
	<p style="text-align: center;">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA</p>	<p style="text-align: right;">Página 1 de 29</p>
<p>TÍTULO:</p>	<p style="text-align: center;">INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA PERSONA EN SUS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA.</p>	<p style="text-align: right;">CÓDIGO: IT.GM.DDSS.ARSDT.OD.16092025</p>

INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA PERSONA EN SUS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA.

Fecha de emisión: 16 de setiembre, 2025

ELABORADO POR:

Dra. Ana Lucía Herrera Jiménez, Coordinación Nacional de Odontología.
 Dra. Mireya Solórzano Rodríguez, Coordinación Nacional de Odontología.
 Dra. Jocelyn Núñez Chavarría, Coordinación Nacional de Odontología.
 Dr. Juan Carlos Obando Hernández, Coordinación Nacional de Odontología.
 Dr. Ricardo Corrales Aguilar, Coordinación Nacional de Odontología.
 Dra. Siany Valverde Rojas, OGA, Hospital San Carlos.
 Dra. Fabiola Rojas Tabash, Odontopediatra, Hospital Nacional de Niños/CENARE.
 Dra. Maritza Vega Alpizar, Odontopediatra, Hospital Dr. Calderón Guardia.
 Dra. Andreina Solís Riggioni, Odontopediatra, Área Salud de Desamparados 1.
 Dra. Celia Araya Hermosín, Odontopediatra, Hospital Dr. Monseñor Sanabria.
 Dra. Cristina Castro Sancho, Odontopediatra, Hospital Nacional de Niños.
 Dra. Pamela Masis Calvo, Odontopediatra, Hospital San Vicente Paul.
 Dra. Paula Córdoba Madrigal, Odontopediatra, Área Salud Hatillo.
 Dra. Raquel Lobo Montoya, Área Salud Mata Redonda-Hospital.
 Msc. Silvia Urrutia Rojas, Área Salud Colectiva-DDSS.
 Dra. Grace Murillo Loaiza, Coordinadora Nacional de Nutrición
 Dra. Maricruz Ramírez Di Leoni, Asistente Coordinación Nacional de Nutrición.
 Dra. Adelaida Mata Solano, Coordinadora Programa de Normalización Atención del Niño y de la Niña, AAIP
 Dr. Robert Moya Vásquez, Programa de Normalización Atención del Niño y de la Niña, AAIP
 Dra. Roselyn Mayela Valerín Ramírez, Programa de Normalización Atención del Niño y de la Niña, AAIP
 Dra. Marlene Montoya Ortega, Nutricionista, Programa de Normalización Atención del Niño y de la Niña, AAIP
 Dra. Alexandra Chaves Ardón, Programa de Normalización Atención del Niño y de la Niña, AAIP
 Dr. Allan Rodríguez Artavia, Subjefatura a.i. de la Coordinación Nacional de Enfermería.
 Dra. Evelyn Barrientos Ortega. Asistente de la Coordinación Nacional de Enfermería.
 Dr. Gabriel Ugalde Rojas. Asistente de la Coordinación Nacional de Enfermería.
 Dra. Jacqueline Monge Medina. Asistente de la Coordinación Nacional de Enfermería.
Revisión Bioética:
 Dra. Sandra María Rodríguez Ocampo, Jefatura Bioética
 Dr. Alejandro Alfieri Marín Mora, Coordinador a.i Subárea Bioética Clínica y Gestión, Área de Bioética, CCSS

	<p style="text-align: center;">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA</p>	<p style="text-align: center;">Página 2 de 29</p>
<p>TÍTULO:</p>	<p style="text-align: center;">INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA PERSONA EN SUS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA.</p>	<p style="text-align: center;">CÓDIGO: IT.GM.DDSS.ARS.DT.OD.16092025</p>

REVISADO POR: Dr. Mario Mora Ulloa. Jefe, Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento.

Dra. Ana Jéssica Navarro Ramírez, Directora, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud

APROBADA POR: Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente, Gerencia Médica.

Para: PERSONAS FUNCIONARIAS (PROFESIONALES Y TÉCNICOS) DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE ODONTOLOGÍA DE LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN, DE LA CAJA COSTARRICENSE SEGURO SOCIAL (C.C.S.S.)

I Objetivo y alcance

Objetivo General:

Estandarizar los procesos de educación-capacitación-sensibilización, así como los medios, recursos, contenidos brindados a madres, padres, encargados y red de cuidado de la persona desde su gestación hasta los dos años, favoreciendo una intervención temprana que promueva protección y manutención de su salud oral e integral, por parte del personal de odontología.


Objetivos Específicos:

- Educar a la persona gestante, así como su red de apoyo en pro de la salud bucal e integral del binomio de la persona gestante-hijo desde la etapa intrauterina hasta los dos años de vida.
- Establecer líneas de acción claras dirigidas al empoderamiento de la persona gestante y su red de apoyo según factores determinantes (protectores y de riesgo) para la salud integral en los primeros 1000 días de vida.
- Implementar estrategias para intervención temprana en la persona de 0 a 2 años propiciando un acercamiento oportuno y no invasivo en protección y manutención del sistema estomatognático.

Alcance:

Dirigido a las personas funcionarias (profesionales y técnicos) de los establecimientos de Odontología de los tres niveles de atención, que, en coordinación **interdisciplinaria según capacidad instalada**, que propicien la captación y referencia para el abordaje oportuno de la salud bucal, del binomio “persona gestante-hijo”, en el periodo que comprende desde el desarrollo intrauterino hasta los dos años.

De lo anterior deriva la relevancia para el trabajo en conjunto con los diferentes perfiles laborales, donde a través de alianzas estratégicas dirigidas por parte del personal de Odontología con los funcionarios de salud se logre captar la población meta, con el fin de garantizar el derecho a la salud bucal de las personas menores de edad (0-2 años), debido a la importancia vital de esta etapa en el desarrollo fisiológico aunado al impacto bio-psico-social del ser humano.


	<p style="text-align: center;">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA</p>	<p style="text-align: right;">Página 3 de 29</p>
<p>TÍTULO:</p>	<p style="text-align: center;"><i>INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA PERSONA EN SUS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA.</i></p>	<p style="text-align: right;">CÓDIGO: <i>IT.GM.DDSS. ARSDT.OD.16092025</i></p>

II. Documentación de referencia

- Protocolo de Atención Clínica Implementación y Normalización de la Atención Preconcepcional Código PAC.GM.DDSS-AAIP-PNM-240820 Versión 01
- Protocolo Clínico de Atención Integral al embarazo, parto y posparto en la Red de Servicios de Salud CÓDIGO.PAC.GM.DDSS. AAIP.260121 Versión 01
- Protocolo de Atención Clínica en Función de Red para Odontopediatría PAC.GM.DDSS. ARSDT.OD- 006 Versión: 02
- Protocolo de Atención Clínica en función de Red en Ortopedia Funcional Preventiva, Interceptiva, Correctiva. PAC.GM.DDSS. ARSDT.OD-003 Versión: 03
- Manual de Definiciones de los productos de la DDSS Código: M.GM. DDSS.290312 Versión 02
- Manual Metodológico para la Construcción de una Instrucción de Trabajo en la DDSS. Código: M.GM. DDSS.020813 Versión 01
- Lineamiento para la prestación de servicios en promoción de la salud para niñas, niños o adolescentes en el primer nivel de atención, código: L.GM. DDSSASC-PS.170723. GM-13730-2024 del 12 de septiembre de 2024 CCSS
- MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ATENCIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS EN EL ESCENARIO EDUCATIVO, Código MP.GM.DDSS.301121, Versión: 01
- Lineamiento para la aplicación de las modalidades de atención telepresenciales en los servicios de salud de la CCSS, Código LT.GM.DRSS. SAGTS.02122024
- Carné de Desarrollo Integral del Niño y la Niña (2024)

III. Responsable (s)

- Coordinación Nacional de Odontología. Área Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento. Dirección Desarrollo Servicios de Salud.
- Supervisores Regionales de Odontología en el I y II Nivel de Atención en conjunto con sus respectivos encargados y jefaturas de cada servicio de Odontología en función de Red.
- Jefaturas de Servicios de Odontología de los Hospitales Nacionales y Especializados.
- Profesional Responsable de Odontología en I y II Nivel de Atención.
- Funcionarios profesionales, técnicos y asistencial de cada servicio de Odontología de los tres Niveles de Atención.

	<p style="text-align: center;">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA</p>	<p style="text-align: right;">Página 4 de 29</p>
<p>TÍTULO:</p>	<p style="text-align: center;"><i>INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA PERSONA EN SUS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA.</i></p>	<p style="text-align: right;">CÓDIGO: <i>IT.GM.DDSS. ARSDT.OD.16092025</i></p>

IV. Justificación

Los primeros 1000 días de vida comprenden los 270 días de la gestación y los dos primeros años del infante y se caracteriza por ser la ventana más crítica del crecimiento y desarrollo humano dada su naturaleza extremadamente dinámica. Durante esta etapa, el desarrollo físico y mental del ser humano puede ser influenciado por diversos factores ambientales. Por ejemplo, los hábitos nocivos respecto al consumo de azúcar, tabaco, alcohol o exposición a algunos fármacos durante la gestación pueden repercutir en el riesgo a obesidad, diabetes, caries dental y otras enfermedades crónicas en el futuro, por ese motivo, diversas organizaciones o instituciones describen este periodo como la ventana de oportunidades para realizar intervenciones preventivas y que promuevan la salud del bebé y la persona gestante. Campoy, et al (2023), Sihuay, Torres et al (2023).


La CCSS instruye desde el Protocolo de Atención Clínica Implementación y Normalización de la Atención Preconcepcional Código PAC.GM.DDSS-AAIP-PNM-240820 Versión 01 y Protocolo Clínico de Atención Integral al embarazo, parto y posparto en la Red de Servicios de Salud CÓDIGO.PAC.GM.DDSS. AAIP.260121 VERSIÓN 01 a la atención interdisciplinaria, de la cual, la odontológica debe brindarse en los tres niveles de atención según complejidad sistémica que presente la persona gestante en caso de ser necesario, con el propósito de que se empodere sobre su propia salud bucal y por ende en su bienestar integral, ya que el estado del embarazo y hábitos asociados pueden afectar de manera positiva o negativa al feto y a la persona gestante durante este periodo, siendo necesario educar y orientar desde el periodo de preconcepción a la persona usuaria y su red de apoyo.

