

Proyecto **SOFAR**

Tema 1

Antecedentes, Descripción y Objetivos del Proyecto SOFAR



PAHO/WHO

Programa Regional de Salud Oral



ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

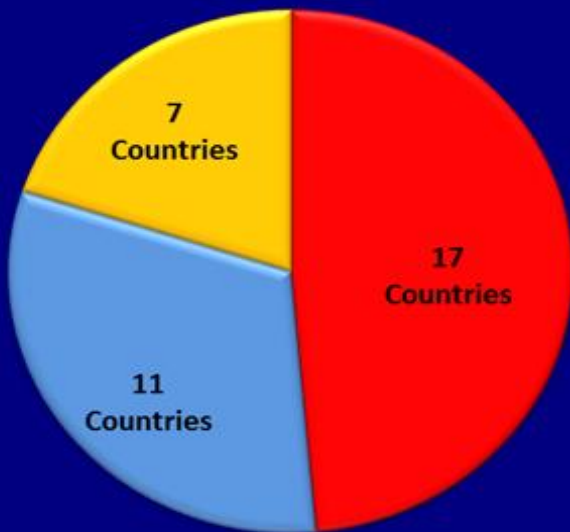
Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

Proyecto **SOFAR**

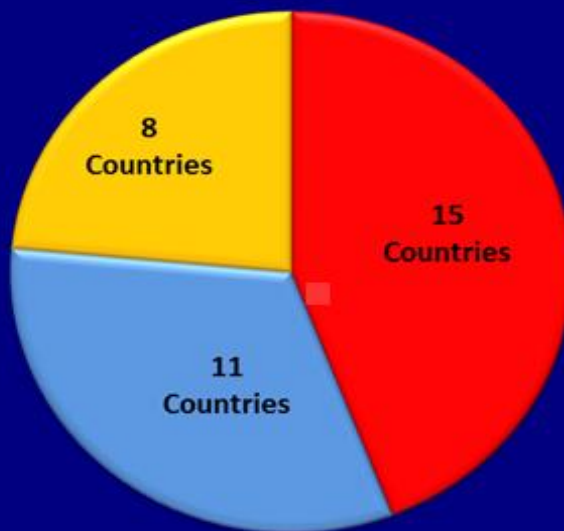
Progreso en el Indicador CPOD

Estatus de la Salud Bucal en la Región de las Américas

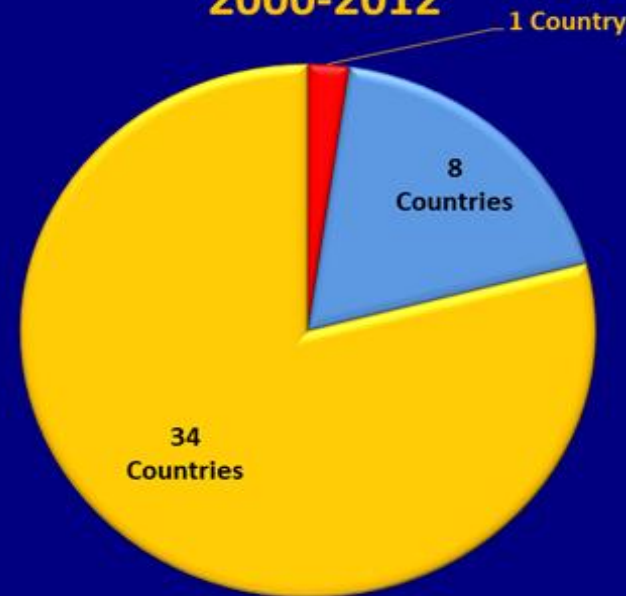
1980



1990-1999



2000-2012



● CPOD ≥ 5

● CPOD ≥ 4-3

● CPOD ≤ 3



ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

Proyecto **SOFAR**

Antecedentes

2008 - Ciudad de México

Lanzamiento regional de la Iniciativa Comunidades Libres de Caries (ICLC) para reducir la brecha de inequidades en salud oral con el apoyo de los gremios, universidades, sector público y privado

2011 - NYC

Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas en la Prevención y Control de las Enfermedades No Transmisibles (ENT)

El Proyecto SOFAR nace para dar respuesta a estos dos eventos





Porqué es Importante Para la Salud Oral/Bucal?

#19 “Reconoce que las enfermedades renales, **bucodentales** y de la visión comparten factores de riesgo con las ENT y son un gran peso sanitario para muchos países. Adicionalmente pueden beneficiarse de intervenciones comunes”





Desafíos para el gremio odontológico

- Integrar la salud oral con la agenda para la prevención de las ENT
- Incorporar la promoción y prevención en salud oral en el sistema de atención primaria
- Mejorar el conocimiento de salud oral, perspectiva y comportamiento de los trabajadores de atención primaria, estudiantes, docentes y padres de familia

Que se Debe Hacer Para Dar Respuesta?

- Enfatizar que las enfermedades orales hacen parte de las ENT y comparten factores de riesgo similares: tabaco, alcohol, dieta poco saludable
- Enfocar las estrategias de prevención en la reducción de factores de riesgo
- Desarrollar instrumentos de referencia para la prevención y manejo integral de las enfermedades bucodentales y factores de riesgo para capacitar a los trabajadores de atención primaria



ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

Proyecto **SO FAR**

Por qué Tenemos que Capacitar a Otros
Profesionales en Temas de Salud Oral?



Por que Capacitar a los Trabajadores de APS en Salud Bucal?

La salud oral es un componente integral de la salud general y juega un rol importante en el bienestar de un individuo. Los trabajadores de atención primaria en salud (APS) son fichas claves para ayudar a las comunidades a alcanzar un bienestar general. Ellos trabajan en equipo y realizan una labor esencial proporcionando atención medica a un gran número de enfermedades. La salud oral debería hacer parte de su conocimiento y experiencia.

Beneficios de Capacitar a los Trabajadores de APS

- Estan mas cerca y en contacto con la comunidad y son bien aceptados por la gente local
- Proporcionan el vínculo entre la comunidad y el sistema de salud
- Son el punto de entrada a los servicios de salud incluso en areas remotas
- Estan en posición de ofrecer un cuidado continuo
- Estan disponibles, accesibles, tienen el conocimiento y el compromiso para ofrecer una atención adecuada



ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

Proyecto **SOFAR**

Inclusión de Salud Oral en la Consulta Pediátrica





SO (salud oral)

La OMS define salud oral como la ausencia de dolor orofacial crónico, cáncer de la boca o garganta, llagas bucales, defectos congénitos, enfermedades periodontales, caries dental, pérdida de dientes y otras enfermedades que afectan la cavidad bucal.

Existe una estrecha relación entre la salud oral y la salud general, y los signos de varias enfermedades sistémicas pueden ser observados en la cavidad oral

FAR (factores de riesgo)

La OMS define factor de riesgo como cualquier rasgo característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión

Las enfermedades orales comparten factores de riesgo (consumo de tabaco y alcohol, dieta poco saludable, e inactividad física) con las 4 enfermedades crónicas mas importantes (cáncer, diabetes, enf. cardiovasculares y respiratorias)



Objetivo General

Promover la formación y capacitación de los proveedores de salud en temas de salud bucodental, incluyendo:

- la importancia de la salud oral y su relación con la salud sistémica;
- reducción de factores de riesgo comunes a través de la promoción de higiene oral, dieta y hábitos saludables;
- control y manejo de las enfermedades bucodentales a través de métodos de prevención (barniz de flúor); reconocimiento, asistencia básica; y, remisión





Promoción y transferencia de conocimiento

- Salud oral como componente esencial de la salud general
- Manejo integral de enfermedades orales y reducción de factores de riesgo
- Uso de guías para la prevención, identificación, priorización y remisión de las enfermedades orales mas prevalentes

Inclusión, integración, y un mayor acceso

- Integración de salud oral en la consulta pediátrica de APS generando un mayor acceso a la atención dental (cobertura)
- Inclusión de diferentes disciplinas (medicina, enfermería, nutrición, etc) para lograr un abordaje horizontal donde exista mutua colaboración
- El enfoque preventivo más que curativo

Participación de múltiples actores

- Participación de diferentes actores (MINSA, OPS, universidades, gremios, sector privado)
- Garantiza una continuidad y sostenibilidad a largo plazo



Promueve un Cambio de Paradigma (cambio de la población objetivo y de abordaje)



PRESENTE

- Población Objetivo: adultos y adulto mayor
- Manejo y control de crónicas o ENT
- Acceso a a los servicios de salud es limitado (solo aquellos q padecen enf)

Enfoque: Curativo



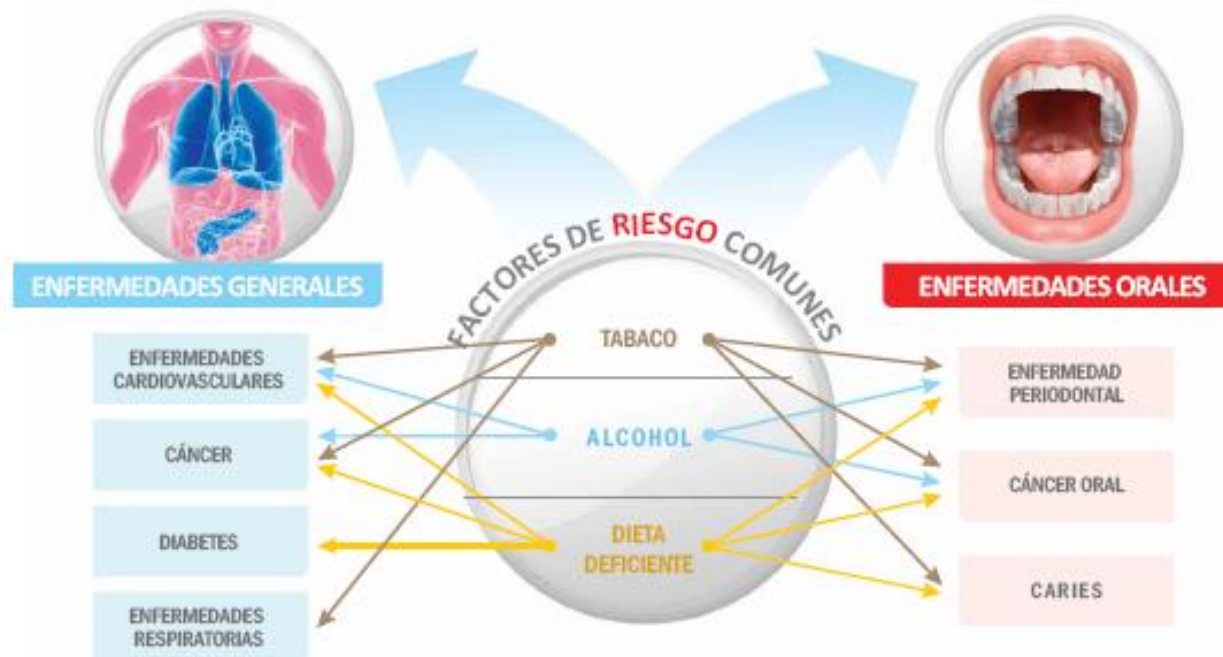
FUTURO

- Población Objetivo: infantes, adolescentes y adultos jóvenes
- Abordaje integral de las enfermedades orales y crónicas
- Cobertura universal: acceso a servicios preventivos

