



# cevece

Revista del Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades

## cerca de ti

Año 2 \* No. 4

Revista Trimestral \* Ejemplar gratuito

Octubre - Diciembre 2012

Mitos y  
realidades  
¿Tomar café y fumar...  
mancha los dientes?

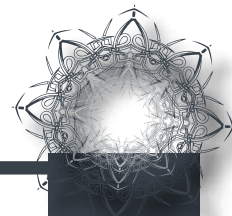
Familia y salud  
Impacto de la salud bucal por falta  
de atención



Publirreportaje  
Conoce el Centro de Investigación y  
Estudios Avanzados en Odontología de la  
UAEM

# Salud Bucal





## **Subcomité Editorial**

César Nomar Gómez Monge  
**Presidente**

Jorge Elliot Rodríguez  
**Secretario Técnico**

## **Editor**

Víctor Manuel Torres Meza

## **Reportajes**

Ma. de Jesús Mendoza Sánchez  
Luis Anaya López  
Leonardo Muñoz Pérez  
Mauricio R. Hinojosa Rodríguez  
Elsa Esther García Campos  
Silvia Cruz Contreras  
Víctor Flores Silva  
Mirtayuri Ruíz Bautista

## **Diseño Gráfico**

Ana Laura Toledo Avalos

## **Revisión de Estilo**

Elías Miranda Román



5



EDITORIAL

6



entérate

8



entREVISTA

12



MITOS Y  
REALIDADES

15



SITUACIÓN  
ACTUAL

18



FAMILIA Y SALUD

20



Testimonial

21



epidemiología  
en tu vida

23



PUBLIRREPORTAJE

25



HACIA EL  
FUTURO

28



Te Reto

29



¿QUÉ DIJO?

30



La agenda

CEVECE CERCA DE TI REVISTA DEL CENTRO ESTATAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y CONTROL DE ENFERMEDADES. Año 2, No. 4, octubre - diciembre 2012, es una publicación trimestral editada por el Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades. Calle Fidel Velázquez No. 805, Col. Vértice, Toluca Estado de México, C.P. 50150, Tel (722) 2-19-38-87, <http://salud.edomexico.gob.mx/cevece>, [cevece@salud.gob.mx](mailto:cevece@salud.gob.mx). Editor responsable: Víctor Manuel Torres Meza. Reservas de Derechos al Uso Exclusivo No. 04 - 2011 - 111712395500 - 102, ISSN: en trámite, ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor. Número de autorización otorgado por el Consejo Editorial del Gobierno del Estado de México CE: 217/05/01/12-04. Impresa por Punto Impreso, Valentín Gómez Farias No. 105 Pte., Col. Centro, C.P. 50000, Toluca Estado de México, este número se terminó de imprimir el 30 de diciembre de 2012 con un tiraje de 500 ejemplares.

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación.

Queda estrictamente prohibida la reproducción total o parcial de los contenidos e imágenes de la publicación sin previa autorización del Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades.



Para cerrar el año 2012 que ha sido lleno de enormes retos, compromisos y satisfacciones ponemos en tus manos **CEVECE Cerca de ti**, el cuarto número de su segundo año de vida. Y en esta ocasión se lo dedicamos a la SALUD DENTAL tema interesante donde encontraras una visión distinta de los temas odontológicos. Es toda tuya disfrútala como nosotros disfrutamos hacerla para ti.

En la sección de **Entérate** te encontrarás con la importancia que tiene para todo el cuerpo, la cavidad oral y de ésta los dientes. Las prioridades a las que se aboca México, es disminuir la caries dental, las periodontopatías (enfermedades de las encías) y el cáncer bucal, para lo cual desde hace tiempo se han diseñado diversos componentes de la política, como son: el educativo-preventivo en escolares, el educativo asistencial y el de fluoruración de la sal.

Luis Anaya López y Elsa Esther García Campos acudieron a la Facultad de Odontología de la UAEMex para entrevistar al Dr. en E.P. Alberto Salgado Valdés su Director, donde en amena plática hace comentarios interesantes sobre los problemas dentales como problemas de salud pública y su atención. Señalando datos impactantes de ellos como es: en todo el mundo existe del 60% al 90% de escolares con caries dental y aquí en el Estado de México, según la Encuesta Nacional de Caries Dental la prevalencia en escolares de 6 a 15 años de edad va de un 78% al 87%, por lo que existen 4.5 millones de niños de los cuales el 90% tiene caries.

En nuestra conocida sección de **Mitos y realidades**, te presentamos 18 mitos y realidades que circulan en la población sobre los temas de la salud de los dientes y te mostramos cual es la realidad basada en evidencia científica que desnuda el mito. Vale mucho la pena su lectura.

En **Situación actual** te presentamos numeralia interesante sobre la carga de enfermedad asociada a los problemas dentales. Un ejemplo: hoy en día es necesario reconocer que la falta de fluoruro no es la principal causa de caries dental. El Informe Mundial de la OMS de Salud Oral es bastante claro, la causa de la alta prevalencia de caries en México y en el mundo es el efecto post-eruptivo del consumo de azúcar, tanto en términos de la cantidad como en la frecuencia de azúcares consumidos.

La importancia de los padres y la familia en la salud de los dientes de los hijos es tocado en forma amena en la sección de **Familia y salud** donde encontrarás

que muchos factores contribuyen a la intransigencia de la caries de la primera infancia. Ellos son la falta de educación de los padres o la aceptación de la caries como la falta normal de acceso a la atención dental, y la cobertura de seguro de los pobres.

En **Testimonial** encontrarás la historia de Yolanda y su relación con los servicios médico-odontológicos de las instituciones de salud y te relata en forma agradable como fue su atención. No te lo puedes perder.

En la sección de **Epidemiología en tu vida**, te presentamos el CPOD que es la evaluación epidemiológica de la caries dental se realiza, generalmente, a través del índice CPOD, el cual se construye con la sumatoria de los dientes cariados, perdidos y obturados; este índice busca estimar la proporción de caries dental en la población. Cual es el tuyo??

La Dra. en O. Norma M. Montiel Bastida. Coordinadora del Centro de Investigación y Estudios Avanzados en Odontología Universidad de Meikai, Japón nos presenta en la sección de **Publireportaje**. Los avances tecnológicos y científicos en materia de salud que ha tenido el Centro de Investigación y Estudios Avanzados en Odontología de la Universidad Autónoma del Estado de México. Un centro académico del mayor reconocimiento estatal, nacional e internacional.

En la sección de **Hacia el futuro** mostramos los avances que en los años por venir revolucionarán a la practica odontológica como son: rayos X de diente para comprobar osteoporosis; la pasta de dientes de chocolate puede ayudar a hacer sus dientes más fuertes; señales tempranas del cáncer de mama usando una muestra de su saliva; Un "biodiente" puede igualar las funciones de un órgano dentario natural. Y la nanotecnología al servicio del medico odontólogo.

Y finalmente en **Te reto y ¿Qué dijo?** nuestras secciones para poner a prueba las habilidades mentales y de conocimientos que esta revista te presentó. Ha sido un esfuerzo interesante, arduo, complejo pero emocionante para todos los integrantes del equipo CEVECE, esta hecha para ti con enorme cariño, disfrútala es toda tuya a partir de este momento.





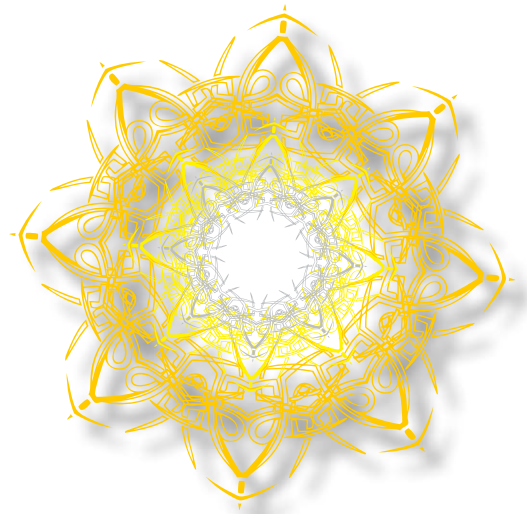


Una salud bucal u oral, no significa solamente tener blancos o bonitos dientes para una sonrisa que impresione, conlleva más que un aspecto de presencia. La palabra “bucal”, se refiere a la boca, la cual integra a los dientes, encías, mandíbula y tejidos de sostén<sup>1</sup>, tener cuidado en la salud bucal es prevenir al mismo tiempo algunas otras enfermedades y es parte del cuidado que debemos tener en nuestra salud en general.

Algunas investigaciones aseguran que la higiene bucal tiene antecedentes desde los orígenes de pueblos egipcios basándose en papiros egipcios que mostraban una preocupación por la higiene del cuerpo en general, la atención médica y la higiene dental.



La Organización Mundial de la Salud (OMS), se ha preocupado desde años atrás por intensificar acciones sobre el tema de la salud bucal y para el siglo XXI las acciones van en mayor énfasis al desarrollo de políticas públicas globales en la promoción de salud bucal y prevención de enfermedades orales, este tema, sigue siendo un aspecto fundamental de las condiciones de salud en las Américas pues las enfermedades orales pueden contribuir como factores de riesgo para muchos padecimientos sistémicos como son las cardiopatías, diabetes, problemas en el sistema respiratorio, e incluso, complicaciones en el embarazo<sup>2</sup>.





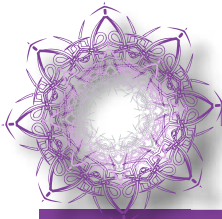
Las prioridades a las que se aboca México, es disminuir la caries dental, las periodontopatías (enfermedades de las encías) y el cáncer bucal, para lo cual desde hace tiempo se han diseñado diversos componentes de la política, como son: el educativo-preventivo en escolares, el educativo asistencial y el de fluoruración de la sal<sup>3</sup>, sin embargo, se necesita un manejo integral para tener una buena salud, dejar aun lado el paradigma de que solo pertenece a los odontólogos proporcionar la atención bucal, si bien es cierto, la enfermedad más común en los niños menores de 5 años, es la caries, sin embargo la mayoría de las enfermedades orales se asocian con determinados factores de riesgo, como la falta de higiene buco-dental, alimentación inadecuada y educación<sup>2</sup>, que solo se puede llevar a cabo con el trabajo de varios profesionistas especializados, como son los educadores, nutriólogos y profesionistas de atención primaria, así como de atención comunitaria a la salud en toda la línea de vida, es necesario recalcar que no solo es un problema de la infancia, aunque la educación y los hábitos de higiene bucal se deben enseñar desde pequeños, pero hay enfermedades que se pueden presentar en las diferentes etapas de vida y que tienen que ver directamente con la salud bucal, como son: herpes labial, mal aliento, trastornos de la lengua, enfermedades de las glándulas salivales (boca seca, mal sabor de boca, dolor de cara, dificultad para hablar, etc.) problemas periodontales (encías hinchadas, enrojecidas, gingivitis, etc.) o problemas de los dientes (caries, infecciones dentales, traumatismos, etc.)<sup>4</sup> entre otras, además que se debe tomar en cuenta que en un futuro el incremento de las personas de 60 años o más se hará realidad por lo que necesitarán de este servicio saturando la atención para el control de infecciones o enfermedades orales y sus complicaciones crónicas, es vital tener una salud bucal así que recomendaciones como: la asistencia periódica al dentista y orientación multidisciplinaria, cepillarse los dientes todos los días con una pasta dental con fluoruro, limpiarse entre los dientes todos los días con hilo dental u otro producto similar comer adecuadamente limitando alimentos azucarados entre comidas, no fumar ni masticar tabaco<sup>5</sup>, estas previniendo el desarrollo de muchas enfermedades y llevas a cabo una buena salud bucal.