El crecimiento y desarrollo de un individuo está determinado desde la etapa embrionaria por su genética y los factores ambientales con los que interactúa. La vida temprana, por la gran posibilidad de modificación que la caracteriza, constituye el momento ideal para intervenir y prevenir el riesgo de Enfermedades No Trasmisibles (ENT) que desde la concepción mediante factores protectores inducen a ambientes saludables con impacto positivo en las etapas de desarrollo y por ende a la salud general, cambiando de un abordaje tradicional curativo hacia uno de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con acciones simples, eficaces y sostenibles. Barker DJ (1995), Koletzko B, et al (2017)

Como es de conocimiento, en el estado de embarazo se dan importantes cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos en la persona gestante, en los cuales, se deben abordar oportunamente para proteger, nutrir y propiciar el desarrollo del feto. Ariza MC, et al (2019)

La atención odontológica durante los primeros 1000 días de vida es crucial para establecer las bases de una salud bucal óptima a largo plazo, en el tanto en este periodo se establecen los patrones que tienen efectos duraderos, y que influyen en el crecimiento y desarrollo de los maxilares y la formación dental. Abanto, J et al (2017)

En esta etapa, la colaboración multidisciplinaria de los diferentes profesionales de salud como son los de Odontología, Medicina, Enfermería y Nutrición son esenciales para proporcionar un enfoque integral de la atención en pro de la salud del individuo.

	<p style="text-align: center;">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA</p>	<p style="text-align: right;">Página 5 de 29</p>
<p>TÍTULO:</p>	<p style="text-align: center;"><i>INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA PERSONA EN SUS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA.</i></p>	<p style="text-align: right;">CÓDIGO: <i>IT.GM.DDSS.ARS.DT.OD.16092025</i></p>

Durante el embarazo se produce un aumento de las hormonas llamadas progesterona y estrógenos, las cuales condicionan cambios en las estructuras de todo el organismo y entre ellas, especialmente en los tejidos de la boca; favoreciendo el crecimiento de algunos microorganismos causantes de enfermedades de las encías, de ahí, que según estudios de investigación prueban que la enfermedad periodontal en personas gestantes puede ser un factor de riesgo para el nacimiento de niños prematuros y de bajo peso. De los Ángeles Herane et al. (2014)

Aunado, la salud bucodental inicia su proceso de formación embriológica referente a las piezas dentales entre la cuarta y dieciseisava semana de vida intrauterina, de ahí la necesidad de un aporte adecuado de vitaminas como la A, la D y minerales como calcio y fósforo cuyo aporte esencial son indispensables en la formación de los huesos y los dientes del futuro bebé.

Por su parte, la lactancia materna interviene directamente en los maxilares porque estimula el desarrollo de los huesos y músculos de la cara indispensables para el proceso de masticación, además de aportar grandes beneficios al bebé, como son: ventajas nutricionales, inmunológicas, metabólicas y afectivas, de igual manera, beneficios psicológicos y físicos para la persona que brinda la lactancia. Cudzilo et al. (2018)


De lo anterior, se considera de gran importancia la atención odontológica desde la etapa preconcepcional para procurar que en el periodo gestacional se dé una condición bucodental óptima, acompañado de estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, para implementar hábitos que afectan positivamente el desarrollo integral tanto en la etapa gestacional como posterior al nacimiento.

V. Descripción de Actividades

La presente Instrucción recomienda el abordaje odontológico en etapas de preconcepción, prenatal y postnatal, enfocándose en la salud bucal e integral de la persona gestante y su hijo o hija desde la concepción hasta los dos años de vida, incluyendo acciones que a continuación se presentan:

a) Captación temprana de la persona en etapa preconcepcional o gestante:

- Las personas o familias que llevan seguimiento como parte del protocolo de atención clínica en la implementación y normalización de la atención preconcepcional.
- La persona gestante, una vez realizado el diagnóstico de embarazo por parte del personal de salud, CCSS.
- La persona gestante captada por el personal a cargo del control prenatal o participantes en el curso de Educación Perinatal, facilitado por los profesionales de Enfermería, con la colaboración de los Asistentes Técnicos de Atención Primaria (ATAP) y otras disciplinas de la salud.

	<p style="text-align: center;">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA</p>	<p style="text-align: right;">Página 6 de 29</p>
<p>TÍTULO:</p>	<p style="text-align: center;">INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA PERSONA EN SUS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA.</p>	<p style="text-align: right;">CÓDIGO: IT.GM.DDSS.ARS.DT.OD.16092025</p>

Todos los anteriores deben referir a la persona gestante para la atención y control bucodental a los establecimientos de Odontología del área de salud de adscripción de la persona gestante, requiriendo de ESTATUS DE ASEGURAMIENTO en cualquiera de las modalidades disponibles por la Institución mediante la instancia denominada “Validación de Derechos”.

b) Captación del neonato (este término se refiere al niño o niña menor de 28 días de nacido) y hasta los 6 meses de nacido.


- Los padres o encargados deben gestionar la cita odontológica en el Área de adscripción del bebé. Para la atención deben portar el Carné del Desarrollo Integral del Niño y la Niña.
- El personal de salud en las citas programadas de “control de crecimiento y del desarrollo integral del niño y la niña” según condiciones bucales y sistémicas (estado de salud) del bebé deben referir o realizar interconsulta al establecimiento de Odontología de su unidad programática según corresponda.
- Los niños y las niñas que tengan control en el servicio de neonatología por condiciones especiales deben ser referidos al servicio de Odontología especializada de la misma unidad programática sea del II o III Nivel de Atención para su atención oportuna. (describir las condiciones especiales).
- Por referencia de los ATAP que los capta durante la visita domiciliar y según riesgo bucal.

c) Captación tardía del niño o niña de 7 a 24 meses de nacido (1000 días)

- Los padres o encargados deben gestionar la cita odontológica en el Área de adscripción del bebé. Para la atención deben portar el Carné del Desarrollo Integral del Niño y la Niña.
- El personal de salud en las citas programadas de “control del crecimiento y desarrollo integral del niño y la niña” según condiciones bucales y sistémicas (estado de salud) del bebé deben referir o realizar interconsulta al establecimiento de Odontología del I Nivel de Atención.
- En caso de que el niño requiera una atención por una patología bucal de mayor o alta complejidad o sistémica de riesgo, se debe direccionar al Servicio de Odontología de la misma unidad programática, sea del II o III Nivel de Atención para su atención oportuna.
- Por referencia de los ATAP que los capta durante la visita domiciliar y según riesgo bucal.

1. Promoción de la Salud:

Las personas profesionales de odontología general y asistentes dentales del I Nivel de Atención, según **condición de salud** en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, deben mediante la normativa vigente realizar proyectos de promoción de la salud, en personas que por definición de caso deben **mantener y proteger la salud bucal en los primeros 1000 días de vida**, que según capacidad instalada y debida programación los ejecutará en el tiempo establecido dentro de la jornada laboral.

	<p style="text-align: center;">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA</p>	<p style="text-align: center;">Página 7 de 29</p>
<p>TÍTULO:</p>	<p style="text-align: center;">INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA PERSONA EN SUS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA.</p>	<p style="text-align: center;">CÓDIGO: IT.GM.DDSS. ARSDT.OD.16092025</p>

Este proyecto debe ir acorde a lo estipulado en el “Lineamiento para la prestación de Servicios en Promoción de la Salud para niñas, niños o adolescentes en el Primer Nivel de Atención Código L.GM.DDSS-ASC-PS-170723” con aval mediante oficio GM-13653-2024 y según “Formato de Proyectos para uso exclusivo de las Comisiones Locales de Promoción de la Salud: Salud Bucodental” y acorde al desarrollo de los **factores protectores de la salud** referente a temas:

- ❖ Beneficios de la salud bucodental en el recién nacido hasta los 2 años para el desarrollo del sistema estomatognático.
- ❖ Importancia de la lactancia materna, priorizando el proceso fisiológico de succión y libre de aditamentos que puedan interferir en el desarrollo del Sistema Estomatognático.
- ❖ Partes de la boca y su función.
- ❖ Importancia de la Dentición Temporal (tipos de dientes y su función).
- ❖ Higiene bucodental (placa bacteriana, limpieza bucal, técnicas de cepillado según edad del niño y otros aditamentos).
- ❖ Efectos de la alimentación complementaria a partir de los 6 meses de edad y hasta los dos años en la salud bucodental.
- ❖ Reforzamiento de hábitos bucodentales funcionales.


2. Prevención de la enfermedad:

Los odontólogos generales y asistentes dentales del I Nivel de Atención, según condición de salud en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, debe mediante la normativa vigente realizar proyectos de prevención de la enfermedad, en personas que por definición de caso deben mantener y proteger la salud bucal en los primeros 1000 días de vida, que según capacidad instalada y debida programación los ejecutará en el tiempo establecido dentro de la jornada laboral.

2.1 La prevención primaria durante los primeros 1000 días de vida del bebé, requiere de buenas prácticas dirigidas a la minimización de riesgo bucal y fomentando hábitos de higiene, la alimentación adecuada según edad, evitar hábitos parafuncionales y recomendar la visita al odontólogo para la protección y manutención de la salud bucal tanto de la persona gestante como del niño (a).

Recomendaciones para la salud bucal en niños y niñas hasta los 2 años:

- a) No existe riesgo de caries antes de la aparición del primer diente temporal en boca, sin embargo, es conveniente eliminar los restos de leche de su cavidad bucal, principalmente si es leche de fórmula.

	<p style="text-align: center;">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA</p>	<p style="text-align: center;">Página 8 de 29</p>
<p>TÍTULO:</p>	<p style="text-align: center;">INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA PERSONA EN SUS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA.</p>	<p style="text-align: center;">CÓDIGO: IT.GM.DDSS.ARS.DT.OD.16092025</p>

b) La higiene es determinante para prevenir candidiasis oral que es una infección micótica que afecta la mucosa de la boca, producida principalmente por el hongo *Cándida albicans*. Normalmente este microorganismo vive en la boca sin causar daño, pero en situaciones de inmunosupresión (bajas las defensas del organismo), puede multiplicarse sin control, generando un desequilibrio en la flora normal del bebé, manifestándose un crecimiento excesivo denominado candidiasis oral.


Los síntomas más típicos de la candidiasis oral son:

- Manchas (placas) de color blanco, con apariencia un poco cremosa y textura granulada, que afectan a la lengua, pared interna de las mejillas, paladar (cielo de la boca), encías y amígdalas.
- Dolor en boca y garganta con dificultad para tragar.
- Presencia de aftas o ulceraciones.
- Disminución del sentido del gusto (que deja de comer).
- Grietas en las comisuras de los labios.
- Tratamiento: Limpieza de la zona afectada con una gasa impregnada con nistatina al bebé según criterio del profesional tratante asociado a la complejidad.

En caso de lactancia con pecho se indica la limpieza de la zona del pezón y aureola con nistatina durante el día y el tratamiento respectivo indicado por el médico tratante en caso de lesiones asociadas a este patógeno.