Enfoque: Prevención



Enfoque Basado en Factores de Riesgo Comunes



La OMS recomienda que salud oral se integre en el marco general de prevención y control de las crónicas usando un enfoque basado en los factores de riesgo comunes para prevenir simultáneamente las enfermedades orales y otras enfermedades crónicas



ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

Proyecto **SOFAR**

Grupos Estratégicos y Prioritarios

Población Objetivo:

Odontólogos y proveedores de APS no-odontológicos (médicos, enfermeras, nutricionistas, personal auxiliar, etc)

Población beneficiada:

Niños en comunidades vulnerables y desprotegidas (rural y urbana) en los grupos de edad: 0-5, 6-12, 13-18





Impacto del Proyecto SOFAR:

- Sensibilizar a los proveedores de APS en temas de salud oral y como esta afecta la salud sistémica
- Integrar salud oral a la consulta pediátrica a través de una examen clínico rápido, sencillo, no invasivo
- Sensibilizar a la comunidad. Al examinar la cavidad oral se manda el mensaje al paciente/padres de que es importante para la salud
- Educar a la comunidad en temas de higiene oral, nutrición y factores de riesgo. EL proveedor tendría la oportunidad de dar mensajes de prevención y promoción
- Mejorar la salud oral de la población



Proyecto **SOFAR**

Tema. 1A

Descripción del Proyecto SOFAR y Metodología del Taller



PAHO/WHO

Programa Regional de Salud Oral



SO (salud oral)

La OMS define salud oral como la ausencia de dolor orofacial crónico, cáncer de la boca o garganta, llagas bucales, defectos congénitos, enfermedades periodontales, caries dental, pérdida de dientes y otras enfermedades que afectan la cavidad bucal.

Existe una estrecha relación entre la salud oral y la salud general, y los signos de varias enfermedades sistémicas pueden ser observados en la cavidad oral

FAR (factores de riesgo)

La OMS define factor de riesgo como cualquier rasgo característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión

Las enfermedades orales comparten factores de riesgo (*consumo de tabaco y alcohol, dieta poco saludable, e inactividad física*) con las 4 enfermedades crónicas mas importantes (*cáncer, diabetes, enf. cardiovasculares y respiratorias*)



ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

Proyecto **SOFAR**

Inclusión de Salud Oral en la Consulta Pediátrica





ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

Proyecto **SO FAR**

Por qué Tenemos que Capacitar a Otros
Profesionales en Temas de Salud Oral?



Por que Capacitar a los Trabajadores de APS en Salud Oral?

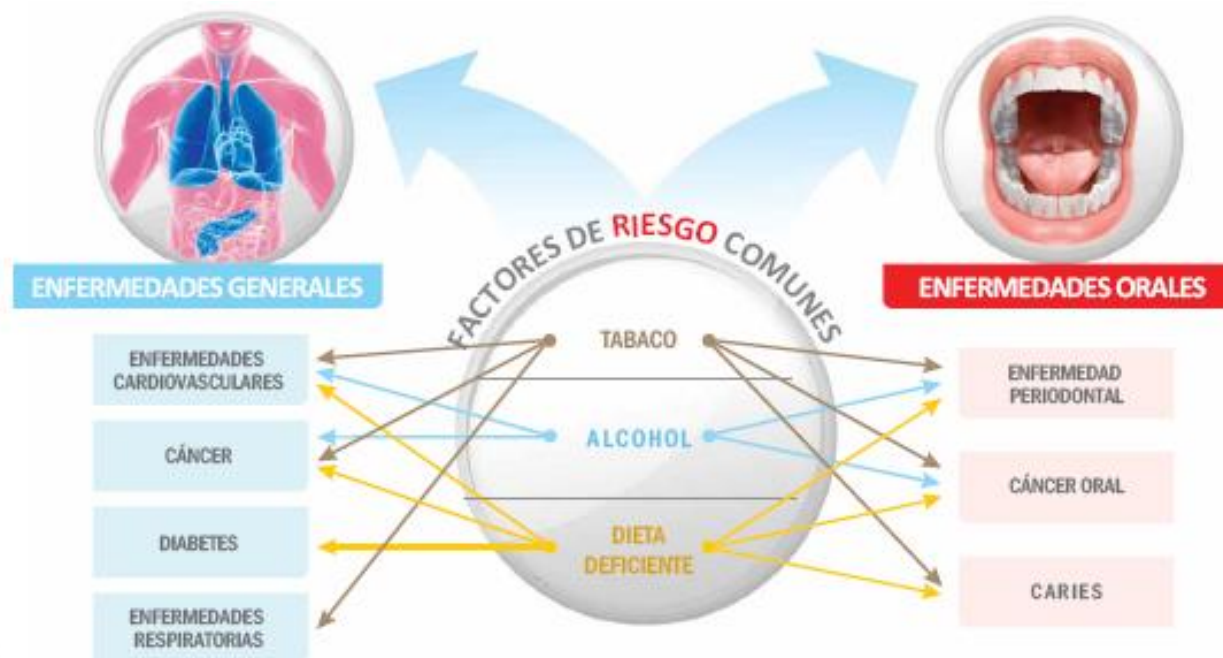
La salud oral es un componente integral de la salud general y juega un rol importante en el bienestar de un individuo. Los trabajadores de atención primaria en salud (APS) son fichas claves para ayudar a las comunidades a alcanzar un bienestar general. Ellos trabajan en equipo y realizan una labor esencial proporcionando atención medica a un gran número de enfermedades. La salud oral debería hacer parte de su conocimiento y experiencia.

Beneficios de Capacitar a los Trabajadores de APS

- Estan mas cerca y en contacto con la comunidad y son bien aceptados por la gente local
- Proporcionan el vínculo entre la comunidad y el sistema de salud
- Son el punto de entrada a los servicios de salud incluso en areas remotas
- Estan en posición de ofrecer un cuidado continuo
- Estan disponibles, accesibles, tienen el conocimiento y el compromiso para ofrecer una atención adecuada



Enfoque Basado en Factores de Riesgo Comunes



La OMS recomienda que salud oral se integre en el marco general de prevención y control de las crónicas usando un enfoque basado en los factores de riesgo comunes para prevenir simultáneamente las enfermedades orales y otras enfermedades crónicas



Promueve un Cambio de Paradigma (cambio de la población objetivo y de abordaje)



PRESENTE

- Población Objetivo: adultos y adulto mayor
- Manejo y control de crónicas o ENT
- Acceso a a los servicios de salud es limitado (solo aquellos q padecen enf)

Enfoque: Curativo



FUTURO

- Población Objetivo: infantes, adolescentes y adultos jóvenes
- Abordaje integral de las enfermedades orales y crónicas
- Cobertura universal: acceso a servicios preventivos

Enfoque: Prevención

Metodología del Taller de Capacitar al Capacitador



PAHO/WHO

Programa Regional de Salud Oral



Metodología Capacitar-al-Capacitador

- Metodología educativa donde individuos claves transfieren conocimientos y habilidades a otros
- Ampliar y mejorar las competencias de los trabajadores de salud
- El principio subyacente es empoderar a los trabajadores de salud para que participen activamente en la promoción de la salud bucal
- Proceso intensivo e interactivo de desarrollo de habilidades que utiliza las siguientes técnicas educativas
 - Explicación
 - Demostración
 - Preguntas y Discusión
 - Colaboración





Materiales de Capacitación

- Modules de “Prevención y Manejo Integral de las Enfermedades Orales” para profesionales de APS
- Tres poblaciones objetivo: 0-5, 6-12, 13-18
- Ofrece guías para la identificación, asistencia básica, priorización y referencia
- Las enfermedades bucodentales están clasificadas por categorías
- Sigue un esquema de color para un fácil manejo





Materiales de Capacitación

- Tablas :
 - Enfermedades de tejidos blandos en boca y cara
 - Enfermedades de tejidos duros
 - Malformaciones, anomalías y neoplasmas de boca y cara
 - Trauma de boca y dientes
 - Hábitos y prácticas orales
- Directrices para la promoción, prevención y asistencia básica (medicinas)
- Información adicional sobre anatomía oral, higiene oral, calendario de erupción dental, importancia de la dentición primaria y noma
- Tiene ilustraciones y fotos que pueden ser usados para educar a los pacientes



PREVENCIÓN Y MANEJO INTEGRAL
DE LAS ENFERMEDADES ORALES

MÓDULOS DE SALUD ORAL PARA PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA

La Buena Salud Empieza
en una Boca Sana





Esquema de código de color:

▪ **Roja** para enfermedad **severa**



▪ **Amarillo** para enfermedad **moderada**



▪ **Verde** para enfermedad **leve**



Signos/Sintomas	Clasificación	Tratamiento
Severo	Enfermedad Severa	<ul style="list-style-type: none">• Primeros auxilios• Remisión de URGENCIA al hospital
Moderada	Enfermedad Moderada	<ul style="list-style-type: none">• Tratamiento cuidadoso• Remisión a la clínica dental o el hospital• Observación si la condición empeora• Enseñar prevención
Leve	Problema de rutina o normal	<ul style="list-style-type: none">• Tranquilizar al paciente• Enseñar prevención



PREGUNTE



PREGUNTE

- Dolor dental o sensibilidad?
- Consume alimentos o bebidas azucarados frecuentemente?



