



"Guía amigable para la promoción de la salud buco-dental en la primera infancia"



UNIVERSIDAD
DE LA REPUBLICA
URUGUAY



“Guía amigable para la promoción de salud buco-dental en la primera infancia”

Autores/as:

María Teresa Almaraz

Gabriela Di Landro

Beatriz Ferreira

Emily Techera

Carlos Torrado

Dibujos:

Carlos Torrado

Impresión:

Federico Valdés

Programa Apex-Cerro, Universidad de la República, 2013

Se autoriza la reproducción total o parcial de los textos, dibujos y juegos aquí publicados, siempre y cuando no sean alterados, se asignen los créditos correspondientes a sus autores, se cite la fuente: “Programa APEX, Universidad de la República” y no sean utilizados con fines comerciales.

Sobre la guía:

Esta guía está dirigida a promotoras y promotores comunitarias/os, profesionales de la salud, educadores, estudiantes de odontología, higienistas, psicólogos, maestras/os, familia y comunidad. Contiene material teórico - práctico de apoyo e información complementaria en la temática abordada. Pretende reforzar aspectos conceptuales y metodológicos con el fin de contribuir a la formación y desempeño de la Protección y la Promoción de Salud Buco-dental. La Guía contiene una serie de juegos temáticos con diferentes niveles de complejidad y materiales alternativos para la elaboración de estrategias que faciliten el proceso de enseñanza y de aprendizaje en relación a la promoción de salud y la prevención de enfermedades. Una edición “amigable” elaborada colectiva e interdisciplinariamente en el área de salud. Esperamos que el material sea de utilidad a quienes se encuentran dedicados a la promoción de salud y la prevención de enfermedades.



Emma a los 26 años

Daniel a los 27 años

Pedro el abuelo

Susana la odontóloga

Fito a los 15 años

Emma bebé

Emma a los 3 años

Daniel bebé

Fito a los 3 años

Modulo 1: Salud y Anatomía

“La salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana; en los centros de enseñanza, de trabajo y de recreo. La salud es el resultado de los cuidados que uno se dispensa a sí mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia y de asegurar que la sociedad en que uno vive ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud”¹

La Salud “es un proceso complejo del cual depende el desempeño de las personas en el vivir cotidiano con un relativo bienestar físico, psíquico, espiritual, social y ambiental (en cada momento histórico y circunstancia socio-cultural). Dicha situación es producto de la interacción permanente y recíprocamente transformadora entre las personas y sus ambientes, comprendiendo que todos estos componentes integran a su vez el complejo sistema de la trama de la vida”²

1 Carta de Ottawa dirigida a la consecución del objetivo: "Salud para Todos en el año 2000"

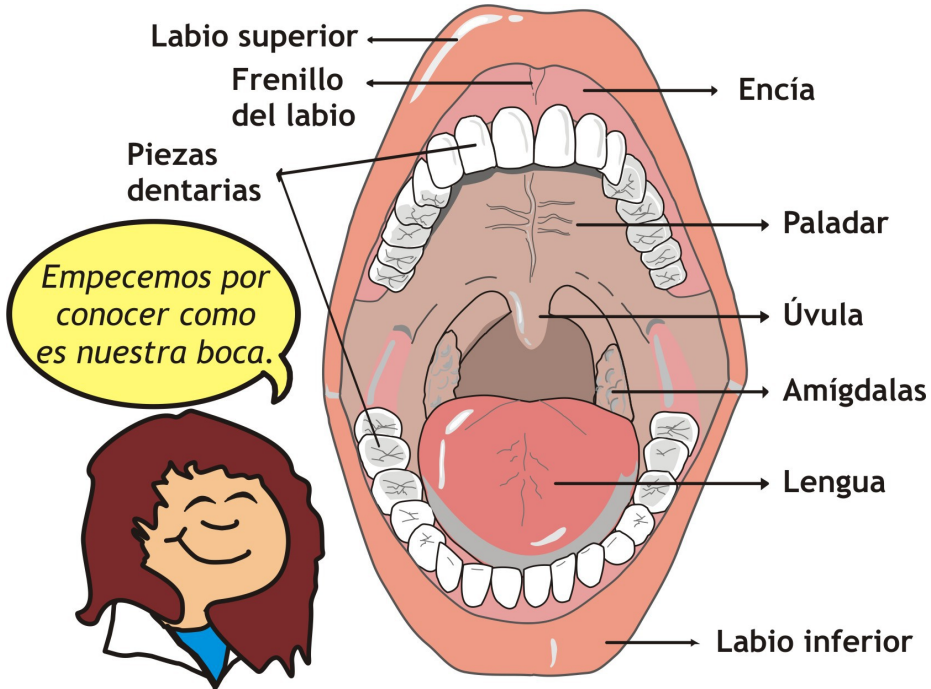
2 Cátedra I de Salud Pública y Salud Mental 1986-2013, Facultad de Psicología, UBA, Argentina.

Salud buco dental

La Salud buco dental está determinada por salud y normalidad anatómica y funcionalmente eficiente de las estructuras musculares, óseas y dentarias, así como de los tejidos gíngivo-periodontales, saliva y la flora bucal, todo esto asociado a los determinantes sociales de la salud. Una buena salud bucodental es fundamental para mantener un correcto estado de salud general. En la actualidad se cuenta con conocimiento científico que apoya el hecho que con intervenciones médicas adecuadas, las enfermedades bucales más prevalentes pueden ser prevenidas, mitigadas o revertidas.³



³ De Figueiredo M C, López Jordi M C. “La clínica odontológica del bebé integrando un servicio de salud”. Arch. Pediatr. Urug. 2008; vol.79 no.2.



Estructuras de la cavidad bucal

En la boca encontramos varios elementos, entre ellos se encuentran las **piezas dentarias**.

