

GUÍA PARA LA FAMILIA SALUD BUCAL

**COLEGIO DE ODONTÓLOGOS
DISTRITO I**

– BUENOS AIRES –

COMISIÓN PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

_ODA. DE FRANCESCHI, SOFIA – ODA. SENTA, FIAMA

LO QUE NOS MOTIVA A REALIZAR LA
CONFECCIÓN DE ESTE MATERIAL DE APRENDIZAJE
ES FAVORECER Y AFIANZAR EL ENCUENTRO ENTRE
LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA, PORQUE
ENTENDEMOS QUE... "CEPILLAR Y CUIDAR LOS
DIENTES, ES UNA EXPRESIÓN DE CARIÑO"



INTRODUCCIÓN

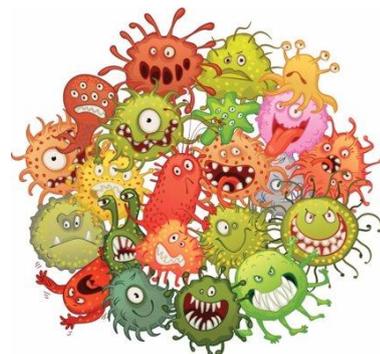
La caries dental es la enfermedad bucal más frecuente en las personas. En el mundo, más de 530 millones de niños/as padecen esta enfermedad en los dientes temporarios (conocidos popularmente como “dientes de leche”). La enfermedad periodontal (en dientes definitivos) representa la segunda patología bucal más común, afectando casi a un 10% de la población mundial.

La SALUD de las personas debe ser considerada de una forma integral, es decir, desde los pies a la cabeza. Cada parte de nuestro cuerpo constituye un área de fundamental importancia para alcanzar aquellos parámetros considerados saludables. La Salud debe encontrar un completo equilibrio entre el ser humano y el ambiente que lo rodea; y un estado de Salud Bucal favorable facilita las relaciones sociales y acciones cotidianas y básicas para la vida como: respirar, masticar, deglutir, hablar y sonreír.

MITOS

SOBRE LA CARIES

- I. “LOS DIENTES NACEN CON CARIES”. El factor principal para el desarrollo de la misma son las bacterias que se encuentran dentro de la boca. Existen defectos congénitos en la formación del esmalte dental (capa externa del diente) que pueden aumentar la predisposición a contraerlas, pero esta enfermedad es MULTIFACTORIAL, es decir, se tiene que dar una serie de elementos en conjunto para que se produzca: bacterias, superficie del diente (rugosidades), alimentación rica en carbohidratos y tiempo suficiente para que todos estos interactúen.





2. “LAS CARIES SIEMPRE DUELEN”. Nuestros dientes están formados por varias capas de diferentes tejidos. Muchas veces la caries se encuentra instalada en la superficie dental sin siquiera poder ser percibida a la vista, y muchas otras, aun ya habiendo causado una cavidad (agujero) en el diente, puede que no tenga síntomas dolorosos.

3. “LAS CARIES EN “DIENTES DE LECHE” NO DEBEN CURARSE”. Aunque sepamos que los dientes temporarios en los niños/as vayan a recambiarse, se debe iniciar el tratamiento odontológico lo más temprano posible. Hay muchas alternativas de tratamiento y/o controles que deben realizarse durante la permanencia de este tipo de dientes. El cuidado de los dientes de leche de los niños y niñas potencia un desarrollo armónico de los menores, favoreciendo su calidad de vida.

4. “AL TENER CORONAS NO SE CORRE RIESGO DE CONTRAER CARIES”. El hecho de tener restaurados o rehabilitados los dientes con materiales artificiales no significa que los dientes no corran riesgo de enfermedad. Los mismos deben ser cuidados de cualquier manera, sobre todo porque muchas veces las “fundas” se encuentran sobre los dientes naturales.

5. “ANTE EL DOLOR DE MUELA SE PUEDE PONER UNA PASTILLA DE ANALGÉSICO DENTRO DE LA CAVIDAD QUE PRODUCE LA CARIES”. Esto no es correcto desde ningún punto de vista. Sólo puede generar otras lesiones en los tejidos bucales.



¿CUÁNDO HACER LA PRIMERA CONSULTA?

En términos ideales, se recomienda que la primera consulta odontológica sea antes del primer año de vida. De esta manera se logra preparar a la familia, dotándolos de la Educación y herramientas necesarias para estar “alerta” ante posibles situaciones indeseadas y, por parte del profesional, es un momento óptimo para evaluar el riesgo del bebé de aparición temprana de caries.

