudiantes cuenten con el cepillo de dientes y crema dental para realizar el cepillado en la sesión 1 clasificación y sesión 3 evaluación.

Para la primera sesión, se realizará una actividad de apertura y reconocimiento de la actividad a desarrollar, es importante el uso de acciones educativas acordes a la edad de los estudiantes a intervenir. La actividad educativa estará a cargo del técnico en salud oral, quien una vez los estudiantes hayan realizado el cepillado de dientes colocará una gota reveladora en la boca de cada niño indicando que con ayuda de la lengua “Pinten los dientes” por todas sus caras.

A medida que cada niño realiza esta actividad, se desarrolla la actividad educativa, el odontólogo realizará la medición inicial correspondiente a la “clasificación de riesgos”, cuyo objetivo será valorar el conocimiento del escolar frente a los pasos para el desarrollo del cepillado e identificar la calidad del cepillado a partir del número de dientes pigmentados con solución reveladora, lo cual es indicativo de la presencia de placa bacteriana. A partir de estos hallazgos, el odontólogo se apoyará en el macro-modelo dental y un espejo, insumos que permitirán que el escolar intervenido pueda mostrar su técnica de cepillado, mencionar cuales son los elementos de higiene oral que habitualmente utiliza y poder visualizar los dientes o las zonas en los cuales debe mejorar la técnica de cepillado para disminuir la placa bacteriana.

El resultado de la clasificación deberá ser diligenciado en la ficha verificación de la técnica de higiene bucal del entorno educativo, la cual está incluida en la caja de herramientas.

De manera complementaria, el odontólogo realizará la identificación de riesgos en salud a partir de la exploración de la cavidad bucal, de acuerdo a lo identificado y de ser necesario se realizará la activación de rutas para los casos que corresponda.

A los padres de los escolares identificados con riesgo se les realizará una llamada telefónica para informar sobre el riesgo identificado. Esta actividad se denominará acompañamiento familiar. Los riesgos por los cuales se realizará la canalización y se priorizara el seguimiento telefónico son los siguientes:

- Presencia de sangrado gingival
- Pérdida dental por caries
- Lesión de mancha blanca o café
- Hábitos de higiene oral deficientes
- No presenta riesgo
- Uno o más dientes cariados
- Malposición dental

Es importante indicar que los estudiantes que no lleven el cepillo de dientes a las sesiones educativas, se registraran en la ficha de verificación de la técnica de higiene bucal los datos de identificación del estudiante, clasificación, asistencia y Evaluación. Lo único que no se podrá registrar son los últimos apartados relacionados con la identificación de placa Identificación riesgo placa sesión 1 e Identificación riesgo placa sesión 3.

Acompañamiento Familiar a casos priorizados

Se precisa que aquellos casos que requieran atención odontológica por riesgo en salud, se deberá realizar una llamada telefónica para informar a los padres de familia el riesgo en Salud Oral identificado en la sesión 1 de clasificación. En la llamada se deberá explicar los resultados. Se indagará al padre de familia si acepta que se realice la canalización a la EAPB respectiva. Si la respuesta es positiva se procederá a diligenciar la canalización y se ingresará la información en el formato de registro de llamadas de la Subred. Los padres de familia que no aceptaron la canalización, en el seguimiento telefónico se les deberá brindar la información relacionada con la importancia del cuidado de la boca y las implicaciones que pueden tener en la salud. Adicionalmente, se debe mencionar a los padres de familia que a los niños se les realiza el cepillado hasta los 6 años, la erupción del primer molar permanente: De los 7 años en adelante se debe acompañar la actividad de cepillado hasta los 12 años y ser el mejor ejemplo, de los 12 en adelante, supervisar. Las llamadas telefónicas podrán ser realizadas por cualquiera de los perfiles.

Se deberá realizar seguimiento telefónico a los padres de familia para verificar la efectividad de las canalizaciones generadas para la ruta 7 trastornos y alteraciones en salud oral. Frente a las canalizaciones que no han sido efectivas se generará articulación con el profesional de canalizaciones de la Subred. Se precisa que 4 seguimientos telefónicos por perfil corresponden a 1 sesión.

Con los escolares que están en proceso de apropiación de la técnica de higiene oral, es decir los que quedaron en calificación 4 y 5, se deberá generar contacto telefónico con los padres de familia a fin de brindar orientaciones para mejorar.

