

## Guía para el aprendizaje mes de Agosto.

Nombre del alumno: \_\_\_\_\_ Curso: 3° \_\_\_\_\_

Objetivo de la clase:

Aprendizaje Esperado: Realiza acciones de prevención de enfermedades en distintos grupos etarios, y promueve el modelo de salud familiar desde su nivel de competencias y de acuerdo a lo establecido por el MINSAL.

### Niveles de atención en salud.

Es la organización de la atención en diferentes niveles de complejidad y tiene por objetivo conjugar en forma eficiente la necesidad de cumplir con un máximo de cobertura los servicios que se presten, con la mayor calidad posible y con una misma cantidad de recursos.

Existen cuatro niveles de atención:

- Nivel primario.
- Nivel secundario.
- Nivel terciario.
- Cuarto nivel.

#### **Nivel primario (máxima cobertura - mínima complejidad).**

Está representado por las Postas y Estaciones médico rurales, los Consultorios urbanos y rurales y los centros de Salud Familiar.

Para lograr sus objetivos debe proyectarse a la comunidad con sus recursos, coordinarse con sus organizaciones a fin de lograr actitudes favorables para la salud y hacer que estas se involucren y confiar en el Sistema.

Su recurso humano lo constituyen entre otros:

Médicos y odontólogos generales ,enfermeras, matronas, nutricionistas, psicólogos, asistentes sociales, técnicos en enfermería, etc.

Sus actividades se relacionan entre otras, con:

- Promoción para la salud.
- Control de salud.
- Pesquisa de morbilidad.
- Tratamiento de morbilidad no compleja.
- Derivación oportuna de casos a niveles de mayor complejidad.

### **Nivel secundario (menor cobertura - mayor complejidad)**

Su quehacer está orientado a un segmento menor de la población (menor cobertura). Recibe para diagnóstico y tratamiento las pacientes que no pueden ser resueltas en el nivel primario. Generalmente está estrechamente relacionado con los Servicios Clínicos de los Hospitales por lo que suele llamarse Consultorio Adosado de Especialidades.

Su recurso humano está representado por el especialista. Su grado de desarrollo es variable y depende del establecimiento al que está adosado y de las características propias de cada Servicio de Salud.

Para su trabajo requiere de Unidades de Apoyo Diagnóstico más complejas (Laboratorio, Imagenología, Anatomía Patológica, etc.).

En general no se contacta directamente con la comunidad.

Se relaciona tanto con el nivel primario para devolver los casos resueltos como con el terciario cuando la complejidad así lo requiere.

En la medida que el nivel primario va siendo más eficiente este nivel debe adecuarse y diferenciarse en las especialidades o subespecialidades que sean necesarias.

### **Nivel terciario (cobertura reducida - mayor complejidad)**

Representado por los establecimientos con condiciones para realizar acciones bajo régimen de atención cerrada (hospitalización)

Su nivel de cobertura es menor y se aboca a manejar solo los casos con patología a excepción del Programa de la Mujer en el cual se pretende una atención institucional del 100% de los partos aunque estos son habitualmente de baja complejidad y sin patología.

En los hospitales se organiza en los Servicios Clínicos y requiere de las Unidades de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico para su trabajo, incluidos los pabellones quirúrgicos.

### **Nivel cuaternario (mínima cobertura - máxima complejidad)**

- Está representado por las Unidades de Tratamiento Intensivo y Cuidados Intensivos.
- Para su trabajo requiere de una gran concentración de recursos tanto humanos como de equipamiento, este último de gran sofisticación.
- Su característica es la mínima cobertura y la máxima complejidad.
- Su grado de desarrollo es variable en los distintos Servicios de Salud del país.

## **Ejemplo de niveles en el programa de la mujer**

**Nivel primario:** Control de embarazadas y puérperas, pesquisa y tratamiento de morbilidad ginecológica y obstétrica básica, pesquisa del alto riesgo obstétrico y su derivación al nivel secundario. Se realiza en Postas, Consultorios y Cesfam.