# Boca sin dientes, casa sin gente.



## Bibliografía

1. Department of Health & Human Services-USA "Salud Bucal". Consultado 02-10-2012. Disponible en: <http://www.google.com.mx/url?sa=t&rct=j&q=historia%20dental%20de%20la%20salud%20dental&source=web&cd=11&sqi=2&ved=0CFEQFjAK&url=http%3A%2F%2Fwww.womenshealth.gov%2Fespanol%2Fpublicaciones%2Fnuestras-publicaciones%2Fhojas-datos%2Fsalud-bucal.pdf&ei=eVRsULCVcsS62wWmmoHwBA&usg=AFQjCNG7ILFLPYEzop4gNT3d6JRhtURiDg>
2. IEPI/OMS, Módulo SALUD ORAL. "Salud del Niño y del Adolescente, Salud Familiar y Comunitaria" Consultado 02-10-2012. Disponible en: [https://www.google.com/url?q=http://new.paho.org/hq/index.php%3Foption%3Dcom\\_docman%26task%3Ddoc\\_view%26gid%3D1271%26Itemid%3D&sa=U&ei=FIVsUMjnOdKzqAGftIHoBg&ved=0CAcQFjAA&client=internal-uds-cse&usg=AFQjCNELCJ-MG4SkPqrr2xDfvCu1sd1IAQ](https://www.google.com/url?q=http://new.paho.org/hq/index.php%3Foption%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_view%26gid%3D1271%26Itemid%3D&sa=U&ei=FIVsUMjnOdKzqAGftIHoBg&ved=0CAcQFjAA&client=internal-uds-cse&usg=AFQjCNELCJ-MG4SkPqrr2xDfvCu1sd1IAQ)
3. Medina-Solís C. y cols. "Políticas de Salud Bucal en México: Disminuir las principales enfermedades, una descripción". Revista Biomédica 2006.
4. Medline Plus. "Salud Oral y Dental", Consultado 03-10-2012. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/mouthandteeth.html>
5. Medline Plus. "Salud Dental". Consultado 03-10-2012. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/dentalhealth.html>



**Dr. en E.P. Alberto Salgado Valdés, Director de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma del Estado de México.**

Egresado de la Universidad Autónoma del Estado de México, el Dr. Salgado, Director de la Facultad de Odontología, es Especialista en Prótesis Dental y en Odontogeriatría, tiene la Maestría en Administración en Sistemas de Salud y el grado de Doctor en Educación Permanente, ha sido autor de artículos nacionales e internacionales y conferencista a nivel Nacional e Internacional, además de ser autor de los libros: "Prótesis Total" y "Odontogeriatría".

**1. Para iniciar, es bueno empezar por el principio... Doctor, ¿Cómo se define la Salud Bucal, es lo mismo que Salud Bucodental?**

No es lo mismo en términos de conocimiento clínico, aunque la población en general identifica tanto la palabra bucal como la palabra bucodental lo referente a la salud de la boca, sin embargo, el concepto de la palabra "bucal" es referente a la parte anatómica de la boca, que incluye los dientes, las encías, la mandíbula y los tejidos de sostén, a diferencia con la palabra "bucodental" que se refiere esencialmente a labios, tejidos y estructuras adyacentes.

En resumen, lo más correcto es referirse a la salud bucodental, la cual se define como el equilibrio de bienestar de las estructuras que componen el aparato estomatognático, así como la ausencia de dolor orofacial crónico, cáncer de boca o garganta, llagas bucales, defectos congénitos como el labio leporino o paladar hendido, enfermedades periodontales (de las encías), caries dental y pérdida de dientes, así también, otras enfermedades y trastornos que afectan a la boca y a la cavidad bucal.

Se debe informar que la estomatología concebida como una ciencia de la salud, es un eslabón importante en el ámbito del bienestar bio-psicosocial de los individuos, ya que existen evidencias que muestran una marcada relación del

estado de Salud Bucodental, con la salud integral del individuo que repercute en su calidad de vida.

**2. En realidad la Salud Bucal o Bucodental es un conjunto de enfermedades, ¿por qué son un problema de salud pública?**

Son un problema de Salud Pública, porque afectan a un gran número de personas en todo el mundo, no nada más en el Estado de México, así que podría decirse que este problema de Salud Pública es preocupante a nivel mundial.

**3. ¿Qué tan cierto es que se asocian a otras enfermedades, como la diabetes?**

Es verdad, un paciente diabético tiene mayor riesgo de desarrollar enfermedad periodontal y otros procesos infecciosos como las úlceras o estomatitis, además de alterar la cicatrización. En algunos casos, los pacientes desconocen que presentan la enfermedad y el odontólogo al realizar la exploración de su boca puede identificar algunos signos propios de la enfermedad.

Las complicaciones orales de la diabetes están relacionadas con la capacidad de una persona de controlar sus niveles de azúcar en sangre (control glucémico) y su salud en general.

Deben de saber que cuando la cantidad de saliva disminuye o su composición se altera, como sucede en la enfermedad de la diabetes, al no tener un





# Boca abierta, dientes de oro.



buen control, se originan problemas de la boca seca, caries y cálculos dentales complicando aún más esta patología.

#### 4. Dentro de este grupo de enfermedades ¿cuáles son las más frecuentes?

La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que las enfermedades bucales de mayor prevalencia son: la caries dental y la enfermedad periodontal, las de frecuencia media son las anomalías cráneo-faciocentrales y las maloclusiones, así como las de frecuencia variable son el cáncer oral, alteraciones de los tejidos dentales, traumatismos maxilofaciales y la fluorosis dental, además por su alta morbilidad son identificadas entre las cinco de mayor demanda de atención en los servicios de salud del país, situación que genera grandes gastos económicos.

#### 5. Las caries son un grave problema de salud pública, en el Estado de México y en cualquier parte del mundo, ¿podría darnos algunas cifras?

Claro que sí, en todo el mundo existe del 60% al 90% de escolares con caries dental y aquí en el Estado de México, según la Encuesta Nacional de Caries Dental la prevalencia en escolares de 6 a 15 años de edad va de un 78% al 87%, por lo que existen 4.5 millones de niños de los cuales el 90% tiene caries.

#### 6. Otro importante grupo de enfermedades son las periodontopatías. ¿Cómo definiría este problema en el Estado de México?

Las enfermedades periodontales graves, que pueden desembocar en la pérdida de dientes afectan a un 5% - 20% de los adultos en edad madura y la incidencia varía según la región geográfica.

#### 7. ¿Por qué nos da caries?

Definitivamente porque intervienen factores determinantes, tales como: malos hábitos alimenticios e higiénicos, falta de educación para la salud, morfología dental, entre otros.

#### 8. ¿A qué edad o edades afecta esta enfermedad?

Aunque puede presentarse a cualquier edad, afecta principalmente a niños en edad escolar (menores de 15 años)

#### 9. ¿Por qué es importante no tener caries?

Porque al tener una dentición sana podemos masticar correctamente los alimentos, y al tener la capacidad de masticar y deglutir la comida, logramos obtener los nutrientes necesarios que permiten disfrutar de un 'buen estado de salud', además de conservar la armonía de la oclusión y con ello la estética facial. Una mala salud dental puede afectar de manera negativa la capacidad de comunicación y la autoestima.

#### 10. ¿Cómo se previenen las caries?

Inicialmente debemos orientar a la población sobre los hábitos higiénicos como el cepillado y el uso de hilo dental, además del control en el consumo de azúcares y el uso de fluoruros y otros métodos de prevención como los selladores de fosas o fisuras

Es importante resaltar que los padres de familia son los responsables de la higiene de los niños y que ésta debe de iniciar desde la lactancia, limpiando las encías y primeros dientes con una gasa húmeda, por lo menos una vez al día.

**11. Si pudiéramos tener un decálogo de la prevención de la caries, ¿cuáles serían estos diez puntos?**

Pero por supuesto que se puede tener un decálogo de la prevención de caries y que bueno que esta dentro de esta entrevista para que todos los lectores lo puedan tener, los diez puntos para la prevención de caries son:

1. En los lactantes, se debe realizar la higiene oral con una gasa húmeda o paño limpio húmedo por lo menos una vez al día.
2. Para la población infantil que presenten dientes, hacer limpieza con cepillo suave o con un paño limpio húmedo, por lo menos una vez al día.
3. En los niños de 1 a 6 años de edad, realizar el aseo bucal después de cada alimento, con un cepillo suave y poca pasta, bajo supervisión de un adulto.
4. El resto de la población, debe cepillarse por lo menos dos veces al día después de los alimentos, principalmente antes de ir a dormir.
5. No administrar alimentos azucarados en el biberón.
6. No consumir alimentos azucarados entre comidas y de hacerlo se debe de realizar el cepillado inmediatamente.
7. Continuar con el programa de fluoración de la sal de consumo humano, (es necesario informar al lector que esta sal con fluoruro se puede conseguir en los centros comerciales, los cuales ayudan a la prevención de la caries y la sal común no previene esta enfermedad).
8. En personas mayores de 8 años se debe complementar la higiene con el uso del hilo dental. (Aunque la técnica y el uso deben ser controlados y bajo indicación de un odontólogo, ya que muchos de los pacientes al usarlo incorrectamente se lastiman la encía provocando lesiones o periodontopatías).
9. Emplear fluoruros tópicos en baja concentración periódicamente.
10. Acudir al dentista a más tardar al año de edad y de ahí en adelante cada seis meses.

**12. En cuanto a las otras enfermedades bucodentales o las periodontopatías: ¿Qué tan importante es el cáncer bucodental en el Estado de México?**

La incidencia del cáncer bucodental es de entre 1 y 10 casos por 100,000 habitantes en la mayoría de los países. Aunque el Estado de México no es una entidad con incidencia alta, debemos estar atentos para realizar un diagnóstico oportuno y para ello el estomatólogo debe realizar el examen clínico de los tejidos blandos, duros y estructuras adyacentes de la cavidad bucal, en forma periódica y detectar y eliminar factores de riesgo y orientar e instruir a los pacientes para realizar un autoexamen.

Este autoexamen consta de la revisión de las encías y los epitelios de la boca que se encuentren en un color rosado coral, sin fisuras ni sangre al cepillarse, ya que los tumores cancerosos de orofaringe y de cavidad oral tienen presentes células escamosas ubicadas ya sea en encías o en epitelio.

Más del 90% de los casos de cáncer orofaríngeo y de la cavidad oral son carcinomas de células escamosas, también llamado cáncer de células escamosas. Las células escamosas son células planas, similares a escamas que normalmente forman el revestimiento de la boca y de la garganta.

**13. Al igual que en el mundo ¿los defectos congénitos de la cavidad bucal representan un problema de Salud Pública en el Estado de México?**

Los defectos congénitos, como es el labio leporino y el paladar hendido, se presentan en uno de cada 500-700 nacimientos; la prevalencia de nacimiento varía sustancialmente entre los distintos grupos étnicos y zonas geográficas. Estos defectos se presentan aproximadamente entre el 1 y el 5% de la población, por lo que la presencia en el Estado de México que cuenta con 4.5 millones de niños hablando de 1%, son aproximadamente 45,000 niños los que presentan labio leporino y paladar hendido.

**14. ¿La odontología trata los problemas infecciosos de la boca, como los que se dan en los pacientes que viven con el virus del SIDA?**

Sí, la mayoría de estos pacientes presentan infecciones como la *cándida albicans* y gingivitis ulceronecrosante y pueden presentarse algunas otras como la leucoplasia.

Un 40% o 50% de las personas con VIH-positivas, sufren infecciones fúngicas, bacterianas o víricas, que suelen aparecer al principio de la infección.





**15. ¿Qué tanto afecta el fumar en el desarrollo de enfermedades bucodentales como la inflamación de las encías?**

El tabaquismo está asociado cerca del 75% de los cánceres de la boca, porque causa una crónica irritación de las membranas mucosas de la boca, tanto el humo como el calor emanado de un cigarrillo, cigarrillos y pipas. El masticar o inhalar tabaco causa irritación por contacto directo con las membranas mucosas.

El tabaco es un polvo contaminador que contiene más de 19 carcinógenos conocidos y la combustión de éstos y sus productos secundarios, es el principal modo de acción.