OBSERVE

- Pus, enrojecimiento, calor, inflamación en la boca (signos de infección)
- Áreas blancas, cafés o negras en los dientes (caries dental)
- Imperfección del esmalte
- Acumulación de placa bacteriana

OBSERVE



ENFERMEDADES DE LOS TEJIDOS DUROS DE LOS DIENTES

SIGNOS/SÍNTOMAS	CLASIFICACIÓN	TRATAMIENTO
<ul style="list-style-type: none"> • Dolor espontáneo y severo en el diente • Dolor dental intenso de larga duración • Sensibilidad al calor, frío, dulce y/o al masticar • Encías rojas, inflamadas cerca del diente afectado con absceso que contiene pus 	INFECCION DENTAL O ABSCESO DENTAL	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Administrar antibióticos (ver tabla) ☞ Si se observan abscesos: hacer punción con una aguja desinfectada para drenar el pus y aliviar el dolor. ☞ Administrar medicamentos para el dolor sólo si es necesario (ver tabla) ☞ Remitir por URGENCIAS a la clínica dental para tratamiento
<ul style="list-style-type: none"> • Áreas blancas, cafés o negras en los dientes (generalmente en la parte frontal de los dientes superiores) • Dolor dental y/o sensibilidad al calor, frío y al dulce 	CARIES DE LA INFANCIA TEMPRANA	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Recomendar a la madre sobre higiene oral y nutrición ☞ Aplicar barniz de flúor c/6 meses (NO lo aplique en cavidades grandes) ☞ Remitir por URGENCIAS a la clínica dental para tratamiento.
<ul style="list-style-type: none"> • Imperfección del esmalte, suave, delgado, fisurado o esbitado, que se fractura fácilmente • Los dientes lucen descoloridos • Sensibilidad dental a estímulos térmicos y químicos 	AMELOGENESIS IMPERFECTA	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Educar a la madre sobre la enfermedad (ver tabla) ☞ Recomendar a la madre sobre higiene oral y nutrición ☞ Aplicar barniz de flúor c/6 meses (para prevenir caries dental) Remitir a la clínica dental si: La apariencia del diente y la sensibilidad son graves
<ul style="list-style-type: none"> • Acumulación de placa bacteriana pero no hay presencia caries dental • Consumo frecuente de merenditas o comidas procesadas, almíbar, azúcares, dulces, jugos artificiales y gaseosas 	DIENTES EN RIESGO DE CARIES	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Recomendar a la madre sobre higiene y nutrición ☞ Aplicar barniz de flúor c/6 meses (para prevenir caries dental)

Severo Moderado Leve

Proyecto **SO FAR**

Tema 2

Metodología del Taller de Capacitar al Capacitador



PAHO/WHO

Programa Regional de Salud Oral



Metodología Capacitar-al-Capacitador

- Metodología educativa donde individuos claves transfieren conocimientos y habilidades a otros
- El principio subyacente es empoderar a los odontólogos para capaciten y eduquen a sus colegas
- Permite a aquellos que tomaron el curso a presentar talleres para enseñar sobre salud oral y factores de riesgo
- Proceso intensivo e interactivo de desarrollo de habilidades que utiliza las siguientes técnicas educativas
 - Explicación
 - Demostración
 - Preguntas y Discusión
 - Colaboración





ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

Proyecto **SOFAR**

Desarrollo de Materiales de Capacitación

- Módulos de “Prevención y Manejo Integral de las Enfermedades Orales” para profesionales de APS
- Tres poblaciones objetivo: 0-5, 6-12, 13-18
- Ofrece guías para la identificación, asistencia básica, priorización y referencia
- Las enfermedades bucodentales están clasificadas por categorías
- Sigue un esquema de color para un fácil manejo





Desarrollo de Materiales de Capacitación (Cont)

- Tablas :
 - Enfermedades de tejidos blandos en boca y cara
 - Enfermedades de tejidos duros
 - Malformaciones, anomalías y neoplasmas de boca y cara
 - Trauma de boca y dientes
 - Hábitos y prácticas orales
- Directrices para la promoción, prevención y asistencia básica (medicinas)
- Información adicional sobre anatomía oral, higiene oral, calendario de erupción dental, importancia de la dentición primaria y noma
- Tiene ilustraciones y fotos que pueden ser usados para educar a los pacientes



PREVENCIÓN Y MANEJO INTEGRAL
DE LAS ENFERMEDADES ORALES

MÓDULOS DE SALUD ORAL PARA PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA

La Buena Salud Empieza
en una Boca Sana





Esquema de código de color:

▪ **Roja** para enfermedad **severa**



▪ **Amarillo** para enfermedad **moderada**



▪ **Verde** para enfermedad **leve**



Signos/Sintomas	Clasificación	Tratamiento
Severo	Enfermedad Severa	<ul style="list-style-type: none">• Primeros auxilios• Remisión de URGENCIA al hospital
Moderada	Enfermedad Moderada	<ul style="list-style-type: none">• Tratamiento cuidadoso• Remisión a la clínica dental o el hospital• Observación si la condición empeora• Enseñar prevención
Leve	Problema de rutina o normal	<ul style="list-style-type: none">• Tranquilizar al paciente• Enseñar prevención



PREGUNTE →



PREGUNTE

- Dolor dental o sensibilidad?
- Consume alimentos o bebidas azucarados frecuentemente?



OBSERVE

- Pus, enrojecimiento, calor, inflamación en la boca (signos de infección)
- Áreas blancas, café o negras en los dientes (caries dental)
- Imperfección del esmalte
- Acumulación de placa bacteriana

OBSERVE →

ENFERMEDADES DE LOS TEJIDOS DUROS DE LOS DIENTES

SIGNOS/SÍNTOMAS	CLASIFICACIÓN	TRATAMIENTO
<ul style="list-style-type: none"> • Dolor espontáneo y severo en el diente • Dolor dental intenso de larga duración • Sensibilidad al calor, frío, dulce y/o al masticar • Encías rojas, inflamadas cerca del diente afectado con absceso que contiene pus 	INFECCION DENTAL O ABSCESO DENTAL	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Administrar antibióticos (ver tabla) ☞ Si se observan abscesos: hacer punción con una aguja desinfectada para drenar el pus y aliviar el dolor. ☞ Administrar medicamentos para el dolor sólo si es necesario (ver tabla) ☞ Remitir por URGENCIAS a la clínica dental para tratamiento
<ul style="list-style-type: none"> • Áreas blancas, café o negras en los dientes (generalmente en la parte frontal de los dientes superiores) • Dolor dental y/o sensibilidad al calor, frío y al dulce 	CARIES DE LA INFANCIA TEMPRANA	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Recomendar a la madre sobre higiene oral y nutrición ☞ Aplicar barniz de flúor c/6 meses (NO lo aplique en cavidades grandes) ☞ Remitir por URGENCIAS a la clínica dental para tratamiento.
<ul style="list-style-type: none"> • Imperfección del esmalte, suave, delgado, fisurado o esbitado, que se fractura fácilmente • Los dientes lucen descoloridos • Sensibilidad dental a estímulos térmicos y químicos 	AMELOGENESIS IMPERFECTA	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Educar a la madre sobre la enfermedad (ver tabla) ☞ Recomendar a la madre sobre higiene oral y nutrición ☞ Aplicar barniz de flúor c/6 meses (para prevenir caries dental) Remitir a la clínica dental si: La apariencia del diente y la sensibilidad son graves
<ul style="list-style-type: none"> • Acumulación de placa bacteriana pero no hay presencia caries dental • Consumo frecuente de marmitas o comidas procesadas, almíbar, azúcares, dulces, jugos artificiales y gaseosas 	DIENTES EN RIESGO DE CARIES	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Recomendar a la madre sobre higiene y nutrición ☞ Aplicar barniz de flúor c/6 meses (para prevenir caries dental)

Severo Moderado Leve



Talleres de Capacitación (Capacitación al capacitador en SOFAR)

- Establecimiento de acuerdos de colaboración con universidades o gremios
- Participantes reciben una copia de los 3 modules
- Cada taller esta compuesto de 2 sesiones:
 - Un día para capacitar dentistas
 - Dos días para capacitar personal de APS





Quiz - Autoevaluación



Caso clínico - Tutoría



Lectura



Revisión del Caso clínico-
Tutoría



Que: Un quiz será realizado a los participantes para una autoevaluación de conocimientos básicos en el tema a tratar.

Objetivo: Evaluación previa sobre el tema para que los participantes conozcan su nivel de conocimiento y crear en él la inquietud de conocer



Que: Los participantes serán divididos en pequeños grupos donde los casos clínicos serán presentados para discusión.

Objetivo: Motivar la discusión dentro de los participantes, identificar vacíos de conocimiento, recibir retroalimentación.



Que: Los participantes serán instruidos en el tema.

Objetivo: Capacitar a los participantes sobre el tema.



Que: El caso clínico será nuevamente revisado para comparar respuestas después de haber recibido conocimientos enfocándose en lo que se ha aprendido en el seminario y cómo aplicarlo.

Objetivo: Proveer los escenarios para el uso del material del seminario en un ambiente clínico.



- Bloques de 45 minutos
- Conocer los objetivos del Proyecto SOFAR
- Familiarizarse con el contenido en los módulos
- Diseñado para ofrecer retroalimentación continua a los participantes sobre el material incluido en los módulos
- Ofrece temas complementarios

PROYECTO **sofar**

Tema 3

La Relación entre la Salud Oral y la Salud General



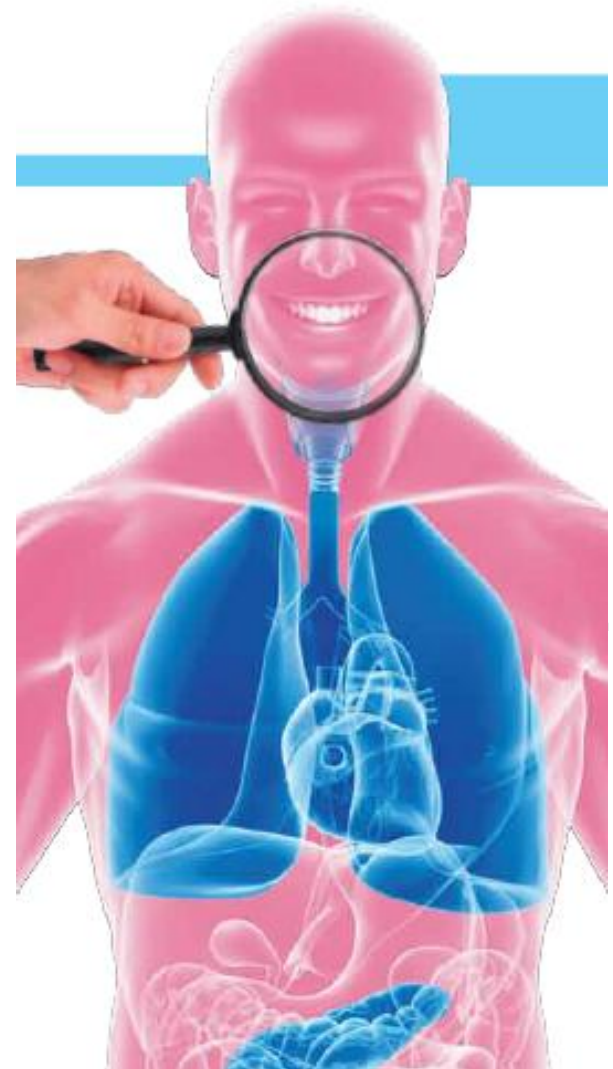
**ORGANIZACIÓN PANAMERICANA
DE LA SALUD**

Oficina Regional de la Organización
Mundial de la Salud



La Relación entre Salud Oral y la Salud Sistémica

- Las enfermedades bucodentales pueden afectar la salud general de muchas maneras diferentes y viceversa
- Aunque la mayoría de enfermedades orales son prevenibles, dejarlas sin tratamiento afecta significativamente la calidad de vida y la salud general
- Como un espejo de la salud general y parte integral del sistema inmune y el tracto digestivo; la boca presenta los primeros signos de muchas condiciones como son la diabetes, VIH/SIDA, deficiencias nutricionales, desordenes alimenticios y sistema inmunológico comprometido





Enfermedades No Transmisibles (ENT)

- Las ENT o enfermedades crónicas (**enf cardiovasculares, el cáncer, enf respiratorias crónicas y la diabetes**) son la mayor causa de muerte prematura y de discapacidad en la mayoría de los países de las Américas.
- Las ENT comparten factores de riesgo comunes que incluyen el **tabaquismo, la inactividad física, el uso nocivo del alcohol y la dieta no saludable.**
- Las ENT se pueden prevenir y controlar a través de cambios en el estilo de vida, políticas públicas e intervenciones de salud, y requieren un abordaje intersectorial e integrado.