Además, debemos tener en cuenta que en estos casos las consultas son indoloras y con una duración de tiempo muy breve. Lo que se busca, además de llevar un control de su Salud, es generarle al niño/a un acercamiento al ámbito y acto odontológico. Está demostrado que mientras más temprana y oportuna sea la consulta, más fácil será para el paciente aceptar, sin temor, las prácticas odontológicas.

Hablando de TEMOR...

❗ La primera visita, suele traer consigo ansiedades latentes propias de la inexperiencia, la transmisión de experiencias negativas por los adultos, y porque simplemente somos extraños para ellos. ❗

Existe un concepto tradicional sobre el odontólogo como “atormentador”, y tiene su origen en el hecho de que los dientes y su tratamiento pueden producir dolor intenso. El tratamiento dental es percibido en la actualidad como una experiencia negativa. Debemos derribar esta afirmación.

Hay dos cuestiones fundamentales en este sentido:

➤ La forma en que el niño es tratado en casa y la forma de comportamiento familiar: el niño que vive en el seno de una familia miedosa, también tenderá a potenciar esta característica.

➤ La forma en que el niño es tratado por el odontólogo general u odontopediatra: la mayoría de los niños muestran un cierto grado de ansiedad y tensión al inicio del tratamiento. ESTO ES NORMAL. Pero este grado es mayor cuanto peores hayan sido las condiciones y experiencias previas al tratamiento, es decir, para aquellos niños que ya pasaron por experiencias desagradables, los que recibieron informaciones distorsionadas con respecto al tratamiento, los de menos edad, aquellos que pasaron por tratamientos médicos prolongados o sufridos. A estos niños se les debe proporcionar las condiciones más favorables para disminuir la ansiedad y la tensión, **AUNQUE PARA ESTO TENGAMOS QUE PROVOCAR UN RETRASO, ENLENTECIMIENTO O DISMINUCIÓN DE LAS PRÁCTICAS DEL ODONTÓLOGO SOBRE LA BOCA DEL NIÑO/A.**



Como responsable del niño se debe colaborar y contribuir con ciertas actitudes positivas. Darle palabras tranquilizadoras de cariño, aliento, gestos delicados y motivadores del tipo “vos podés hacerlo”, “es simple y sencillo”, “no tengas miedo, voy a estar a tu lado”, ayudan mucho a bajar los niveles de tensión y miedo que pueda sentir el niño/a.

Los padres tienen un rol esencial en la Salud Bucal de los hijos. Son ellos los encargados de despertar el entusiasmo y motivación por el cuidado de los dientes. Sabemos que los niños adquieren e imitan las conductas de higiene, dieta y otras, que determinan el nivel de salud que alcancen los niños y niñas.

ES MUY IMPORTANTE NO HACER COMENTARIOS TALES COMO “*Si no te portas bien te va a pinchar*”, “*Te va a doler*”, “*Una vez a mí me sacaron/arreglaron una muela y me dolió*”. Tampoco es favorable hablar de premios y castigos.

- CUANDO HABLAMOS DE MOMENTOS OPORTUNOS PARA REALIZAR LA PRIMERA CONSULTA ODONTOLÓGICA, EN VERDAD, DEBERÍAMOS REMONTARNOS AÚN MÁS ATRÁS EN EL TIEMPO...



ODONTOLOGÍA Y EMBARAZO

El embarazo constituye una de las etapas más vulnerables en cuanto a la alimentación y nutrición de la mujer.

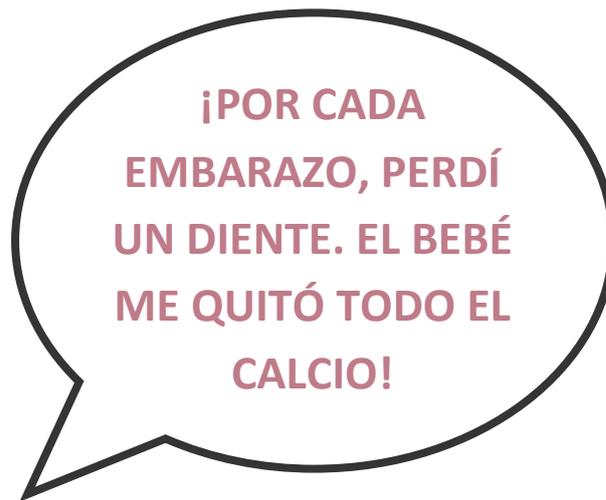
Es por esto que resulta importante que la embarazada consuma una dieta equilibrada, saludable, en cantidad adecuada a sus necesidades, que incluya alimentos de todo tipo: lácteos, carnes, pescados, huevos, legumbres, frutas, verduras y hortalizas, carbohidratos, etc.

