

A large, stylized graphic of a tooth, rendered in shades of light blue and white, serves as the background for the title. The tooth is positioned vertically, with its crown at the top and its root extending downwards. The background is a dark blue gradient.

# **Directiva para fortalecer el programa de fluoruración de las sal**



**Ministerio de Salud**  
Personas que atendemos Personas

# DIRECCION GENERAL DE SALUD DE LAS PERSONAS

## PROGRAMA NACIONAL DE SALUD BUCAL

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 069-2000 DGSP

### DIRECTIVA N° 001 - 2000

#### PARA LA EJECUCION Y FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DE FLUORURACION DE LA SAL DE CONSUMO HUMANO.

#### 1.- FINALIDAD

Fortalecer el Programa de Fluoruración de la sal de consumo humano con una adecuada vigilancia epidemiológica y normar las acciones que contemplen las áreas de prevención, promoción, difusión e investigación.

#### 2.- JUSTIFICACION

El flúor se considera hoy en día como un micronutriente esencial, necesario para la formación óptima de todos los tejidos mineralizados del organismo, como son los dientes. El consumo adicional de flúor en la sal, agua, alimentos, pasta de dientes, enjuagatorios, entre otros, a concentraciones óptimas, reduce la prevalencia de caries dental entre un 50ª 60%

La fluoruración de la sal constituye una medida de gran cobertura y alta efectividad para la prevención de caries dental por su reducido costo, de fácil programación, implementación, conducción, vigilancia epidemiológica y evaluación de resultados.

El Perú optó por este sistema, por lo cual se requiere que el programa sea manejado adecuadamente disponiendo recursos económicos, humanos, educación y aceptación de la comunidad; así como de políticas nacionales que permitan su empleo y faciliten su ejecución, seguimiento y evaluación. Así también como la cooperación inter sectorial de profesionales de distintos campos en forma directa como pueden ser Odontólogos, Químicos, Médicos, Biólogos, Estadísticos, Educadores en la Salud, Profesores de aula, Enfermeros, Abogados, Promotores de salud, representantes y comerciantes de la Industria privada. También es importante el estimular la participación de la propia comunidad ya sea en forma individual como grupos organizados.

#### 3.- BASES LEGALES

- Constitución Política del Perú
- Ley Orgánica del Sector Salud D.L. N° 584
- Decreto Supremo N° 010-86-SA
- Decreto Supremo N° 015-84-SA
- Resolución Ministerial N° 0131-85-SA/DVM
- Resolución Ministerial N° 003-88-SA/DV

- Resolución Ministerial N° 364-90-SA/DM
- Decreto Supremo N° 007-98-SA

#### **4.- OBJETIVOS**

- 4.1. Reducir la Incidencia de caries dental
- 4.2. Establecer un sistema de vigilancia epidemiológica que permita controlar el impacto preventivo de la sal fluorurada sobre la caries dental.
- 4.3. Establecer un Programa de fluoruración de la sal socialmente aceptable, económica y técnicamente sostenible.

#### **5.- ALCANCE**

La presente directiva es de aplicación obligatoria en todas las DISAS del ámbito nacional.

El Director de DISAS y/o Jefes de Establecimientos de salud son los responsables de su ejecución.

El coordinador es el responsable de materializar la presente directiva.

#### **6.- POBLACIÓN BENEFICIARIA**

Población Total.

#### **7.- LÍNEA DE ACCIÓN**

##### **7.1. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA**

Realizar la Vigilancia Epidemiológica en el Programa de Fluoruración de la sal de consumo humano mediante :

#### **MONITOREO QUIMICO .- Comprende :**

- a) Estudio de Línea Basal de los niveles de flúor en el agua de consumo humano.
- b) Estudio de Línea Basal sobre consumo de pasta dental en pre escolares.
- c) Estudio de Línea Basal sobre el uso de otros suplementos con flúor en el mercado.
- d) Monitoreo continuo sobre el control de calidad y concentración de flúor en la sal de consumo humano.

#### **A.-Lineamientos generales para el monitoreo de concentración flúor en agua de consumo humano.**

1. El monitoreo de concentración de flúor natural de agua de consumo humano se realizará dos veces al año en diferente época estacional (lluvia y seca) en coordinación con la DGSP- Prog. Nacional de Salud Bucal y el órgano competente (DIGESA)
2. Se realizará en poblaciones que abastezcan de agua a más de 1000 habitantes.