**16. Doctor, en cuanto a las intervenciones, ¿Cuál es su opinión sobre los programas de prevención y control que tenemos para este tipo de enfermedades en el estado de México? y ¿Cuál es la relación de la Facultad de Odontología de la UAEM y estos programas?**

Los programas más importantes son el de la fluoración de la sal para consumo humano y el componente de salud bucodental del preescolar y escolar, en ambos programas, la Facultad de Odontología participa, en el primero se han realizado investigaciones para conocer el avance de este programa y en el segundo la Facultad lo implementa de forma permanente en diversos centros escolares además de participar en las semanas nacionales de salud bucodental.

**17. Gracias Doctor, para finalizar, ¿algo más que quisiera comentar a la población en general?**

Es importante que la población sepa que aquí en la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma del Estado de México, se da atención a todas las personas que acuden para cualquier problema oral en toda la línea de vida, por lo que orgullosamente puedo comentar que se está atendiendo entre 4,500 y 6,000 pacientes por semana y

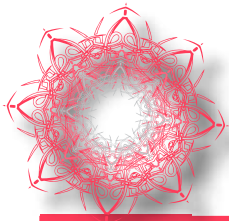
contamos con programas de atención al Adulto Mayor; así mismo, contamos con tres unidades móviles que participan en comunidades desprotegidas, industrias y organismos académicos. En este momento, la cobertura de atención y orientación se realiza actualmente en tres municipios dentro en albergues y primarias, se pretende realizar en mediano plazo, el proceso de gestión para contar con más unidades móviles y tener una cobertura más amplia en los municipios del Estado de México.

Y para terminar, hago dos recomendaciones personales:

La primera, tiene que ver con el uso del enjuague bucal, la población en general debe de conocer que no es correcto usarlo a diario por la descamación que ocasiona en el epitelio bucal y aunque éste se recupera fácilmente se está agrediendo el tejido de recubrimiento diariamente y llega el momento en que ya no se recupera provocando úlceras y lesiones que pueden ser graves y manifestarse probablemente en una patología como el cáncer bucal a largo plazo, por lo que mi recomendación es usarlo dos o tres veces a la semana máximo, por la mañana y la noche, sobretodo antes de dormir, además de que debe de ser un enjuague bucal libre de alcohol, manteniéndolo en la boca por 30 segundos, pero, lo mejor sería que todas las personas realicen el cepillado después de los alimentos como hábito de la vida diaria.

La segunda recomendación es que se debe de influir a la población en general para que se evite el consumo diario de leche con chocolate en polvo en el desayuno y la cena de los niños, así se podría ejercer una acción para disminuir el índice de caries, en este caso, la recomendación sería optar por proporcionar en el desayuno y en la cena de los niños la combinación de la leche con fruta sin azúcar o leche simple agregando un poco de miel sin olvidar que se debe realizar el cepillado diario en los niños, bajo vigilancia de los padres después de los alimentos, esto quiere decir que sea tanto después del desayuno, la comida y la cena.





# MITOS Y REALIDADES

## MITOS Y REALIDADES



**R**eír sin complejos, mostrando los dientes, es para muchos un sueño debido a la falta de piezas dentales, Roscurecimiento o caries en los dientes, este último un problema que afecta a más del 60% de los escolares a nivel mundial, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La OMS define la salud bucodental como la ausencia de cualquier tipo de dolor, enfermedad y trastorno que afectan a la boca y la cavidad bucal. En la boca habitan bacterias como parte de la flora oral normal; sin embargo, con la presencia de restos alimenticios estas bacterias producen un ácido que destruye a los dientes.

Con relación a la salud bucal existen muchos mitos y verdades que es necesario que usted conozca para sonreír a carcajadas.

**Mito:**

*Tomar café y fumar mancha los dientes.*

**Realidad.** El café y el cigarro tienen componentes que se adhieren a la superficie de los dientes creando manchas exógenas, causando una pigmentación más oscura en ellos. En exceso, también manchan los dientes el vino tinto y el té. Además, la nicotina disminuye la capacidad inmunológica bucal, ocasionando que las bacterias actúen y produzcan problemas dentales.



**Mito:**

*El cepillado antes de ir a dormir es el más importante.*

**Realidad.** Durante la noche se disminuye el flujo de la saliva, así como los movimientos de la lengua y de los músculos que ayudan a eliminar las bacterias de los dientes y evitar que la placa dental se calcifique. Por ello, es importante dedicar tiempo al cepillado antes de ir a la cama. Además, es importante el uso de enjuague bucal e hilo dental. Cabe señalar que no lavarse los dientes produce caries, gingivitis y otras enfermedades bucales. No importa la hora.

**Mito:**

*Cepillarse demasiado desgasta el esmalte.*

**Realidad.** El esmalte no se desgasta con el cepillado de los dientes; sin embargo, una mala técnica de cepillado puede retraer las encías y desgastar el cemento y la dentina del cuello de las piezas, lo cual produce sensibilidad en el área. Para evitarlo hay que elegir un cepillo adecuado; los de cerdas muy duras están descartados.







**Mito:**

*Las embarazadas sufren problemas en las encías.*

**Realidad.** Uno de los males dentales que afecta a las embarazadas es la gingivitis gestacional, una inflamación de la encía provocada por el desorden hormonal. Una adecuada higiene bucal es esencial para prevenir el problema.<sup>1</sup> El bebé no se lleva el calcio de los dientes de la madre, lo que produce el daño en los dientes es la falta de higiene, la ingesta desmedida de azúcares y sobre todo la placa bacteriana, que es el gran causante de la caries dental y la gingivitis.

Lo cierto, según la experta, es que durante la gestación existe la denominada “gingivitis del embarazo”, un problema que origina la inflamación de las encías y que suele acentuarse por los cambios hormonales.<sup>2</sup>

**Mito:**

*Es indispensable hacer una limpieza bucal con un odontólogo al menos, cada seis meses.*

**Realidad.** Definitivamente es necesario hacer un seguimiento a cada una de las piezas, una radiografía y un examen minucioso en la encía dos veces al año.



**Mito:**

*Perder dientes de leche por las caries no es un problema.*

**Realidad.** Mantener los dientes de leche sanos y libres de caries es lo más importante “debido a que los dientes permanentes ya están en formación”. La pérdida de algún diente de leche antes de tiempo puede llevar a complicaciones de la dentición permanente como ausencia de espacio para los futuros dientes y necesidad de aparatos especiales.



**Mito:**

*Al cepillar los dientes, no hay que olvidarse de la lengua. Previene la halitosis o el mal aliento.*

**Realidad.** Ayuda a remover la placa y si no se cepilla, la bacteria persiste. El cepillado completo combate el mal aliento.

**Mito:**

*Las pastas dentales con más flúor son las mejores.*

**Realidad.** Aunque todas tienen una cantidad estándar, especialmente las que se comercializan en los Estados Unidos.

**Mito:**

*La alimentación en la niñez tiene mucho que ver con la fortaleza de las piezas dentales.*

**Realidad.** Hasta los 12 años o hasta el paso de la niñez a la pubertad, el consumo de productos lácteos determina la estructura ósea y el calcio en los dientes.

**Mito:**

*El bicarbonato de sodio desinfecta y blanquea los dientes.*

**Realidad.** Blanquea los dientes sobre todo, y los deja suaves al tacto de la lengua.

**Mito:**

*Una limpieza profunda permite más flexibilidad en el cepillado diario, es decir, se puede cumplir una rutina de higiene menos estricta.*

**Realidad.** No tiene nada que ver. Son dos tareas específicas con objetivos distintos. La limpieza profunda persigue detectar bolsas dentales, presencia de sarro, debilidad o pérdida en el hueso, inflamación o retraimiento de las encías. El cepillado diario en cambio, es para mantenimiento e higiene bucal día tras día.

**Mito:**

*Tomar leche siendo adultos calcifica los dientes.*

**Realidad.** De la adolescencia en adelante, la leche no calcifica los dientes.

**Mito:**

*Usar enjuague bucal da más duración al cepillado dental y combate el mal aliento.*

**Realidad.** No necesariamente, depende del enjuague bucal que se use. Sirven para combatir el mal aliento, pero no todos son tan efectivos. Un buen enjuague no prolonga sus efectos más de tres horas.

**Mito:**

*El cepillado diario debe hacerse tres veces al día.*

**Realidad.** En realidad, es cada vez que ingerimos alimentos. Al comer se produce lo que se llama una proliferación bacteriana, si no hay higiene posterior, eso se convierte en sarro o placa.<sup>3</sup>

**Mito:**

*Se puede usar frenillos a cualquier edad y tener buenos resultados.*

**Realidad.** Hay que considerar las condiciones de cada paciente, el estado de los huesos maxilares y la salud general de la boca. E indica que, aunque es recomendable iniciar un tratamiento a temprana edad, ser adulto no es impedimento para utilizar frenillos y lucir una bonita sonrisa.



generan infecciones y es necesario extraerlas. Sólo en ese caso hay que sacarlas, hay personas a quienes nunca les salen estas muelas, o bien sólo una o dos, por lo que va a depender de cada caso.

**Mito:**

*El uso excesivo de chicle puede provocar daño dental.*

**Realidad.** Si bien el uso del chicle por poco tiempo no es dañino, su uso prolongado produce varios problemas. El chicle activa el sistema de masticado y eso puede generar molestias y daño en los músculos en la cara, así como sensación de cansancio. Si el chicle además contiene azúcar aumenta la aparición de caries.

**Mito:**

*Las bebidas gaseosas pueden dañar los dientes.*

**Realidad.** Las bebidas gaseosas tienen componentes muy ácidos, por lo que si no se cepillan los dientes después de su consumo se propicia un medio que impacta sobre los dientes. Si una persona toma mucha bebida, lo más probable es que tenga problemas dentales.

**Bibliografía:**

1. García-Gallont, Andrea. Mitos y realidades de la salud bucal: conózcalos. Noticias Sigloxxi Guatemala. Disponible en: <http://www.s21.com.gt/vida/2012/09/10/mitos-realidades-salud-bucal-conozcalos>. (acceso 04 octubre 2012).
2. RPP NOTICIAS/SALUD. Mitos y verdades de la salud bucal durante el embarazo. Disponible en: [http://www.rpp.com.pe/2012-05-12-mitos-y-verdades-de-la-salud-bucal-durante-el-embarazo-noticia\\_481238.html](http://www.rpp.com.pe/2012-05-12-mitos-y-verdades-de-la-salud-bucal-durante-el-embarazo-noticia_481238.html). (acceso 04 octubre 2012).
3. Yahoo. Mujer México. Mitos y realidades de la salud dental. Disponible en: <http://mx.mujer.yahoo.com/fotos/mitos-y-realidades-de-la-salud-dental-1344443718-slideshow/>. (acceso 04 octubre 2012).
4. Vida Integral Centro México. Mitos y realidades de la salud dental. Disponible en: [http://www.novedadesvidaintegra.cl/noticia.php?id\\_noticia=102](http://www.novedadesvidaintegra.cl/noticia.php?id_noticia=102). (acceso 04 octubre 2012).



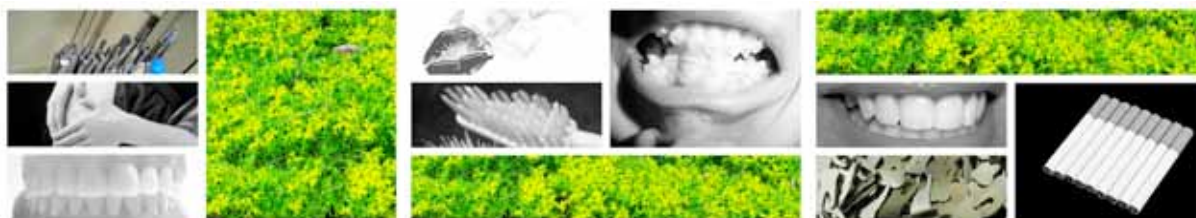
**Mito:**

*Después de los 18 años hay que sacar siempre las "muelas del juicio."*

**Realidad.** Las muelas del juicio en general aparecen desde los 16 años. A veces emergen provocando dolor, o bien



# Situación actual



Las enfermedades bucales son las enfermedades más prevalentes en todo el mundo y son una carga importante de enfermedad para todos los países. En los estudios de salud bucal global publicados por la OMS, se destaca que a pesar de las grandes mejoras en la salud bucodental de la población en todo el mundo, los problemas aún persisten en particular entre los grupos menos favorecidos.