Por otro lado, también se debe tener en cuenta que si la embarazada se encuentra bajo tratamiento médico o consume regularmente determinada medicación, debe comentárselo a un odontólogo para que, junto con el médico de cabecera, se asegure o asesore sobre posibles incidencias sobre la formación de los dientes del bebé. *—Los tejidos dentarios empiezan a formarse durante las primeras semanas de gestación.—*

A partir de estas afirmaciones, queremos alentar a todas aquellas mujeres que se encuentren cursando un embarazo a concurrir a las consultas odontológicas. NO está contraindicado el tratamiento durante los 9 meses de gestación (según el estado de la mujer y/o indicaciones médicas específicas, se adecuará cada

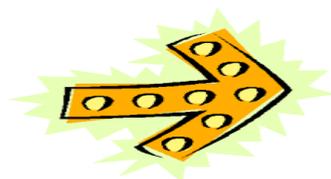
tratamiento). Durante este periodo, mantener una buena Salud Bucal está directamente relacionado con tener una buena Salud general.

A partir de esto, creemos oportuno recordar que existe un dicho popular que nos vemos obligados a desmentir:



La boca de la embarazada puede verse afectada por los típicos cambios hormonales. Por ejemplo, puede aparecer lo que se conoce como “gingivitis del embarazo”, es decir, la inflamación de las encías, causando dolor, inflamación e incluso sangrado de las mismas.

Pero en lo que respecta a la aparición de nuevas caries o complicación de las ya existentes, afirmamos rotundamente que no existen posibilidades de que el bebé “robe” o adquiera el calcio de los dientes de su madre. ¡ES REAL QUE EXISTE MAYOR RIESGO DE CARIES!, pero se debe a otros motivos:



- Consumir más cantidad de alimentos cariogénicos de lo habitual (dulces, pegajosos, ácidos). La formación de caries puede ser 100% evitable, pero éste es un factor que puede aumentar el riesgo.
- Las náuseas frecuentes pueden aumentar la cantidad de ácidos a la que está expuesta la boca, pudiendo corroer el esmalte de los dientes.
- Cepillarse varias veces al día y usar hilo dental a diario también puede dejarse de lado durante el embarazo por muchas razones, incluyendo náuseas matutinas, ganas de vomitar más frecuentes, dolor en las encías y cansancio.

LA COMBINACIÓN DE TODAS ESTAS RAZONES SE TRADUCE EN UN AUMENTO DE RIESGO CARIOGÉNICO, POR LO QUE CREEMOS QUE ES DE FUNDAMENTAL IMPORTANCIA MANTENER LOS CUIDADOS Y LAS COSULTAS ODONTOLÓGICAS DURANTE LA GESTACIÓN.



Es especialmente importante mantener la rutina de higiene bucal, ya que la ausencia de hábitos saludables o la disminución de los mismos durante el embarazo han sido asociadas con el parto prematuro, restricción del crecimiento intrauterino, diabetes gestacional y preeclampsia.

Debe existir un trabajo interdisciplinario entre el médico/a tratante de la futura madre y el odontólogo/a.

En aquellos casos donde no existen complicaciones médicas específicas, no se ha encontrado limitación alguna para los tratamientos dentales. Es decir, a una mujer gestante SE LE PUEDE ADMINISTRAR ANESTESIA, SE PUEDE TOMAR UNA RADIOGRAFÍA PERIAPICAL (pequeña, del diente), tomando todas las medidas de cuidado y protección, y puede realizarse cualquier tratamiento odontológico. Por supuesto existirán momentos más oportunos que otros para realizarlos, según la prioridad que tenga cada caso. Es decir, que pueden existir sugerencias o indicaciones del profesional tratante para que, según cada caso, evalúe cuándo y cómo realizar cada práctica. Reiteramos que SIEMPRE debe existir un control de la madre y el bebé por parte de un profesional médico y debe dar su autorización para la intervención odontológica.