En bebés con la edad adecuada para consumir lácteos y sin intolerancias alimentarias, se pueden incluir alimentos fermentados tales como, yogures naturales. Estos ayudan a restaurar la flora natural bacteriana de la boca, incrementando la competencia por los nutrientes y de este modo, inhiben la proliferación de la *Cándida*.

- c) En caso de que el bebé según requerimientos particulares y que utilizan aditamentos como chupetas, biberones, cucharitas, entre otros, se requiere la limpieza de éstos previa y después a su uso con el fin de evitar la colonización de los hongos como contaminación cruzada con otros patógenos.
- d) Realizar masajes en las encías, ayuda a aliviar molestias de la futura erupción dental. El masaje se puede realizar usando un dedo limpio o una gasa húmeda para frotar las encías del bebé durante dos minutos. La presión puede aliviar el malestar del bebé. Este masaje estimula la circulación sanguínea, reduce la inflamación y fortalece los tejidos de las encías, aparte de establecer vínculos afectivos con el lactante y genera el hábito de limpieza como de la manipulación de la cavidad oral al futuro.
- e) Se recomienda utilizar una gasa humedecida con agua potable o previamente hervida fría y cubrir con ella el dedo índice del padre, madre o persona encargada, pasándolo con suavidad por las encías y los laterales del interior de la boca del bebé. También se puede comprar aditamentos tipo dedil de silicona, que está diseñado específicamente para esta tarea, realizándolo poco a poco y generando la costumbre de facilidad de limpieza. Posterior a la erupción dental, se recomienda el uso del cepillo dental acorde a la edad y tamaño de la boca del bebé.


	<p style="text-align: center;">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA</p>	<p style="text-align: right;">Página 9 de 29</p>
<p>TÍTULO:</p>	<p style="text-align: center;">INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA PERSONA EN SUS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA.</p>	<p style="text-align: right;">CÓDIGO: IT.GM.DDSS.ARS.DT.OD.16092025</p>

- f) Los dientes de leche o temporales, empiezan a salir aproximadamente a los 6 meses de nacido y su correcto cuidado es importante porque son necesarios en el proceso de masticación del sistema digestivo y la absorción de nutrientes esenciales para la vida; fonación en sus etapas de instauración y aprendizaje del lenguaje; autopercepción de la imagen y socialización con el entorno, como mantenedores del espacio de los futuros dientes permanentes en ambas arcadas (maxila y mandíbula), ya que si se pierden prematuramente pueden inducir al apiñamiento entre otros problemas asociados a la erupción.
- g) Evitar la formación de caries dental y enfermedad periodontal las cuales, al ser procesos infecciosos que inducen a otras enfermedades sistémicas, principalmente en aquellos bebés, niños o niñas con predisposición a enfermedades crónicas no trasmisibles, siendo comorbilidades entre sí.
- h) Los aditamentos tales como beberitos deben ser de uso exclusivo para el consumo de agua. Si por alguna razón lo utilizan con leche u otros a la hora de acostar al bebé, deben realizar la higienización respectiva posterior al consumo, con mayor énfasis durante la noche por el riesgo aumentado que esto implica. No se recomienda el uso de biberones o chupones.
- i) Entre los 12 y 15 meses de edad, resulta adecuado incentivar el uso de vasos sin tapa, que permitan la adecuada deglución sin incurrir en acumulación excesiva de líquidos.
- j) Se recomienda evitar la ingesta de dulces, tales como galletas, jugos, mermeladas, bebidas carbonatadas, confites, leches saborizadas y golosinas en general, debido al alto contenido de azúcar. Siendo lo recomendado, evitarlos hasta los 2 años o más.

2.2 La prevención secundaria durante los primeros 1000 días de vida del bebé, tiene como objetivo el diagnóstico temprano de signos y síntomas para el tratamiento precoz de las enfermedades o de los factores de riesgo, que cuando se detectan permiten revertir o modificar su evolución. De lo anterior y en concordancia con lo que se describe en el Carné de Desarrollo Integral del Niño y la Niña en el apartado denominado “Valoración Salud Bucodental”, este se determina a partir de la identificación de **algún factor de riesgo**, aunque se considere “RIESGO MUY BAJO”.

De las actividades o procedimientos circunscritos a esta etapa de prevención, se enfocan al abordaje con tratamientos inmediatos y de limitación del daño bajo el criterio del profesional tratante, según hallazgos bucales de la persona gestante y del niño o la niña según edad como vinculado al desarrollo conductual, así como el uso de métodos de estabilización protectora para modificación de conducta previo consentimiento y asentimiento informado según se detalla en el Anexo 15.6 del Protocolo de Atención Clínica en Función de Red para Odontopediatría vigente. A continuación, se citan algunas intervenciones:

- a) Evaluación clínica intra y extraoral de manera integral.
- b) Tinción de biofilm dental.

	<p style="text-align: center;">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA</p>	<p style="text-align: right;">Página 10 de 29</p>
<p>TÍTULO:</p>	<p style="text-align: center;">INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA PERSONA EN SUS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA.</p>	<p style="text-align: right;">CÓDIGO: IT.GM.DDSS.ARSDT.OD.16092025</p>

c) Profilaxis dental.

Aplicación de:


- Flúor tópico, gel y barnices a base de fluoruros (Anexo 15.7 Protocolo de Atención Clínica en Función de Red para Odontopediatría vigente).
- Sellantes de fosas y fisuras según criterio profesional basado en evaluación de riesgo. (ver anexo 17.5 Sellantes de Fosas y Fisuras del Protocolo de Atención Clínica en Red de Operatoria Dental vigente).
- Antisépticos tópicos orales con función antiplaca

d) Procedimientos odontológicos de menor complejidad según prestaciones que otorga la CCSS a la persona gestante, niño o niña por captación tardía.

2.3 La prevención terciaria pretende reducir las complicaciones de las enfermedades y la mejoría de funcionalidad del sistema estomatognático por medio de tratamientos curativos, paliativos y de rehabilitación, por captación tardía del niño o niña.

Estos procedimientos curativos, interceptivos, correctivos y de rehabilitación generales o de especialidad según indicaciones y restricciones definidas en las actividades clínicas de operatoria, exodoncia, terapias pulpares, tratamiento periodontal, ortopedia funcional interceptiva, cirugía oral, entre otras según nivel y grado de complejidad bucal como sistémica que presente la persona gestante y el niño o la niña; que se describen en los protocolos de atención clínica vigentes correspondientes a:

- Protocolo de Atención Clínica en Red de Cirugía Oral Menor, Mayor y Maxilofacial.
- Protocolo de Atención Clínica en Red de Ortopedia Funcional Correctiva, Interceptiva y Preventiva.
- Protocolo de Atención Clínica en Red de Periodoncia.
- Protocolo de Atención Clínica en Red de Endodoncia.
- Protocolo de Atención Clínica en Red de Odontopediatría.
- Protocolo de Atención Clínica en Función de Red para Prótesis Removible.
- Protocolo de Atención Clínica en Red de Prostodoncia Especializada.
- Protocolo de Atención Clínica en Red de Operatoria Dental.
- Protocolo de Atención Clínica en Red de Trastornos Temporomandibulares y Dolor Orofacial.
- Protocolo de Atención Clínica para la prevención y detección temprana de cáncer bucal.
- Protocolo de Atención Clínica Odontológica en el paciente Oncológico en Función de Red Establecida.

	<p style="text-align: center;">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA</p>	<p style="text-align: right;">Página 11 de 29</p>
<p>TÍTULO:</p>	<p style="text-align: center;">INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA PERSONA EN SUS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA.</p>	<p style="text-align: right;">CÓDIGO: IT.GM.DDSS.ARSDT.OD.16092025</p>

PROCEDIMIENTO:

Según la capacidad instalada de la unidad programática y considerando las posibilidades de la población blanco aunado al contexto socioeconómico, se pueden considerar el desarrollo de las actividades de forma presencial o telepresencial.

En caso de modalidades telepresenciales se puede considerar aquellas que cumplan con los requerimientos para su implementación según la normativa vigente, siendo en este contexto:

Teleorientación en salud: Modalidad aplicable en caso de contenido personalizado para consejos de promoción de salud y prevención de la enfermedad.


Teleeducación para la salud: Modalidad dirigida a un enfoque más amplio, proyectos grupales o poblaciones que comparten requerimientos con respecto a educación en promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

En apego al Lineamiento para la aplicación de las modalidades de atención telepresenciales en los servicios de salud de la CCSS

A continuación, se describe cada uno de los escenarios de atención según características y requerimientos de la población blanco así como las etapas de intervención y metodología aplicada:

I. ETAPA PRENATAL:

- a. Se puede abordar mediante control prenatal o curso de Educación Perinatal (curso de preparación para el parto), facilitados por los profesionales de Enfermería, con la colaboración de los asistentes técnicos de atención primaria (ATAP) y otras disciplinas de la salud.
- b. Referencia o agendamiento de cita presencial en Odontología (se recomienda se lleve a cabo en el cuarto mes de gestación) según tiempo definido por frecuencia de atención y requerimientos de SIAC-SIES-EDUS.
- c. Proyectos de Promoción de la Salud o Prevención de la Enfermedad mediante sesiones uni o multidisciplinarios con medios alternativos o presenciales individuales o grupales, según capacidad instalada de la unidad programática.
- d. Se recomienda en la medida de lo posible no realizar los procedimientos de intervención curativa o de rehabilitación en el I y III trimestre, salvo caso de excepción, por valoración de riesgo beneficio en pro de la salud integral de la persona gestante como del niño.

	<p style="text-align: center;">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA</p>	<p style="text-align: center;">Página 12 de 29</p>
<p>TÍTULO:</p>	<p style="text-align: center;">INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA PERSONA EN SUS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA.</p>	<p style="text-align: center;">CÓDIGO: IT.GM.DDSS.ARSDT.OD.16092025</p>

Metodología de implementación:

a. Presencial con cita a cupo:

1. En caso de ser paciente de primera vez, se deben registrar todas las variables de Odontología correspondientes a esta clasificación de frecuencia; en las cuales se encuentra contemplado la selección del diagnóstico de embarazo correspondiente al “Estado de embarazo incidental” bajo el código Z33X, el cual debe estar previamente consignado por el profesional médico. Además, se debe consignar el diagnóstico como sinónimo para Odontología el correspondiente a “Consejos de Salud” bajo el código Z719, que liga la educación como una atención preventiva a una persona usuaria gestante.


En caso de requerir un procedimiento igualmente deben consignarse los códigos citados supra.

2. En caso de ser paciente subsecuente, se debe hacer la actualización de las variables del expediente, en las cuales se encuentra contemplado nuevamente la selección del diagnóstico de embarazo correspondiente al “Estado de embarazo incidental” bajo el código Z33X, el cual debe estar previamente consignado por el profesional médico.