**Nivel Secundario:** Control del Alto Riesgo Obstétrico, tratamiento ambulatorio de la morbilidad obstétrica y ginecológica. Se realiza en los policlínicos de ARO, ETS, Ginecología (Fertilidad, Unidad de Patología Cervical, Menopausia, Anticoncepción Complicada, etc).

**Nivel Terciario:** Atención de la morbilidad obstétrica y ginecológica que requiere hospitalización, cirugía obstétrica y ginecológica, atención de todos los partos y recién nacidos, etc. Corresponde al Servicio de Obstetricia y Ginecología.

**Nivel Cuaternario:** Tratamiento de las complicaciones críticas maternas y perinatales. Corresponde a la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología y UCI maternal o si esta no existe a las UCI médica y UCI quirúrgica.

## **Programas de Salud**

### **“Programa de Salud Oral - Programa odontológico APS 2020”**

El modelo de atención del Programa de Salud Oral de JUNAEB se basa en la intervención temprana, dando énfasis a la promoción y prevención y otorgando un tratamiento odontológico integral (clínico-educativo-preventivo).

Produce una importante disminución del daño bucal en los niños atendidos, que están matriculados en escuelas municipales y particulares subvencionadas de zonas urbanas y rurales, que estén adscritos mediante convenios a los Módulos Dentales (clínicas fijas o móviles), ubicados en distintas comunas a lo largo del país, para promover y prevenir enfermedades propias y recuperar la salud bucal.

#### **Grupo objetivo del programa.**

Niñas y niños desde prekínder hasta 8° básico, matriculados en escuelas adscritas por convenio al Módulo Dental respectivo en todo Chile.

- Sin distinción de curso ni de sistema previsional.
- Incluye a estudiantes extranjeros y beneficiarios del Programa de Reparación y Atención Integral (PRAIS).
- Exclusión: alumnos de entre 6 años y 6 años 11 meses y 29 días, que poseen GES Salud Oral Integral de los 6 años de edad del Ministerio de Salud.

Importante: no se requiere otro antecedente que acredite su situación y es totalmente gratuito.

Niñas y niños de 1º a 8º básico pertenecientes al Programa PAE Fluorurado, que entrega leche fluorurada en escuelas rurales que no cuentan con agua potable fluorurada en estas regiones:

- Coquimbo.
- Valparaíso.
- Metropolitana.
- O'Higgins.
- Maule.
- Ñuble.
- Biobío.
- La Araucanía.
- Los Ríos.
- Los Lagos.
- Magallanes y Antártica Chilena.

### **Consideraciones.**

Son las comunas (municipalidades, corporaciones municipales, servicios locales de educación o servicios de salud) las que firman un convenio de colaboración para implementar este programa.

Los criterios de focalización son:

- Daño odontológico.
- Alto nivel de pobreza.
- Establecimientos de elevado índice de vulnerabilidad escolar.
- Existencia de infraestructura y recursos para la implementación de Modelo de Atención.
- Disponibilidad para proveer los insumos y materiales necesarios para las atenciones clínicas, preventivas y promocionales.

Deben comunicarse con su respectiva dirección del establecimiento educacional o Dirección Regional de JUNAEB para verificar que la escuela está adscrita al Módulo Dental.

### **Programa odontológico APS 2020.**

Oferta de prestaciones de salud bucal.

GES odontológico.

• **Salud oral integral para niños y niñas de 6 años:** la atención odontológica integral a niños y niñas de 6 años incluye examen bucal, diagnóstico, refuerzo educativo en control de higiene bucal y hábitos saludables, aplicación de flúor tópico barniz y sellantes, obturaciones, pulpotomías, exodoncias y radiografías simples en caso de que sea necesario. Contempla la entrega de kit de higiene oral (2 cepillos dentales suaves y pasta dental).