La OMS considera a la salud bucal como una parte integral de la salud general, y como una de las condiciones que podrán tener mayores impactos en la salud y el bienestar de las personas. Además, la salud bucal y los problemas generales de salud comparten factores de riesgo comunes, como la mala alimentación y la nutrición, y por lo tanto los programas de prevención y control de enfermedades en general deben incorporar programas de salud bucal.

La caries dental sigue siendo un problema importante de salud pública en la mayoría de los países pues afecta al 60-90% de los escolares y a la gran mayoría de los adultos.

Hoy en día es necesario reconocer que la falta de fluoruro no es la principal causa de caries dental. El Informe Mundial de la OMS de Salud Oral es bastante claro, la causa de la alta prevalencia de caries en México y en el mundo es el efecto post-eruptivo del consumo de azúcar, tanto en términos de la cantidad como en la frecuencia de azúcares consumidos.

Es necesario que las políticas y programas de salud, en países y regiones con altos niveles de consumo planteen metas específicas para la reducción del consumo de azúcares libres.

La atención odontológica curativa tradicional representa una importante carga económica para muchos países, pues de un 5% a 10% del gasto sanitario público guarda relación con la salud bucodental.

## Salud bucal del niño y el adolescente

La caries dental es un proceso multifactorial mediado por la presencia de una biopelícula que puede alojar bacterias cariogénicas cuyo metabolismo produce ácidos, los cuales disminuyen el pH de la biopelícula y afecta el esmalte causando la pérdida de mineral en la estructura dental. Uno de los indicadores más importantes para la planificación de los servicios de salud odontológicos, y que proporciona información sobre el estado de salud bucal en relación a la caries dental es la "población libre de caries dental".

Clásicamente, la medida utilizada es la proporción de la población que no ha experimentado caries dental es decir, su índice CPOD es igual a "0" (cero). Esta medida proporciona información sobre la eficacia del auto cuidado y de los servicios de atención odontológica, así como de las medidas de control a nivel de salud pública. De acuerdo a los resultados del SIVEPAB 2010, en México sólo el 24% de la población de 2 a 19 años está libre de caries dental.

Respecto a la higiene bucal, la distribución del Índice de Higiene Oral Simplificado en el total de los niños y adolescentes examinados mostró que el 46.4% tenían visibles detritos o cálculo en los dientes. En tanto que el estado dental de los mexicanos en estos grupos de edad, (niños y adolescentes de 6 a 19 años) el índice CPOD promedio fue de 3.5.



## Salud bucal del adulto

Las enfermedades bucales en su mayoría son irreversibles y su efecto se acumula a lo largo de la vida, de tal forma que los daños tienden a ser mayores en los adultos y adultos mayores. En las próximas décadas, los estomatólogos se enfrentarán al reto de proporcionar atención dental para un número creciente de personas mayores que conserven su boca funcional.

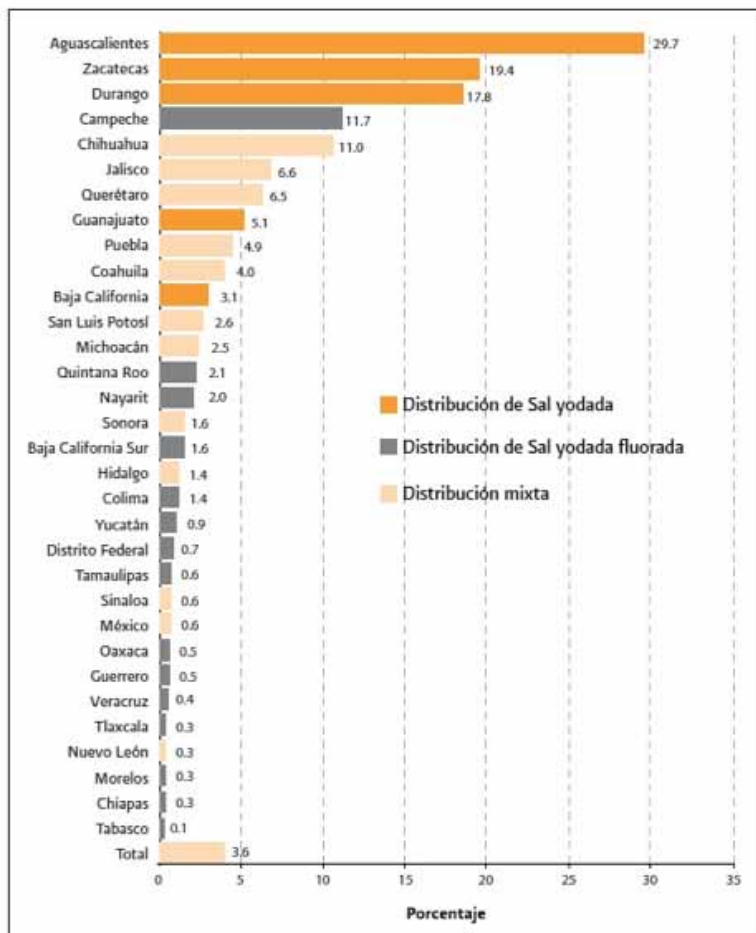
La evaluación de la higiene bucal en adultos mostró que el 69.8% tenían visibles detritos o sarro sobre los dientes, condición que aumenta considerablemente con la edad, alcanzando hasta 79.9 % en los adultos de 60 a 64 años. La prevalencia de caries dental es una medida primordial de la salud bucal y un indicador de las perspectivas a largo plazo para una dentición natural y funcional. En el total de la población adulta examinada la prevalencia de caries dental fue de 95.7%. Así mismo se estudió la prevalencia de caries en relación con la edad, encontrándose que en todos los grupos de edad ésta fue superior al 89%. La prevalencia de caries dental en la población de 20 a 24 años fue de 89.5 % y en los grupos de 45 a 74 años se detectaron las cifras más elevadas.

## Fluorosis dental

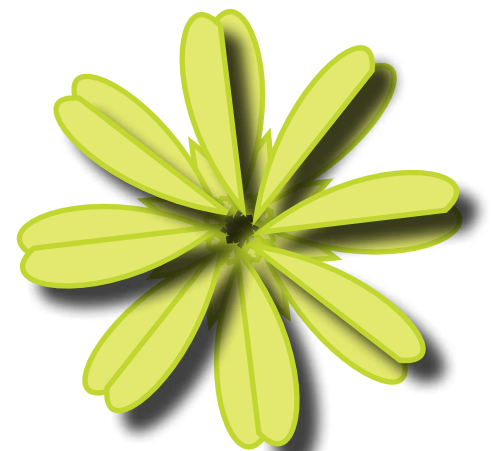
Cuando el fluoruro se consume en pequeñas dosis y en forma continua contribuye a la reducción de la prevalencia y severidad de la caries dental, la ingestión de fluoruro en exceso, más comúnmente en el agua potable, puede causar fluorosis dental.

A principios de los años noventa, se inicia en todo el país uno de los programas preventivos de mayor cobertura: la fluoración de la sal, el programa actualmente tiene una cobertura cercana a los 80 millones de personas. no en todas las entidades federativas se distribuye sal yodada-fluorurada, debido a que en algunas regiones del país se ha encontrado niveles importantes de flúor en el agua de consumo. En relación al Programa Nacional de Fluoruración de la Sal, el país se ha dividido en tres regiones. La primera región incluye aquellas entidades donde no se comercializa sal con fluoruro, la segunda comprende entidades donde se distribuye sal con fluoruro y una tercera región donde se distribuye de los dos tipos de sal.

Proporción de pacientes con fluorosis dental por entidad federativa en los servicios de salud México, SIVEPAB 2010



Sonreír es la mejor manera de enseñar los dientes al destino.





## Condiciones especiales

- **Embarazo:** uno de los problemas que afecta a muchas mujeres embarazadas es la enfermedad periodontal, ésta es una condición inflamatoria destructiva de la encía y el hueso que soporta los dientes. Algunos estudios han mostrado que las mujeres embarazadas con enfermedad periodontal severa aumentan el riesgo de complicaciones del embarazo como parto prematuro, bebés con bajo peso al nacer y preeclampsia. Estos riesgos aumentan en las mujeres que fuman, o con deficiencias nutricionales, o en mujeres con visitas menos frecuentes al dentista. De acuerdo a las cifras del SIVEPAB 2010 solo el 47.5% de las mujeres embarazadas de 15 a 44 años tienen un periodonto sano.
- **Tabaquismo:** el consumo de tabaco es un problema de salud pública mundial. A pesar de las medidas de control de tabaquismo establecidas, así como las reducciones en la prevalencia de fumadores diarios, encontradas en los últimos años, en nuestro país continúa siendo un problema de salud pública. De acuerdo a las cifras del SIVEPAB 2010 sólo un 24.8% de los fumadores tienen un periodonto sano.
- **Diabetes:** la Diabetes Mellitus es un grupo de enfermedades metabólicas caracterizadas por hiperglicemia, consecuencia de defectos en la secreción y/o en la acción de la insulina. En menos de cuatro décadas, la diabetes se ha convertido en uno de los principales problema de salud en México. Los datos epidemiológicos señalan una clara relación entre la enfermedad periodontal y la diabetes, las personas con diabetes, especialmente si no se encuentran controladas, tienen un mayor riesgo a desarrollar periodontitis avanzada. Se estima que de las personas con Diabetes Mellitus sólo el 26% tiene un periodonto sano.

## La atención odontológica

En el Estado de México, existe una amplia gama de profesionales de la odontología que brindan servicio a la población mexiquense, en cuanto a los servicios públicos de atención odontológica, el Instituto de Salud del Estado de México (ISEM) cuenta 470 servicios odontológicos en 345 consultorios distribuidos en todo el territorio estatal, todos ellos ofreciendo el servicio en turno matutino y en los Centros Especializados de Atención Primaria a la Salud (CEAPS) se ofrece el servicio también en turno vespertino y de fin de semana. Se cuenta además con: 2 Módulos Odonto-pediátricos ubicados en los municipios de Atizapán de Zaragoza y Naucalpan, así como 2 Módulos de Atención Familiar en Atlacomulco y Cuautitlán. Existen 23 servicios de odontología en 7 hospitales generales en los que se otorga consulta odontológica de primer nivel de atención.



El tipo de atención que brinda el ISEM, consiste en:

1. **Actividades Educativo Preventivas:**
  - Profilaxis
  - Eliminación de sarro
  - Aplicación tópica de flúor
  - Revisión de tejidos bucales
  - Sellado de fosetas y fisuras
  - Adiestramiento de técnica de cepillado
  - Detección de placa dentobacteriana
  - Adiestramiento de uso de hilo dental
  - Instrucción en el auto examen de tejidos bucales
  - Instrucción de higiene de prótesis
  - Enjuagatorio de flúor
2. **Tratamientos Odontológicos:**
  - Amalgamas
  - Restauraciones con resinas y ionómeros de vidrio.
  - Extracciones
  - Farmacoterapia
  - Atención de Urgencias

Dentro de las actividades del ISEM en salud bucal cabe destacar la realización de dos semanas de actividades intensivas tanto preventivas como curativas, denominadas Semanas Nacionales de Salud Bucal, una que se realiza en el mes de abril y otra en noviembre, con beneficios a más de 2 millones de mexiquenses en cada una de ellas.

## Bibliografía

1. Resultados del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucales SIVEPAB 2010. Primera edición, noviembre de 2011. Secretaría de Salud.
2. Programa de Acción Específico 2007-2012. Salud Bucal. Primera Edición, 2008. Secretaría de Salud.
3. The World Oral Health Report 2003. Continuous improvement of oral health in the 21st century - the approach of the WHO Global Oral Health Programme.
4. Prevención y diagnóstico de caries dental en pacientes de seis a 16 años, México: Secretaría de Salud; 2008.