Tenemos diferentes grupos de piezas dentarias:

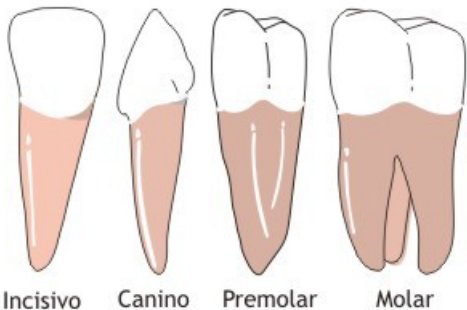
Incisivos (cortan) existen 2 centrales y 2 laterales en el maxilar superior e inferior.

Caninos (desgarran) existen 2 superiores y 2 inferiores.

Premolares (desgarran y aplastan) existen 4 por maxilar, solo se encuentran en la dentición permanente.

Molares (trituran) existen 4 por maxilar.

Tercer Molar o Muelas del Juicio: existen 2 por maxilar.



Anatomía Exterior de un Diente

Todas las piezas dentarias de nuestra boca están formadas por tres partes bien diferenciadas:

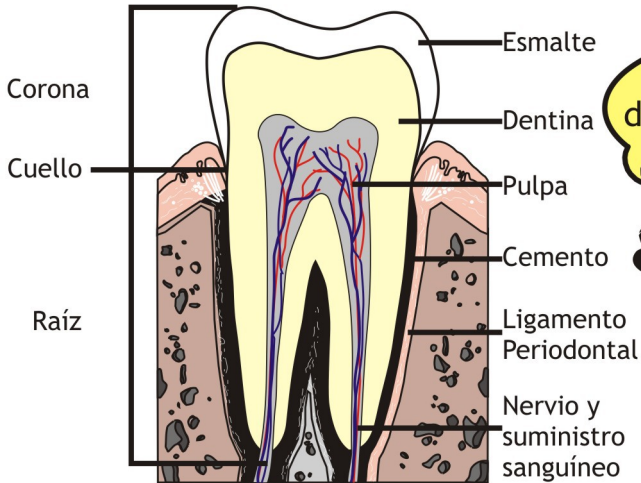
Corona Dentaria: Es la porción del diente que observamos al abrir la boca, es blanca.

Cuello: Es la unión entre la corona y la raíz.

Raíz: Es la parte del diente que se encuentra dentro del hueso, debajo de la encía y forma parte del sistema y sostén de la misma.



Anatomía interna del diente



¿Y cómo es un diente por dentro?



Denticiones

- Temporal o de leche
- Permanente

Existen dos denticiones, primero aparecen los dientes temporales (de leche) que luego se caen y aparece la segunda dentición, los dientes permanentes, a partir de los 6 años. Estos dientes, si los cuidamos, duran el resto de nuestra vida.

Es necesario que el niño y la niña aprendan una correcta masticación utilizando ambos lados de la boca. Es bueno usar todos los dientes, favoreciendo su desgaste natural. El conjunto de los dientes, la correcta masticación y una adecuada función respiratoria (nasal) favorecen el crecimiento y desarrollo de la boca.



Daniel
comienza a
tener sus dientes
temporales

6 a 8 meses



Dos incisivos inferiores.

8 a 10 meses



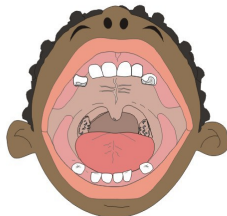
Dos incisivos superiores.

10 a 14 meses



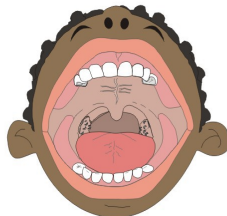
Incisivos laterales.
Dos superiores y
dos inferiores.

12 a 18 meses



Primeros molares.
Dos superiores y
dos inferiores.

12 a 24 meses



Caninos.
Dos superiores y
dos inferiores.

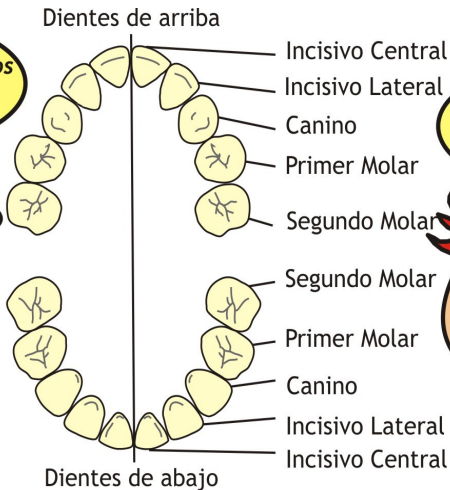
20 a 30 meses



Segundos molares.
Dos superiores y
dos inferiores.

Dientes temporales o de leche

Son en total 20



Dientes permanentes

Son en total 32

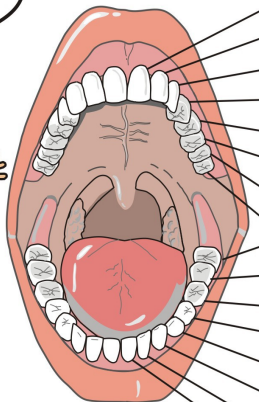
Edad en que
erupcionan
los dientes

Sí pero todavía te faltan las muelas del juicio

Soy Emma y ahora a los 16 todos mis dientes son permanentes.