Además, se debe consignar el diagnóstico “Consulta no especificada”, como sinónimo para Odontología corresponde a “Consejos de Salud” bajo el código Z719, que liga la atención preventiva a una persona usuaria gestante.

En caso de requerir un procedimiento igualmente deben consignarse los códigos citados supra.

3. Brindar educación según hallazgos bucales y sistémicos mediante herramientas digitales o impresas.
4. Firmar el consentimiento informado en caso de que se requiera.
5. Explicar diagnóstico, plan de tratamiento y pronóstico según priorización a la persona usuaria y en caso de pertinencia, realizar un procedimiento a criterio del profesional tratante según lo descrito en los protocolos vigentes y complejidad sistémica por Nivel de Atención.
6. En caso de requerir citas de procedimiento, se debe gestionar dicho otorgamiento por grado de severidad bucal o potencial riesgo por factores de comorbilidad procurando realizar la mayoría de los procedimientos posibles en cupo asignado según capacidad instalada del establecimiento odontológico bajo la nomenclatura de procedimiento “integral”.
7. Realizar referencias o contrarreferencias según corresponda a especialidades médicas como no médicas, de acuerdo con la normativa vigente.


	<p style="text-align: center;">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA</p>	<p style="text-align: right;">Página 13 de 29</p>
<p>TÍTULO:</p>	<p style="text-align: center;">INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA PERSONA EN SUS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA.</p>	<p style="text-align: right;">CÓDIGO: IT.GM.DDSS.ARS.DT.OD.16092025</p>

b. Proyectos o cursos de convocatoria individual o grupal presencial.

1. Siguiendo formatos institucionales como corresponde: PLAN LOCAL DE DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA DE PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN Código MT.GM.DDSS-ARSDT-CNO-240418 Versión 01, Lineamiento de Promoción de la Salud vigente, entre otros, que según capacidad instalada y demanda por clasificación acorde a la vigilancia epidemiológica de la población blanco, se programe dichas actividades y sean coincidentes en diagnóstico asociado a la persona gestante, donde se implementarán estrategias a corto plazo, sostenibles con énfasis en la educación de los cuidados bucales y su vinculación directa e indirecta al sistema estomatognático como salud integral del feto /niño hasta los 1000 días de vida.
2. Este proyecto o curso puede ser unidisciplinario o multidisciplinario, con requerimiento de presencialidad de la persona usuaria, la cual, se debe programar en SIAC en la agenda del o los profesionales tratantes mediante la nomenclatura de actividades como: “Prevención Colectiva” o “Promoción de la Salud” y contar con los requerimientos de control interno referente a la asistencia como indicadores de impacto previo y posterior a su implementación (de conocimiento, índice de placa, técnicas de cepillado, entre otros) según corresponda (promoción o prevención).

c. Proyectos o cursos virtuales de convocatoria individual o grupal sincrónicos.

1. Siguiendo formatos institucionales como corresponde: PLAN LOCAL DE DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA DE PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN Código MT.GM.DDSS-ARSDT-CNO-240418 Versión 01, Lineamiento de Promoción de la Salud vigente, entre otros, que según capacidad instalada y demanda por clasificación acorde a la vigilancia epidemiológica de la población blanco, se programe dichas actividades y sean coincidentes en diagnóstico asociado a la persona gestante, donde se implementarán estrategias a corto plazo, sostenibles con énfasis en la educación de los cuidados bucales y su vinculación directa e indirecta al sistema estomatognático como salud integral del feto /niño o niña hasta los 1000 días de vida.
2. Este proyecto o curso puede ser unidisciplinario o multidisciplinario, con requerimiento de asistencia virtual en tiempo real de la persona usuaria con el personal encargado de ejecutarlo, la cual, se debe programar en SIAC en la agenda del o los profesionales tratantes mediante la nomenclatura de actividades como: “Prevención Colectiva” o “Promoción de la Salud” y contar con los requerimientos de control interno referente a la asistencia como indicadores predefinidos en el proyecto para verificar el impacto previo y posterior a su implementación (de conocimiento) según corresponda.
3. Contar con los requerimientos tecnológicos y de infraestructura en el establecimiento odontológico, así como sus homólogos para la persona usuaria que participa en tiempo y forma dentro de la jornada ordinaria. (Lineamiento para la aplicación de las modalidades de atención telepresenciales en los servicios de salud de la CCSS)


	<p style="text-align: center;">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA</p>	<p style="text-align: right;">Página 14 de 29</p>
<p>TÍTULO:</p>	<p style="text-align: center;">INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA PERSONA EN SUS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA.</p>	<p style="text-align: right;">CÓDIGO: IT.GM.DDSS.ARSDT.OD.16092025</p>

d. Proyectos o cursos virtuales de convocatoria individual o grupal asincrónicos (en diferente tiempo de conexión).


1. Siguiendo formatos institucionales como corresponde: PLAN LOCAL DE DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA DE PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN Código MT.GM.DDSS-ARSDT-CNO-240418 Versión 01, Lineamiento de Promoción de la Salud vigente, entre otros, que según capacidad instalada y demanda por clasificación acorde a la vigilancia epidemiológica de la población blanco, se programe dichas actividades y sean coincidentes en diagnóstico asociado a la persona gestante, donde se implementarán estrategias a corto plazo, sostenibles con énfasis en la educación de los cuidados bucales y su vinculación directa e indirecta al sistema estomatognático como salud integral del feto /niño o niña hasta los 1000 días de vida.
2. Este proyecto o curso puede ser unidisciplinario o multidisciplinario, con requerimiento de asistencia virtual según disponibilidad de tiempo de la persona usuaria. El personal encargado de ejecutarlo debe contar con los requerimientos de control interno referente a la participación indirecta con indicadores predefinidos en el proyecto para verificar el impacto previo y posterior a su implementación (de conocimiento).
3. Contar con los requerimientos tecnológicos y de infraestructura, así como sus homólogos para la persona usuaria que participa en conexión diferida, considerando el tiempo dentro de la jornada del personal encargado en el proceso de conducción, seguimiento y evaluación, para lo cual debe bloquearse en la agenda individual el tiempo destinado para este fin en la jornada ordinaria bajo las mismas nomenclaturas según corresponda.

II: ETAPA POSTNATAL (PREVIO A LA ERUPCIÓN DE LA DENTICIÓN TEMPORAL Y POSTERIOR A ESTA).

- a) Se puede abordar mediante la interconsulta o referencia del profesional de salud que realiza la consulta de crecimiento y desarrollo del niño y de la niña, colaboración de los ATAP en la captación de los procesos de vacunación y visita en el escenario domiciliario.
- b) Agendamiento de cita presencial en Odontología por iniciativa del encargado de la persona menor de edad.
- c) Dicha fecha de atención deberá quedar consignada en el Carné de Desarrollo Integral del Niño y la Niña (libro azul) y continuará su asignación por medio de este, en cumplimiento al artículo 54 inciso “d” del Código de la Niñez y la Adolescencia.
- d) La primera cita de esta etapa debe realizarse entre los 0 y 6 meses de vida, **previo a la aparición de los primeros dientes en boca**, sin embargo, si se capta algún paciente tardíamente, se incluirá de igual manera en el proceso.

	<p style="text-align: center;">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA</p>	<p style="text-align: right;">Página 15 de 29</p>
<p>TÍTULO:</p>	<p>INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA PERSONA EN SUS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA.</p>	<p>CÓDIGO: IT.GM.DDSS.ARS.DT.OD.16092025</p>

- e) La ejecución de Proyectos en Promoción de la Salud o Prevención de la Enfermedad, los cuales pueden ser vinculados con las citas de consulta externa y realizarse mediante sesiones uni o multidisciplinarias con medios alternativos o presenciales, individuales o grupales según capacidad instalada de la unidad programática y del establecimiento odontológico. En caso de no contar con la adherencia de los padres o encargados al proyecto, se les debe recomendar que el seguimiento a la salud bucal del niño o la niña debe realizarse mediante la atención en consulta externa, siendo su responsabilidad conseguir la cita a cupo.
- f) En la consulta externa del niño o de la niña, revisar y constatar en el expediente de salud la valoración del examen clínico, que debe incluir tejidos blandos correspondientes a: vías aéreas, respiración nasal, amígdalas, función muscular, posición de la lengua en reposo, rebordes alveolares y la relación entre ellos, verificar si hay discrepancias, frenillos labiales, linguales, lengua, piso de boca, paladar y de haber piezas dentales erupcionadas, se incluyen.
- g) Realizar la valoración de riesgo del bebé en la consulta externa según capacidad instalada de la unidad programática, con énfasis en el tipo de alimentación actual, ya sea lactancia materna exclusiva, lactancia mixta o con sucedáneos de leche materna (fórmula artificial), así como los cuidados bucodentales que le realiza o supervisa el encargado. Se recomienda abordar el tema de manera empática y libre de juicios.
- h) De acuerdo con los objetivos establecidos del plan preventivo, valorar el nivel de cumplimiento y motivar al núcleo familiar en el proceso de construcción de hábitos saludables, los cuales deben ser constatados en el EDUS en caso de ser a través de la consulta externa o compromiso expreso por parte del encargado al ser partícipe en proyectos afines.
- i) En cada cita de consulta externa o actividad de proyecto se debe llevar la pasta y el cepillo dental (si tiene piezas dentales erupcionadas) o aditamento para la higiene bucal del niño o la niña, siendo necesario que debe presentarse la boca y los dientes limpios. Lo anterior, es porque se requiere evidenciar la demostración de la limpieza oral del niño o la niña y constatar en el expediente la frecuencia, así lo que debe o no usarse para una salud bucal adecuada a la condición sistémica de la persona usuaria.
- j) Se hace la salvedad que, con respecto a la atención en prestaciones preventivas primarias en consulta externa, acorde a lo indicado la Ley General en Salud en el artículo 16, no se requiere de la realización previo del Consentimiento Informado, únicamente informar al encargado de la persona menor de edad sobre las actuaciones a realizar.
Todo lo anterior en apego al citado Código de la Niñez y la Adolescencia en sus artículos 41, 42 y 45 con respecto al capítulo IV Derecho a la Salud.
- k) La segunda cita en consulta externa según capacidad instalada del establecimiento corresponde al periodo comprendido de 6 a 12 meses de edad, donde se debe realizar la revaloración del riesgo bucal del niño o la niña y reforzamiento de hábitos de higiene. En caso de no lograr cumplir con los objetivos, se debe indagar las causas y canalizar según diagnóstico el abordaje clínico acorde a los hallazgos, siendo responsable el padre o encargado de tramitar la asignación de cita a cupo.
- l) La tercera cita en consulta externa según capacidad instalada del establecimiento corresponde al periodo comprendido de 13 a 18 meses de edad, donde se debe realizar la revaloración del riesgo bucal, tinción de placa y reforzamiento de hábitos de higiene como de cepillado dental. En caso de no lograr cumplir con los objetivos, se debe indagar las causas y canalizar según diagnóstico el abordaje clínico acorde a los hallazgos, siendo responsable el padre o encargado de tramitar la asignación de cita a cupo.