Un tema actual referente a la salud bucal, es sin duda su asociación con el aspecto psicológico y su impacto dentro del seno familiar. Pocos son los estudios que demuestran dicha asociación sin embargo; en el año de 2011, psicólogos de la Universidad de Nueva York en la Facultad de Odontología realizaron un estudio para demostrar tal teoría.

Como miembros de una familia, tenemos que preguntarnos cómo los eventos psicológicos se relacionan con la caries dental. Por ejemplo, cuando nos preguntamos por qué alguien no se cepilla, tenemos que pensar acerca de si él o ella sufre de depresión o algún otro problema que lo va a afectar en su salud bucal.

Muchos factores contribuyen a la intransigencia de la caries de la primera infancia. Ellos son la falta de educación de los padres o la aceptación de la caries como la falta normal de acceso a la atención dental, y la cobertura de seguro de los pobres<sup>1</sup>.

Una tendencia creciente entre los dentistas de hoy en Estados Unidos, es tratar de comprender cómo los factores psicológicos afectan a la salud oral, especialmente cuando se trata de descifrar las causas de la caries de la primera infancia que es la etapa en que se origina de este padecimiento.

Por tal razón, los cirujanos dentistas deben preocuparse por la calidad de vida de sus pacientes y, en el caso de los odontopediatras la preocupación deberá ser aún mayor pues los niños tienen que ser considerados un grupo prioritario en la atención comunitaria<sup>2</sup> ya que tienen un alto riesgo para las caries, mal oclusión, trauma dental, alteraciones en tejidos blandos<sup>3,4,5</sup> e incluso porque están en crecimiento y desarrollo, con constantes cambios en el ambiente bucal.

El desarrollo de los niños dentro el seno familiar debe incluir la higiene bucal y personal diaria haciéndoles tomar conciencia desde pequeños la importancia del autocuidado pues la responsabilidad y la toma de decisiones en relación a la salud de los niños generalmente es del adulto, pero se ha demostrado que mientras se haga participe a los niños, estos lo harán de manera cotidiana.

Para tener un buen control de limpieza dental en la familia se deberán tomar en cuenta la frecuencia en la escuela con que le insisten asear su dentadura, la técnica del cepillado, y quién lo realiza.

Los problemas dentales no solo se enfocan en los niños sino en cualquier miembro en la familia por lo que es importante que se haga una autoevaluación utilizando un espejo para evaluar la presencia de dientes con lesiones de caries, dientes restaurados, dientes perdidos precozmente, restos radiculares, dientes con alteración de color en la región anterior y mordida abierta anterior.

En cuanto al impacto de la salud oral en la calidad de vida de los niños y sus familiares, los padres regularmente consideramos la salud bucal de los hijos en general buena, sin tomar en cuenta la opinión de un experto capacitado.

A nivel mundial las caries es uno de los principales problemas de salud bucal en todas las edades y existen efectos negativos de esta enfermedad sobre la vida de los niños, como: dificultad para masticar, disminución del apetito, pérdida de peso, dificultad para dormir, irritabilidad y disminución en el rendimiento escolar, repercute, por lo tanto, en su calidad de vida y la de sus familiares.



La primera fuente de información sobre salud oral en la familia, principalmente es la madre quien con mayor frecuencia suele acompañar al niño en la consulta y también auxilia en el cepillado dental en casa.

Algunos autores relataron que el género femenino percibe los problemas en la salud oral con mayor impacto para la calidad de vida por cuestión de estética.

Problemas dentales son frecuentes y pueden interferir de modo significativo en la ejecución de tareas diarias del hogar, en el trabajo, en la escuela y en momentos de ocio. Los principales problemas que refieren los adultos, son dolor de dientes, encías y dificultad para comer, siendo el motivo más frecuente de la búsqueda por atención en la clínica de odontopediatría. La presencia de caries puede producir una leve incomodidad o una situación de emergencia y sufrimiento, ocasionado dificultad para comer, lo que podría traer consecuencias para el desarrollo de su salud general y en el proceso de formación dental.

La mayoría de los padres consideran buena la salud oral de sus niños en comparación con la de otros, situación que es solo un modo de enmascarar el problema a la sociedad, pues durante la visita de ellos con el especialista, tienden a mostrar preocupación con el estado de los dientes de sus niños, sintiéndose culpables por no haber buscado más temprano la atención odontológica.

Se destaca que la gran mayoría de los padres de familia se preocupan, pero no dan la debida importancia a las alteraciones orales. Tal vez el propio carácter del niño, amoroso o juguetón, haya inducido a los padres a interpretar que el bienestar podría estar poco perjudicado por los problemas orales.

En relación al cepillado, es alto el porcentaje de niños que se cepillaban solos, sin el auxilio de nadie en casa. Para un grupo de niños en edad pre-escolar, la orientación que se ha dado por un profesional de salud a los padres sobre la técnica de cepillado dental y el cuidado con la deglución de dentífrico puede auxiliar a los niños, lo que resulta en una buena salud oral.<sup>6</sup>

Permitir a los niños a comer alimentos o bebidas azucaradas es algo que se ve cotidianamente pero se debe cambiar la conducta de los padres.

El nacimiento de un nuevo bebé es un buen momento para intervenir con las familias, pues se ha demostrado que cuando están más abiertos a los cambios en su relación de pareja, se dan cuenta de que un bebé puede poner una tensión en su relación. El objetivo de la intervención consiste en reducir los factores de riesgo y recibir mensajes sobre el buen cuidado de la salud preventiva.

Para los grupos de bajos ingresos familiares, es decir, los padres que no tienen más que una educación de escuela secundaria, los hijos recién nacidos ya son consideradas en alto riesgo de mala salud oral, debido a las prioridades de sobrevivencia, sin embargo; se les debe educar para que tengan conciencia de la prioridad de prevenir las caries infantiles con los servicios de salud que hay en el Estado de México, que incluyen la mayoría de los cuidados dentales de todos los miembros de la familia a través del Seguro Popular y de esta manera ayudarles a mejorar su salud bucal.

Mediante la mejora de los ambientes nocivos de la familia, se debe inculcar la prevención de males dentales y se requiere modificar el comportamiento en los niños, alentar a los padres para llevar a los hijos regularmente a chequeos dentales y será notablemente mejor de lo que es típico. El cuidado de todos los integrantes de la familia debe cubrir desde el período de erupción de los dientes y la transición a las visitas al dentista recomendadas, desde el recién nacido, el niño, niña, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores para revisar su situación de salud bucal.

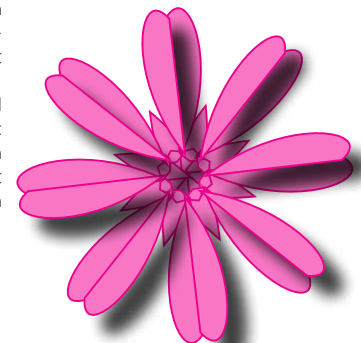
Como padres tenemos que tomar conciencia de la salud de la boca y de los dientes de nuestros hijos. La importancia comienza desde el embarazo. En la dieta de la mamá deben estar presentes: proteínas, calcio, fósforo, vitaminas A, C y D y debe realizarse una revisión alrededor de los 3 años, porque ya se completó la erupción primaria. Los controles deben realizarse posteriormente cada 6 meses. Lo ideal es que la 1er. visita nunca tenga que ser de urgencia. A los 6 años aparecen los primeros molares permanentes, detrás de la última muela de leche. Entre los 5 y 6 años comienza el recambio de los dientes temporarios y termina alrededor de los 13 años, por lo que el cuidado deberá ser diario y extremo para no tener problemas de estética principalmente en mujeres adolescentes.

Principalmente, el trabajo en la familia por parte de los padres está en consultar a un odontólogo lo antes posible, de la rapidez con que lo haga dependerá el futuro de los dientes de los hijos en el caso de que practiquen algún deporte extremo, recomendar el uso de protectores bucales incluso cuando andan en bicicleta, patineta o si practica yudo, karate, rugby, para los niños más pequeños, se deberá evitar el uso de juguetes rodantes antes de los 3 años.

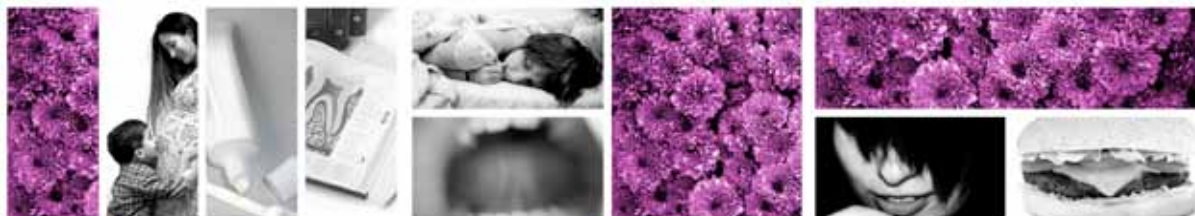
Y finalmente poner énfasis en todo lo relacionado con el cepillado diario con pastas a base de fluoruros, buches o pastillas, y el uso del flúor tópico realizado por el odontólogo cada 6 meses, aplicación de sellantes en las muelas permanentes, entonces podrá tener una sonrisa sana y feliz.

## Bibliografía

1. Investigación Traslacional en el Departamento del NY de Atención de Caries Global. Richard Heyman, PhD, y Amy Smith Slep, PhD. New York, USA 2011.
2. Tubert-Jeannin S, Pegon-Machat E, Gremeau-Richard C, Lecuyer MM, Tsakos G. Validation of a French version of the CHILD-OIDP index. Eur J. Oral Sci 2005; 113:355-362.
3. Tinanoff N. Association of diet with dental caries in preschool children. Dent Clin North Am 2005; 49(4): 725-37
4. Zhang M, Mcgrath C, Hagg U. The malocclusion and its treatment on quality of life: a literature review. International Journal of Paediatric Dentistry 2006; 16:381-387.
5. Ramos-Jorge ML, Bosco VL, Peres MA, Nunes ACGP. The impact of treatment of dental trauma on quality of life of adolescents - a case-control study in Southern Brazil. Dent Traumatol 2005; 21: 1-6.
6. Impacto de la salud oral en la calidad de vida de los niños pre-escolares: percepción de los responsables Lucía Helena Raymundo de Andrade, et al. Facultad de Odontología de la Universidad de Río de Janeiro. 2011







Mi nombre es Yolanda Hernández Martínez, soy comerciante y vivo en el Municipio de El Oro, Estado de México, tengo 51 años de edad y gracias a Dios tengo seis hijos. Hace un año aproximadamente sufrí de parálisis facial en la mitad de mi rostro y posteriormente me detectaron diabetes, mi mamá de 70 años también padece de esta enfermedad y además tengo una hermana diabética.

Siempre he estado consciente de que esta situación agrava mi salud. Una ocasión sucedió que estaba comiendo un elote e inesperadamente se fragmentó uno de mis dientes, no mencione nada a mis familiares porque tenemos mucho trabajo, además en ese momento el dolor era soportable. Al día siguiente por el tipo de trabajo que tenemos fuimos al Distrito Federal por mercancía, sin darle importancia a mi salud bucal, sin embargo poco a poco comencé a sentir una mayor molestia al grado de no soportarla así que le dije a mi esposo y decidí atenderme en un consultorio que esta ubicado por la Merced, D.F. Al odontólogo le explique sobre la diabetes que padezco y él no me aclaró nada al respecto, ni me tomaron signos vitales y yo no le di importancia, lo único que necesitaba en ese momento era que me aliviaran, me colocaron anestesia, y otros medicamentos posteriormente realizaron la extracción, después de algunas horas de angustia concluyó la consulta y regrese a mi casa con la idea de que ya había sanado pero al transcurrir un lapso de cuatro horas aproximadamente a pesar de la consulta dental todavía sentía malestar y al día siguiente era muy intenso; por lo que acudí de inmediato al Hospital Municipal Bicentenario "Ignacio López Rayón" del ISEM, ubicado en el Municipio de El Oro, el responsable del área odontológica me brindó la atención debida, me cuestionó todo lo sucedido y solicitó que me realizarán la prueba de glucosa por tener diabetes, revisaron mi presión arterial entre otros signos vitales; al tener esta determinación el odontólogo procedió a realizar su trabajo y al término me comentó que desafortunadamente me atendieron mal en el Distrito Federal, que tal vez fue un pseudo odontólogo, que debo tener mucho cuidado en donde me atienden y hacerlo en el momento oportuno, pues por ahorrar algunos pesos, hasta se puede poner en riesgo mi vida, resaltó que una infección puede generar complicaciones con posibles manifestaciones a nivel sistémico, afectar gravemente el estado general y comprometer la vida del paciente. Finalmente me dieron todas las indicaciones, cuidados e higiene bucal que debo tener.