Sesión educativa para la salud oral

El objetivo de esta sesión estará enfocado en brindar educación que permita el desarrollo y fortalecimiento de capacidades de los escolares para desarrollar la técnica del cepillado dental. En tal sentido y según el curso de vida intervenido se podrán desarrollar diferentes estrategias educativas. Se propone que con los cursos pequeños se haga uso de recursos como canciones, rondas, cuentos, juegos entre otros que generen recordación y apropiación de cada uno de los pasos de la técnica.

Con los cursos más grandes se puede invitar al dialogo a partir de preguntas orientadoras que favorezcan la reflexión, el dialogo y la participación.

Se deberá reforzar la educación en salud pública en:

- Uso de elementos como son: seda dental, crema dental con fluoruro, cepillo de dientes de acuerdo con la edad y enjuague bucal solo para mayores de 7 años.
- Tiempo de duración del cepillado el cual no debe ser menor a 2 minutos
- Frecuencia de cepillado 2 a 3 veces al día.
- Cambio del cepillo de dientes cada 3 meses, cuando las cerdas estén abiertas o después de un episodio gripal.
- En esta sesión es importante mencionar las diferentes estrategias de higiene con las que se puede contar cuando no se cuenta con recursos suficientes para realizar la compra o el cambio de los elementos, suplemento de la seda dental y practica para la técnica de cepillado en seco.

Acorde al curso de vida de la población se podrán vincular los mensajes de la relación de la Salud oral y las Condiciones Crónicas No Transmisibles relacionados con la promoción de espacios de educación en salud que faciliten que los niños (as) y adolescentes accedan y utilicen información sobre la relación existente entre una buena salud oral y una buena salud general, la importancia de una alimentación saludable (dieta alta en frutas, verduras y fibra y agua) que les permita desarrollar habilidades para mantener y proteger su salud oral y accedan a información contextualizada para su edad y nivel educativo y apoyada en ayuda visuales sobre los siguientes aspectos claves:

- **La salud oral está intrínsecamente vinculada con las Condiciones Crónicas No Transmisibles**, como las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas, principalmente porque comparten factores de riesgo comunes como el consumo de tabaco, el consumo de alcohol y las dietas poco saludables ricas en azúcares

- **Alimentación No Saludable:** Las dietas ricas en azúcares libres como el en almidón y ácidos (como caramelos, refrescos, patatas fritas y cítricos), dañan la salud oral al alimentar bacterias que producen ácidos que erosionan el esmalte, lo que provoca caries y deterioro, mientras que los alimentos pegajosos permanecen durante más tiempo, promoviendo la placa bacteriana y la gingivitis. Así mismo este tipo de alimentación es un factor de riesgo para obesidad y diabetes mellitus.

- **Exposición a productos derivados del tabaco.** Todas las formas de consumo de tabaco son factores de riesgo significativos tanto para las enfermedades bucodentales como para otras ENT. El uso de productos derivados del tabaco aumenta el riesgo de desarrollar cáncer bucal. Fumar cigarrillos puede causar cáncer de orofaringe, laringe, tráquea, bronquios y pulmón; leucemia mieloide aguda; esófago, estómago, hígado, páncreas, riñón y uréter; vejiga, cuello uterino y cáncer del sistema colorrectal. Fumar tabacos o puros puede causar cáncer de boca y garganta, incluso si no se inhala. El uso prolongado de tabaco para pipa de agua, se asocia con cáncer de boca y labio.

- **Consumo Nocivo de Alcohol:** El consumo excesivo de alcohol es otro factor de riesgo común que aumenta la probabilidad de desarrollar enfermedades bucodentales y otras ENT. El consumo excesivo de alcohol se asocia con el riesgo de desarrollar neoplasias malignas como cáncer de mama, cáncer colorrectal y cáncer de cavidad oral, orofaringe, laringe y esófago, así como enfermedades cardiovasculares y cirrosis hepática. Los impactos en la salud oral pueden incluir una mayor probabilidad de caries, enfermedad periodontal, desgaste dental, tinción, halitosis y traumatismos. El consumo excesivo de alcohol aumenta el riesgo de lesiones faciales y orales por caídas, accidentes de tráfico y enfrentamientos violentos.