	<p style="text-align: center;">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA</p>	<p style="text-align: right;">Página 16 de 29</p>
<p>TÍTULO:</p>	<p style="text-align: center;">INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA PERSONA EN SUS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA.</p>	<p style="text-align: right;">CÓDIGO: IT.GM.DDSS.ARS.DT.OD.16092025</p>

m) La cuarta cita en consulta externa según capacidad instalada del establecimiento corresponde al periodo comprendido de 18 a 24 meses de edad, donde se debe realizar la revaloración del riesgo bucal, tinción de placa y reforzamiento de hábitos de higiene como de cepillado dental. En caso de no lograr cumplir con los objetivos, se debe indagar las causas y canalizar según diagnóstico el abordaje clínico acorde a los hallazgos, siendo responsable el padre o encargado de tramitar la asignación de cita a cupo.

Si el niño o la niña presenta un estado de salud bucal adecuado con la verificación de una correcta fase higiénica se recomienda al padre o encargado, continuar con los cuidados bucales y asistir al odontólogo al menos dos visitas al año, siendo responsabilidad de este, en solicitar la cita a cupo.

VI. Aspectos Bioéticos y de Derechos Humanos

Este lineamiento se circunscribe bajo los principios bioéticos y los derechos humanos fundamentales en la atención en salud, garantizando la dignidad de las personas usuarias de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS). En cumplimiento con lo anterior, la atención debe ser accesible, oportuna, continua, segura, culturalmente pertinente e inclusiva.


Principios Bioéticos Aplicados:

Autonomía: Se promueve la educación integral (biológica, psicológica y nutricional) para personas usuarias encargadas y cuidadores sobre la atención Odontológica de la persona en los primeros 1000 días de vida. Se divulgan derechos, deberes y mecanismos de reclamación.

Consentimiento Informado:

El odontólogo debe explicar detalladamente a los encargados y cuidadores, la aplicación y alcance de esta instrucción de trabajo en caso de que el usuario requiera procedimientos según las necesidades bucodentales de este, a fin de que se autorice la intervención propuesta, firmándose el formulario de CI de manera previa a los procedimientos establecidos según plan de tratamiento. Aplicar los formularios específicos establecidos para la disciplina y vinculantes con la atención según corresponda, los cuales han sido oficializados por el área de bioética de CENDEISSS disponibles en el enlace [Catálogo Institucional de Formularios de Consentimiento Informado | CENDEISSS](#)

Aplicar el consentimiento para modalidades no presenciales vigente (Disponible en SIES-EDUS) cuando así corresponda, cuidando que cumpla con los requerimientos para el correcto llenado.

	<p style="text-align: center;">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA</p>	<p style="text-align: right;">Página 17 de 29</p>
<p>TÍTULO:</p>	<p style="text-align: center;">INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA PERSONA EN SUS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA.</p>	<p style="text-align: right;">CÓDIGO: IT.GM.DDSS.ARS.DT.OD.16092025</p>

Debe explicarse todas las etapas del tratamiento. Este consentimiento se debe aplicar una única vez para el tratamiento y seguimientos en caso de requerir intervención, en el caso de los controles indistintamente del nivel de atención, lo que corresponde es corroborar con el encargado/responsable del niño y en el expediente de salud su realización previa. Será necesario un nuevo consentimiento en caso de que la persona usuaria requiera intervenciones adicionales a las inicialmente consentidas por el encargado/responsable.

En las consultas sucesivas se deberá corroborar la anuencia del responsable/encargado de continuar con la intervención, anotando en el expediente de salud dicha anuencia; asimismo, se debe brindar la información pertinente según sea la evolución.

En caso de revocatoria, se deberá completar la sección del formulario de CI correspondiente a ese aspecto. El profesional en salud debe informar al responsable/encargado que el CI podrá ser revocado en cualquier momento sin que ello implique ninguna sanción, medida en su contra o desatención de la salud del niño.

De producirse una posible “tensión” entre seguir las recomendaciones del profesional de la salud versus las decisiones del responsable/encargado, se puede solicitar la asesoría del Comité de Bioética Clínica (CBC) del centro, utilizando el formulario ACA-I o el formulario de interconsulta.

Confidencialidad y Privacidad:


Se prohíbe compartir información y datos sensibles con terceras personas no relacionadas con la atención de la persona usuaria, así como de capturar imágenes, fotografías o videos sin el consentimiento previo de la persona usuaria; en su defecto, estas últimas solo se podrán realizar con fines de atención clínica, académicos, de investigación biomédica o judiciales. La jefatura debe capacitar al personal sobre este tema y coordinar con el Comité de Bioética Clínica (CBC).

Beneficencia y No Maleficencia:

Se busca mejorar la calidad de atención, reducir la variabilidad en los servicios, aplicar procedimientos basados en evidencia científica, y considerar factores socioculturales y de vulnerabilidad.

VII. Herramientas de aplicabilidad

- Lineamiento sobre regulación de Equipos de Imágenes Diagnósticas en los tres niveles de atención para Odontología de CCSS L.GM. DDSS.070519 VERSIÓN 01.
- Instrucción de Trabajo para la Regulación de calidad en la solicitud, interpretación, resguardo y eliminación de Imágenes Diagnósticas Odontológicas. IT.GM.DDSS.ARS.DT.CNO-0299.26-11-19- 001-Versión: 01.
- Plan de Desarrollo de los Servicios de Odontología de la CCSS
- MANUAL PARA LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA EN EL MARCO DE UN PLAN DE ATENCIÓN OPORTUNA, CCSS, 2018.
- Catálogo Definiciones de actividades de atención en los servicios de salud de la CCSS. 1 Área de Consulta Externa, 2012.

	<p style="text-align: center;">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA</p>	<p style="text-align: center;">Página 18 de 29</p>
<p>TÍTULO:</p>	<p style="text-align: center;">INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA PERSONA EN SUS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA.</p>	<p style="text-align: center;">CÓDIGO: IT.GM.DDSS.ARSDT.OD.16092025</p>

VIII. Contacto para consultas

Área Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento.
 Coordinación Nacional de Odontología.
 Correo electrónico: arsdtod@ccss.sa.cr
 Teléfono 2539-0601

IX. Anexos


9.1 RECOMENDACIONES PARA MATERIAL EDUCATIVO

El material digital o impreso facilitado por plataforma de Teams, Zoom o WhatsApp (mensaje o video llamada), ejecutado en teleorientación, curso o proyecto puede utilizar recursos con información educativa desarrollada en pdf, forms, power point, videos caseros o bajados de internet, entre otros, con imágenes alusivas al entorno, verificando las fuentes con respecto a su confiabilidad en temas de salud tales como OMS, OPS, FDA, entre otras, respetando derechos de autor, lenguaje sencillo, inclusivo y acorde a la normativa nacional e institucional vigente, recomendado para todo el núcleo familiar.


En caso de que la persona no tenga los medios citados, se le debe facilitar mediante material impreso referente al tema a tratar.

Los videos caseros deben realizarse en lapsos cortos, previamente editados, con lenguaje sencillo e inclusivo y considerando acompañamiento técnico según corresponda por competencias en temas a desarrollar referente a los siguientes ejemplos:

- El microbioma humano y su relación con la salud bucal e integral.
- Importancia de los controles odontológicos durante y posterior al embarazo.
- Embarazo y nutrición. (articulación con Promoción de la Salud y las disciplinas de Nutrición y Enfermería).
- Higiene bucal de la persona gestante (cepillo, uso del hilo dental, colutorio bucal y demás aditamentos para la higiene bucal)
- Actividad física en el embarazo. (articulación con Promoción de la Salud, Enfermería y la Subárea de Deporte y Recreación).
- Salud mental en el embarazo (articulación con Promoción de la Salud, Enfermería y Psicología).
- Beneficios de la salud bucodental en la vida intrauterina hasta cumplir con los 1000 días de vida del niño y la niña.
- Importancia de la lactancia materna: Beneficios, agarre y posición del bebé en el proceso, señales de hambre y saciedad, beneficio protector de la leche materna para la salud bucal y en el crecimiento y desarrollo de las estructuras orales, situaciones que pueden interferir durante el amamantamiento, entre otros, en coordinación con la disciplina de enfermería o Clínicas de Lactancia en caso de existir.
- Enfermedades dentales prevenibles.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA	Página 19 de 29
TÍTULO:	INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA PERSONA EN SUS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA.	CÓDIGO: IT.GM.DDSS.ARSDT.OD.16092025


- Enfermedad periodontal y su relación con el embarazo.
- Partes de la boca del niño y la niña, así como su función: dentición temporal, mixta y permanente.
- Caries dental y su correlación con el consumo de azúcares. (Articulado con la disciplina de Nutrición)
- Importancia de la valoración de riesgo bucal en los niños y las niñas en este periodo.
- Tipos de cremas dentales, cantidad recomendada por edad y técnicas de cepillado del niño y la niña, según lo descrito en el protocolo de Odontopediatría vigente.
- Identificación de hábitos bucodentales funcionales o parafuncionales del niño y la niña.
- Uso de dispositivos para alimentación y pacificadores, entre otras alternativas que existen según condiciones especiales.
- Educación ante signos y síntomas de la erupción dental, como recomendaciones según hallazgos.
- Importancia en la funcionalidad del sistema estomatognático con respecto al proceso del desarrollo del lenguaje vinculado con estructuras como son lengua, labios, tejidos duros y blandos involucrados.
- Recomendaciones para actuar ante traumas o accidentes con afectación bucal.
- Fuentes de flúor y consecuencias de concentraciones excesivas (según localidad específica).
- Salud bucal con relación a la desnutrición, sobrepeso, obesidad y anemia (Articulado con la disciplina de Nutrición)
- Hallazgos bucales vinculados con el síndrome del niño agredido (sepsis oral, lesiones en tejidos blandos o duros, desvinculación con citas programadas, entre otros) en concordancia con el Código de la Niñez y la Adolescencia.
- Articulación local de redes integradas intersectoriales de servicio de atención (RISA) con representantes de diferentes instituciones (se dará sólo para capacitación de personas profesionales de odontología del I Nivel de Atención).
- Mitos con relación a la suplementación de hierro oral y estado de salud bucodental.