En otra ocasión que acudí a realizarme una extracción de un molar con el odontólogo en el mismo hospital, después de 10 minutos aproximadamente que concluyó la cirugía me sentí mareada, con malestar; y el odontólogo de inmediato solicitó me tomarán los signos vitales resultando que inesperadamente se me había subido el nivel de glucosa; así que me mantuvieron en observación informándome que en caso de que no disminuyera la glucosa me iban a internar. Afortunadamente respondí a los medicamentos y ya no fue necesario quedarme internada.

De estas y algunas otras experiencias con respecto a mi salud bucal he tenido que cambiar hábitos por mi propio bienestar, incluso deje a un lado las costumbres familiares y ahora estoy consciente de que en mis manos esta mi vida, que una buena salud bucal depende de mí.

Agradezco todo el apoyo que me ha brindado el odontólogo y médico general del H. M. B. del ISEM "Ignacio López Rayón" ubicado en este municipio porque han hecho un buen trabajo en equipo, me han dado la confianza de acudir a los servicios de salud sin temor a tener otras situaciones graves por mi diabetes y me han hecho reflexionar en cuanto a la importancia de la salud bucal.

La prevención es la mejor forma de anticiparse ante cualquier adversidad, y minimizar los riesgos, pero sobre todo aún cuando se trate del más mínimo malestar bucal, le demos la importancia y atención oportuna.

Recuerden que el bien es para nosotros mismos y en mi caso en la primer consulta con el especialista del hospital mencionado pague aproximadamente ciento catorce pesos, sin embargo existen muchas opciones para atendernos elijan la mejor donde sientan confianza. Y todo lo que he aprendido en este hospital lo comparto con mi familia.



# EPIDEMIOLOGÍA en tu vida



## El índice epidemiológico “CPOD” para evaluar la salud bucal

La epidemiología es la rama de la medicina que estudia la distribución de factores que determinan la salud y enfermedad en las poblaciones humanas y su aplicación al estudio de la prevalencia y control de las enfermedades, en especial las epidémicas.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), la caries constituye la enfermedad más prevalente del mundo. Esta corresponde a una enfermedad infecciosa y contagiosa que afecta no sólo la salud de las personas, sino también su calidad de vida.

El proceso inicia a partir de la ingestión de sacarosa (azúcar) en la dieta, los microorganismos metabolizan la glucosa y liberan ácidos orgánicos, ocasionando la disolución del esmalte de los dientes, el cual está expuesto a ciclos de desmineralización y remineralización constantemente, lo que mantiene un equilibrio entre la pérdida y la recuperación de minerales. Si éste se altera, se desarrolla la caries.

El proceso carioso se presenta también por otro grupo de factores extrínsecos como los cambios en la calidad y frecuencia de la alimentación, algún tipo de desnutrición no detectada, modificaciones en la higiene y procesos que inducen a que disminuya la calidad de calcio, fósforo y magnesio en la saliva.

Los estudios epidemiológicos son instrumentos de gran valor para conocer el estado de salud de la población y la salud bucal no es la excepción, esto ayuda a orientar los programas hacia las necesidades específicas tanto de prevención como de atención curativa hacia una población específica.

La obtención de datos epidemiológicos básicos a través de los criterios propuestos por la OMS permite el análisis de la dentición en cuanto al estado en que se encuentran por la afectación por caries y los tratamientos ya realizados, así como la estimación del trabajo clínico por realizar con obturaciones, extracciones y atención preventiva recomendada.

La evaluación epidemiológica de la caries dental se realiza, generalmente, a través del índice CPOD, el cual se construye con la sumatoria de los dientes cariados, perdidos y obturados; este índice busca estimar la proporción de caries dental en la población.

Este índice fue desarrollado por Klein, Palmer y Knutson durante un estudio del estado dental y la necesidad de tratamiento de niños asistentes a escuelas primarias en Hagerstown, Maryland, EUA, en 1935. Desde entonces, se ha convertido en el índice fundamental de los estudios odontológicos que se realizan para cuantificar la prevalencia de la Caries Dental.

Señala la experiencia de caries tanto presente como pasada, pues toma en cuenta los dientes con lesiones de caries y con tratamientos previamente realizados.

Se obtiene de la sumatoria de los dientes permanentes cariados, perdidos y obturados, incluyendo las extracciones indicadas, entre el total de individuos examinados, por lo cual es un promedio; y se consideran sólo 28 dientes.

Para su mejor análisis e interpretación se debe descomponer en cada una de sus partes y expresarse en por ciento o promedio las mismas. Esto es muy importante al comparar poblaciones.

Se debe obtener por edades, siendo las recomendadas por la OMS, 5-6, 12, 15, 18, 35-44, 60-74 años. La OMS ha establecido los 12 años como la edad global de vigilancia de la caries en comparaciones internacionales y de vigilancia de tendencias de la enfermedad.

Niveles de severidad en prevalencia de caries según CPOD:

- 0.0 – 0.1 Muy bajo.
- 1.2 – 2.6 Bajo.
- 2.7 – 4.4 Moderado.
- 4.5 – 6.5 Alto.
- Mayor 6.6 Muy alto

La prevalencia y severidad de la caries en países desarrollados ha disminuido, mientras que en los países en desarrollo hay un dramático incremento en los índices de esta enfermedad; aunque se ha observado que algunos de éstos han disminuido sus índices de caries.

En México se han realizado varios estudios sobre este tema en población abierta, pre-escolar y escolar en los que se ha observado que el índice de dientes cariados, perdidos y obturados (CPOD) es aún alto. Algunos estudios muestran que los índices CPOD de estas poblaciones fluctúan entre el 1.2 al 9.2.

El alto valor del índice a la edad de 6 años apunta que los programas preventivos de caries dental en dentición primaria deben iniciarse a temprana edad.

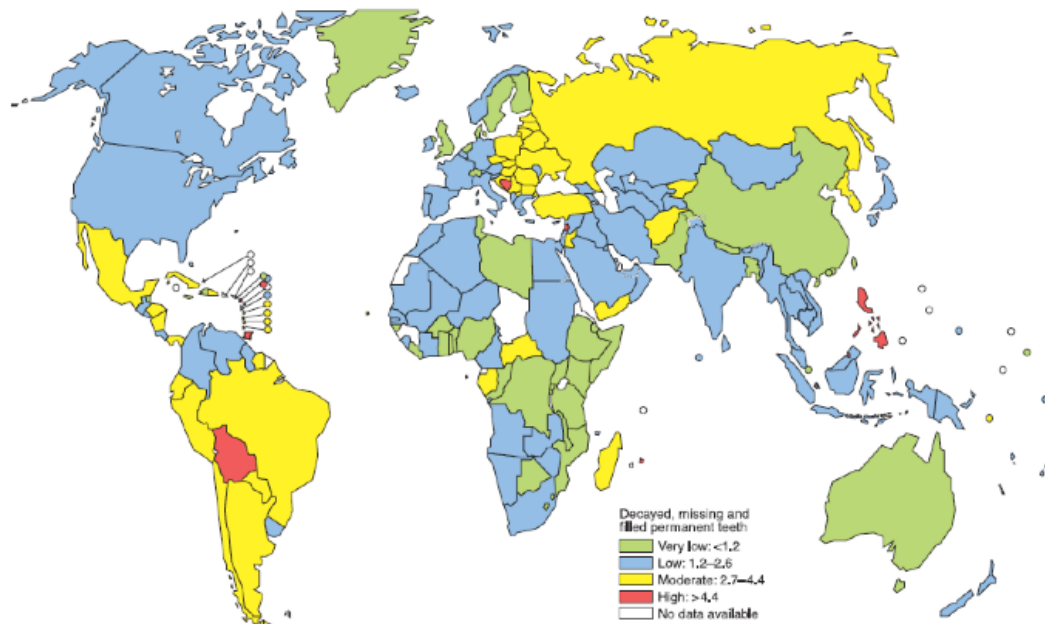
Los índices disponibles para estadificar la salud bucal, dan cuenta de diferentes momentos del proceso de salud-enfermedad-atención y pueden identificarse como índices que miden: (a) la historia pasada, (b) los factores de riesgo, (c) la necesidad de tratamiento y (d) el proceso de desarrollo de la caries dental.

América del Norte registra los promedios de CPOD más bajos (2.5), América Central los más altos (4.2 sin Cuba – 3.8 con Cuba), y América del Sur se ubica equidistante de ambos con un CPOD de 3.6.

En nuestro país, y de acuerdo a un estudio realizado por la Secretaría de Salud Federal, en niños de 2 a 10 años el índice CPOD promedio es de 3.6. De los cuales 3.1 son cariados, 0.1 perdidos y 0.3 obturados. El número promedio de dientes cariados es el mayor componente, representando más del 84 % del índice total para todos los grupos de edad.

Por otra parte, en el total de niños y adolescentes de 6 a 19 años el índice CPOD promedio es de 3.5. Las cifras muestran un incremento en la experiencia de caries dental con la edad encontrándose el más alto a los 19 años cuyo promedio es 6.9 dientes afectados. En general al igual que en la dentición primaria, el número promedio de dientes cariados fue el mayor componente, representando más del 83 % del índice total

Mientras que en adultos el índice CPOD promedio es de 12.8, de los cuales 6.6 son cariados, 3.0 perdidos y 3.2 obturados. En general, el número promedio de dientes cariados es superior entre los adultos jóvenes en comparación con pacientes de edad avanzada, posterior a los 60 años el componente más importante es el perdido. Al realizar la estratificación por sexo, se observa que el promedio del índice CPOD es de 13.2 en mujeres y 12.3 en hombres.



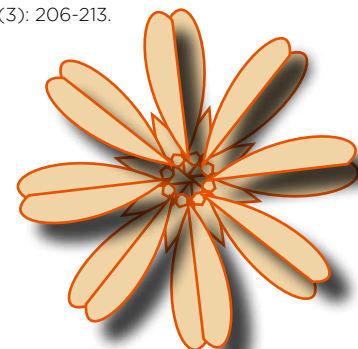
This designation employed and the presentation of material on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dashed lines represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

WHO 02.176

Sin duda, el gran valor de los estudios epidemiológicos en poblaciones donde no existen muchos antecedentes, es poder estimar el estado de salud oral de una población determinada y así cuantificar la magnitud y severidad de los problemas que la afectan. Además, ésta información genera bases concretas para poder organizar programas de salud bucal específicos, tanto a nivel regional como nacional, y así efectuar un control efectivo sobre las enfermedades más prevalentes. Mejorando la accesibilidad, la calidad de la atención de salud, la resolutivez de los problemas de salud de la población y fortaleciendo acciones de promoción de la salud.

## Bibliografía

1. Cano-Brown J. et al. El índice CPOD y su relación con la cultura odontológica. *Odontología Actual*. año 5, núm. 56, diciembre de 2007.
2. Piovano S., Squassi A., Bordoni N. Estado del arte de indicadores para la medición de caries dental. *Revista de la Facultad de Odontología (UBA)*. Año 2010, Vol. 25, Nº 58
3. Prevención y diagnóstico de caries dental en pacientes de seis a 16 años, México: Secretaría de Salud; 2008.
4. Resultados del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucales SIVEPAB 2010. Secretaría de Salud. Primera edición, 2011.
5. The World Oral Health Report 2003, Continuous improvement of oral health in the 21st century – the approach of the WHO Global Oral Health Programme. WHO.
6. Guerrero-Reynoso V. et al. Epidemiología de caries dental y factores de riesgo asociados a la dentición primaria en preescolares. *Revista ADM*. Vol. LXV, No. 3 Mayo-Junio 2009
7. Aguilar-Orozco N. et al. Dientes sanos, cariados, perdidos y obturados en los estudiantes de la Unidad Académica de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit. *Rev Odontol Latinoam*, 2009;1(2):27-32.
8. Martínez-Pérez KM, et al. Caries dental y necesidades de de tratamiento en escolares. *Rev Invest Clin* 2010; 62 (3): 206-213.