- **Salud oral integral de la embarazada:** la atención odontológica integral a embarazadas incluye examen bucal, diagnóstico, refuerzo educativo en control de higiene bucal y hábitos saludables, aplicación de flúor barniz y sellantes, y rehabilitación a través de obturaciones, radiografías periapicales y exodoncia en caso de que sea necesario. Contempla entrega de kit de higiene oral (2 cepillos dentales suaves, seda dental y pasta dental).
- **Urgencia odontológica ambulatoria:** se incluyen atenciones de urgencias odontológicas ambulatorias que requieren tratamiento inmediato e impostergable, cuya atención se otorga por demanda espontánea. Se asocia a patologías bucales, de aparición súbita, y se presentan con dolor agudo.
- **Salud oral integral del adulto de 60 años:** la atención odontológica integral a adultos de 60 años incluye examen bucal, diagnóstico, refuerzo educativo en control de higiene bucal y hábitos saludables, aplicación de flúor barniz, obturaciones, radiografías simples, exodoncias, recuperación de dientes remanentes dañados e instalación de prótesis removible, en caso de que sea necesario. Contempla entrega de kit de higiene oral (cepillo dental suave, seda dental y pasta dental; en caso de prótesis dental se incluirá cepillo específico para ésta).

Programa cero.

**Control odontológico con enfoque de riesgo para niños y niñas desde 6 meses hasta los 6 años:** Este control incluye examen bucal, diagnóstico, refuerzo educativo en control de higiene bucal y hábitos saludables, aplicación de flúor barniz, sellantes y radiografías simples en caso de ser necesario, aplicación de pauta de riesgo odontológico. Este control se realizará entre 1 y 3 veces en el año dependiendo del riesgo de patologías orales.

**Atención odontológica a menores de 20 años:** incluye examen bucal, diagnóstico, instrucción en higiene oral y hábitos de vida saludables, aplicación de flúor barniz, sellantes, obturaciones, exodoncias y radiografías en caso necesario.

Programas de reforzamiento odontológico en atención primaria de salud.

1. **Atención odontológica integral de hombres de 20 años y más “Hombres de escasos recursos”:** la atención odontológica integral, incluye examen bucal, diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica, tratamiento y rehabilitación, incluyendo obturaciones, radiografías periapicales, recuperación de dientes remanentes e instalación de prótesis removible si corresponde. Contempla entrega de kit de higiene oral (cepillo dental suave y pasta dental).

2. **Atención odontológica integral de mujeres de 20 años y más “Más sonrisas para Chile”:** la atención odontológica integral, incluye examen bucal, diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica, tratamiento y

rehabilitación, incluyendo obturaciones, radiografías periapicales, recuperación de dientes remanentes e instalación de prótesis removible si corresponde. Contempla entrega de kit de higiene oral (cepillo dental suave y pasta dental).

3. **Atención odontológica integral a estudiantes que cursen 4º año de educación media o su equivalente:** la atención odontológica integral, incluye examen bucal, diagnóstico, actividades preventivas (instrucción en higiene oral y hábitos de vida saludables, aplicación de flúor barniz), entrega de kit de salud oral (cepillo dental suave y pasta dental), sellantes, obturaciones, exodoncias y radiografías periapicales en caso necesario.

4. **Atención odontológica Domiciliaria:** esta atención está dirigida a beneficiarios del programa de atención domiciliaria a personas con dependencia severa: incluye examen bucal, diagnóstico, refuerzo educativo en control de higiene bucal, hábitos saludables y cuidado de prótesis dental, aplicación de flúor barniz, atención de urgencia odontológica, algunas reparaciones menores en dientes dañados y exodoncias simples que sean posibles de realizar en domicilio.

5. **Endodoncias en población de 15 años o más:** esta es una atención odontológica realizada por odontólogos capacitados, que incluye examen clínico del diente a tratar, diagnóstico, radiografías periapicales y tratamiento de endodoncia.