	<p style="text-align: center;">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA</p>	<p style="text-align: right;">Página 21 de 29</p>
<p>TÍTULO:</p>	<p>INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA PERSONA EN SUS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA.</p>	<p>CÓDIGO: IT.GM.DDSS.ARS.DT.OD.16092025</p>

A. Guía de Registro de Condición Bucodental

Valor	Hallazgo	Interpretación del Hallazgo
0	Higiénico	Es cuando se observa la boca limpia a simple vista. Esta condición representa el riesgo más bajo, lo que permite mantener sana la condición bucodental.
1	No higiénico	Es cuando no se observa la boca limpia a simple vista. Se detectan restos de alimentos (material entre las superficies de los dientes y encías), materia color amarillenta clara cercana a los bordes de la encía. Lengua blanquecina y mal aliento.
2	Mala posición	Dientes superpuestos (encaramados), apiñados, torcidos y mordidas las que pueden ser: 1. Abierta (espacio que queda cuando se cierra la boca y no pegan los dientes); 2. Profunda (los dientes del frente de arriba tapan en su totalidad los dientes del frente abajo); 3. Cruzada (puede ser en dientes anteriores o en las molares); se distingue por ejemplo: cuando los dientes anteriores superiores quedan por detrás de los inferiores o cuando las molares superiores muerden y quedan por dentro de la línea de las muelas inferiores.
3	Cálculo o sarro	Presencia de material duro pegado a la superficie de los dientes, que se ubica cerca del borde de la encía. Al tocarlo con una gasa, torunda de algodón o aplicador, este material no se puede remover.
4	Sangrado	Se observa cuando después de tocar levemente el borde se la encía con una torunda de algodón, una gasa o aplicador, o durante el cepillado de los dientes, ésta sangra de forma inmediata.
5	Caries	Condición que presentan los dientes cuando se observa destrucción en ellos (huecos) en cualquier parte visible de las piezas. Por ejemplo, partes del diente que faltan, restos de raíces (también conocidos como tronquitos).
6	Ausencia dental	Se describe cuando hay pérdida de un diente que deja un espacio libre en la encía, debido a una extracción de alguna o varias piezas dentales por historia de enfermedad bucodental. Es imprescindible preguntar a la persona si utiliza algún tipo de aparatología fija o removible, como tratamiento odontológico, para conservar espacio de dientes extraídos.


Fuente. CNO-ARSDT- DDSS. C.C.S.S. -2016.

	<p style="text-align: center;">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA</p>	<p style="text-align: right;">Página 22 de 29</p>
<p>TÍTULO:</p>	<p style="text-align: center;">INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA PERSONA EN SUS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA.</p>	<p style="text-align: right;">CÓDIGO: IT.GM.DDSS.ARS.DT.OD.16092025</p>

A. INTERPRETACIÓN

Cuando el niño o la niña presenten uno o varios hallazgos citados en la Guía de Registro de Condición Bucodental, se les asignará la interpretación según el valor total de la suma correspondiente, el cual determinará el potencial de riesgo que presenta, para lo que es necesaria la siguiente clasificación:


- **RIESGO MUY BAJO (RMB-0). 0 puntos.** Se considera cuando al valorar las condiciones de la boca, no hay presencia de restos de alimentos, sangrados, sarro (cálculo), ausencia dental por historia de enfermedad bucodental. Por lo tanto, es importante continuar manteniendo a través de educación en salud lo concerniente a hábitos y frecuencia de higiene oral, alimentación saludable y tiempos de comida, estilos de vida saludables, entre otros. Con esto se resguarda la salud bucodental, se mantienen los espacios para cuando salgan los dientes permanentes, además facilita la masticación adecuada de los alimentos, se favorece la adecuada nutrición, se pronuncian correctamente las palabras y se refuerza la autoestima del niño (a), desde sus primeros años de vida.
- **RIESGO BAJO (RB-1). De 1 a 3 puntos.** Se valora cuando las condiciones encontradas en la boca, da la sumatoria entre 1 a 3. Ver apartado de “Recomendaciones para el Desarrollo Bucodental” en el Carné de Desarrollo Integral del Niño y la Niña.
- **RIESGO MODERADO (RM-2). De 4 a 9 puntos.** Es cuando la sumatoria de las condiciones encontradas en la boca se ubica en el rango de 4 a 9. Ver apartado de “Recomendaciones para el Desarrollo Bucodental” Carné de Desarrollo Integral del Niño y la Niña. Llenar instrumento de Referencia y Contrarreferencia intersectorial” de REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE ATENCIÓN (RISA) que se debe enviar con la descripción **“a cupo”** al Servicio de Odontología del I Nivel de Atención (EBAIS o sede de Área de Salud) según corresponda por red de adscripción. Verificar en próxima visita o cita el seguimiento a esta atención en el Servicio referido.
- **RIESGO ALTO (RA-3). De 10 a 15 puntos.** Es cuando el resultado de la sumatoria de las condiciones encontradas en la boca se encuentra en el rango de 10 a 15. Ver apartado de “Recomendaciones para el Desarrollo Bucodental” en el Carné de Desarrollo Integral del Niño y la Niña. Llenar instrumento de Referencia y Contrarreferencia intersectorial” de REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE ATENCIÓN (RISA) que se debe enviar con la descripción **“prioridad”** al Servicio de Odontología del I Nivel de Atención (EBAIS o sede de Área de Salud) según corresponda por red de adscripción. Verificar en próxima visita o cita el seguimiento a esta atención en el Servicio referido.
- **RIESGO SEVERO (RS-4). De 16 a 21 puntos.** Es cuando la sumatoria de las condiciones encontradas en la boca se encuentra en el rango de 16 a 21. Ver apartado de “Recomendaciones para el Desarrollo Bucodental” en el Carné de Desarrollo Integral del Niño y la Niña. Llenar instrumento de Referencia y Contrarreferencia intersectorial” de REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE ATENCIÓN (RISA) que según priorización en calidad de **“urgente”** se envía al Servicio de

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA	Página 23 de 29
TÍTULO:	INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA PERSONA EN SUS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA.	CÓDIGO: IT.GM.DDSS.ARS.DT.OD.16092025

Odontología del I Nivel de Atención (EBAIS o sede de Área de Salud) según corresponda por red de adscripción. Verificar en próxima visita o cita el seguimiento a esta atención en el Servicio referido.

ABORDAJE SEGÚN RIESGO

RIESGO	TRATAMIENTO (T)
RIESGO MUY BAJO (RMB-0)	<p>T.0: Se brindan instrucciones y técnicas de higiene oral con cepillo dental, pasta e hilo dentales; todo lo anterior acorde con la edad del niño (a). Recomendación de una alimentación saludable, frecuencia, consistencia de los alimentos y estilos de vida saludables*.</p> <p>Es indispensable mantener esta condición desde el núcleo familiar o red de apoyo para garantizar la salud integral del niño (a). El niño (a) puede ser abordado por el personal en los escenarios: Servicios de Salud, Escolar, Comunal y Familiar.</p>
RIESGO BAJO (RB-1)	<p>T.1: Se brindan instrucciones y técnicas de higiene oral con cepillo dental, pasta dental, hilo dental, aplicaciones tópicas de flúor (según criterio de funcionarios de salud) todo lo anterior acorde con la edad del niño (a). Recomendación de una alimentación saludable, frecuencia, consistencia de los alimentos y estilos de vida saludables*.</p> <p>Es indispensable mejorar esta condición desde el núcleo familiar o red de apoyo para garantizar la salud integral del niño (a) con el fin de llevarlo al R-0, evitando que supere los niveles de riesgo. El niño (a) puede ser abordado por el personal en los escenarios de salud de: Servicios de Salud, Escolar, Comunal y Familiar.</p>
RIESGO MODERADO (RM-2)	<p>T.2: Se brindan instrucciones y técnicas de higiene oral con cepillo dental, pasta dental, hilo dental, aplicaciones tópicas de flúor (según criterio de funcionarios de salud), todo lo anterior acorde con la edad del niño. Se aplican geles con fluoruros cada 6 meses, por el personal de Odontología. Recomendación de una alimentación saludable, frecuencia, consistencia de los alimentos y estilos de vida saludables*.</p> <p>Se debe realizar referencia para ser atendido por el personal de los Servicios de Odontología de un I Nivel de Atención (EBAIS o sedes Áreas de Salud), los que valoran la condición y establecen la prioridad de tratamientos en: promoción de la salud, prevención de la enfermedad (primaria, secundaria, terciaria (curación-rehabilitación)) así como, el seguimiento y control respectivo. Se debe planificar el abordaje inmediato del núcleo familiar.</p> <p>Es importante abordar el núcleo familiar o red de apoyo para generar cambios en los hábitos higiénicos y estilos de vida saludable, así como el compromiso en el seguimiento y control odontológico en el nivel respectivo, para favorecer la salud integral del niño (a). Debe ser abordado por el personal en los escenarios: servicios de salud, escolar, familiar y comunal.</p>
RIESGO ALTO (RA-3)	<p>T.3: Se brindan instrucciones y técnicas de higiene oral con cepillo dental, pasta dental, hilo dental, aplicaciones tópicas de flúor (según criterio de funcionarios de salud) todo lo anterior acorde con la edad del niño (a). Recomendación de una alimentación saludable, frecuencia, consistencia de los alimentos y estilos de vida saludables. *</p> <p>Se aplican geles con fluoruros según criterio profesional, sellantes de fosas y fisuras, según lo estipulado para este tratamiento por el personal de Odontología.</p>


	<p style="text-align: center;">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA</p>	<p style="text-align: right;">Página 24 de 29</p>
<p>TÍTULO:</p>	<p style="text-align: center;">INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA PERSONA EN SUS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA.</p>	<p style="text-align: right;">CÓDIGO: IT.GM.DDSS.ARSDT.OD.16092025</p>

	<p>Según sea el caso, puede valorarse la posibilidad de referencia al II Nivel de Atención (Clínicas u Hospitales del Área de adscripción) por el servicio de Odontología del I Nivel de Atención.</p> <p>Se debe realizar referencia para ser atendido por el personal de los Servicios de Odontología de un I Nivel de Atención (EBAIS o sedes Áreas de Salud), los que valoran la condición y establecen la prioridad de tratamientos en: promoción, prevención y curación, así como, el seguimiento y control respectivo. Se debe planificar el abordaje inmediato del núcleo familiar.</p> <p>Es importante abordar el núcleo familiar para generar cambios en los hábitos higiénicos y estilos de vida saludable, así como el compromiso en el seguimiento y control odontológico en el nivel respectivo, para favorecer la salud integral del niño (a). El niño (a) debe ser abordado por el personal en los escenarios: servicios de salud, escolar, familiar y comunal.</p>
<p>RIESGO SEVERO (RS-4)</p>	<p>T4: Se brindan instrucciones y técnicas de higiene oral con cepillo dental, pasta dental (con flúor, hilo dental, aplicaciones tópicas de flúor (según criterio de funcionarios de salud) todo lo anterior acorde con la edad del niño (a).</p> <p>Recomendación de una alimentación saludable, frecuencia, consistencia de los alimentos y estilos de vida saludables*. Se aplican geles con fluoruros según criterio profesional, sellantes de fosas y fisuras, según lo estipulado para este tratamiento por el personal de los Servicios de Odontología.</p> <p>Se debe realizar referencia para ser atendido por el personal de los Servicios de Odontología de un I Nivel de Atención (EBAIS o sedes de Áreas de Salud), los que valoran la condición y prioridad de tratamientos de promoción, prevención y curación, así como el seguimiento y control respectivo.</p> <p>Según sea el caso debe ser referido por el odontólogo al II (Clínicas y Hospitales Regionales) o Tercer Nivel de Atención (Hospitales Nacionales adscritos). Esta atención debe darse en forma interdisciplinaria al niño (a) y su núcleo familiar para un abordaje integral, debido a que ésta es la peor condición bucal que se puede presentar en un niño (a).</p> <p>Es necesario contar con el compromiso en el seguimiento y control odontológico en el nivel respectivo, para garantizar la salud integral del niño (a). El niño (a) debe ser abordado por el personal en los escenarios: servicios de salud, escolar, familiar y comunal.</p>