Dientes de arriba



Dientes de abajo

- | | | |
|------------------|------------|---------|
| Incisivo Central | — | 7 |
| Incisivo Lateral | — | 8 |
| Canino | — | 10 |
| Primer Premolar | — | 9 |
| Segundo Premolar | — | 11 |
| Primer Molar | — | 6 |
| Segundo Molar | — | 12 |
| Tercer Molar | } Varía de | 17 a 21 |
| Tercer Molar | | |
| Segundo Molar | — | 12 |
| Primer Molar | — | 6 |
| Segundo Premolar | — | 11 |
| Primer Premolar | — | 10 |
| Canino | — | 9 |
| Incisivo Lateral | — | 8 |
| Incisivo Central | — | 7 |



¡A los 6 años me apareció el primer molar! ¡Lo tengo que cuidar mucho como a todos mis dientes!



Importancia del Primer Molar Permanente

Esta pieza dentaria **erupciona** (aparece en la boca), alrededor de los **seis años**, detrás de las muelas temporarias.

Su higiene debe ser muy cuidadosa y con la ayuda de un adulto ya que debe durar toda la vida.

Su pérdida trae alteraciones en la posición de los demás dientes y en el equilibrio de toda la dentición, que es muy importante para el funcionamiento de la misma.


Módulo 2: Proceso Salud-Enfermedad

La Placa Bacteriana o Biopelícula

Es un depósito blando que se adhiere firmemente a dientes y encías, y esta formado por:

1. Microorganismos
2. Restos de alimentos
3. Saliva

Los microorganismos están naturalmente en la boca de todos nosotros, si no se remueve la placa cuando ingresan alimentos, éstos producen ácidos que pueden enfermar dientes y encía.

A cartoon illustration of a woman with long, wavy brown hair, smiling. She is wearing a blue top and a white collar. A speech bubble above her head contains the text: "¿Sabés lo que es la placa bacteriana?".

¿Sabés lo que es la placa bacteriana?

La placa no se ve a simple vista, se puede ver coloreándola con sustancias que la tiñen. Se remueve de los dientes con una correcta higiene utilizando cepillo dental, pasta dental con flúor e hilo dental.



Imagen cedida por Colgate-Palmolive Inc SA



**Tenés el derecho y la
responsabilidad de controlar
tu salud. Cuidá tu boca.**

Sarro dental y su prevención

El sarro (cálculo o tártaro dental), es la placa bacteriana que se ha endurecido sobre los dientes debido a una incorrecta higiene. Se forma en el borde de la encía y debajo de ella. El sarro no sólo es un problema estético sino que es una amenaza para la salud de los dientes y encía.



Imágenes cedidas por Colgate-Palmolive Inc SA

Para reducir la placa y la formación de sarro, es importante cepillarse correctamente, especialmente con una pasta dental fluorada, y utilizar hilo dental. Una vez que el sarro se ha depositado en sus dientes, si usted concurre periódicamente al dentista, será diagnosticado y podrá ser removido.

Caries dental.

La caries dental es una enfermedad multifactorial y transmisible. Resultado de la falta de balance entre múltiples factores de riesgo y factores protectores a través del tiempo.⁴ Produce la destrucción de los tejidos duros del diente, pudiendo llegar a su pérdida total si no se recibe tratamiento oportuno.

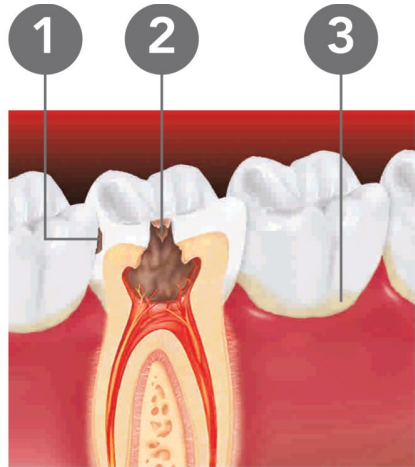
Los microorganismos organizados en la placa bacteriana, constituyen uno de los factores determinantes (junto a múltiples factores más) en el desarrollo de la caries dental, ya que producen ácidos que son los responsables de la pérdida de minerales del diente.

La prevención de la caries dental se basa en la higiene adecuada de la cavidad bucal, con el objeto de remover la placa bacteriana de la superficie dentaria, una dieta apropiada evitando los hidratos de carbono (azúcares) especialmente entre comida y controles periódicos con el equipo odontológico.

4 Alonso M J. Artículo de revisión: “Caries de la infancia temprana.” www.medigraphic.org.mx. Abril-junio 2009; Vol.23 núm. 2.



● Diente saludable



- 1 Caries incipiente proximal
- 2 Caries cavitada o abierta
- 3 Mancha blanca

Imágenes cedidas por Colgate-Palmolive Inc SA

CARIES DENTAL es un proceso complejo que puede ser esquematizado de la siguiente forma:

Mancha Blanca: es la primera etapa visible clínicamente, se observa como una zona blanquecina y opaca en la superficie del diente. Lo más importante de esta etapa es que con tratamiento adecuado puede ser revertido este proceso de caries y lograr su cicatrización. Para ello es necesario que sea detectada a tiempo, lo que se haría si se realizan controles periódicos de salud.

Cavitación: si la mancha blanca no es revertida, el proceso de caries continúa y la pérdida progresiva de minerales se observa como una cavidad; primero solo del esmalte y luego del esmalte y la dentina. Posteriormente, si no hay tratamiento, este proceso continúa y se produce ***afectación de la pulpa dental*** y luego ***afectación de tejidos peridentarios*** con la posibilidad de difusión de la infección a tejidos blandos de la cavidad bucal y cara (abscesos, quistes, celulitis de cara)

Salud y Enfermedad Gingivo periodontal

En salud la encía se caracteriza por un color rosado pálido, consistencia firme, bordes delgados y no sangra al cepillado dental.

La **gingivitis** (etapa temprana de la enfermedad) es la inflamación de la encía donde ésta se observa de color rojo, aspecto liso con aumento de volumen, y puede sangrar al pasaje del cepillo dental. Esta etapa es reversible si es diagnosticada a tiempo y con buenos hábitos de higiene por parte del paciente.