CONSEJOS SOBRE CEPILLADO DENTAL

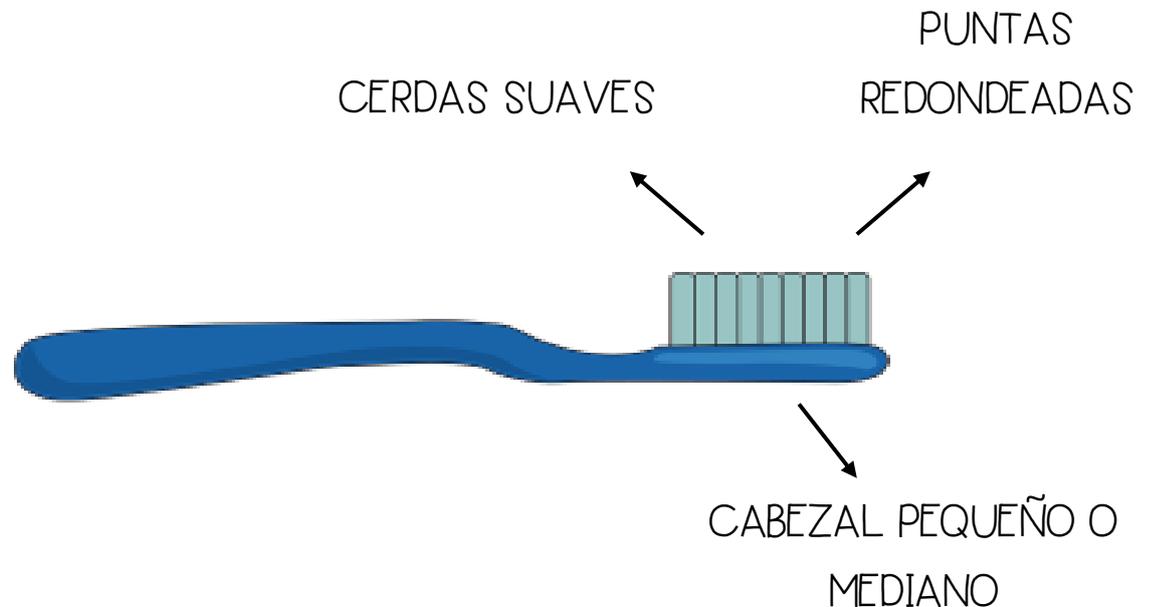
FRECUENCIA RECOMENDADA: Después de cada comida. O al menos DOS veces al día.

CEPILLADO MÁS IMPORTANTE: Nocturno, después de la última comida. En la noche, la cantidad de saliva disminuye. De esta manera no protege los dientes tan efectivamente como en el día.

¿CUÁNTO DEBE DURAR EL CEPILLADO? Como mínimo 2 minutos. Debe durar el tiempo suficiente para abarcar todos los dientes y todas sus caras (adentro, afuera, arriba, adelante y atrás), con movimientos SUAVES que aseguren el barrido de las bacterias y la lengua.

¿CÓMO SE DEBE CEPILLAR? La técnica es sencilla. Simplemente se necesita de práctica. Se debe colocar el cepillo inclinado (45° entre diente y encía), realizando movimientos de barrido, procurando que las cerdas del cepillo limpien la unión entre diente y encía. Realizar la técnica en forma secuenciada, es decir abarcando de a dos o tres dientes y pasando por cada cara de los mismos. Los dientes de adelante (de canino a canino) requerirán de especial atención. Para limpiar las partes internas de los mismos, el cepillo deberá colocarse de manera vertical.

¿QUÉ CEPILLO ELEGIR?



La PASTA DENTAL es un accesorio en el cepillado. Los dientes estarán bien cepillados incluso si no se usara pasta pero se aplicara una correcta técnica de higiene. Por lo tanto, las cantidades que se usan deben ser de la siguiente manera:

- Menores de 3 años: tamaño similar a medio grano de arroz. Basta con sólo manchar el cepillo.
- De 3 a 6 años: como un grano de arroz.
- Mayores de 6 años: como un garbanzo.

NUNCA DEBE OCUPAR TODO EL TAMAÑO DEL CABEZAL DEL CEPILLO. EN EL CASO DE LOS MÁS CHIQUITOS, USAR SIEMPRE PASTAS ESPECÍFICAS PARA ELLOS, NO DE ADULTOS.