4 ENFERMEDADES REPRESENTAN LA MAYORÍA DE LAS MUERTES



**ENFERMEDADES
CARDIOVASCULARES
1.5 MILL.**



**CÁNCER
1 MILL.**



**ENFERMEDADES
PULMONARES
OBSTRUCTIVAS CRÓNICAS
200,000**



**DIABETES
230,000**



Datos de la Diabetes en Latinoamérica y el Caribe

- El número de personas con diabetes se estimó en 62.8 millones en el 2011. En el 2030 serán 91.1 millones
- La diabetes mal controlada aumenta las probabilidades de muerte prematura así como complicaciones: enfermedades cardiovasculares, ceguera, nefropatía, úlceras y amputaciones de los miembros inferiores
- La obesidad es el principal factor de riesgo de la diabetes
- Entre el 7-12% de los niños menores de 5 años, 20% de los adolescentes y 60% adultos son obesos
- La diabetes y la obesidad afectan mayormente a los sectores pobres y de nivel cultural más bajo



Foto obtenida de OPS



Datos del cáncer en Latinoamérica

- En el 2008, 1.8 millones de personas murieron de cáncer, representando un tercio de todas las muertes registradas en la Región
- Las proyecciones indican que número de muertes aumentará a 2.1 millones en el 2030
- Alrededor de un tercio de todos los casos de cáncer podrían prevenirse evitando factores de riesgo clave como el tabaco, el consumo abusivo de alcohol, la dieta poco saludable y la inactividad física
- La vacunación frente al virus del papiloma humano (VPH) y el tamizaje de lesiones precancerosas son esenciales para prevenir 80.000 nuevos casos cervicouterinos y orofaríngeos



Foto obtenida de OPS



Datos de Enfermedades Cardiovasculares (ECV)

- ECV son responsables por 31% de las muertes en Latinoamérica
- Según la OMS 7.6 millones de personas mueren anualmente por ataques cardíacos y más de 5 millones por accidentes cerebrovasculares (ACV)
- Se estima 25 millones de muertes a causa cerebrovasculares (ACV) en el 2020, constituyéndose en la principal causa de incapacidad en el mundo
- La hipertensión representa un factor de riesgo de cardiopatía con una alta prevalencia en las Américas y en el mundo



Foto obtenida de OPS



MUJERES Y HOMBRES SE VEN AFFECTADOS DE MANERA DIFFERENTE :

Misma proporción de muertes pero 15% más de hombres que mueren prematuramente

Mujeres soportan una doble carga:

Son las que cuidan a los familiares enfermos de ENT

Sufren de ENT

JÓVENES SE ENCUENTRAN ENTRE LA POBLACIÓN MÁS VULNERABLE POR EL AUMENTO DE LAS ENT:



3.7 Mill. de niños tienen exceso de peso o son obesos en América Latina

CAUSA PRINCIPAL DE: MUERTE PREMATURA (<70 AÑOS DE EDAD)

1.5 Mill. = 37% de todas las muertes

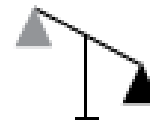


MILLONES DE PERSONAS VIVEN CON ENT:



2.5 Mill. de nuevos cánceres estimados cada año

103 Mill. número estimado de personas que viven con diabetes en las Américas



DESPROPORCIONADAMENTE AFECTA A LA POBLACIÓN MÁS POBRE

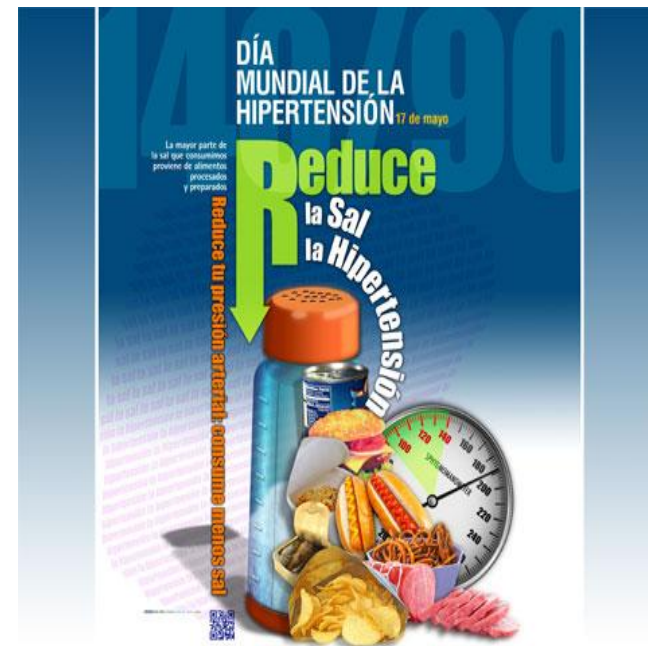
30% de muertes prematuras por enfermedades cardiovasculares se dan en las poblaciones más pobres





Costos de las ENT

- A nivel mundial, las tasas de las ENT aumentaran un 17% en los próximos 10 años en gran parte debido al envejecimiento y al crecimiento de la población, además de la globalización y la urbanización
- Se calcula que la carga económica de las ENT ocasionará una perdida de producción acumulada de 47 billones de dólares en los próximos 20 años, a escala mundial. America y el Caribe tendrán que hacer frente a la mayor carga económica por ENT
- Las ENT son tanto la causa como el efecto de la pobreza: existe una alta prevalencia de ENT en los sectores pobres y con menor instrucción de la sociedad



La presión arterial alta contribuye en al menos el 40% de todas las enfermedades del corazón y accidentes cerebro vasculares, que representan a su vez el 45% de las ENT

PROYECTO **sofAR**

La Relación Entre las Enfermedades No Transmisibles y Las Enfermedades Bucodentales



**ORGANIZACIÓN PANAMERICANA
DE LA SALUD**

Oficina Regional de la Organización
Mundial de la Salud



Enfermedad	Descripción	FRC y Efectos en salud oral
Cardiovascular	Grupo de enfermedades del corazón y de los vasos sanguíneos, o consecuencias de una pobre circulación. Ejemplos: infarto, hipertensión, angina, aterosclerosis	FDC: Alcohol, tabaco, dieta, inactividad física <ul style="list-style-type: none"> •Inflamación crónica puede potencialmente causar enfermedad en las encías •Medicamentos para la hipertensión y otras enfermedades cardíacas contribuyen a la resequead de la mucosa oral •Pueden interferir con los tratamientos dentales •Medicinas anticoagulantes pueden causar hemorragia durante los tratamientos dentales
Cáncer	División anormal y crecimiento acelerado no controlado de células anormales. Las células cancerosas pueden invadir otras partes del cuerpo por el sistema sanguíneo y por el sistema linfático	FRC: Alcohol, tabaco, dieta <ul style="list-style-type: none"> •Tratamiento y medicinas pueden causar resequead crónica de la mucosa lo que causa caries, inflamación de la mucosa (estomatitis), dificultad para usar las prótesis dentales •Cáncer de otras partes del cuerpo puede hacer metástasis en la boca •Efectos secundarios del tratamiento pueden causar dolor y afectan la habilidad de comer, hablar, tragar y perdida del sentido del gusto
Diabetes	Trastorno metabólico en el que el cuerpo no produce insulina o no la utiliza adecuadamente. Los factores genéticos como medioambientales, tales como la dieta, obesidad y la falta de ejercicio, desempeñan roles importantes. Diabetes tipo 2 representa el 90 - 95% de todos los diagnósticos de diabetes.	FRC: dieta, tabaco, inactividad física <ul style="list-style-type: none"> •Una diabetes mal controlada puede causar enfermedad periodontal y perdida de dientes •El postoperatorio de extracciones se hace mas prolongado (retraso de la cicatrización) •Infecciones micóticas (candida) •Aumento de riesgo de emergencias médicas en la consulta dental (hipoglicemia) •Resequead de la mucosa y dolor
Respiratorias crónicas	Se caracterizan por una limitación crónica del paso del aire por las vías respiratorias, y son fundamentalmente cuatro: bronquitis crónica, enfisema, asma, bronquiectasias.	FRC: Tabaco <ul style="list-style-type: none"> •Medicinas antiinflamatorios (corticosteroides) pueden causar resequead en la mucosa y aumentar el riesgo de infecciones micóticas (candida) •Las medicinas pueden retrasar el proceso de sanación en la boca •Ataques de asma pueden causar emergencias médicas en el consultorio dental
Artritis	La artritis reumatoide es una enfermedad que afecta las articulaciones o coyunturas. Causa dolor, hinchazón y rigidez	FRC: dieta <ul style="list-style-type: none"> •Pobre higiene oral generando caries y enfermedades gingivales • limitacion de la apertura bucal

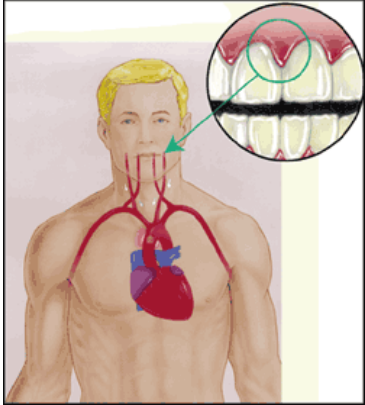


Enfermedad Oral	Descripción	Efectos en la Salud General
Enfermedades Periodontales	<p>Enfermedad periodontal es la forma simple para referirse a cualquier tipo de periodontitis es decir un proceso inflamatorio de origen infeccioso que destruye las encías y hueso alrededor de los dientes.</p> <p>Las periodontitis son la causa más frecuente de pérdida de dientes en sujetos mayores de 35 años</p>	<ul style="list-style-type: none">•Asociado con el empeoramiento o complicación de las enfermedades cardiovasculares, diabetes, y neumonía•Al prevenir la enfermedad periodontal se puede mejorar la salud general debido a la disminución de inflamación crónica en el cuerpo y la reducción de bacteria patógena.•Mal aliento y dolor pueden reducir la habilidad para comer, comunicarse con otros y la calidad de vida en general
Cancer Oral o Bucal	<p>La mayoría de los cánceres orofaríngeos son carcinomas de células escamosas que se forman de la mucosa oral.</p> <p>El cáncer oral tiene dos mayores factores de riesgo: tabaco e infección del virus del papiloma humano (VPH)</p>	<ul style="list-style-type: none">•Dependiendo del estadio o fase que se detecta puede causar deformidad severa y muerte•Puede hacer metástasis en otras partes del cuerpo•Dificulta o impide la masticación, deglución ocasionado una pobre nutrición•Dificulta o impide el habla afectando la habilidad para comunicarse•Aislamiento social, depresión y desmejora la calidad de vida
Caries	<p>La caries dental es la desmineralización y destrucción de los tejidos duros del diente (esmalte, dentina, cemento) causada por bacterias patógenas</p>	<ul style="list-style-type: none">•Las infecciones dentales (abscesos) pueden infectar otros tejidos de la cabeza y el cuello causando una reacción sistémica•Pacientes con un sistema inmuno-suprimido tienen mayor riesgo de desarrollar una reacción sistémica por una infección dental•Bacteria patógena en la boca puede ser aspirada a los pulmones y causar infecciones pulmonares especialmente en la población senil•En la mayoría de los casos el dolor dental se debe a caries dental y afecta la calidad de vida, habilidad para comer, dormir, etc