Imagen cedida por Colgate-Palmolive Inc SA

La **enfermedad periodontal** es una infección en los tejidos que rodean y dan soporte a los dientes. Es una de las causas principales de pérdida de piezas dentales en los adultos. Sin embargo, como es generalmente indolora el paciente puede que no sepa que la tiene. Es causada por la placa bacteriana, estas bacterias crean toxinas que

pueden hacer daño a los tejidos que rodean al diente existiendo además otros factores causantes asociados.

Se puede prevenir la enfermedad periodontal con correcta higiene bucodental diaria y controles periódicos de salud.

La periodontitis (etapa más avanzada de la enfermedad) es irreversible, afecta a tejidos de soporte del diente, blandos (encía) y duros (hueso). Se puede controlar con tratamiento profesional.



Periodontitis Moderada: encías claramente inflamadas, sangrado espontáneo y movilidad de dientes.



Periodontitis avanzada: la encía puede retraerse y/o mostrarse notablemente inflamada. En esta etapa la movilidad de los dientes es tan severa que puede conducir a la pérdida espontánea de las piezas.⁵

Imágenes cedidas por Colgate-Palmolive Inc SA

⁵ www.ada.org/3355.aspx

Módulo 3: Salud buco dental Materno-Infantil

Las acciones de promoción de la salud y educación, son esenciales para la instalación de hábitos saludables en la madre, el niño y la familia ya que se reconoce que las enfermedades bucales más prevalentes están directamente relacionadas al estilo de vida.

La atención materno-infantil se justifica con el objetivo de:

- Tratar a las madres, ya que son la principal fuente de infección de sus hijos.
- Identificar factores que directa o indirectamente permitan disminuir los niveles de riesgo.
- Control y mantenimiento a través de la remotivación del binomio madre-hijo que deben programarse cada seis meses.⁶

En Uruguay el Programa Nacional de Salud Bucal del MSP considera de especial importancia a estos grupos y son dos de los grupos de población priorizados dentro del programa.

⁶ De Figueiredo M C, López Jordi M C. “La clínica odontológica del bebé integrando un servicio de salud”. Arch. Pediatr. Urug. 2008; vol.79 no.2.

Gestantes:

Varios autores resaltan la importancia que tiene el conocimiento de salud oral de la madre y el ejemplo que ella transmite al niño sobre hábitos saludables, convirtiéndose éstos en factores determinantes para la adquisición futura de hábitos en salud oral por parte del niño.⁷

Este período de la mujer se acompaña de ***cambios fisiológicos y de comportamiento*** que pueden llegar a comprometer la salud bucal de la madre y su hijo si no son controlados:

- el aumento de la secreción de estrógenos hace más susceptible la encía a la acción de irritantes locales, lo que puede producir inflamación gingival. (Encías rojas y sangrantes)
- el primer trimestre se asocia con náuseas y vómitos, lo que puede llevar a un inadecuado comportamiento en relación a la higiene bucal.
- hábitos alimentarios inadecuados con una mayor ingesta de alimentos azucarados en intervalos menores de tiempo.

⁷ Mattheus D.J. Vulnerability related to oral health in early childhood: A concept analysis. J. Adv. Nurs. 2010; 66:2116-2125.

La *captación de la gestante al control* o consulta con el equipo odontológico es importante para:

- Fortalecer el seguimiento del desarrollo del niño desde su gestación y luego del nacimiento en controles periódicos de salud.
- Controlar antes de llegar al parto caries, enfermedad periodontal y otras patologías bucales de importancia en este período de la vida de la mujer y del niño.





- Informar sobre la transmisibilidad microbiana, resaltando el papel de la madre y la familia en la instalación de la flora bucal definitiva de los niños, como uno de los factores de riesgo determinante del proceso salud-enfermedad bucal de su hijo.
- Promover un crecimiento y desarrollo armónico del sistema estomatognático, potenciando los recursos biológicos como la lactancia materna.
- Promover en el medio familiar hábitos, conductas y comportamientos saludables ya que las enfermedades bucales más prevalentes están directamente relacionadas con los estilos de vida.

Primera Infancia:

Entendemos se debe controlar al niño desde su nacimiento y ello es importante para:

- Educar sobre el cuidado de la salud bucal a los padres, adultos responsables y familia de los niños promoviendo conductas saludables.
- Evaluar oportunamente el crecimiento y desarrollo de los maxilares y de la dentición del niño.
- Identificar oportunamente situaciones de riesgo o alteraciones para su atención efectiva.
- Monitorear y evaluar el impacto de las intervenciones realizadas por el equipo de salud.

- Controlar la transmisibilidad microbiana resaltando el papel de la madre en la instalación de la flora bucal definitiva del niño. Los niños cuyas madres tienen altos niveles de microorganismos cariogénicos, están predispuestos a adquirir niveles similares a los de sus madres, esta transmisibilidad es crítica en los tres primeros años de vida y como consecuencia pueden tener una alta incidencia de caries.⁸



8 Thorild I, Lindan- Jonson B, Twetman S. "Prevalence of salivary Streptococcus mutans in mothers and preschool children". Int J Paediatr Dent 2002;12(1):2-7.

Caries temprana de la infancia - Caries de la infancia temprana severa.

La caries de la temprana infancia es una forma particularmente destructiva de las estructuras dentarias que afecta principalmente a niños menores de tres años de edad.⁹

Los factores primarios de riesgo incluyen principalmente la ausencia o inadecuada limpieza dental por parte de los padres, una alta frecuencia de consumo de alimentos azucarados (sólidos o líquidos), y la presencia de altos niveles de microorganismos cariogénicos.

Las estrategias más importantes para su control son, controlar la infección bucal de la madre durante el embarazo y educarla para evitar factores de riesgo hacia el niño, lo que resalta la importancia de la consulta odontológica durante la gestación.