OTROS DATOS ÚTILES



- Muchas veces se cree que mientras más duro sea el cepillo, mejor será el resultado. Esto no es así. Por el contrario, la encía es un tejido blando que debe ser tratado suavemente. Los movimientos no deben ser bruscos, sino deben ser como pequeños y suaves masajes.
- No se debe pasar el cepillo por debajo después de colocar la pasta dental. El cepillo seco limpia mejor al funcionar como una escoba sobre la superficie del diente.
- La limpieza y el cepillado debe comenzar en cuanto aparezcan los primeros dientes. Existen elementos de higiene de acuerdo a la edad de la persona.
- Todo el proceso de cepillado de un niño/a debe ser supervisado por un adulto. No tienen la destreza necesaria para realizar una correcta higiene hasta aproximadamente los 9 años. Una vez que fueron higienizados correctamente, se les debe dar y permitir el autocepillado para continuar con la práctica.

EN RESUMEN...

➡ Los dientes temporales cumplen funciones esenciales en el crecimiento, desarrollo y actividades diarias de los niños y niñas. Sirven para masticar los alimentos, aprender a hablar, ya que ayudan en la formación de los sonidos y a mantener el espacio para los futuros dientes definitivos.

➡ Hay que evitar la instalación de malos hábitos en los niños y niñas para prevenir una posible mala mordida.

➡ A los 6 años erupciona el primer molar permanente. Éste nace por detrás de los molares temporales y no reemplaza ni se cambia por ningún diente de leche.

➡ Las bacterias de la boca se organizan y forman la placa bacteriana. Esta es una sustancia blanda, blanco-amarillenta y pegajosa que se adhiere a los dientes, encías y lengua. Está formada por bacterias, saliva y restos de alimentos. Se está formando constantemente en nuestra boca, pudiendo ser modificada por los alimentos que se consume y la higiene bucal que se tenga.

➡ La caries es una enfermedad prevenible con medidas de autocuidado, basadas en alimentación saludable y hábitos de higiene bucal.

➡ La ausencia de dolor no garantiza que los dientes estén sanos.

➡ La caries dental es una enfermedad transmisible, desde el punto de vista que los adultos pueden trasladar a la boca de los niños las bacterias más agresivas, fundamentales para la formación de la caries. Por lo que es muy importante cuidar la boca de los adultos para no afectar la salud bucal de los menores. Por eso, recomendamos cuando se trata de bebés, no soplar los alimentos para enfriarlos, no chupar a modo de limpieza los elementos como chupete o mamadera y no compartir cepillos dentales entre los miembros de la familia.

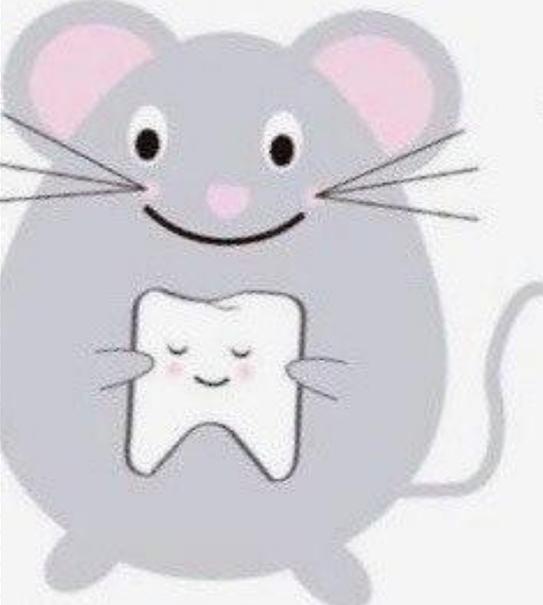
➡ Es ideal preferir frutas, verduras y agua potable entre las comidas y evitar comer alimentos ricos en azúcares, harinas refinadas y bebidas gaseosas y/o azucaradas..

➡ La gingivitis también es prevenible con buena higiene bucal. Una encía sana debe ser de color rosa pálido y no debe sangrar.

¡VISITA A TU ODONTÓLOGO/A AL MENOS DOS VECES AL AÑO!

A continuación, dejamos un Diploma original del Ratón Pérez para aquellos que deseen atesorar la inolvidable experiencia de la caída de uno o varios dientitos de leche...

ESTE DIPLOMA ES PARA



Lava tus dientes todos los días
para que no te salgan caries

El Ratoncito Pérez

POR HABER PERDIDO

1^{ER}

DIENTE DE LECHE

DÍA

MES

AÑO