Enfermedad Oral	Descripción	Efectos en la Salud General
Xerostomia (Resequedad de la mucosa)	Xerostomía es la sequedad bucal debido a la falta de saliva. Xerostomía es común en fumadores, pacientes en tratamientos de cáncer, consumidores de metanfetaminas. Xerostomía puede causar dificultad en el habla y comer. También provoca halitosis y un dramático aumento en el número de cavidades debido a la reducción del efecto protector remineralizante del esmalte que ofrece la saliva ya no está presente y puede hacer la mucosa y tejido periodontal de la boca más vulnerables a la infección.	<ul style="list-style-type: none">• Favorece las infecciones micóticas y bacterianas.• Cambios en el gusto, dificultad para tragar afectando la apropiada nutrición y por lo tanto la salud general
Edentulismo (perdida de dientes)	La pérdida parcial o total de los dientes usualmente por caries y enfermedad periodontal	<ul style="list-style-type: none">• Afecta la alimentación y la nutrición especialmente si el paciente no tiene dentaduras• Pérdida de la autoestima, aislamiento social, pobre calidad de vida, depresión• Puede afectar el habla y la comunicación con otros
Infecciones micóticas	La candida es un hongo que hace parte de la flora normal y que vive en casi todas partes, incluyendo dentro del cuerpo. Por lo general, el sistema inmunológico mantiene los hongos bajo control. Enfermedades o toma de antibióticos pueden favorecer la multiplicación y causar una infección.	<ul style="list-style-type: none">• Disminuye la calidad de vida debido a una sensación dolorosa de ardor en la boca y la garganta, alteración del gusto e inhabilidad para comer

Enfermedad Cardiovascular y Salud Oral


Enfermedad Crónica	Descripción	Efectos de ECV en la Salud Oral	Efectos de una deficiente salud oral en ECV
<p>Enfermedades Cardiovasculares (ECV)</p> 	<p>Grupo de enfermedades del corazón y de los vasos sanguíneos, o consecuencias de una pobre circulación.</p> <p>Ejemplos: infarto, hipertensión, angina, aterosclerosis</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inflamación CV crónica puede potencialmente causar o empeorar la enfermedad periodontal • Medicamentos para tratar problemas CV pueden causar resequedad de la mucosa oral la cual contribuye con la aparición de caries • Pueden causar ulceraciones y estomatitis • Ciertas enfermedades cardiacas pueden interferir con tratamientos dentales (duración y hora, uso de anestésicos locales) • Medicinas anticoagulantes pueden causar hemorragias durante el tratamiento dental 	<ul style="list-style-type: none"> • Existen indicios que la enfermedad periodontal puede activar diferentes mecanismos de inflamación, lo cual contribuye con la inflamación de los vasos sanguíneos • Dolor crónico en la boca y pérdida de los dientes restringe el consumo de ciertos alimentos limitando solo a dietas blandas por periodos prolongados afectando la nutrición adecuada, con bajo consumo de frutas/vegetales y carnes • Tratamientos dentales invasivos como tratamientos de conductos y extracciones dentales pueden aumentar el riesgo de infarto • Bacteria patógena presente en las enfermedades periodontales puede infectar y afectar el corazón

Manejo Dental de Pacientes con Enfermedades Cardiovasculares

- Referir pacientes con una elevada presión arterial para una evaluación médica y tratamiento (>180/110)
- Programe citas cortas en la mañana, ponga la silla dental en una posición cómoda, no tan acostada y use métodos de reducción del estrés
- Siempre tome registro de los signos vitales antes de iniciar tratamiento, tenga a la mano nitroglicerina, no use anticolinérgicos y limite alta concentración de vasoconstrictores en los anestésicos locales
- Asegurese de ofrecer un manejo del dolor durante y después de los procedimientos
- Si el paciente está tomando aspirina o otros anticoagulantes, use métodos homeostáticos locales para evitar hemorragias

*ECV y las enfermedades orales comparten 4 factores de riesgo comunes: tabaco, exceso de alcohol, inactividad física y una pobre dieta. Estas condiciones pueden ser mejoradas enfocándose en la reducción de estos factores.

Cáncer & Salud Oral

Enfermedad Crónica	Descripción	Efectos del Cáncer en Salud Oral	Efectos de una Deficiente Salud Oral en Pacientes con Cáncer
<p>Cáncer</p> 	<p>Disivion anormal y crecimiento acelerado no controlado de celulas anormales. Las celular pueden invadir otros tejidos y organos del cuerpo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamientos de radiación pueden causar resequedad cronica de las mucosa, mucositis, candidiasis, perdida del gusto, trismus (limitación de la apertura bucal) sensibilidad dentaria, caries y osteonecrosis • Los tratamientos de quimioterapia aumenta los riesgos de sangrado espontaneo de las encías, infecciones y retraso del proceso de sanación de los tejidos • Dificultad para el uso de las prótesis dentales • Diferentes tipos de canceres pueden hacer metástais en zona orofaringea • Dolor y dificultad para masticar, tragar, hablar por la reducción del flujo salival. 	<ul style="list-style-type: none"> • El cáncer oral se puede diseminar a otras tejidos del cuerpo • Si el paciente tiene una infeccón oral es más suceptible a desarrollar una infeccón sistémica debido a la inmunosupresion por el tratamiento del cáncer • Llagas en la boca y dolor son más frecuentes durante los tratamientos para el cáncer lo que influencia el consumo de alimentos variados afenctando la adecuada nutrición • Casos severos de resequedad y dolor son efectos secundarios comunes de los tratamientos de cncer afectando dramaticamente la calidad de vida de los pacientes


Manejo Dental de los Pacientes con Cáncer:

- Pacientes con lesiones de los tejidos blandos que no sanan se les debe de hacer una biopsia por un dentista
- Consulta con el médico de cabecera para identificar el estatus del paciente antes de cualquier tratamiento dental
- Antes de empezar un tratamiento de radioterapia, el paciente debe de tener un examen oral y completar con tratamientos dentales mas urgentes: extracción de dientes que no se pueden restaurar, enfermedad periodontal avanzada, cirugias, restauraciones.
- Establecer buenas técnicas de higiene oral
- Durante los tratamientos del cáncer, el dentista debe proveer tratamientos paliativos para la mucositis y la xerostomia

*El cancer y las enfermedades orales comparten 3 factores de riesgo: tabaco, nocivo consumo de alcohol, dieta deficiente. Estas condiciones pueden ser mejoradas enfocandose en la reduccion de estos factores.

Se estima que para el 2020, el cáncer oral relacionado a VPH (transmision via sexo oral) sobrepasará al cáncer uterino afectando primordialmente a jovenes barones.

Diabetes & Salud Oral

Enfermedad Crónica	Descripción	Efectos de la Diabetes en la Salud Oral	Efectos de una Deficiente Salud Oral en Pacientes Diabéticos
<p>Diabetes</p> 	<p>Trastorno metabólico en el que el cuerpo no produce insulina o no la utiliza adecuadamente. Los factores genéticos como medioambientales, tales como la dieta, obesidad y la falta de ejercicio, desempeñan roles importantes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes diabéticos mal controlados padecen de enfermedad periodontal severa y de rápido progreso, abscesos periodontales, caries y pérdida de dientes • La diabetes está generalmente relacionada con una dieta alta en azúcares lo cual también puede causar caries • Pacientes con niveles de glucosa controlados pueden prevenir problemas orales • Retraso en el proceso de cicatrización y mayor número de infecciones (abscesos de origen o no dental) • Presencia de úlceras orales y candidiasis y otras infecciones micóticas (Liquen Plano Oral) • Úlceras mucosas, estomatitis, glositis, hiperplasia gingival • Alto riesgo de emergencias médicas en el consultorio (hipoglucemia) • Xerostomía, halitosis, y dolor 	<ul style="list-style-type: none"> • Asociado con el empeoramiento de la diabetes, si la enfermedad periodontal no es tratada, los niveles de glucosa pueden descompensarse teniendo severas consecuencias • Pacientes diabéticos necesitan seguir una dieta muy saludable y rigurosa para controlar la enfermedad. Pacientes con muchas infecciones orales probablemente no podrán consumir alimentos saludables lo cual empeora su salud general • Pacientes diabéticos están en mayor riesgo de enfermedades bacterianas y tienen menor respuesta inmunológica para combatir las bacterias que invaden los tejidos blandos (encías)


Manejo Dental de Pacientes con Diabetes

- Pacientes diagnosticados deben tener un último recuento de valores compensado lo más cercana a la cita
- Pacientes sospechosos deben confirmarse o descartarse, no ignorarse
- Monitorear y controlar la hiperglicemia durante el tratamiento dental (ideal 140mg/dl)
- Es muy recomendado la reducción del stress en el control perioperatorio del paciente
- Programar las citas en la mañana y aconsejar comer bien
- Considerar el uso de anestésico local sin vasoconstrictor si es posible, o con epinefrina en cantidades mínimas necesarias, a poca velocidad
- Tener disponible hipoglucemiantes orales en caso de reacción a la insulina
- Ingerir alimentos en cantidades usuales en la mañana antes de la consulta
- Postponer tratamientos no urgentes hasta que el paciente esté compensado
- Pacientes diabéticos controlados con insulina y con recurrentes infecciones orales tal vez necesitan incremento de la dosis – remitir al médico

*Diabetes y las enfermedades orales comparten un factor de riesgo: dieta deficiente. Ambas condiciones pueden mejorar con la reducción de este factor. Ninguna de las dos enfermedades puede mejorar sin el mejoramiento de la otra. Actividad física es también muy importante para fortalecer el sistema inmune, responsable de combatir infecciones en la boca como en el resto del cuerpo.

No hay tratamientos dentales contraindicados para pacientes diabéticos adecuadamente compensados y con hábitos excelentes de higiene bucal.

Enfermedades Respiratorias & Salud Oral


Enfermedad Crónica	Descripción	Efectos de las Enfermedades Respiratorias en la Salud Oral	Efectos de una Deficientes Salud Oral en las Enfermedades Respiratorias
<p>Enfermedades Respiratorias</p> 	<p>Se caracterizan por una limitación crónica del paso del aire por las vías respiratorias, y son fundamentalmente cuatro: enfermedad obstructiva crónica pulmonar (EPOC), bronquitis crónica, enfisema, asma, enfermedades pulmonares ocupacionales, hipertensión pulmonar .</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El uso prolongado de medicinas antiinflamatorias (corticosteroides) pueden causar resequedad en la mucosa, caries, alteración del gusto, decoloración dental y aumentar el riesgo de infecciones micóticas (candida) • Las medicinas pueden retrasar el proceso de curación en la boca • Aparición de lesiones precancerosas como leucoplasia (lesiones blancas) y eritroplasia (lesiones rojas) 	<ul style="list-style-type: none"> • Hay evidencia que la presencia de bacteria patogena esta asociada con la progresion o empeoramiento de enfermedades respiratorias como neumonia, especialmente en los adultos mayores con una salud fragil.