⁹ Alonso M J. Artículo de revisión: "Caries de la infancia temprana." www.medigraphic.org.mx. Abril-junio 2009; Vol.23 núm. 2.

Módulo 4: Como mantener una boca sana

Realizando diariamente una correcta higiene buco dental, con pasta fluorada e hilo dental.

Adoptando una dieta saludable y equilibrada.

Controlándose con su odontólogo periódicamente y siguiendo sus recomendaciones.



Como mantener sana la boca en la primera infancia

- Luego del nacimiento se debe llevar al bebe al dentista en forma periódica.



- Amamantarlo durante el primer año, lo que favorece una adecuada respiración nasal y estimula un correcto desarrollo y crecimiento de su cara.
- Realizar la higiene bucal diaria aunque no tenga dientes.
- Una vez que el niño comienza a cenar evitar el amamantamiento nocturno para inducir el sueño, y si se realiza no dejarlo dormido en el pecho o con la mamadera.

- Cuando se lo alimenta no usar sus cucharas para probar la comida.
- Si usa chupete debe ser anatómico, de tamaño adecuado a la edad y no agregar dulces o miel ni limpiarlo con la boca de la madre o cuidador.
- Brindarle al niño una dieta saludable, evitando darle refrescos y golosinas.
- Comenzar a utilizar diariamente el cepillo dental tan pronto tenga su primer diente. El cepillo debe ser exclusivo para el niño.
- Es aconsejable que se abandonen todos los hábitos de succión entre los 2 y 3 años.

Higiene bucal en los bebés



- Utilizar una gasa mojada en agua tibia (previamente hervida) o mojada en suero fisiológico, se enrolla en los dedos índice o meñique y se pasa suavemente por paladar, lengua, mejillas y encía del bebe después de amamantarlo o cuando toma la mamadera.
- Si después de alimentarlo quedan residuos en las comisuras labiales, se deben limpiar de igual forma.
- Cuando aparece el primer diente comenzamos a usar el cepillo dental húmedo y sin pasta hasta que el niño aprenda a salivar (alrededor de los dos años). El cepillo debe ser de consistencia suave y de tamaño adecuado a la edad.
- La higiene bucal debe empezar desde el nacimiento y continuarse durante toda la vida.

El Cepillado dental



- Éste se debe realizar diariamente después de cada comida, con un cepillo de mango firme, cerdas de consistencia media o doble acción y puntas redondeadas de manera que no dañen la encía y con dentífrico fluorado.
- Los niños lo realizan de acuerdo a su destreza para ir adquiriendo el hábito. Los padres deben supervisar el mismo una o dos veces al día, preferiblemente en la noche.
- Es muy importante el cepillado nocturno.

Técnica correcta del cepillado de dientes:

1. Coloque el cepillo a lo largo de la línea de la encía, marcando un ángulo de 45 grados respecto de la misma. Realice movimientos de barrido y/o rotatorios desde la encía hacia el diente unas 10 a 15 veces cada dos o tres dientes.



2. Cepille las superficies internas de cada diente, utilizando la técnica del paso anterior.



3. Continúe cepillando las superficies masticatorias, realizando movimientos de adelante hacia atrás.



4. Coloque el cepillo verticalmente para cepillar la cara interna de los dientes superiores e inferiores.

Texto e Imágenes cedidas por Colgate-Palmolive Inc SA

La pasta dental debe ser fluorada.

- En niños menores de dos años no se recomienda su uso, ya que a esta edad no saben salivar y la pueden ingerir. En niños mayores debe ser dispensada por un adulto y nunca se debe dejar al alcance de ellos.

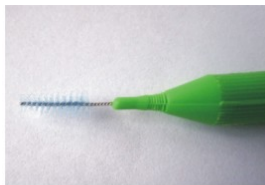


- La cantidad a utilizar será del tamaño de una lenteja o del tamaño de la uña del dedo meñique del niño.
- Para dosificarla con mejor exactitud se coloca la pasta a lo ancho del cepillo

según la Técnica Transversal.¹⁰

10 Villena RS. "An investigation of the transverse technique of dentifrice application to reduce the amount of fluoride dentifrice for young children". *Pediatr Dent* 2000 Jul-Aug; 22(4):312-7.

Ayudas Interdentarias



El cepillado dental no remueve la placa bacteriana de las superficies dentales proximales (entre diente y diente) por lo que se debe completar la higiene con el uso de ayudas interdentales. (Hilo dental o cepillos interproximales)



Imágenes proporcionadas por Laboratorios Abarly

Use el hilo dental y de la siguiente forma:

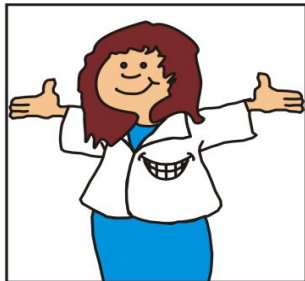


Texto e Imágenes cedidas por Colgate-Palmolive Inc SA

1. Corte de 30 a 45 cms de seda dental y enróllelo en los dedos medios de ambas manos dejando unos 12 cms entre uno y otro.
2. Deslícelo suavemente entre los dientes hasta llegar por debajo de la línea de la encía.
3. Curve el hilo en forma de “C” hacia uno de los dientes y deslícelo con un movimiento hacia abajo. Vuelva a pasar la seda nuevamente en el mismo espacio y curve la seda en forma de “C” hacia el diente vecino. Repita esta acción en todos los espacios entre diente y diente.

Salve sus dientes

Después de un golpe o traumatismo en la boca, los dientes definitivos pueden ser salvados si se sabe como actuar.