Tomado y adaptado de: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL NIÑO Y LA NIÑA, 2023

*Las “Recomendación de una alimentación saludable, frecuencia, consistencia de los alimentos y estilos de vida saludables” deben basarse en los mensajes de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para los Primeros Mil Días de Vida en Costa Rica (2021), descritas en el siguiente enlace:

<https://www.ministeriodesalud.go.cr/guiasalimentarias/gabas/index.html>


	<p align="center">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA</p>	<p align="center">Página 25 de 29</p>
<p>TÍTULO:</p>	<p align="center">INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA PERSONA EN SUS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA.</p>	<p align="center">CÓDIGO: IT.GM.DDSS.ARS.DT.OD.16092025</p>

9.3 FORMULARIO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA INTERSECTORIAL



INSTRUMENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA INTERSECTORIAL	
REDES INTEGRADAS INTERSECTORIALES DE SERVICIOS DE ATENCIÓN – RISA	
(VERSIÓN 2.0 MODIFICADA ENERO, 2023)	
REFERENCIA INTERSECTORIAL	
DATOS GENERALES	
FECHA:	Nº DE IDENTIFICACION: SEXO: F <input type="radio"/> M <input type="radio"/>
NOMBRE DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE: FECHA NACIMIENTO	
DIRECCIÓN EXACTA	
NOMBRE DEL PADRE	IDENTIFICACIÓN
NOMBRE DE LA MADRE	IDENTIFICACIÓN
ENCARGADO (A) LEGAL	TELÉFONO
NOMBRE DE QUIEN REFIERE	TELÉFONO
PUESTO DE QUIEN REFIERE	CORREO ELECTRÓNICO
INSTITUCIÓN QUE REFIERE	TELÉFONO REGIÓN
Se refiere a: () MEP () CCSS () CEN-CINAI () OTRO:	
En caso estudiante matriculado en el MEP indique si asiste a servicios de Educación Especial. NO () SI () ¿Cuáles?	En caso de estudiante matriculado en el MEP el Comité de Apoyo Educativo ha brindado el debido seguimiento a los requerimientos del niño o la niña: () SI () NO
DETALLE DE LA REFERENCIA	
DETALLAR ANTECEDENTES IMPORTANTES OBTENIDOS DE LA VALORACIÓN (EDAD, GRADO, RESULTADOS DEL TAMIZAJE ACCIONES APLICAS Y SI FUNCIONARON)	
DETALLAR MOTIVOS DE REFERENCIA	Puede marcar más de una opción
	<input type="checkbox"/> Obesidad <input type="checkbox"/> Alteraciones de alimentación <input type="checkbox"/> Sobrepeso <input type="checkbox"/> Alteraciones auditivas <input type="checkbox"/> Desnutrición <input type="checkbox"/> Alteraciones visuales <input type="checkbox"/> Baja talla <input type="checkbox"/> Alteraciones motoras <input type="checkbox"/> Baja Talla Severa <input type="checkbox"/> Alteraciones del lenguaje
	<input type="checkbox"/> Problemas de aprendizaje <input type="checkbox"/> Alteraciones emocionales y de conducta <input type="checkbox"/> Riesgo bucodental:
	<input type="checkbox"/> Otros (especifique):
USO EXCLUSIVO DEL EQUIPO COORDINADOR RISA¹	
<p align="center">Firma del profesional que refiere</p> <p align="center">_____</p> <p align="center">Especialidad</p> <p align="center">Código o cédula _____ Sello institución</p>	<p align="center">VO.B. Equipo Coordinador R.I.S.A Fecha de recibo</p> <p align="center">Referencia para el servicio o especialidad de: _____</p> <p align="center">Fecha de la cita: _____ Hora de la cita _____</p> <p align="center">Criterio de priorización Urgente <input type="radio"/> A cupo <input type="radio"/></p>

¹ La referencia y contra referencia se envía por servicio o especialidad al Equipo Coordinador de la RISA para su análisis y respectivo trámite.

	<p align="center">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLÓGIA</p>	<p align="center">Página 26 de 29</p>
<p>TÍTULO:</p>	<p align="center">INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA PERSONA EN SUS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA.</p>	<p align="center">CÓDIGO: IT.GM.DDSS.ARS.DT.OD.16092025</p>




<p align="center">INSTRUMENTO DE CONTRAREFERENCIA INTERSECTORIAL REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE ATENCIÓN – RISA</p>	
<p align="center">CONTRAREFERENCIA INTERSECTORIAL</p>	
<p align="center">DATOS GENERALES</p>	
FECHA:	Nº DE IDENTIFICACIÓN:
NOMBRE DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE:	SEXO: F <input type="radio"/> M <input type="radio"/>
DIRECCIÓN EXACTA:	FECHA DE NACIMIENTO:
NOMBRE DEL ENCARGADO (A):	TELÉFONO:
INSTITUCIÓN A LA CUAL SE DIRIGE LA CONTRA REFERENCIA:	TELÉFONO:
SERVICIO O ESPECIALIDAD QUE ENVÍA LA CONTRA REFERENCIA:	TELÉFONO:
<p align="center">DETALLE DE LA CONTRAREFERENCIA</p>	

Se da de alta Tratamiento subsecuente Se refiere a otro nivel de atención Especifique: _____

<p align="center">_____ Nombre y firma del profesional que remite la contra referencia</p> <p align="center">_____ Código o cédula</p> <p align="center">_____ Sello institución</p>	<p align="center">USO EXCLUSIVO DEL EQUIPO COORDINADOR RISA²</p> <p align="center">_____ Fecha recibido Equipo Coordinador RISA</p> <p align="center">_____ -Sello</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

COPIA: Expediente ____ Archivo de RISA ____ Base de datos ____ Otro: _____

² La referencia y contra referencia se envía por servicio o especialidad al Equipo Coordinador de la RISA para su análisis y respectivo trámite.


	<p align="center">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA</p>	<p align="right">Página 27 de 29</p>
<p>TÍTULO:</p>	<p>INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA PERSONA EN SUS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA.</p>	<p>CÓDIGO: IT.GM.DDSS.ARS.DT.OD.16092025</p>






INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL INSTRUMENTO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA INTERSECTORIAL
REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE ATENCIÓN - RISA

Este formulario es para uso del personal de los Servicios de CEN CINAI y del Ministerio de Educación Pública para hacer referencias y/o contrarreferencias de casos según necesidad. Debe ser llenado por el funcionario(a) que decide realizar la referencia o la contrarreferencia de la niña o el niño a los servicios que brindan atención a esta población. El formulario consta de dos partes relacionadas con la referencia (datos generales y detalle de la referencia) y dos partes relacionadas con la contrarreferencia (datos generales y detalles de la contrarreferencia). El detalle del llenado se explica a continuación.

REFERENCIA INTERSECTORIAL	
DATOS GENERALES	
Fecha. Anote la fecha en que se realiza la referencia. Organícela en día, mes y año.	Sexo. Marque con una X para indicar si es Femenino o Masculino.
Nº de identificación: Anote el número de identificación del niño(a) asignado por el Registro Civil.	Fecha nacimiento. Anote la fecha de nacimiento del niño o niña que se refiere.
Nombre del niño, niña o adolescente. Anote el nombre completo del niño(a) y sus dos apellidos.	Dirección exacta. Anote la dirección exacta donde habita el niño, Cantón, Distrito, Barrio, Otras señas.
Nombre del padre. Anote el nombre completo del padre y sus apellidos.	Identificación. Anote el número de identificación del padre.
Nombre de la madre. Anote el nombre completo de la madre y sus apellidos.	Identificación. Anote el número de identificación de la madre.
Encargado (a) legal. En caso de que el niño no esté bajo la custodia del padre o la madre anote el nombre completo de la persona encargada legalmente.	Teléfono. Anote el número de teléfono del padre, madre o la persona encargada.
Nombre de quien refiere. Anote el nombre y dos apellidos del profesional que hace la referencia del niño(a).	Teléfono. Anote el número de teléfono del profesional que hace la referencia.
Puesto de quien refiere. Anote el puesto que ocupa la persona que hace la referencia.	Correo electrónico. Anote el correo electrónico del profesional que hace la referencia.
Institución que refiere. Anote el nombre de la institución a la que el niño(a) asiste y desde la cual el profesional hace la referencia.	Teléfono. Anote el número de teléfono de la institución desde la cual se hace la referencia.
Región. Anote el nombre de la región a la que pertenece la institución que hace la referencia.	
Se refiere a: () MEP () CCSS () CEN-CINAI () OTRO. Marque con una X para indicar la institución a la cual se dirige la referencia, de no estar la sigla correspondiente marque la X en la opción "OTRO" y anote el nombre completo o sigla de la institución.	
Asiste a servicios de Educación Especial. Marque una equis en SI o No según corresponda. Si la respuesta es afirmativa indique a ¿Cuáles? Ej. Terapia de Lenguaje, Trastornos Emocionales y de Conducta, Problemas de aprendizaje, entre otros.	Comité de Apoyo Educativo ha brindado el debido seguimiento a los requerimientos del niño o la niña. Marque una equis en SI o No según corresponda. Aplica para niños y niñas referidos desde el MEP por trastornos de comportamiento o aprendizaje.
DETALLE DE LA REFERENCIA	
Detallar antecedentes importantes obtenidos en la valoración (edad, grado, resultados del tamizaje)	<p>Previo al envío de la referencia, el profesional que atiende al niño realiza una valoración del mismo utilizando las herramientas definidas según protocolo para cada caso. A partir de dicha valoración aplica las intervenciones que le competen para garantizar el abordaje oportuno del problema identificado.</p> <p>Ese proceso de detección y abordaje realizado previo a la referencia es el que debe describir brevemente en este apartado destacando los resultados del tamizaje y/o las intervenciones realizadas.</p>
Detallar motivos de referencia	<p>El proceso de detección y abordaje realizado previo a la referencia permite al profesional que refiere identificar las condiciones o criterios que justifican la necesidad de hacer referencia.</p> <p>En este espacio describa esos criterios que motivan la referencia.</p> <p>Marque con una X sobre la línea para indicar las impresiones diagnósticas que motivan la referencia. Puede marcar más de una de las opciones siguientes: <u>Obesidad</u> <u>Sobrepeso</u> <u>Desnutrición</u> <u>Baja Talla</u> <u>Baja Talla Severa</u> <u>Problemas de aprendizaje</u> <u>Alteraciones emocionales y de conducta</u> <u>Alteraciones de alimentación</u> <u>Alteraciones auditivas</u> <u>Alteraciones visuales</u> <u>Alteraciones motoras</u> <u>Alteraciones del lenguaje</u>.</p> <p>Para referir las alteraciones asociadas al riesgo bucodental debe clasificar el riesgo utilizando el sistema acordado en el equipo para la red de servicios del sector y comunicado a todos los profesionales de salud y educación por el Equipo Coordinador de la RISA.</p> <p>Cada institución debe continuar aplicando la estrategia de tamizaje avalada en sus normativas, para identificar los riesgos bucodentales y tener claro el criterio de referencia vigente en su red.</p>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA	Página 28 de 29
TÍTULO:	INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA PERSONA EN SUS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA.	CÓDIGO: IT.GM.DDSS. ARSDT.OD.16092025