Manejo Dental de Pacientes con Enfermedades Respiratorias

- Use una posición semi-vertical (semisupina)
- Evitar un ataque de asma con la identificación de factores predisponentes o desencadenantes: estrés, alérgenos, fármacos (bisulfito sódico presente en los anestésicos con vasoconstrictor)
- Evitar el uso de perfumes y odorantes muy fuertes, fumar, presencia de polvo en el consultorio
- Recomendar la inhalación del broncodilatador de manera profiláctica a pacientes asmáticos al comienzo de la visita y solicitar tenerla durante la consulta
- Recomendar al paciente el hábito de enjuagarse la boca con agua después del empleo de medicamentos vía inhalatoria
- No programar citas largas y extenuantes
- No usar equipo que obstruya la boca (dique de latex) y dificulte la respiración
- Tener a la mano oxígeno a bajo flujo que se administra entre 2 y 4L/min
- De ser necesario para reducir la ansiedad la cual puede generar hiperventilación, emplear benzodicepina en dosis baja vía oral 30 min antes de la consulta
- El uso de narcóticos, barbitúricos, anticolinérgicos deben de evitarse ya que deprimen los centros respiratorios

*Enfermedades respiratorias y orales comparten un factor de riesgo importante : tabaco. La prevalencia de ambas enfermedades puede mejorar con la reduccion de este factor de riesgo. Adicionalmente, una dieta saludable y actividad fisica son importantes para para fortalecer el sistema inmune, responsable de combatir infecciones en la boca como en el resto del cuerpo.

Enfermedades Mentales & Salud Oral

Enfermedad Crónica	Descripción	Efectos de la Discapacidad Física y Mental en Salud Oral	Efectos de la Salud Oral en Personas con Discapacidad Mental
<p>Enfermedades Mentales</p> 	<p>Enfermedades mentales consisten en condiciones que afectan la manera de pensar, sentir, estados de ánimo, habilidad para relacionarse con otros y funcionar en el diario vivir.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Deficiente higiene oral y mayor riesgo de caries y enfermedad periodontal, mal aliento. En muchos casos pacientes dependen de terceras personas para su cuidado dental y personal • Limitado acceso a los servicios dentales. • Ciertas medicinas pueden presentar efectos adversos en los tejidos orales (hiperplasia gingival por anticonvulsivos) • Lesiones bucales (autoinflingidas) • En casos de comorbidad con abuso de drogas, tabaquismo, consumo nocivo de alcohol se observan casos severos de caries rampante, abscesos, enfermedad periodontal, xerostomia, perdida del gusto • En casos donde se presente bulimia, se observa erosion del esmalte, hipersensibilidad a cambios térmicos, dolor espontáneo, daños estéticos 	<ul style="list-style-type: none"> • Incapacidad para comer o comunicarse debido a la presencia de dolor y perdida dentaria pueden contribuir a que la persona se aisle y baja autoestima empeorando estados depresivos.

Manejo Dental de Pacientes con Enfermedades Mentales

- Es muy importante crear una confianza entre el paciente y el profesional. Si el paciente tiene un nivel de entendimiento explicarle de antemano lo que se va hacer. Asegurarse que el tratamiento es sin dolor
- La presencia extensa de erosion dental puede ser un indicador de bulimia lo que puede ser una indicación de que exista transtornos emocionales o depresivos. Referir para evaluación médica
- Postponer procedimientos complejos hasta que el paciente se sienta comodo en el consultorio dental
- Hablar de familiares y cuidadores de la importancia de la higiene oral
- Para una comunicacion mas efectiva, usar frases cortas, sencillas, repitiendo ideas importantes y mirando directamente a los ojos
- Asegurarse que el paciente ha tomado su medicina siquiátrica.
- Considerar tratamiento con sedación

*Enfermedades mentales y orales comparten factores de riesgo importante: tabaco, nocivo consumo de alcohol, y dieta deficiente. El alcoholismo y tabaquismo son altamente prevalente en pacientes con trastornos mentales y de comportamiento. Estos factores junto una dieta deficiente y consumo de medicinas siquiaticas afectan severamente la salud oral de estos individuos.

Proyecto **SO**FAR

Tema 3A

La Relación de la Salud Bucal con la Salud General



PAHO/WHO

Programa Regional de Salud Oral

Las Enfermedades Crónicas o Enfermedades No Transmisibles (ENT)



**ORGANIZACIÓN PANAMERICANA
DE LA SALUD**

Oficina Regional de la Organización
Mundial de la Salud



La Relación entre Salud Oral y la Salud Sistémica

- Las enfermedades bucodentales pueden afectar la salud general de muchas maneras diferentes y viceversa
- Aunque la mayoría de enfermedades orales son prevenibles, dejarlas sin tratamiento afecta significativamente la calidad de vida y la salud general
- Como un espejo de la salud general y parte integral del sistema inmune y el tracto digestivo; la boca presenta los primeros signos de muchas condiciones como son la diabetes, VIH/SIDA, nutricional deficiencias, desordenes alimenticios y sistema inmunológico comprometido





Enfermedades No Transmisibles (ENT)

- Las ENT o enfermedades crónicas (**enf cardiovasculares, el cáncer, enf respiratorias crónicas y la diabetes**) son la mayor causa de muerte prematura y de discapacidad en la mayoría de los países de las Américas.
- Las ENT comparten factores de riesgo comunes que incluyen el **tabaquismo, la inactividad física, el uso nocivo del alcohol y la dieta no saludable.**
- Las ENT se pueden prevenir y controlar a través de cambios en el estilo de vida, políticas públicas e intervenciones de salud, y requieren un abordaje intersectorial e integrado.

4 ENFERMEDADES REPRESENTAN LA MAYORÍA DE LAS MUERTES



**ENFERMEDADES
CARDIOVASCULARES
1.5 MILL.**



**CÁNCER
1 MILL.**



**ENFERMEDADES
PULMONARES
OBSTRUCTIVAS CRÓNICAS
200,000**



**DIABETES
230,000**



Datos de la Diabetes en Latinoamérica y el Caribe

- El número de personas con diabetes se estimó en 62.8 millones en el 2011. En el 2030 serán 91.1 millones
- La diabetes mal controlada aumenta las probabilidades de muerte prematura así como complicaciones: enfermedades cardiovasculares, ceguera, nefropatía, úlceras y amputaciones de los miembros inferiores
- La obesidad es el principal factor de riesgo de la diabetes
- Entre el 7-12% de los niños menores de 5 años, 20% de los adolescentes y 60% adultos son obesos
- La diabetes y la obesidad afectan mayormente a los sectores pobres y de nivel cultural más bajo



Foto obtenida de OPS



Datos del cáncer en Latinoamérica

- En el 2008, 1.8 millones de personas murieron de cáncer, representando un tercio de todas las muertes registradas en la Región
- Las proyecciones indican que número de muertes aumentará a 2.1 millones en el 2030
- Alrededor de un tercio de todos los casos de cáncer podrían prevenirse evitando factores de riesgo clave como el tabaco, el consumo abusivo de alcohol, la dieta poco saludable y la inactividad física
- La vacunación frente al virus del papiloma humano (VPH) y el tamizaje de lesiones precancerosas son esenciales para prevenir 80.000 nuevos casos cervicouterinos y orofaríngeos



Foto obtenida de OPS



Datos de Enfermedades Cardiovasculares (ECV)

- ECV son responsables por 31% de las muertes en Latinoamérica
- Según la OMS 7.6 millones de personas mueren anualmente por ataques cardíacos y más de 5 millones por accidentes cerebrovasculares (ACV)
- Se estima 25 millones de muertes a causa cerebrovasculares (ACV) en el 2020, constituyéndose en la principal causa de incapacidad en el mundo
- La hipertensión representa un factor de riesgo de cardiopatía con una alta prevalencia en las Américas y en el mundo



Foto obtenida de OPS

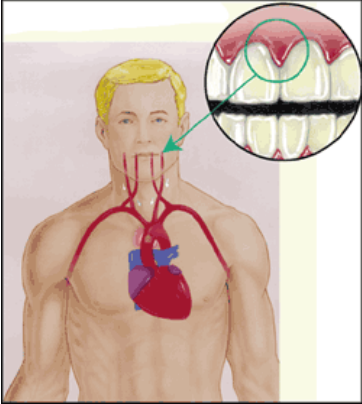
La Relación Entre las Enfermedades No Transmisibles y las Enfermedades Bucodentales



**ORGANIZACIÓN PANAMERICANA
DE LA SALUD**


Oficina Regional de la Organización
Mundial de la Salud

Enfermedad Cardiovascular y Salud Oral

Enfermedad Crónica	Descripción	Efectos de ECV en la Salud Oral	Efectos de una deficiente salud oral en ECV
<p data-bbox="73 239 332 368">Enfermedades Cardiovasculares (ECV)</p> 	<p data-bbox="421 239 799 396">Grupo de enfermedades del corazón y de los vasos sanguíneos, o consecuencias de una pobre circulación.</p> <p data-bbox="421 419 823 496">Ejemplos: infarto, hipertensión, angina, aterosclerosis</p>	<ul data-bbox="857 239 1290 1013" style="list-style-type: none"><li data-bbox="857 239 1290 396">• Inflamación CV crónica puede potencialmente causar o empeorar la enfermedad periodontal<li data-bbox="857 405 1290 605">• Medicamentos para tratar problemas CV pueden causar resequedad de la mucosa oral la cual contribuye con la aparición de caries<li data-bbox="857 614 1290 691">• Pueden causar ulceraciones y estomatitis<li data-bbox="857 699 1290 891">• Ciertas enfermedades cardiacas pueden interferir con tratamientos dentales (duración y hora, uso de anestésicos locales)<li data-bbox="857 899 1290 1013">• Medicinas anticoagulantes pueden causar hemorragias durante el tratamiento dental	<ul data-bbox="1331 239 1856 1013" style="list-style-type: none"><li data-bbox="1331 239 1856 439">• Existen indicios que la enfermedad periodontal puede activar diferentes mecanismos de inflamación, lo cual contribuye con la inflamación de los vasos sanguíneos<li data-bbox="1331 448 1856 725">• Dolor crónico en la boca y pérdida de los dientes restringe el consumo de ciertos alimentos limitando solo a dietas blandas por periodos prolongados afectando la nutrición adecuada, con bajo consumo de frutas/vegetales y carnes<li data-bbox="1331 733 1856 891">• Tratamientos dentales invasivos como tratamientos de conductos y extracciones dentales pueden aumentar el riesgo de infarto<li data-bbox="1331 899 1856 1013">• Bacteria patógena presente en las enfermedades periodontales puede infectar y afectar el corazón

*ECV y las enfermedades orales comparten 4 factores de riesgo comunes: tabaco, exceso de alcohol, inactividad física y una pobre dieta. Estas condiciones pueden ser mejoradas enfocándose en la reducción de estos factores.