6. **Prótesis removibles para adultos de 20 años y más:** esta es una atención odontológica realizada por odontólogos capacitados, que incluye examen clínico, refuerzo educativo en higiene bucal y cuidados de la prótesis dental, y la recuperación de piezas dentarias perdidas a través de confección de prótesis removible.

7. **Consulta de morbilidad odontológica para adultos de 20 años y más:** esta atención incluye actividades recuperativas, tales como: restauraciones, detartraje supragingival y subgingival, exodoncias.

8. **Intervención odontológica comunitaria a niños y niñas de 2 a 5 años "Sembrando Sonrisas":** esta intervención se realiza en jardines infantiles JUNJI, INTEGRAL y en Prekínder/ Kínder de colegios municipalizados priorizados. Incluye examen bucal, diagnóstico, refuerzo educativo higiene bucal y hábitos saludables, entrega de kit de higiene oral (4 cepillos dentales suave y pasta dental), prevención específica a través de aplicación de flúor barniz.

## **Patologías Odontológicas.**

### **1. Caries:**

Es una enfermedad dental provocada por diversos factores y causa la destrucción de los tejidos dentales como consecuencia de la desmineralización provocada por los ácidos que genera la placa bacteriana a partir de los restos de alimentos. Con una mala higiene, se destruye el esmalte y la dentina, con lo que se alcanza el nervio produciendo su inflamación y posterior necrosis pudiendo, incluso, a perder el diente.

### **2. Gingivitis:**

Es la inflamación de las encías debido a una infección y a la acumulación de sarro provocada por una mala higiene bucal, escaso uso de hilo dental o tabaquismo. Se caracteriza por el sangrado, inflamación y enrojecimiento de las encías, sensibilidad al frío y mal aliento.

### **3. Periodontitis:**

Comúnmente deriva de una gingivitis no tratada a tiempo, a lo que sigue una pérdida de inserción colágena, retracción de la encía y puede llegar hasta la pérdida de hueso. De no ser tratada puede implicar la pérdida del diente.

### **4. Halitosis:**

Mal aliento provocado por una mala higiene bucal, enfermedades de las encías, consumo de alimentos como café, cebolla o ajo, o malos hábitos como el tabaquismo o consumo de alcohol. Enfermedades como cáncer, diabetes, trastornos hepáticos o digestivos, también provocan esta enfermedad odontológica que puede afectar hasta a un 40% de la población.

### **5. Bruxismo:**

Hábito involuntario de apretar o rechinar los dientes. La musculatura del sistema de masticación se vuelve hiperactiva. El paciente no es consciente de esto, sobre todo, mientras duerme. El estrés y la tensión están muy ligadas a este mal. El bruxismo puede dañar el periodonto así como la sustancia dura de los dientes. Afecta las articulaciones maxilares, sobrecarga y daña los músculos de masticación y los dientes. También provoca tensiones en la zona de la cabeza y el cuello así como dolor de cara y de cabeza.

### **6. Enfermedad de mano, pie y boca:**

La enfermedad de mano-pie-boca (EMPB) es una de las enfermedades más frecuentes en niños menores de cinco años, generalmente producida por los virus Coxsackie A16 y enterovirus 71, explica la Revista Pediatría Atención Primaria. Tras uno o dos días con dolor de garganta y fiebre, pueden aparecer ampollas algo dolorosas en el interior de las mejillas y en la lengua, así como en las palmas de las manos, las plantas de los pies y los glúteos. Por suerte, la infección suele desaparecer en tres días.

## **7. Herpangina:**

La herpangina, relacionada con la enfermedad de mano, pie y boca, infecta con mayor frecuencia a los niños de tres a diez años durante el verano y el otoño. La fiebre, el dolor de garganta y la dificultad para tragar son los primeros síntomas que aparecen, seguidos de pequeñas ampollas en la parte posterior de la boca, que forman grandes úlceras al romperse. Una infección por herpangina suele tardar de tres a cinco días en remitir.