3. La DISA elaborará un catálogo de fuentes de agua de consumo humano, actualizando cada seis meses la información del número y ubicación de pozos y redes de abastecimiento de agua.
4. Las muestras de agua se tomarán de las fuentes de consumo humano, ya sea en el sistema de abastecimiento, tanques, de almacenamiento, líneas de conducción de la red de distribución o bien de pozos o manantiales.
5. Recolectar las muestras de agua en recipientes de plásticos de 500 mililitros (1/2 litro) con tapas de cierre hermético del mismo material.
6. Se identificarán todas las muestras de agua recolectadas y se llenará un formato por cada muestra.
7. Remitir las muestras tomadas previa coordinación con el Programa Nacional de Salud Bucal al laboratorio para su análisis respectivo

### **B.-Lineamientos generales para el monitoreo del uso de la pasta dental en niños pre escolar**

1. Identificar todos los dentífricos que hay en el mercado y la concentración de flúor que contienen.
2. Realizar entrevistas en la comunidad (madres, padres de familia ) mediante cuestionarios sobre el uso de pasta dental y frecuencia de cepillo en el grupo de edad de pre escolares.
3. Elaborar un programa de comunicación social sobre el uso de pasta fluorurada en niños menores de 5 años de edad.
4. Tomar muestras de pastas dentales fluoruradas y coordinar con el Programa nacional de salud bucal a fin de que con DIGEMID se verifique su concentración de flúor y ser remitidas al laboratorio para su análisis respectivo

### **C.- Lineamientos generales para el monitoreo de suplementos fluorurados (gotas y tabletas )**

1. Registrar el nombre y especificaciones de los suplementos fluorurados que existen en el mercado y con la identificación de quienes los producen.
2. Hacer conocer a los profesionales de la salud que prescriben estos suplementos la concentración de flúor en el agua de consumo humano de la localidad así como si se encuentra disponible la sal fluorurada .
3. Registrar los fluoruros de uso sistémicos existentes en los cuadros básicos de medicamentos de las instituciones prestadoras de servicios de salud.
4. Remitir al Programa Nacional de Salud Bucal la información de la existencia de suplementos fluorurados existentes en su jurisdicción así de su prescripción.

## **D.-Lineamientos generales para el monitoreo de la concentración de flúor en la sal de consumo humano.**

1. Elaborar un catálogo de las plantas productoras de sal yodada y de sal fluorurada.
2. Tomar muestras de sal de las plantas productoras (si hubieran en su jurisdicción) durante el proceso de producción.
3. Las muestras tomadas previa coordinación con el Programa de salud bucal serán remitidas al laboratorio para su análisis correspondiente a fin de determinar su concentración de flúor.
- 4.- Las muestras de sal se obtendrán de paquetes cerrados, de los mercados de expendio, bodegas, siendo estas tomadas al azar.

### **MONITOREO BIOLÓGICO.- Comprende :**

- a) Estudio de CPOD-ceod y fluorosis dental en niños de 6-8-12 y 15 años.
- b) Estudio de Línea Basal sobre excreción de flúor en orina en niños de 3 a 5 años 1/24 horas.

## **A.- Lineamientos generales para la encuesta epidemiológica de CPOD y fluorosis dental.**

1. El estudio de Índices CPOD y Fluorosis dental se realizará en una muestra representativa de la población de 6 a 8 años y de 12 y 15 años de edad, previa coordinación con el Programa Nacional de Salud Bucal para realizar esta acción.
2. El cálculo de la muestra y el levantamiento de los índices se harán de los niños que asisten a los colegios, siendo el tipo de muestreo aleatorio por estrato.
3. Determinar el sexo y el nivel socioeconómico
4. Conocimiento del nivel de flúor del agua que consumen los niños elegidos en el muestreo de las diferentes escuelas.
5. Obtener la aprobación de las autoridades de educación para la realización de la encuesta en los escolares.
6. Establecer la programación y logística de la encuesta, el instrumental, material necesario.
7. Prever mecanismos necesarios para la esterilización del instrumental, reproducción de la hoja de encuesta.
8. Organizar el personal que participa, coordinación con directores, maestros etc.
9. Establecer la estandarización de los criterios entre encuestadores (calibración).
10. Remitir el informe final de la encuesta al Programa Nacional de Salud Bucal.