- **Relación bidireccional entre la Diabetes y la Enfermedad Periodontal:** existe una relación recíproca particularmente fuerte entre la diabetes y la enfermedad periodontal, donde cada afección puede influir en el desarrollo y la progresión de la otra. Es decir, la diabetes (en particular si el control glucémico es deficiente) se asocia con una mayor prevalencia y gravedad de la periodontitis, y la periodontitis grave se asocia con un control glucémico deficiente. El tratamiento periodontal (terapia periodontal convencional no quirúrgica) se ha asociado con mejoras en el control glucémico en pacientes diabéticos, con reducciones de la HbA1c de aproximadamente el 0,4 % tras la terapia periodontal. Por estas razones, el manejo de la periodontitis en personas con diabetes es especialmente importante.

- **Inflamación Sistémica:** la inflamación oral crónica causada por afecciones como la periodontitis puede contribuir a la carga inflamatoria sistémica general,

impactando a otras Condiciones Crónicas No Transmisibles. La inflamación sistémica y la salud oral tienen una relación bidireccional. Los problemas orales crónicos, como la enfermedad periodontal (periodontitis), liberan bacterias/mediadores inflamatorios en el torrente sanguíneo, lo que puede agravar afecciones sistémicas como cardiopatías, diabetes y demencia. La inflamación sistémica también afecta a los tejidos orales. Tratar la inflamación oral puede reducir y controlar las afecciones sistémicas y puede mejorar la salud oral, destacando la boca como una puerta de entrada a la salud general del cuerpo, conectada por factores de riesgo compartidos como la dieta, el tabaco y el estrés.

Finalizada la intervención registre la información en el formato “Ficha para verificación de la técnica de higiene bucal”, apartado identificación del proceso - asistencia sesión 2

Sesión de evaluación: Para el desarrollo de esta sesión se deberán tener en cuenta los pasos descritos en la primera sesión, los cuales permiten evaluar los conocimientos de una técnica de higiene bucal adecuada y la calidad del cepillado. La técnica en salud oral iniciará la sesión con una actividad educativa que refuerce la apropiación de los pasos para el desarrollo de la correcta higiene bucal.

El odontólogo realizará la evaluación de la calidad del cepillado con el propósito de evaluar la adherencia de los escolares a las prácticas adecuadas de cuidado y autocuidado en su salud oral que se abordaron durante la sesión 1 y 2; para esto el odontólogo deberá registrar los resultados en el formato “ficha verificación de la técnica de higiene bucal”, apartado evaluación, siguiendo los pasos establecidos en el “instructivo de recolección de información ficha para verificación de la técnica de higiene bucal”.

Mientras que el profesional de odontología realiza la evaluación, la auxiliar deberá continuar la actividad educativa con el grupo reforzando lo aprendido en la sesión 1 y 2.

Seguimiento a la efectividad de las canalizaciones: Se deberá realizar seguimiento telefónico a los padres de familia para verificar la efectividad de las canalizaciones generadas para la ruta 7 trastornos y alteraciones en salud bucal. Frente a las canalizaciones que no han sido efectivas se deberá informar al profesional de apoyo quien a su vez generará articulación con el profesional de canalizaciones de la Subred y remitir correo electrónico a la referente técnica de la SDS informando los casos.

Se precisa que 4 seguimientos telefónicos por perfil corresponden a 1 sesión.

Fortalecimiento de la apropiación: Con los escolares que están en proceso de apropiación de la técnica de higiene bucal, es decir los que quedaron en calificación 4 y 5, se deberá generar contacto telefónico con los padres de familia a fin de brindar orientaciones para continuar el proceso de apropiación de la técnica, este seguimiento se realizará al 5% de los escolares del curso.

Se precisa que 4 seguimientos telefónicos por perfil corresponden a 1 sesión. De manera complementaria se realizarán las siguientes acciones:

Participación de Mesas Técnicas o Grupos Funcionales:

En el marco de la implementación de la Política Pública de Salud Oral y con el propósito de mejorar los indicadores de patología bucodental, es necesario contar con la Mesa Técnica Operativa Local del Equipo Funcional de Salud Oral, que es el escenario de participación, análisis y discusión del estado de Salud Oral en lo local, que tiene como objeto ser el espacio en el que se coordina, diseña y se concretan acciones para mejorar la Salud Oral de los ciudadanos en la localidad.