## **8. Candidiasis bucal:**

Un crecimiento excesivo del hongo *Candida albicans*, de origen natural, es la causa de la candidiasis bucal. Los tratamientos médicos como antibióticos, quimioterapia y radiación pueden desencadenar un brote. Se forman placas blancas con aspecto de cuajada sobre la lengua, la cara interna de las mejillas, el paladar y la parte posterior de la boca. La candidiasis bucal es la infección más común en las personas afectadas por el VIH.

## **9. Aftas:**

Las aftas son lesiones que se forman en las encías y otros tejidos bucales. Los dentistas las llaman úlceras aftosas y son más frecuentes en niños y adolescentes. La causa de las aftas no está del todo clara, pero el estrés, las hormonas, los problemas inmunitarios, la hipersensibilidad alimentaria y las infecciones relacionadas son posibles desencadenantes. Por lo general, las úlceras sanan en un plazo de 10 a 14 días.

## **10. Estomatitis aftosa recidivante:**

Son muy frecuentes entre la población general, ya que del 40 al 60% de individuos en algún momento de su vida han presentado un brote de aftas (del griego *aphtay*, quemadura). En los niños, es la forma más común de úlceras orales. Se presenta con mayor frecuencia en el sexo femenino. Se denomina aftosis cuando el proceso, de mayor o menor intensidad, cursa con aftas (varias aftas). Y se denomina aftoide cuando las lesiones simulan a las aftas, pero su etiología, a diferencia de estas, es conocida y, por tanto, no verdaderas aftas, siendo producidas por agentes químicos (ácido acético-salicílico, agentes cáusticos, antisépticos, etc.), por agentes biológicos (virus del herpes) o bien enfermedades sistémicas, como: hemopatías, déficits nutricionales y enfermedades auto-inmunes.

## **11. Herpes bucal:**

El herpes bucal es una infección causada por el virus herpes simplex. La primera infección puede causar síntomas similares a una gripe, generar ampollas y úlceras en las encías y la lengua o no mostrar síntomas en absoluto. Una vez infectado el organismo, el virus está presente de por vida, pero la infección en sí puede permanecer latente con el cuidado adecuado. Los brotes recurrentes suelen ser más leves y duran de una semana a 10 días. Se forman ampollas llenas de líquido alrededor de la boca y, pasados uno o dos días, se rompen y forman costras que no causan más molestias.



Los niños de uno a tres años de edad portadores del virus herpes simplex a veces desarrollan una afección llamada estomatitis herpética, durante la cual se inflaman las encías y manifiestan unas pequeñas ampollas. El niño puede tener fiebre, sentirse irritable y cansarse más fácilmente. Unos días después de aparecer los síntomas en las encías, suelen formarse úlceras alrededor de la boca. Cuando estos síntomas desaparecen, el virus permanece en el cuerpo y el estrés, los traumatismos, la luz solar y el frío pueden hacer que se manifieste de nuevo.

- **Herpes labial:** Es la forma clínica más frecuente. Cursa con una fase prodrómica con escozor y sensación pruriginosa en la zona del labio donde se instaurará la lesión. Con el tiempo, el paciente conoce muy bien estos síntomas iniciales. Al cabo de 2-3 días, aparecen vesículas entre 8-10 en ramillete con contenido claro. Estas vesículas evolucionan primero abriéndose, desecándose y formando una costra que al final desaparece. Curan en 7-10 días. El tratamiento con aciclovir en crema al 5%, aplicado 5 veces al día en fase prodrómica, puede evitar la aparición del cuadro o suavizar el mismo.
- **Herpes intraoral:** Su presentación es también frecuente, aunque menor que la forma labial. Da escasos síntomas, apareciendo las lesiones en mucosa masticatoria (paladar duro y encía), formando un ramillete semejante al herpes labial, aunque aquí no aparecen costras.