Cáncer & Salud Oral

Enfermedad Crónica	Descripción	Efectos del Cáncer en Salud Oral	Efectos de una Deficiente Salud Oral en Pacientes con Cáncer
<p>Cáncer</p> 	<p>Disivion anormal y crecimiento acelerado no controlado de celulas anormales. Las celular pueden invadir otros tejidos y organos del cuerpo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamientos de radiación pueden causar resequedad cronica de las mucosa, mucositis, candidiasis, perdida del gusto, trismus (limitación de la apertura bucal) sensibilidad dentaria, caries y osteonecrosis • Los tratamientos de quimioterapia aumenta los riesgos de sangrado espontaneo de las encías, infecciones y retraso del proceso de sanación de los tejidos • Dificultad para el uso de las prótesis dentales • Diferentes tipos de canceres pueden hacer metástais en zona orofaringea • Dolor y dificultad para masticar, tragar, hablar por la reducción del flujo salival. 	<ul style="list-style-type: none"> • El cáncer oral se puede diseminar a otras tejidos del cuerpo • Si el paciente tiene una infección oral es más suceptible a desarrollar una infección sistémica debido a la inmunosupresion por el tratamiento del cáncer • Llagas en la boca y dolor son más frecuentes durante los tratamientos para el cáncer lo que influencia el consumo de alimentos variados afenctando la adecuada nutrición • Casos severos de resequedad y dolor son efectos secundarios comunes de los tratamientos de cncer afectando dramaticamente la calidad de vida de los pacientes

*El cancer y las enfermedades orales comparten 3 factores de riesgo: tabaco, nocivo consumo de alcohol, dieta deficiente.

Estas condiciones pueden ser mejoradas enfocandose en la reduccion de estos factores. Se estima que para el 2020, el cáncer oral relacionado a VPH (transmision via sexo oral) sobrepasará al cáncer uterino afectando primordialmente a jovenes barones.

Diabetes & Salud Oral

Enfermedad Crónica	Descripción	Efectos de la Diabetes en la Salud Oral	Efectos de una Deficiente Salud Oral en Pacientes Diabéticos
<p>Diabetes</p> 	<p>Trastorno metabólico en el que el cuerpo no produce insulina o no la utiliza adecuadamente. Los factores genéticos como medioambientales, tales como la dieta, obesidad y la falta de ejercicio, desempeñan roles importantes. Diabetes tipo 2 representa el 90 - 95% de todos los diagnósticos de diabetes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes diabéticos mal controlados padecen de enfermedad periodontal severa y de rápido progreso, abscesos peridontales, caries y pérdida de dientes • La diabetes está generalmente relacionada con una dieta alta en azúcares lo cual también puede causar caries • Pacientes con niveles de glucosa controlados pueden prevenir problemas orales • Retraso en el proceso de cicatrización y mayor número de infecciones (abscesos de origen o no dental) • Presencia de úlceras orales y candidiasis y otras infecciones micóticas (Liquen Plano Oral) • Úlceras mucosas, estomatitis, glositis, hiperplasia gingival • Alto riesgo de emergencias médicas en el consultorio (hipoglucemia) • Xerostomía, halitosis, y dolor 	<ul style="list-style-type: none"> • Asociado con el empeoramiento de la diabetes, si la enfermedad periodontal no es tratada, los niveles de glucosa pueden descompensarse teniendo severas consecuencias • Pacientes diabéticos necesitan seguir una dieta muy saludable y rigurosa para controlar la enfermedad. Pacientes con muchas infecciones orales probablemente no podrán consumir alimentos saludables lo cual empeora su salud general • Pacientes diabéticos están en mayor riesgo de enfermedades bacterianas y tienen menor respuesta inmunológica para combatir las bacterias que invaden los tejidos blandos (encías)


*Diabetes y las enfermedades orales comparten factor de riesgo: dieta deficiente, tabaco. Ambas condiciones pueden mejorar con la reducción de estos factores. Ninguna de las dos enfermedades puede mejorar sin el mejoramiento de la otra. Actividad física es también muy importante para fortalecer el sistema inmune, responsable de combatir infecciones en la boca como en el resto del cuerpo. No hay tratamientos dentales contraindicados para pacientes diabéticos adecuadamente compensados y con hábitos excelentes de higiene bucal.

Enfermedades Respiratorias & Salud Oral

Enfermedad Crónica	Descripción	Efectos de las Enfermedades Respiratorias en la Salud Oral	Efectos de una Deficientes Salud Oral en las Enfermedades Respiratorias
<p data-bbox="112 405 272 465">Enfermedades Respiratorias</p> 	<p data-bbox="434 405 832 886">Se caracterizan por una limitación crónica del paso del aire por las vías respiratorias, y son fundamentalmente cuatro: enfermedad obstructiva crónica pulmonar (EPOC), bronquitis crónica, enfisema, asma, enfermedades pulmonares ocupacionales, hipertensión pulmonar .</p>	<ul data-bbox="884 405 1284 1196" style="list-style-type: none"> • El uso prolongado de medicinas antiinflamatorias (corticosteroides) pueden causar resequead en la mucosa, caries, alteración del gusto, decoloración dental y aumentar el riesgo de infecciones micóticas (candida) • Las medicinas pueden retrasar el proceso de curación en la boca • Aparición de lesiones precancerosas como leucoplasia (lesiones blancas) y eritroplasia (lesiones rojas) 	<ul data-bbox="1327 405 1812 753" style="list-style-type: none"> • Hay evidencia que la presencia de bacteria patogena esta asociada con la progresion o empeoramiento de enfermedades respiratorias como neumonia, especialmente en los adultos mayores con una salud fragil.

*Enfermedades respiratorias y orales comparten un factor de riesgo importante : tabaco. La prevalencia de ambas enfermedades puede mejorar con la reduccion de este factor de riesgo. Adicionalmente, una dieta saludable y actividad fisica son importantes para para fortalecer el sistema inmune, responsable de combatir infecciones en la boca como en el resto del cuerpo.

Enfermedades Mentales & Salud Oral

Enfermedad Crónica	Descripción	Efectos de la Discapacidad Física y Mental en Salud Oral	Efectos de la Salud Oral en Personas con Discapacidad Mental
<p data-bbox="65 337 282 415">Enfermedades Mentales</p> 	<p data-bbox="369 337 701 658">Enfermedades mentales consisten en condiciones que afectan la manera de pensar, sentir, estados de ánimo, habilidad para relacionarse con otros y funcionar en el diario vivir.</p>	<ul data-bbox="739 368 1348 1143" style="list-style-type: none"> • Deficiente higiene oral y mayor riesgo de caries y enfermedad periodontal, mal aliento. En muchos casos pacientes dependen de terceras personas para su cuidado dental y personal • Limitado acceso a los servicios dentales. • Ciertas medicinas pueden presentar efectos adversos en los tejidos orales (hiperplasia gingival por anticonvulsivos) • Lesiones bucales autoinflingidas • En casos de comorbidad con abuso de drogas, tabaquismo, consumo nocivo de alcohol se observan casos severos de caries rampante, abscesos, enfermedad periodontal, xerostomia, perdida del gusto • En casos donde se presente bulimia, se observa erosion del esmalte, hipersensibilidad a cambios térmicos, dolor espontáneo, daños estéticos 	<ul data-bbox="1387 337 1792 615" style="list-style-type: none"> • Incapacidad para comer o comunicarse debido a la presencia de dolor y perdida dentaria pueden contribuir a que la persona se aísle y baja autoestima empeorando estados depresivos.

*Enfermedades mentales y orales comparten factores de riesgo importante: tabaco, nocivo consumo de alcohol, y dieta deficiente. El alcoholismo y tabaquismo son altamente prevalente en pacientes con trastornos mentales y de comportamiento. Estos factores junto una dieta deficiente y consumo de medicinas psiquiatricas afectan severamente la salud oral de estos individuos.

PROYECTO **sofar**

Tema 4 Factores de Riesgo Comunes



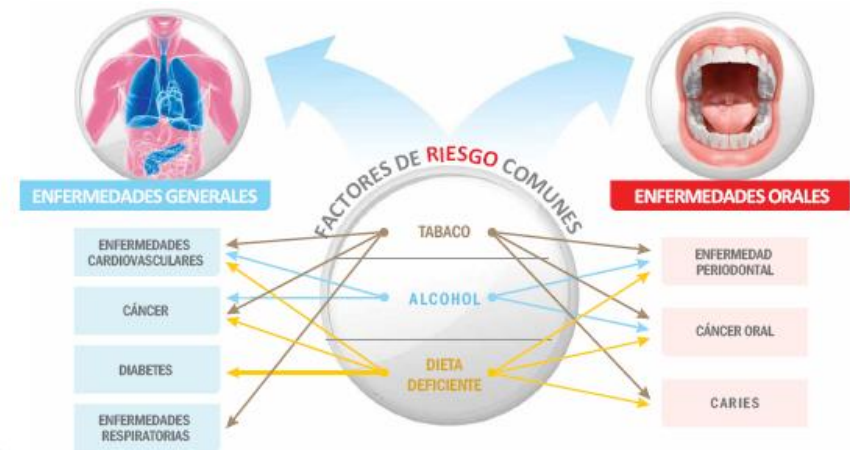
**ORGANIZACIÓN PANAMERICANA
DE LA SALUD**

Oficina Regional de la Organización
Mundial de la Salud



Factores de Riesgo Comunes (FRC)

- Los FRC son modificables y están relacionados con estilos de vida: **tabaco**, **excesivo alcohol**, **dieta poco saludable**, e **inactividad física**
- Son comunes para las ENT y orales más prevalentes (**caries**, **enfermedad periodontal**)
- Los FRC pueden ser disminuidos o eliminados a través de la concientización de factores protectores: **higiene bucal y corporal**, **uso de fluoruros**, **estilos de vida saludable** (dieta, hábitos, practicas sexuales)



PROYECTO **sofar**

Consumo de Tabaco



**ORGANIZACIÓN PANAMERICANA
DE LA SALUD**

Oficina Regional de la Organización
Mundial de la Salud



Datos del Consumo de Tabaco

- El tabaco mata a 5 millones de personas cada año, incluyendo un millón en las Américas
- El tabaco es el único producto de consumo legal que mata cuando se utiliza exactamente de acuerdo a las indicaciones del fabricante
- La mitad de los fumadores morirán por una enfermedad causada por el tabaco y lo harán perdiendo en promedio 10 años de vida
- El tabaco no solo afecta al fumador sino al no fumador expuesto
- El tabaco le cuesta a la economía mundial \$200 mil millones de dólares al año.