## **B.Lineamientos generales para el monitoreo de excreción de flúor en orina.**

1. El estudio de excreción de flúor en orina en niños de 3 a 5 años se llevarán a cabo en una muestra de 30 niños que habiten en diferentes niveles de flúor en agua de consumo humano, climas y alturas diferentes.
2. El monitoreo de excreción de flúor en orina se mantendrá y realizará periódicamente (cada 12 meses).
3. Se tomaran muestras de 24 horas, considerando siempre supervisar por lo menos en dos ocasiones a cada donante
4. Seleccionar donadores con un mínimo de seis meses de residencia en la localidad.
5. Los donantes niños no deben estar ingiriendo ningún tipo de medicamentos (inclusive vitaminas)
6. Las muestras de orina se recolectarán en recipientes de plástico o polietileno de 1000 ml, de boca ancha y doble tapa.
7. Las muestras de orina deben mantenerse en refrigeración a una temperatura de 7 a 14 ° hasta que sean derivados al laboratorio para su análisis por un tiempo máximo de almacenamiento de 15 días.
8. El personal odontólogo será el responsables de la obtención de la muestra de orina. Podrá participar otro personal de salud capacitado si se considera necesario.
9. Se llenará y enumerará progresivamente un formato por cada niño donador y se marcará con el mismo número la muestra recolectada.

### **7.2.- DE COORDINACION – SUPERVISION**

- Coordinar, supervisar y evaluar la ejecución del Programa de Fluoruración de la sal de consumo humano.
- Realizar acciones de coordinación y supervisión con los productores de sal de su ámbito de acción

### **7.3- INFORMACION – EDUCACION- COMUNICACION (IEC)**

- Desarrollar acciones de motivación sobre beneficios del Programa de fluoruración de la sal de consumo humano.
- Difundir los beneficios del consumo de la sal fluorurada en la prevención de la caries dental.
- Elaborar material de difusión, tales como afiches, folletos, trípticos, cuñas radiales, videos, etc. ( de acuerdo a realidad local ) con temas alusivos al beneficio del consumo de la sal fluorurada.
- Desarrollar acciones de motivación a nivel de productores de sal acerca de la importancia de fluorurar la sal de consumo humano

#### **7.4.- INVESTIGACION**

- Realizar el estudio de mercadeo, ingesta y tipos de sal de consumo humano en su ámbito sanitario.

#### **8.- RESULTADOS ESPERADOS**

- 8.1.- Reducir al 50% durante el quinquenio 2000 – 2005 la Incidencia de la caries dental en la población peruana, mediante el consumo de la sal fluorurada .
- 8.2.- El 80% de la población consume sal fluorurada
- 8.3.- Mejorar las condiciones de salud bucal y general de la población.
- 8.4.- El 80% de la población con conocimientos del beneficio del consumo de la sal fluorurada.
- 8.5.- 100% de las DISAS participando en la vigilancia epidemiológica activa del agua, sal y productos con contenidos de flúor.

#### **9.- INDICADOR DE RESULTADO**

- 9.1.- Porcentaje de población que consume sal fluorurada
- 9.2.- Porcentaje de población que conoce los beneficios del consumo de la sal fluorurada .

#### **10.- DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS**

- 10.1. La programación , ejecución, evaluación y control de las acciones desarrolladas en el marco del Programa de Fluoruración de la Sal de consumo humano estarán bajo responsabilidad de la DISAS – Dirección Salud de las Personas, Programa de Salud Bucal- Coordinadores del Programa de Salud Bucal, Odontólogos , otros profesionales y personal técnico de cada Ambito Sanitario.
- 10.2.- El desarrollo del Programa de Fluoruración de la Sal de consumo humano serán de carácter permanente a nivel de cada DISA.
- 10.3.- La promoción y difusión del Programa de Fluoruración de la Sal de consumo humano será de responsabilidad de cada DISA
- 10.4.- Es responsabilidad de cada DISA el cumplimiento de la presente directiva.
- 10.5.- Las Direcciones de Salud brindarán las facilidades necesarias al personal Odontólogos, otros profesionales , equipos de apoyo que participen en las diferentes actividades programadas en la ejecución del Programa de Fluoruración de la sal.

Lima, Abril del 2000

JTT/PVG