## **12. Mononucleosis infecciosa:**

Causada por el virus de Epstein-Barr, cursa con la aparición de una pseudomembrana blanco-grisácea en las amígdalas y pilares amigdalinos, con eritema y edema intensos a su alrededor. También, suele dar petequias en paladar blando, gingivitis y úlceras aftoides. Cursa con gran linfadenopatía cervical acompañada de fiebre. Es más frecuente en adolescentes. El tratamiento consiste en reposo y tratamiento sintomático si no surgen complicaciones.

## **13. Queilitis angular:**

A veces, puede cursar con la aparición de lesiones eritematosas y fisuras en las comisuras de los labios (rágades o boqueras), que pueden erosionarse al abrir y cerrar la boca. Son más habituales en adultos con falta de piezas dentales, lo que comporta un sellado labial mayor.

## **14. Épulis:**

Se utiliza el término épulis para describir los tumores gingivales localizados. En niños, pueden presentarse tres tipos de épulis: el fibroso, el granuloma piogénico y el granuloma de células gigantes. Son el resultado de irritaciones locales y se localizan, normalmente, en el margen gingival o en las papilas de la parte anterior de la boca. Su tratamiento es la escisión quirúrgica y el control de los factores etiológicos irritativos.

### **15. Papiloma oral:**

Es un pequeño tumor epitelial que adopta un aspecto verrugoso (en forma de coliflor), causado por el virus del papiloma humano. Generalmente son filiformes, a veces sésiles, de pocos milímetros de tamaño. Su ubicación más frecuente es la lengua, labios, encía o paladar blando cerca de la úvula. Es de color blanquecino y su tratamiento es la escisión quirúrgica mediante anestesia local.

### **16. Mucocele:**

Es una inflamación blanda, nodular de la mucosa oral con contenido salivar, cuyo tamaño puede variar de 2-3 mm a 1-2 cm. Se presenta con mayor frecuencia en el labio inferior, pudiendo ser de dos tipos: el quiste mucoso de retención y el de extravasación. Son más frecuentes los de extravasación, producidos por un traumatismo en un pequeño conducto de alguna glándula salival menor, como por ejemplo una mordedura.

### **17. Manchas de Fordyce:**

Son glándulas sebáceas ectópicas. Dan pápulas de color amarillento agrupadas en la mucosa yugal y, a veces, en la vertiente vestibular de la mucosa labial.

### **18. Perlas de Epstein y nódulos de Bohn:**

Son pápulas muy pequeñas, de 2-3 mm, blanquecinas o amarillentas en el paladar duro (Epstein) o en el reborde gingival (Bohn) que están presentes en el 85% de los recién nacidos. Desaparecen espontáneamente en semanas.

### **19. Mucosa mordisqueada (mordiscatio insensibilis):**

Es muy frecuente, sobre todo en niños nerviosos, que aprietan los dientes (bruxismo) o que tienen la costumbre de mordisquearse la mejilla. Se observa una lesión lineal o festoneada de color blanco, coincidiendo con la línea de oclusión dental. En ocasiones, si las cúspides de las piezas dentales son muy agudas, conviene redondearlas mecánicamente.

### **20. Lengua dentada:**

Es muy frecuente. Se observan unas indentaciones en ambos bordes laterales linguales que corresponden al apoyo de las piezas dentales. Se produce por una excesiva presión de la lengua sobre los dientes, por macroglosia, por ansiedad del paciente, por bruxismo o por problemas de espacio en bocas pequeñas. También, si es preciso, se pueden redondear las cúspides más cortantes.

### **21. Lengua geográfica (glositis migratoria benigna):**

Se da en población infantil en un 1-2%. Más en niños que niñas, asociándose con: dermatitis seborreica, bronquitis espasmódica, atopias, alergias, psoriasis y lengua fisurada. Su etiología es desconocida, aunque es más frecuente en casos de ansiedad y tensión emotiva. Aparecen unas placas únicas o múltiples depapiladas con centro eritematoso y bordes algo sobreelevados que afectan al dorso y márgenes linguales. Puede dar escozor lingual, en cuyo caso pueden ser útiles los enjuagues con antisépticos, difenhidramina y los corticoides tópicos. En general, no precisa tratamiento si no da sintomatología clínica.