# PUBLIRREPORTAJE



## CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS AVANZADOS EN ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO.

**Dra. en O. Norma M. Montiel Bastida.**  
Coodinadora del Centro de Investigación y Estudios Avanzados en Odontología  
Universidad de Meikai , Japón

Los avances tecnológicos y científicos en materia de salud, han permitido que la esperanza de vida, los años de vida saludable y con ello la calidad de vida de las personas, se incrementen paulatinamente. Un campo de la salud obligado a contribuir a estos procesos, es la Odontología, pues cada día existe más la exigencia de profesionales altamente calificados y especializados para proporcionar atención a sectores más amplios de la población que presentan enfermedades más complejas y específicas del aparato estomatognático.

En el Estado de México, una instancia de alto nivel en la investigación y formación de recursos humanos en el campo de la odontología, es el Centro de Investigación y Estudios Avanzados en Odontología (CIEAO) que abrió sus puertas a la población usuaria y a estudiantes de posgrado el 28 de enero de 1986; desde entonces y hasta la fecha, ha contribuido a la formación de maestros y doctores en odontología a través de cinco programas que opera: especialidades en endodoncia, ortodoncia y odontopediatría, maestría en ciencias odontológicas y doctorado en ciencias de la salud, mismos que se encuentran acreditados por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT) por lo que se inscriben en programas nacionales de calidad.

El aval del CONACyT para el CIEAO, confiere a todos los estudiantes de posgrado, el trabajo remunerado a través de becas concursadas a nivel nacional e internacional, por lo que cuenta con alumnos provenientes de todo el país, actualmente de Veracruz, Monterrey, Puebla, Chihuahua, San Luis Potosí, México, D.F., e Hidalgo, así como alumnos de otros países como Republica Dominicana, Ecuador y Bolivia.



Así, el nivel de formación e investigación es reconocido internacionalmente pues cuenta con convenio de intercambio académico desde hace ya más 33 años con dos universidades hermanas japonesas: Meikai y Asahi, las cuales han influido de manera importante en el desarrollo del CIEAO, por su contribución en la formación de recursos humanos, ya que seis de los académicos adscritos al centro, han obtenido el grado de doctor en estas universidades y tres de ellos pertenecen al sistema nacional de investigadores; así mismo han donado equipo odontológico para la mejora en los procesos de investigación y atención a usuarios, además de que el intercambio académico ha propiciado el desarrollado de múltiples investigaciones conjuntas con investigadores japoneses y mexicanos, favoreciendo la estancia académica de maestrantes y doctorados.

PUBLIRREPORTAJE





investigadores adscritos al CIEAO y a la Facultad de Odontología de la U.A.E.M., los cuales han obtenido premios a nivel nacional e internacional.

En cuanto al beneficio que para la población abierta representa el CIEAO, éste deriva de la accesibilidad en los costos por servicio otorgado a través del funcionamiento de sus tres clínicas en Odontopediatría, Ortodoncia y Endodoncia. La primera de éstas atiende una demanda diaria de 30 a 50 pacientes en edades de 3 a 12 años y entre los tratamientos que realiza se encuentran: pulpotomías, pulpectomías, coronas, resinas, mantenedores de espacios, cirugías menores y tratamientos preventivos como son los selladores, aplicación de fluoruros, técnicas de cepillado, resinas preventivas, entre otros, en los que la accesibilidad de sus costos y la atención altamente profesional otorgada por cirujanos dentistas titulados que se encuentran estudiando la especialidad y son supervisados totalmente por académicos capacitados, genera mayor confianza y demanda de la población.

A su vez, la Clínica de Ortodoncia con su vasta experiencia en la atención ortodóntica preventiva, interoceptiva y correctiva, ha atendido a más de 3,500 pacientes, provenientes no sólo del Estado de México, sino de estados aledaños como Morelos, Michoacán, Guerrero, DF, etc. Al igual que en la Clínica de Odontopediatría, los tratamientos son realizados por especialistas en el área, atendiendo una demanda diaria de 25 a 30 pacientes.

Por último, la Clínica de Endodoncia, que es responsabilidad de los cirujanos dentistas en proceso de especialización, realiza tratamientos como: endodoncias de dientes anteriores y posteriores, apicectomías, postes, cirugías,

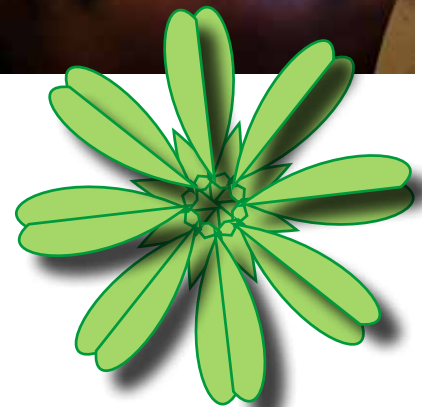
coronas, resinas, prótesis fijas y removibles, etc., con un aforo diario de 30 pacientes.

Para la operación de estas tres importantes clínicas, el funcionamiento de servicios auxiliares al diagnóstico y tratamiento como son los laboratorios de patología y rayos X se encuentran también disponibles para la población e incluso ampliados a través de la reciente inauguración en agosto de este año, de un área que realiza, entre otras y sólo por mencionar algunas: radiografía interproximal (para porciones de la corona de los dientes superiores e inferiores juntos), radiografía periapical (muestra uno o dos dientes completos desde la corona hasta la raíz), radiografía palatal u oclusiva (todos los dientes en una sola toma) y panorámicas dentales (captura maxilares y dientes completos en una sola toma que rota alrededor de la cabeza).

Los programas de especialización que ofrece la Facultad de Odontología, a través del CIEAO derivan de la necesidad de formar recursos humanos capaces de resolver problemas de salud del complejo buco-dento-maxilar, como son: caries, enfermedad paradontal, maloclusiones en dentición temporal y mixta y otras condiciones de patología bucal, que afectan con una alta prevalencia a la población estatal y nacional.

Los profesionales egresados bajo el esquema del CIEAO, se encuentran aptos para ejercer la práctica privada e institucional con un alto grado ético y de valores con responsabilidad social porque han adquirido los conocimientos, habilidades y destrezas que demandan los problemas de salud bucal más severos presentes en la población.

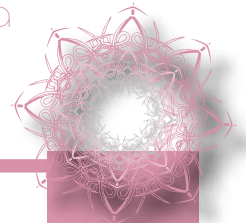
Te invitamos a conocer el CIEAO.



Hay que reírse por lo menos dos horas diarias, y si tienes bonitos dientes hay que reírse a todas horas.



# Hacia el FUTURO



En pocos años, su dentista puede ser capaz de hacer algunas cosas asombrosas – y no sólo a sus dientes. Los profesionales de asistencia médica en los cuales usted confía para sentir cariño por sus dientes pueden ser capaces de ayudarle a sentir cariño por su cuerpo entero.

Dentro de los próximos dos años, usted puede ver a su dentista usar sus rayos X de diente para comprobar osteoporosis. Los científicos europeos han desarrollado el software que puede escanear con rayos X sus dientes para ayudar a calibrar su riesgo de osteoporosis.

¡En evaluaciones tempranas, el software es tan exacto como pruebas de densidad de hueso!

Más evaluaciones están en marcha, pero una exploración de ordenador puede ser pronto una alternativa rápida y fácil para deshuesar pruebas de densidad.

Dentro de cuatro años, **la pasta de dientes de chocolate puede ayudar a hacer sus dientes más fuertes.** Un extracto en polvo de cacao desarrollado por investigadores en la universidad Tulane hace sus dientes más difíciles y menos susceptibles a la placa. El extracto en polvo de cacao es aún más eficaz que el fluoruro cuando esto viene a protección de sus dientes y prevención del decaimiento de diente. ¿Pasta de dientes de chip de chocolate de menta? ¡Sonidos deliciosos!

Dentro de los próximos cinco años, su dentista puede ser capaz de descubrir **señales tempranas del cáncer de mama usando una muestra de su saliva.** Los investigadores en la universidad de Texas observaron cuatro proteínas diferentes encontradas en la saliva que puede ser indicadores tempranos del cáncer de mama. Cuando los niveles de estas proteína en la saliva suben, puede ser el tiempo para realizar una mastografía.

Con tantos progresos asombrosos que vienen en el futuro próximo, será muy importante programar chequeos dentales y cleanings. Si los rayos X son capaces de provocar osteoporosis o si una muestra de saliva es suficiente para detectar el cáncer de mama temprano, usted no debe permanecer demasiado tiempo en el consultorio del dentista, asimismo los chequeos dentales y cleanings serán más importantes que antes.

¿Cuál será el impacto sobre los pacientes, los dentistas, los técnicos dentales y la cadena de valor? En el

pasado, la odontología consistía en un gran número de procesos analógicos, en el trabajo manual y en productos físicos intermedios, como las impresiones. Por un lado, no es posible afirmar que todo vaya a cambiar en el futuro. Pero por otro, es evidente que existen ya innovaciones como la tecnología CAD/CAM, para escaneado intraoral.

**Los pacientes:** se beneficiarán principalmente de los desarrollos en los ámbitos del escaneado intraoral (IO) y la planificación preoperatoria. El escaneado IO hará que morder en una impresión sea



Hacia el FUTURO





algo del pasado. La planificación preoperatoria permitirá la intervención quirúrgica sin colgajo y, como en muchas otras actividades, una mejor planificación también reducirá el riesgo de sorpresas durante la operación.

Básicamente, el tratamiento con implantes estará disponible para más pacientes, porque las herramientas de la planificación preoperatoria permitirán a más odontólogos entrar en el mundo de la implantología.

**Los odontólogos:** el escaneado entrará en la clínica dental en forma de escáneres intraorales y, en algunos casos, como escáneres Cone Beam CT, y esto incrementará el procesamiento de datos de pacientes y tratamientos en la clínica. El odontólogo tendrá que trabajar cada vez más con equipamientos de informática como ordenadores, software y conexiones de red, y consecuentemente, necesitará formarse continuamente.

**Los técnicos dentales:** Algunos de los procedimientos de escaneado abandonarán el laboratorio y pasarán a la clínica, y los materiales nuevos cambiarán los flujos de trabajo. Mientras que algunos pasos del proceso perderán importancia (p.ej. el escaneado de modelos), se introducirán otros nuevos (p.ej. el análisis de las imágenes y las fotografías digitales para diseñar un resultado óptimo) la planificación

preoperatoria y la gestión del flujo de trabajo tendrán un impacto sobre la odontología durante los próximos años.

¿Qué es lo que se puede esperar de la odontología digital en los próximos años? Una cita de Bill Gates puede resultar orientadora: "Nosotros siempre sobreestimamos el cambio que se producirá en los próximos dos años, y subestimamos el cambio que se va a producir en diez. No te dejes aletargar por la inacción". Todavía no existe la bola de cristal digital. Sin embargo, el sector dental no es el primero de la industria en convertirse en digital. Ha sido precedido por importantes industrias como la fotográfica, donde la digitalización trajo los mayores cambios en los materiales y la impresión.

### Bioingeniería dental

La ambición de la odontología es poder sustituir los materiales artificiales que se utilizan hoy en día por materiales biológicos, basados en células que puedan tener las capacidades de formar réplicas de un diente o una parte del diente. Un "biodiente" puede igualar las funciones de un órgano dentario natural. Antes de realizar un órgano dentario se tiene que ser realista sobre las dificultades que se presentan y que deben ser resueltas (determinación de la forma, control del tamaño, dirección de crecimiento y erupción, reacción a cuerpo extraño).