Si se quiebra uno o más dientes:

1. Busque el trozo de diente ya que puede ser pegado.
2. Colóquelo en un recipiente con suero, leche o con tu saliva.
3. Si no encuentra el trozo igualmente debe concurrir al odontólogo lo antes posible.

Qué hacer si se cae por un golpe



Si se sale la pieza dental del alvéolo suele haber sangre en la cara y en la boca de la persona.

No se debe perder la calma, trate de observar si hubo pérdidas de piezas dentales.

Si así sucedió, lo primero que debe hacer es morder suavemente una gasa o paño limpio para evitar el sangrado.

Luego se busca la pieza dental perdida y se la toma con una gasa o paño limpio, el diente debe ser tomado por la corona (la parte más blanca)

Nunca tomarlo por la raíz; e inmediatamente colóquelo en un recipiente con leche o solución fisiológica.





Debe colocar el diente en un vaso o recipiente para impedir que se pierda o se dañe mientras es transportado además de mantenerlo hidratado. Nunca lo transporte en seco.

Concurra al odontólogo pronto, si es posible antes de las dos horas, en estos casos la rapidez de la actuación es lo que marca el pronóstico del tratamiento.

Si usted hace lo indicado, la pieza dental perdida podrá ser reimplantada.

Si se aflojan o desplazan uno o más dientes por un traumatismo o golpe también se debe concurrir al odontólogo o centro de salud lo más pronto posible para recibir el tratamiento adecuado.



Módulo 5: Dinámicas y juegos saludables.

Comencemos jugando...



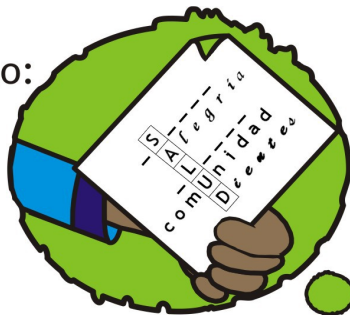
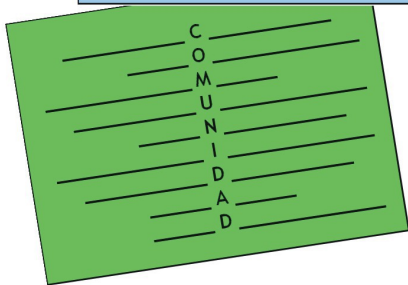
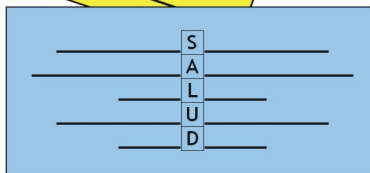
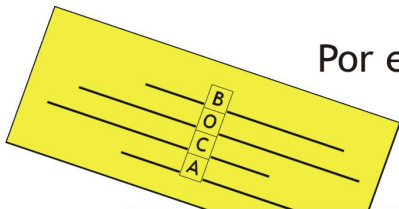
Nos conocemos y vamos buscando respuestas a expectativas y necesidades:

Dinámica: “Vamos llegando”:

Se le entrega a cada participante tres tarjetas de diferentes colores en la que cada uno tiene que escribir palabras que relacione con SALUD, COMUNIDAD y BOCA.

Estas palabras pueden ser compartidas en el colectivo para dinamizar el diálogo sobre los conceptos de salud, comunidad y salud bucal.

Por ejemplo:



Crucigrama



Horizontales

- 4 Existen 6 por maxilar y sirven para triturar cuando comemos.
- 5 Es la porción del diente que observamos al abrir la boca, es blanca.
- 7 Es la unión entre la corona y la raíz.

- 10 Está entre el incisivo lateral y el premolar (plural)
- 11 Existen 2 centrales a los que comúnmente llamamos paletas y 2 laterales en el maxilar superior e inferior.
- 12 La cantidad de dientes permanentes.
- 14 Es la parte del diente que se encuentra dentro del hueso, debajo de la encía.

Verticales

- 1 Los incisivos sirven para...
- 2 Existen 4 por maxilar, sólo se encuentran en la dentición permanente (plural).
- 3 Cantidad de premolares por maxilar.
- 6 Los terceros molares, tenemos 2 por maxilar, también son llamados “muelas del ...”
- 8 Los caninos sirven para...
- 9 La cantidad de dientes temporales.
- 13 Cuando comemos los molares sirven para...

SOPA DE LETRAS

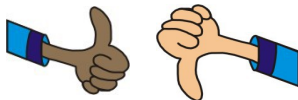


S	S	T	Z	J	U	I	C	I	O
E	L	C	O	R	T	A	N	Y	D
T	L	H	A	J	T	S	E	S	A
N	F	N	A	Y	V	E	T	P	N
E	C	A	K	L	W	R	L	M	A
N	A	R	C	C	J	A	A	O	R
A	N	R	O	O	Y	L	M	L	U
M	I	A	L	R	V	O	S	A	T
R	N	G	M	O	E	M	E	R	I
E	O	S	I	N	I	E	T	E	R
P	S	E	L	A	N	R	U	S	T
I	N	D	L	U	T	P	N	P	Z
Z	U	C	O	H	E	U	S	C	F
J	H	Y	S	Z	I	A	R	C	Y
G	S	O	V	I	S	I	C	N	I

CANINOS
CORONA
CORTAN
DESGARRAN
ESMALTE
INCISIVOS
JUICIO
MOLARES
PERMANENTES
PREMOLARES
RAIZ
TRITURAN
VEINTE



¿Verdadero o Falso?