### **22. Lengua fisurada, escrotal o plegada:**

Cursa con unos pliegues o surcos linguales muy marcados y profundos. Puede provocar halitosis y predispone a la sobreinfección por cándidas. Es especialmente frecuente en pacientes afectos de síndrome de Down y síndrome de Melkerson-Rosenthal, junto a la queilitis granulomatosa y a la parálisis facial periférica. Requiere una limpieza lingual más sistematizada para evitar halitosis y sobreinfecciones.

### **23. Lengua vellosa:**

Consiste en la hipertrofia de las papilas filiformes del dorso de la lengua ubicadas en sus 2/3 anteriores, por delante de la V lingual. Predomina en el sexo masculino. El color varía desde un blanco amarillento hasta un color negro. Entre los factores etiológicos están: la administración de antibióticos de amplio espectro, corticoides y la aplicación tópica de agua oxigenada, perboratos y agentes oxidantes. También, se ha sugerido que la cándida albicans pueda ser un factor etiológico decisivo en esta entidad.

Actividad.

1.- Clasifique los diferentes tipos de recintos de salud de acuerdo a los niveles de atención.

Nivel de atención.	Recinto de atención de salud.
Nivel primario.	
Nivel secundario.	
Nivel terciario.	
Nivel Cuaternario.	

2.- Indique la cobertura y complejidad de cada nivel de atención de salud.

Nivel de atención.	Cobertura.	Complejidad.
Nivel primario.		
Nivel secundario.		
Nivel terciario.		
Nivel cuaternario.		

3.- Comente. ¿cuál es su apreciación sobre el programa de salud oral y Programa odontológico APS 2020?

---

---

---

---

---

4.- Según sus propias experiencias. ¿Cuál es la importancia de mantener una buena higiene bucal?

---

---

---

---

---

5.- Comente. ¿Por qué es importante educar a la población sobre la importancia de la higiene bucal?

---

---

---

---

---

6.- Según el listado de patologías odontológicas identifique ¿Cuáles son las patologías más comunes en la población?

---

---

---

---

---

---

7.- Según el listado de patologías odontológicas identifique ¿Cuáles son las patologías más predominantes en lactantes y/o niños?

---

---

---

---

### Bibliografía.

<https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/2074-programa-de-salud-oral>

[https://www.ssbiobio.cl/nueva\\_web/public/docs/V3\\_MANUAL\\_INFORMATIVO\\_OIRS\\_ODONTOLOGICO\\_APS\\_2020.pdf](https://www.ssbiobio.cl/nueva_web/public/docs/V3_MANUAL_INFORMATIVO_OIRS_ODONTOLOGICO_APS_2020.pdf)

<https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-01/patologia-bucal/>

<https://www.colgate.es/oral-health/articles/eight-common-oral-infections-0615>

<https://www.clinicaeverest.cl/noticias/las-enfermedades-dentales-mas-comunes/>

Solucionario actividad.

1.-

Nivel de atención.	Recinto de atención de salud.
Nivel primario.	CESFAM – CECOF – Posta rural
Nivel secundario.	CDT – CRS
Nivel terciario.	Hospitales – Clínicas
Nivel Cuaternario.	UCI – UTI

2.-

Nivel de atención.	Cobertura.	Complejidad.
Nivel primario.	Máxima	Mínima
Nivel secundario.	Menor cobertura	Mayor complejidad
Nivel terciario.	Cobertura reducida	Mayor complejidad
Nivel cuaternario.	Mínima	Máxima

6.-

- Caries.
- Gingivitis.
- Periodontitis.
- Halitosis.
- Bruxismo.

7.-

- Caries.
- Gingivitis.
- Enfermedad de mano, pie y boca.
- Herpangina.
- Aftas.
- Herpes simple.
- Mucosa mordisqueada.
- Lengua geográfica.