	
<p>Anote su firma como profesional que hace la referencia, seguida de su especialidad o título académico último y su código de inclusión en el Colegio Profesional respectivo o su número de cédula en los siguientes espacios. Antes de enviar la referencia no olvide sellarla.</p> <p style="text-align: center;">_____ Firma del profesional que refiere</p> <p style="text-align: center;">_____ Especialidad</p> <p>Código o cédula _____ Sello institución _____</p>	<p>En el caso de los sectores donde el análisis de la referencia lo realiza el equipo interdisciplinario e intersectorial de la Red Integrada e Intersectorial de Servicios de Atención al Desarrollo de la Niñez (RISA) debe indicarse en este espacio de la referencia su visto bueno, la fecha en que reciben el formulario de referencia e indicar a cual servicio de los disponibles en la red dirigen la referencia, la fecha en que el niño será atendido (cita programada) y la hora en que será atendido ese día. Deben marcar con una X el criterio de priorización de la referencia.</p> <p style="text-align: center;">USO EXCLUSIVO DEL EQUIPO COORDINADOR RISA</p> <p style="text-align: center;">_____ VO.B. Equipo Coordinador R.I.S.A</p> <p style="text-align: center;">_____ Fecha de recibido</p> <p>Referencia para el servicio o especialidad de: _____</p> <p>Fecha de la cita: _____ Hora de la cita _____</p> <p style="text-align: center;">Criterio de priorización urgente <input type="radio"/> A cupo <input type="radio"/></p>
<p>En el pie de página marque con una equis para indicar a quienes manda copia de la referencia que usted hace: COPIA: Expediente ___ Archivo de RISA ___ Base de datos ___ . Si además de las tres alternativas anteriores tramita copia de la referencia a otra instancia escriba el nombre en el espacio de Otro.</p>	
CONTRARREFERENCIA INTERSECTORIAL	
DATOS GENERALES	
<p>Fecha. Anote la fecha en que se realiza la referencia. Organícela en día, mes y año.</p> <p>Nº de identificación: Anote el número de identificación del niño(a) asignado por el Registro Civil.</p>	<p>Sexo. Marque con una X para indicar si es Masculino o Femenino.</p>
<p>Nombre del niño, niña o adolescente. Anote el nombre completo del niño(a) y sus dos apellidos.</p>	<p>Fecha nacimiento. Anote la fecha de nacimiento del niño o niña que se refiere.</p>
<p>Dirección exacta. Anote la dirección exacta donde habita el niño, Barrio, Distrito, Cantón, Otras señas.</p>	
<p>Encargado (a) legal. En caso de que el niño no esté bajo la custodia del padre o la madre anote el nombre completo de la persona encargada legalmente.</p>	<p>Teléfono. Anote el número de teléfono del padre, madre o la persona encargada.</p>
<p>Institución a la que se dirige la contrarreferencia. Anote el nombre de la institución que le mandó la referencia previamente y a la cual ahora usted le envía la contrarreferencia.</p>	<p>Teléfono. Anote el número de teléfono de la institución a la cual usted hace la contrarreferencia.</p>
<p>Servicio o especialidad que envía la contra referencia. Anote el nombre del servicio desde el cual usted envía la contrarreferencia.</p>	<p>Teléfono. Anote el número de teléfono del servicio o institución desde la cual usted hace la contrarreferencia.</p>
DETALLE DE LA CONTRARREFERENCIA	
<p>El profesional que hizo la referencia se basa en una valoración del niño o niña utilizando las herramientas definidas según protocolo para cada caso. A partir de dicha valoración aplicó las intervenciones que le competen para garantizar el abordaje oportuno del problema identificado. Ese proceso de detección y abordaje realizado le lleva a enviar la referencia destacando los resultados del tamizaje y/o las intervenciones realizadas, las condiciones o criterios que justifican dicha referencia.</p> <p>Con base en lo anterior usted organiza su intervención con el niño y obtiene a su vez a partir de una valoración una impresión diagnóstica o diagnóstico definido que orienta sus intervenciones. En este espacio describa los resultados de su intervención y las recomendaciones –si las hay- para el profesional o profesionales que hicieron la referencia.</p>	
<p>Marque con una equis para identificar si el caso: Se da de alta (el problema detectado se atendió y se resolvió), Tratamiento subsecuente (el niño requiere seguimiento en su abordaje terapéutico) o si Se refiere a otro nivel de atención. Para esta última opción Especifique el nombre del servicio a que se refiere.</p>	
<p>Anote su nombre y firma como profesional que hace la contrarreferencia, seguida de su código de inclusión en el Colegio Profesional respectivo o su número de cédula. Antes de enviar la contrarreferencia no olvide sellarla.</p> <p style="text-align: center;">_____ Nombre y firma del profesional que remite la contra referencia</p> <p style="text-align: center;">_____ Código o cédula</p> <p style="text-align: center;">_____ Sello</p>	<p>En el caso de los sectores donde el análisis de la contrarreferencia lo realiza el equipo interdisciplinario e intersectorial de la Red Integrada e Intersectorial de Servicios de Atención al Desarrollo de la Niñez (RISA) debe indicarse en este espacio la fecha de recibido de la contrarreferencia y el sello del equipo intersectorial.</p> <p style="text-align: center;">USO EXCLUSIVO DEL EQUIPO COORDINADOR RISA</p> <p style="text-align: center;">_____ Fecha recibido equipo coordinador RISA</p> <p style="text-align: center;">_____ Sello</p>
<p>En el pie de página marque con una equis para indicar a quienes manda copia de la contrarreferencia que usted hace: COPIA: Expediente ___ Archivo de RISA ___ Base de datos ___ . Si además de las tres alternativas anteriores tramita copia de la contrarreferencia a otra instancia escriba el nombre en el espacio de Otro.</p>	

	<p style="text-align: center;">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA</p>	<p style="text-align: right;">Página 29 de 29</p>
<p>TÍTULO:</p>	<p style="text-align: center;">INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA PERSONA EN SUS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA.</p>	<p style="text-align: right;">CÓDIGO: IT.GM.DDSS. ARSDT.OD.16092025</p>

Referencias consultadas

- Abanto, J., Bönecker, M., Pettorossi, J., Nahás, M y Guedes, A. (2019). *Evidencias científicas para la conducta clínica en bebés y preescolares*. Editora Quintessence.
- Abanto, J., Duarte, D., y Feres, M. (2017). *Primeiros Mil Dias do Bebê e Saúde Bucal*. Brasil. Ed. Napoleao Quintesse.
- Ariza MC, De la Rosa Z, Gutiérrez MM, Puertas A. *Alimentación materna y desarrollo fetal*. Rev Latin Perinat. 2019; 22 (Suppl 2): 76-84.
- Barker DJ. *The fetal and infant origins of disease*. Eur J Clin Invest. 1995; 25 (Suppl 7): 457-63.
- Campoy C., Martínón, N. y Martín, B. (2023). *Nutrición durante los primeros 1.000 días de vida*. Sociedad Española de Gastroenterología Hepatología y Nutrición Pediátrica.
- Cudzilo, D., Pałczyńska, D., & Bednarczyk, M. (2018). *Infant and baby feeding and the development of the maxillofacial complex based on own observations and the literature*. Developmental Period Medicine, 22(3), 255-259. <https://doi.org/10.34763/devperiodmed.20182203.255259>
- De los Ángeles Herane, B. M., Godoy, C. C., & Herane, C. P. (2014). Enfermedad periodontal y embarazo. Revisión de la literatura. Revista Médica Clínica las Condes, 25(6), 936-943. [https://doi.org/10.1016/s0716-8640\(14\)70641-8](https://doi.org/10.1016/s0716-8640(14)70641-8)
- Hogan M., Westcott C., & Griffiths M. (2005). *Randomized, controlled trial of division of tongue-tie in infants with feeding problems*. Journal of Paediatrics and Child Health, 41 (5), 246–50.
- Koletzko B, Brands B, Grote V, Kirchberg FF, Prell C, Rhesak P, et al. *Long-term health impact of early nutrition: the power of programming*. Ann Nutr Metab. 2017; 70 (Suppl 3): 161-9.
- McDonald, R. E., y Avery, R. D. (1995). *Odontología Pediátrica y del Adolescente*. Sexta edición. Editorial Mosby. Madrid España.
- Pinkham, J. R. (2008). *Odontología Pediátrica*. Editorial Mc Graw Hill Interamericana.
- Sihuay Torres K, Luna-Mazzola I, Lara-Verastegui R, Rivera Félix LM. *Prácticas de salud bucal durante los primeros 1000 días de vida: revisión de la literatura*. Rev Fac Med Hum. 2023;23(3):148-155. doi 10.25176/RFMH.v23i3.4904
- Soto, R., y Reyes, D. (2005). *Manejo de las Emociones del Niño en la Consulta Odontológica*. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría. Depósito Legal N°: pp200102CS997 - ISSN: 1317-5823.
- Wade, M., Browne, D., Plamondon, A., Daniel, E y Jenkins, J. (2016) Cumulative risk disparities in children's neurocognitive functioning: a developmental cascade model. Develop Sci.19 (2):179–94.