1. Cuando nos referimos a la salud bucal hablamos únicamente de las piezas dentarias.	V _____	F _____
2. Todas las piezas dentarias están conformadas por tres partes: corona dentaria, cuello y raíz.	V _____	F _____
3. Los dientes temporales son 24 y el total de nuestros dientes permanentes son 36.	V _____	F _____
4. La caries es una enfermedad multifactorial que puede ser transmisible.	V _____	F _____
5. Las bebidas dietéticas no dañan los dientes porque no tienen azúcar.	V _____	F _____
6. La caries se manifiesta rápidamente como una cavidad oscura en la superficie del diente.	V _____	F _____

7. Cuando la encía se encuentra inflamada, de color rojo y sangrado al cepillar se puede estar ante una gingivitis.	V _____	F _____
8. El paciente siempre se da cuenta cuando tiene una enfermedad periodontal ya que ésta es muy dolorosa.	V _____	F _____
9. Durante el embarazo se dan cambios fisiológicos que pueden, junto a otros factores, afectar la salud bucodental.	V _____	F _____
10. El control de la higiene bucodental en el bebé no es de mayor importancia porque aún no tiene dientes.	V _____	F _____
11. Es muy importante el control con el equipo odontológico durante la gestación.	V _____	F _____
12. Se recomienda comenzar a usar el cepillo dental a partir de que el niño/a tenga todos sus dientes.	V _____	F _____

13. Los cepillos dentales deben tener cerdas muy duras para un mejor cepillado.	V _____	F _____
14. La cantidad adecuada de pasta a utilizar en el cepillado será del tamaño de una lenteja o del ancho del cepillo.	V _____	F _____
15. Con sólo cepillarnos los dientes es suficiente para tener una boca sana.	V _____	F _____
16. Si se cae un diente por un golpe se lo debe colocar en un recipiente con suero, leche o tu propia saliva mientras llegamos lo más rápido posible a la consulta odontológica.	V _____	F _____

Solución: 1: F - 2: V - 3: F - 4: V - 5: F - 6: F - 7: V - 8: F - 9: V - 10: F -
11: V - 12: F - 13: F - 14: V - 15: F - 16: V

Rompiendo mitos

2. “Me llené de caries porque el bebé me sacó el calcio de los dientes”

1. “Cada hijo me costó un diente”

3. “El diente le salió con caries”

4. “Los dientes le salieron con poco calcio por eso tiene caries”

MITO 1 y 2

Durante la gestación ocurren cambios que aumentan el riesgo para caries dental y enfermedad gingivo periodontal, el desconocimiento de ello puede llevar a que no se adopten las medidas adecuadas y por lo tanto enfermar.

El calcio de los dientes no es removido de ellos durante la gestación ni en ninguna otra circunstancia.

MITO 3 y 4

Los dientes no salen o erupcionan con caries dental, enferman luego de erupcionados. En algunas ocasiones pueden erupcionar con defectos en el esmalte lo que favorecería la posibilidad de enfermar, si se realizan controles periódicos estas situaciones son detectadas oportunamente.

5. “Si se enferman los dientes de leche no importa porque total se van a caer”

MITO 5

Es importante si enferman no sólo porque puede afectar al diente permanente que lo va a sustituir, sino que como la caries es una enfermedad infecciosa puede tener repercusiones.

6. “Los dientes de leche no duelen porque no tienen raíz”

MITO 6

Los dientes de leche tienen raíz y pulpa dental (nervio) por lo que pueden doler si están afectados. Cuando se caen(exfolian) no vemos la raíz porque esta se reabsorbió.

9. “Si no tengo pasta no me cepillo”

MITO 9

Es el cepillo quien realiza el barrido de la placa bacteriana, la pasta dental aporta flúor.

10. “La pasta más cara es la mejor”

7. “Los ganchos de las prótesis me provocaron caries”

MITO 7

Los ganchos (retenedores) de las prótesis dentales no producen caries, sí aumentan el riesgo a contraerla si no se tiene una adecuada higiene de las mismas.

8. “Es normal perder los dientes con el envejecimiento”

MITO 8

Como la caries dental es una enfermedad que afecta a un gran porcentaje de la población mundial y lleva a la pérdida de piezas dentales lo vemos como normal, pero si realizáramos adecuados cuidados podemos mantenerlos toda la vida.

MITO 10

Todas las pastas dentales que contengan flúor son buenas.

11. “Solo los alimentos dulces producen caries”

MITO 11

Todos los alimentos dulces o salados tanto líquidos como sólidos son alimento (sustrato) para la placa bacteriana y por lo tanto esta puede producir ácido, que es el que afecta tanto dientes como tejidos blandos. Lo que sucede con los dulces es que la placa los degrada más rápidamente y produce un ácido más ácido, o sea que afecta más y más rápido a estos.

12. “Es normal que te sangre la encía cuando te cepillas los dientes”

MITO 12

NO, si sangra la encía con el cepillado dental esta está enferma (inflamada) y es necesario consultar al odontólogo.

13. “Cuando me duele un diente me pongo un calmante para el dolor”

MITO 13

Los analgésicos de uso habitual colocados en el diente que duele no tienen ningún efecto calmante y además pueden provocar lesiones en los tejidos blandos.

14. “Los dientes también forman parte de mis huesos”

MITO 14

No, si bien son estructuras duras no cumplen las mismas funciones ni se comportan de igual manera que los huesos.

Juego boca saludable:

Utilizaremos la figura de las piezas dentarias (página 59) como el tablero de un juego de recorrido comenzando en el nro. 1 y avanzando con un dado, por turnos, hasta llegar al nro. 32. En cada casillero (en este caso, piezas dentarias) para poder seguir avanzando con el dado, el jugador tendrá que responder correctamente a una pregunta, en el caso que la respuesta sea incorrecta, pierde un turno y continúa el siguiente jugador. Si te toca un casillero con el cepillo y la pasta dental, luego de responder avanzás dos casilleros más.