En esta mesa, se abordarán temas relacionados con la evaluación de la política (si la dinámica lo requiere), proyectos de co-inversión, jornadas, temas de intersección con otras políticas, dificultades que se presentan en la operación con otros sectores o actores y la resolución de estas, ya sea al interior del equipo o si se requiere escalar a instancias locales o con otras entidades. Los convocados a estas mesas de trabajo son, los coordinadores de odontología de la sub-red, odontólogo y técnico en salud oral del entorno, profesionales del Subsistema de Vigilancia Epidemiológica en salud oral SISVESO, y otros actores locales que sean clave para favorecer la gestión de la salud oral. Esta mesa será convocada por la persona delegada de manera mensual. De igual forma si se posibilita articulación con los proyectos locales para la entrega de insumos a la población escolar.

Adicionalmente, de acuerdo con la convocatoria, los odontólogos participaran de los espacios “estudios de caso” convocados por los odontólogos del SIVESO, lo anterior, para articular acciones y participar en el fortalecimiento de capacidades.

Entregables:

Descripción la Actividad	***Periodicidad***	***Perfiles talento humano***	***Entregables***
Sesión se concertación	Durante la vigencia acorde al calendario escolar	Profesional universitario 2 (Operativo) con formación en Odontología Técnico en salud oral	Acta de la subred de proceso de concertación

Abordaje en cursos para la promoción en salud oral, sesión de la 1 la 3.	Durante la vigencia acorde al calendario escolar	Profesional universitario 2 (Operativo) con formación en Odontología Técnico en salud oral.	Ficha verificación de la técnica de higiene bucal diligenciada en sus 3 sesiones. Formato de canalización diligenciado Formato de consentimiento informado de forma física o digital. Este formato es el institucionalizado por cada Subred.
Acompañamiento familiar a escolares priorizados. Seguimiento a canalizaciones Fortalecimiento a la apropiación de la técnica de higiene bucal	Durante la vigencia acorde al calendario escolar	Profesional universitario 2 (Operativo) con formación en Odontología Técnico en salud oral.	Formato de registro de llamadas telefónicas de la Subred
Participación de Mesas Técnicas o Grupos Funcionales	Durante la vigencia acorde al calendario escolar	Profesionales universitarios 2 (Operativo) con Formación en Odontología y técnico en salud oral	Copia de las actas de reunión mensual de los grupos funcionales o espacios convocados acorde a dinámica de la Subred. Copia del acta de participación en espacios

3. Indicadores

Nombre del indicador	Numerador	Denominador	Frecuencia	Tipo de Indicador	Unidad de Medida	Fuente	Nombre de la Acción o proceso de Bienestar	Nivel Operación (Local, Zonal o Distrital)
Porcentaje de escolares que apropiaron la técnica de higiene bucal.	Número de escolares que apropiaron la técnica de higiene bucal (Calificación 6 y 7)	Número total de escolares intervenidos en salud oral	Trimestral	Resultado	Porcentaje	Ficha para la verificación de la técnica de higiene bucal.	Sesiones educativas para la promoción de la salud oral	Local
Porcentaje de escolares en proceso de apropiación la técnica de higiene bucal.	Número de escolares en proceso de apropiaron la técnica de higiene bucal (Calificación 4 y 5)	número total de escolares intervenidos en salud oral	Trimestral	Resultado	Porcentaje	Ficha para la verificación de la técnica de higiene bucal.	Sesiones educativas para la promoción de la salud oral	Local

Control de cambios

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN
1	30/09/2025	Inicio convenios interadministrativos GSP-PSPIC Octubre 2025
2	Diciembre/2025	Inicio convenios interadministrativos GSP-PSPIC Octubre 2025

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre (s)	Adriana Padilla Miryam Camargo Castro Catalina Chaparro Camacho Javier Isaac Maldonado	Marcela Martínez Contreras Claudia Milena Cuellar Segura Sofía Ríos Oliveros Diana Walteros	Patricia Eugenia Molano Builes María Belén Jaimes Sanabria
Firma (s)			
Cargo	Profesional Especializado Subdirección de Gestión de Políticas Profesional Especializado Subdirección de Acciones Colectivas Profesional Especializado Subdirección de Determinantes en Salud	Subdirectoras Convenio GSP- PSPIC	Subdirectoras Convenio GSP- PSPIC
Fecha	Septiembre 2025	Septiembre 2025	Septiembre 2025
	Diciembre 2025	Diciembre 2025	Diciembre 2025