## La nanotecnología en odontología

El desarrollo científico sin precedentes alcanzado en los últimos años por la nanotecnología ha generado una nueva dimensión en el desarrollo tecnológico, médico y económico que ha marcado un impacto global. Los avances en estrategias de diagnóstico, tratamiento, y prevención de las enfermedades proveen un importante rol de la nanotecnología en el emergente campo aplicado a la odontología denominado nanodontología. Entre sus principales desafíos destaca el alcanzar una mejor comprensión de las bases fisiopatológicas de las enfermedades, nuevas estrategias de diagnóstico, y el desarrollo de terapias altamente efectivas. La nanotecnología indica ser el camino de la evolución, y el desarrollo de la odontología del siglo XXI.

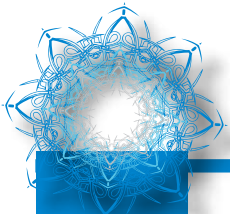
## Bibliografía

1. Bioingeniería dental, ¿El futuro de la terapia en odontología? Dental bioengineering: Is this the future of dental treatment?. artículo de revisión Revista aDM / JULIO-aGosto 2011/vOL .LXviii. NO.4. pp. 169-174.
2. [www.straumann.com.mx/starget-0210.pdf](http://www.straumann.com.mx/starget-0210.pdf)
3. CANTIN, M.; VILOS, O. C. & SUAZO, G. I. Nanodontología: El futuro de la Odontología basada en sistemas nanotecnológicos. Int. J. Odontostomat., 4(2):127-132, 2010.



El hombre nace sin dientes, sin cabello y sin ilusiones. Y muere lo mismo: sin dientes, sin cabellos y sin ilusiones.





Hemos estado hablando de los dientes y la boca. A continuación Te reto a que contestes estas fáciles adivinanzas del cuerpo humano. Piensa muy bien tu respuesta antes de contestar.

### Adivinanza

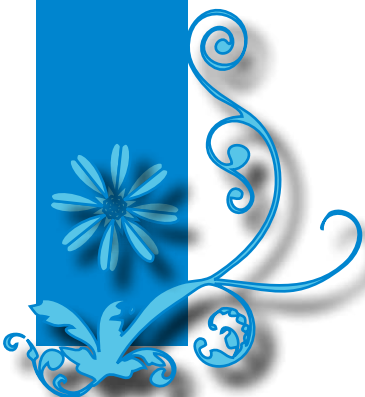
### Respuesta

1	Tiene raíces pero no es árbol, es de color blanco y duele al salir... ¿qué es?	
2	Al dar la vuelta a la esquina tropecé con un convento, las monjas iban de blanco y el sacristán en el centro.	
3	Unas son redondas, otras ovaladas, unas piensan mucho, otras casi nada.	
4	Hay en la plaza nueva un monte, y en él dos cuevas. Más abajo un pozo hondo que tiene el brocal rojo. Altas ventanas, iguales, y en ellas, dos niñas bellas que, a través de los cristales, todo lo ven y lo observan.	
5	Ordenes da, órdenes recibe, algunas autoriza, otras prohíbe.	
6	Dicen que son de dos pero sólo son de una.	
7	Cinco hijitos tiene cada una y dan tortazos como ninguna.	
8	Una señora muy aseñorada que lo escucha todo y no entiende nada.	
9	Vestidos de blanco y negro venían dos caballeros, uno al otro le decía: yo primero, yo primero.	
10	Ni raíz ni rama tiene esta conocida planta. Anda y anda por el mundo y el peso del hombre aguanta.	

### Bibliografía

<http://www.adivinancero.com/adivina9.htm>

La lengua  
resiste porque  
es blanda; los  
dientes ceden  
porque son  
duros.



# ¿QUÉ DIJO?



## Aparato estomatognático

Constituido por la boca, los dientes, las mandíbulas, la faringe y estructuras relacionadas que intervienen en los fenómenos de la masticación, deglución y el habla.<sup>1</sup>

## Apicectomía

Extirpación quirúrgica del vértice de una raíz dental.<sup>2</sup>

## Dentina

Material calcificado que forma la mayor parte de la sustancia del diente.<sup>3</sup>

## Dolor orofacial

Sensación desagradable en la región anatómica orofacial, o sea, relacionada con la boca, cuello y la cara, que varía desde una molestia leve a una importante.<sup>4</sup>

## Enfermedades periodontales

Conjunto de enfermedades inflamatorias que afectan los tejidos de soporte del diente, encía, hueso y ligamento periodontal.<sup>5</sup>

## Estomatitis aftosa

También llamada aftosis oral o "aftas", enfermedad inflamatoria crónica caracterizada por aparición de brotes de lesiones aftosas en la mucosa bucal.<sup>6</sup>

## Halitosis

Olor fétido emanado por la boca, por las cavidades nasales o aún por los senos de la cara y faringe. La etiología en 90% de los casos está localizada en la boca, y puede ser atribuida a: caries dental, enfermedad periodontal, infecciones orales y principalmente saburra lingual.<sup>7</sup>

## Herpes oral

Infección de los labios, la boca o las encías debido al virus del herpes simple. Lleva al desarrollo de ampollas pequeñas y dolorosas comúnmente llamadas calenturas o herpes febril.<sup>8</sup>

## Labio leporino

Defecto facial que involucra el cierre completo o incompleto del labio superior, unilateral, bilateral o medial, generalmente lateral a la línea media.<sup>9</sup>

## Leucoplasia

Placa en la lengua, en la boca o en la parte interna

de la mejilla que ocurren en respuesta a una irritación prolongada. Afecta principalmente las membranas mucosas de la boca.<sup>10</sup>

## Maloclusión

Se refiere a cualquier grado de contacto irregular de los dientes del maxilar superior con los del maxilar inferior, lo que incluye sobremordidas, submordidas y mordidas cruzadas. La maloclusión puede ser ocasionada por una mala posición de los dientes dentro de la arcada o por una mala posición de las arcadas entre sí.<sup>11</sup>

## Pulpa o nervio

Parte blanda y sensitiva que se encuentra en el interior de los dientes. Está cubierta por la dentina y tiene nervios y venas que le nutren y dan vida al diente.<sup>12</sup>

## Saburra lingual

Cuadro clínico caracterizado por la presencia de una capa blanco-amarillenta de grosor variable, adherida a la superficie dorsal de la lengua, la cual está compuesta por células epiteliales descamadas, restos de alimentos y microorganismos, sin que exista hipertrofia de las papilas filiformes subyacentes.<sup>13</sup>

## Referencias bibliográficas

1. DeCS. Biblioteca Virtual en Salud. Disponible en: <http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/>
2. Olaeta Rubio, Roberto y Cundín Santos, Margarita. Vocabulario Médico. España 2011. Pág. 56. Disponible en: [http://books.google.com.mx/books?id=gHLLQT07YkC&pg=PA56&log=PA56&dq=definici%C3%B3n+de+apicectom%C3%ADa&source=bl&ots=k9la33KWor&sig=VF3-ZpMxLjOo-0fh4lwPn\\_EWys&hl=es&sa=X&ei=4eOOUJfGKTM2AXY34GoDg&ved=OCGEQ6AEwCTgy#v=onepage&q=definici%C3%B3n%20de%20apicectom%C3%ADa&f=false](http://books.google.com.mx/books?id=gHLLQT07YkC&pg=PA56&log=PA56&dq=definici%C3%B3n+de+apicectom%C3%ADa&source=bl&ots=k9la33KWor&sig=VF3-ZpMxLjOo-0fh4lwPn_EWys&hl=es&sa=X&ei=4eOOUJfGKTM2AXY34GoDg&ved=OCGEQ6AEwCTgy#v=onepage&q=definici%C3%B3n%20de%20apicectom%C3%ADa&f=false)
3. H. Ross, Michael; Wojciech Pawlina. Histología. Texto y Atlas color con biología celular y molecular. Ed. Médica. Disponible en: Panamericana <http://books.google.com.mx/books?id=NxYmLRZQi2oC&pg=PA536&dq=dentina&hl=es&sa=X&ei=70eOUJTKGObE2QWooHQBw&ved=OCDIQ6AEwAg#v=onepage&q=dentina&f=false>
4. Cuellar S. Melvin. Revista electrónica en línea. El dolor Orofacial. 2009. Disponible en: [http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S888888882009000100008&lng=es&nrm=iso](http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S888888882009000100008&lng=es&nrm=iso)
5. Revista: Archivos de la Salud. La enfermedad periodontal como riesgo de enfermedades sistémicas. Universidad de Cartagena. Disponible en: [http://www.unicartagena.edu.co/odontologia/La\\_enfermedad\\_periodontal\\_como\\_riesgo\\_de\\_enfermedades\\_sistemicas.pdf](http://www.unicartagena.edu.co/odontologia/La_enfermedad_periodontal_como_riesgo_de_enfermedades_sistemicas.pdf)
6. Estomatitis aftosa recurrente. Determinación de marcadores de inmunidad celular. Artículo Original. Revista Cubana de Estomatología. Version On-line. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072002000200001&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072002000200001&script=sci_arttext)
7. Latin American Journal of Nursing. Los aspectos históricos y sociales de halitosis. Artículo original. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692006000500026&tling=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000500026&tling=es)
8. Medline Plus. Enciclopedia Médica. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000606.htm>
9. Secretaría de Salud. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-024-SSA2-2012, para la prevención y control de los defectos al nacimiento. DOF. 18 de octubre 2012.
10. Medline Plus. Enciclopedia Médica. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001046.htm>
11. Medline Plus. Enciclopedia Médica. Disponible en: [http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/esp\\_imagepages/8500.htm](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/esp_imagepages/8500.htm)
12. Organización Panamericana de la Salud. Salud del niño y del adolescente. Salud Familiar y Comunitaria. Disponible en: <http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2009/si-oral1.pdf>
13. Academia Nacional de Medicina. Boletín de Información Clínica Terapéutica. Volumen XV, No. 26, P. 2. Disponible en: [http://www.anmm.org.mx/2012/publicaciones/boletin\\_clinico\\_terapeutico/2006/2006-06.pdf](http://www.anmm.org.mx/2012/publicaciones/boletin_clinico_terapeutico/2006/2006-06.pdf)



## Octubre

01	Día Internacional de las personas de edad
08	Día mundial de los cuidados paliativos
10	Día mundial de la salud mental Día mundial de la visión
15	Día mundial del lavado de manos
18	Día internacional de la menopausia
19	Día mundial contra el cáncer de mama Día mundial de la alimentación
20	Día mundial de la osteoporosis
23	Día del médico
28	Día de las naciones unidas
29	Día mundial del ictus

## Noviembre

12	Día mundial contra la neumonía
14	Día mundial de la diabetes
16	Día mundial de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)
19	Día internacional del hombre
20	Día mundial de la obesidad
21	Día mundial del recuerdo de las víctimas de accidentes de tráfico
25	Día mundial para la eliminación de la violencia contra las mujeres
28	Día de las Naciones Unidas

## Diciembre

01	Día mundial de la lucha contra el SIDA
03	Día internacional de las personas con discapacidad
10	Día internacional de los derechos humanos

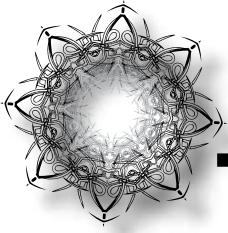


Respuestas Te reto:

1. El diente.
2. La boca.
3. La cabeza.
4. La cara.
5. El cerebro.
6. Los dedos.
7. La mano.
8. La lengua.
9. Los pies.
10. La planta del pie.



Fidel Velázquez No. 805,  
Colonia Vértice,  
Toluca,  
Estado de México,  
C.P. 50150.  
Teléfono: (722) 2-19-38-87.



Simposium de Atención Primaria.  
Septiembre 2012



Evento del Día del médico. 2012

Primera semana  
estatal de la  
alimentación  
escolar.  
2012



Caminata contra  
el cáncer de mama.  
2012