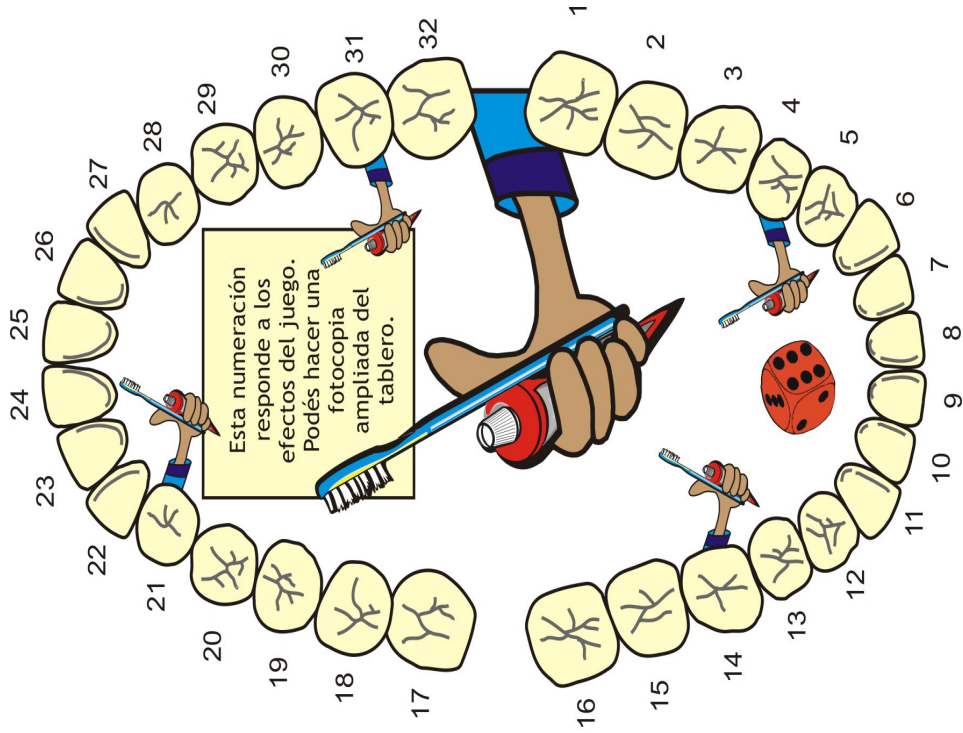
Ustedes pueden elaborar sus propias preguntas, nosotros les sugerimos algunas que pueden ir ayudando a comenzar con el juego:

1. ¿Cuáles son las partes del diente?
2. ¿Cuántos son los dientes incisivos?
3. ¿Para qué sirven los dientes incisivos?
4. ¿Cuál es el cepillado de dientes más importante?
5. ¿Te animás a decirnos dos partes internas del diente?
6. ¿Cuántos son los dientes temporales (de leche)?

7. ¿Qué es la salud?
8. ¿Qué cantidad de pasta debemos usar para el cepillado?
9. Si se sale un diente permanente del alvéolo, ¿Puede ser reimplantado?
10. ¿A qué edad erupciona el primer molar?
11. ¿Porqué es importante cuidar el primer molar?
12. ¿Se higieniza la boca de los bebés que aún no tienen dientes?
13. ¿Cuál es la mejor forma de cuidar tus piezas dentales?
14. ¿Cómo se usa el hilo dental?

¡Vos podés escribir las preguntas del juego!





Teléfonos útiles:

MSP, información general:	24000101 www.msp.gub.uy
Programa APEX, UdelaR:	23111178 www.apex.edu.uy
Uruguay Crece Contigo	150/8274 www.crececontigo.opp.gub.uy
IMM	19503000 www.montevideo.gub.uy
Facultad de Odontología:	24873048 www.odon.edu.uy
BPS:	24000151 www.bps.gub.uy
ASSE:	24865008 www.asse.com.uy
IMPO:	29085042 www.impo.com.uy
Derecho a la Salud	08004444
Línea SIDA:	08003131
Violencia Doméstica:	08004141
Línea Azul:	08005050
Portal Amarillo:	23091020
Intoxicaciones (CIAT)	1722
Policía:	911



Bibliografía consultada:

Alonso M J. Artículo de revisión: “Caries de la infancia temprana.” www.medigraphic.org.mx. Abril-junio 2009; Vol.23 núm. 2.

Carta de Ottawa de noviembre de 1986 dirigida a la consecución del objetivo: "Salud para Todos en el año 2000" www1.paho.org/Spanish/hpp/ottawacharterSp.pdf

Cátedra I de Salud Pública y Salud Mental (1986-2013), Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Argentina.

Cuenca Sala E, Baca García P. “Odontología preventiva y comunitaria. Principios, métodos y aplicaciones.” 3era ed. Masson. Barcelona, 2005.

De Figueiredo M C, López Jordi M C. “La clínica odontológica del bebé integrando un servicio de salud”. Arch. Pediatr. Urug. 2008; vol.79 no.2.

Mattheus D.J. Vulnerability related to oral health in early childhood: A concept analysis. J. Adv. Nurs. 2010; 66:2116-2125.

Organización Mundial de la Salud (OMS) www.who.int/topics/es/

Thorild I, Lindan- Jonson B, Twetman S. “Prevalence of salivary Streptococcus mutans in mothers and preschool children”. Int J Paediatr Dent 2002;12(1):2-7.

Villena RS. “An investigation of the transverse technique of dentifrice application to reduce the amount of fluoride dentifrice for young children”. Pediatr Dent 2000 Jul-Aug; 22(4):312-7.

Agradecimientos a: los y las participantes del curso/taller para promotores/as de salud bucodental, APEX 2012, Cseam UdelaR, equipo de Uruguay Crece Contigo, Quino por autorizar a Mafalda a acompañarnos en este recorrido, Colgate-Palmolive Inc SA y Laboratorios Abarly por permitir el uso de sus textos e imágenes, Programa APEX-UdelaR.