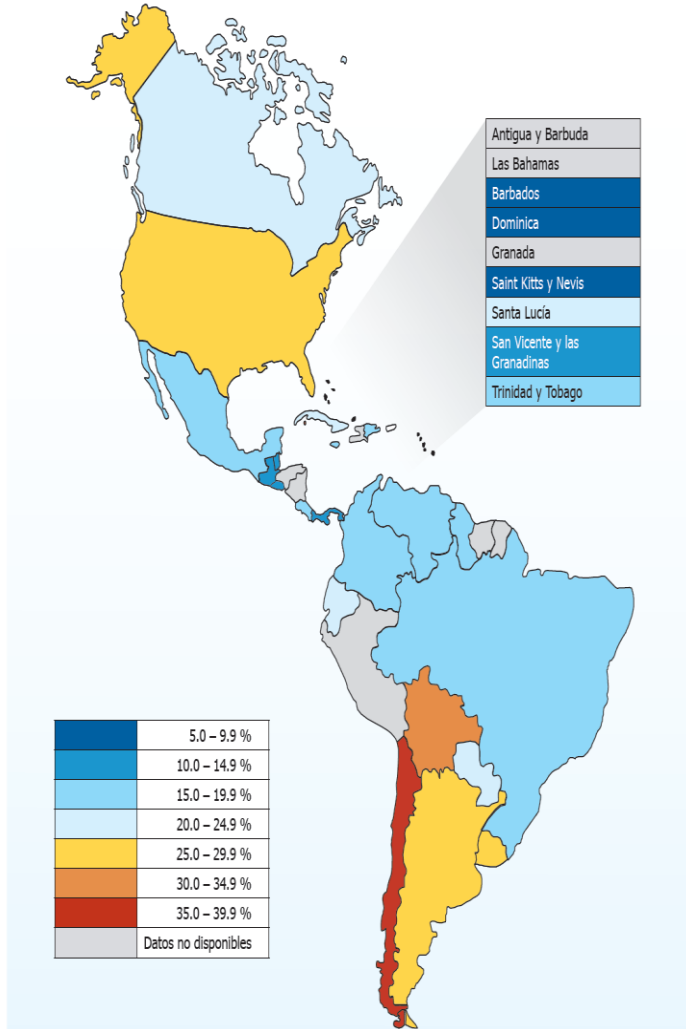


ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

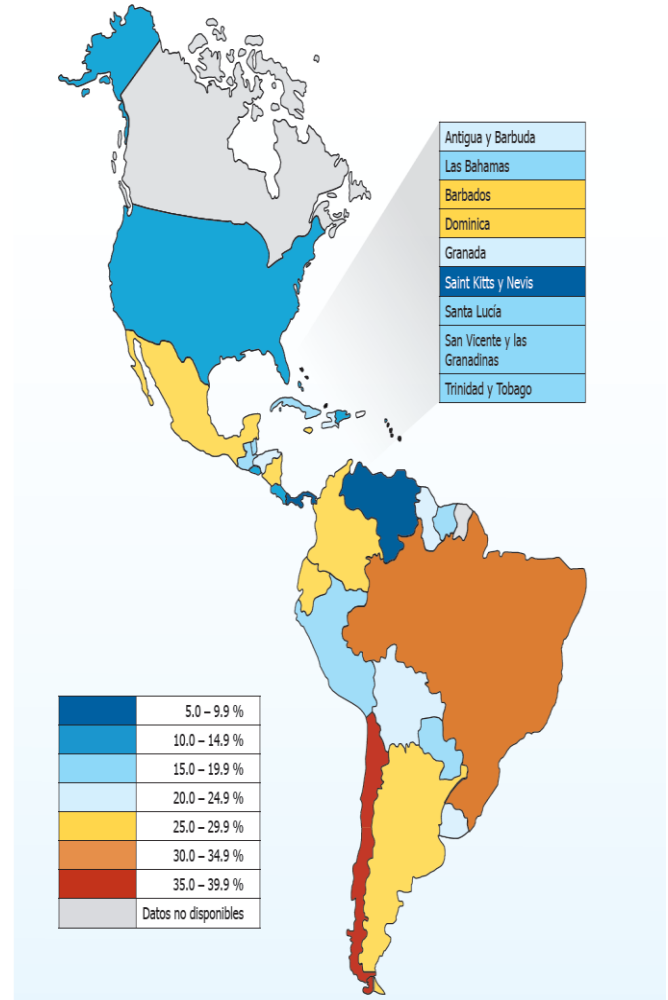
Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

Proyecto **SOFAR**

Prevalencia de Tabaquismo en Las Américas



Adultos



Jovenes 13-15



ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

Proyecto **SOFAR**

Otros Tipos de Consumo de Tabaco



Puros



© TobaccoPipes.com

Pipa



Cachimba/Hookah

Productos sin Humo



Tabaco Masticable



Pasta de tabaco (snus)



Cigarrillo Digital

PROYECTO **sofar**

Consumo Nocivo de Alcohol



**ORGANIZACIÓN PANAMERICANA
DE LA SALUD**

Oficina Regional de la Organización
Mundial de la Salud



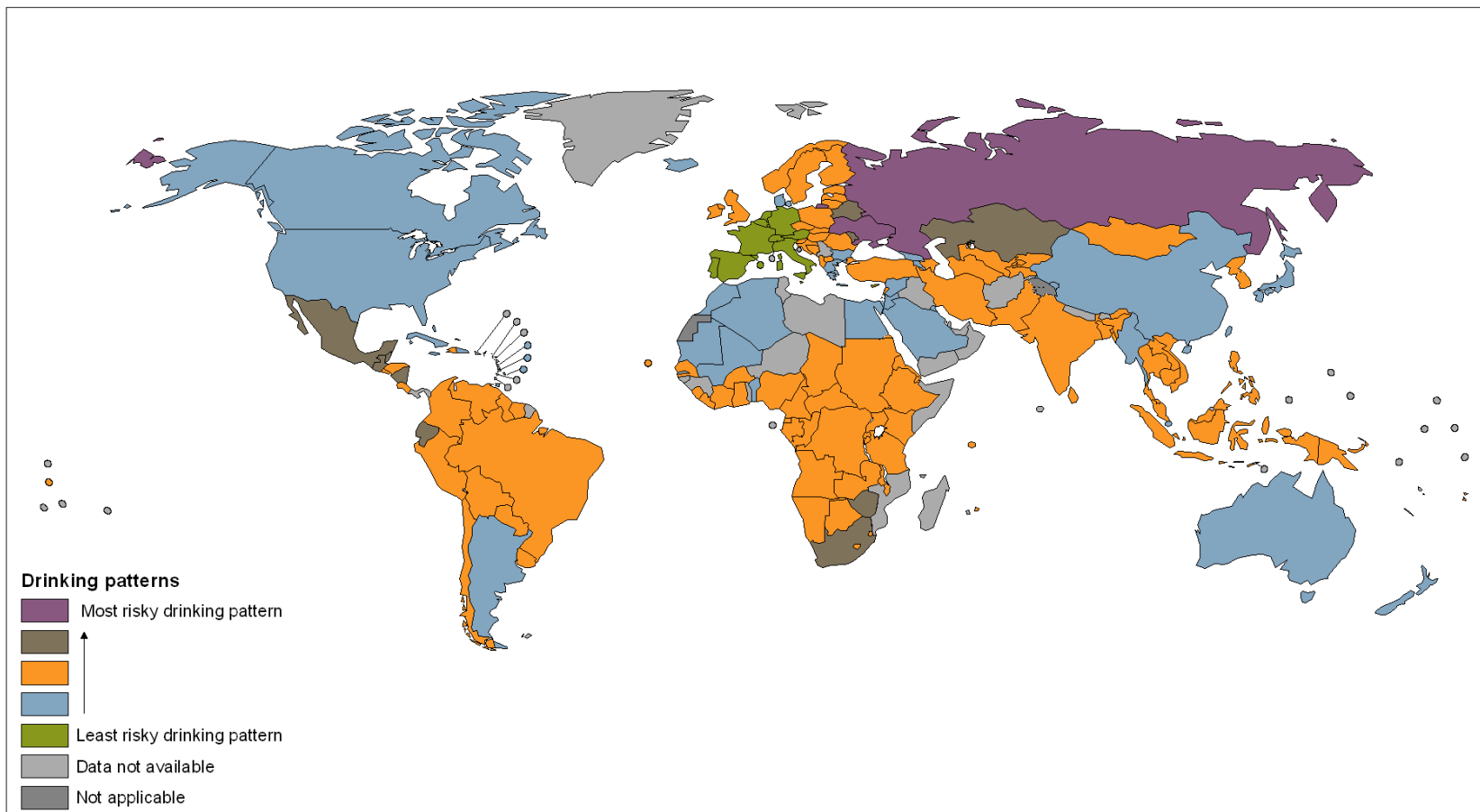
Datos del Consumo de Alcohol

- El consumo de alcohol en las Américas es aproximadamente un 40% superior a la media mundial
- En el año 2000 el alcohol fue el más importante riesgo para la salud en los países de las Américas
- Se estima que en el año 2002, el alcohol causó la muerte de una persona cada dos minutos en la Región





Patrones de Consumo de Alcohol, 2005



The boundaries and names shown and the designations used 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. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization
Map Production: Public Health Information
and Geographic Information Systems (GIS)
World Health Organization



© WHO 2010. All rights reserved.



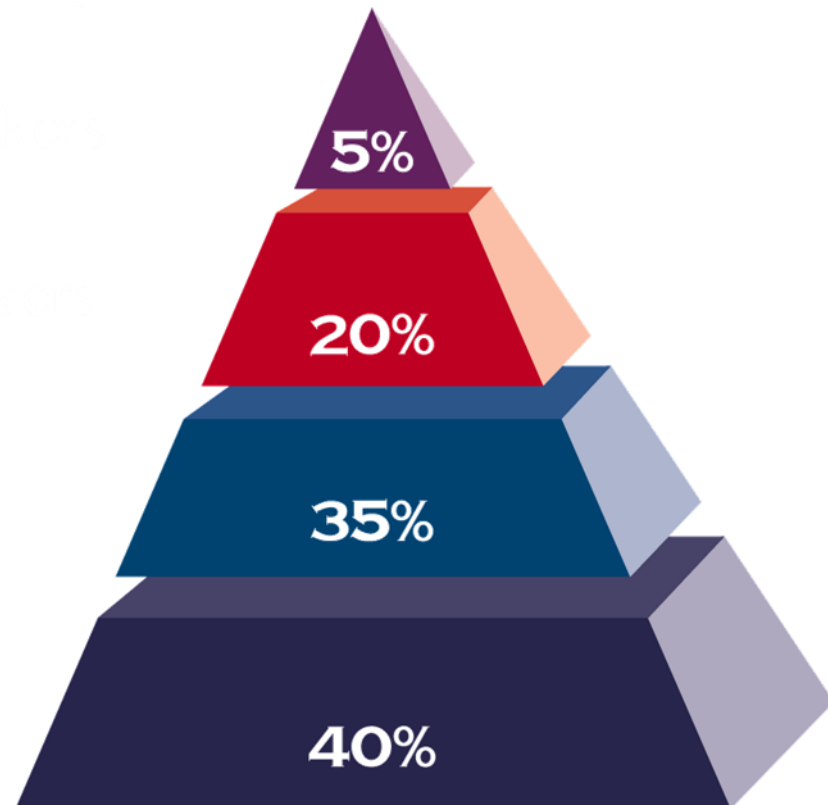
Porcentaje de Pacientes Según el Tipo de Consumo de Alcohol Usando un Cuestionario de Autoevaluación

Alcohólico (dependencia)

Bebedor Excesivo (alto riesgo)

Bebedor Habitual (bajo riesgo)

Bebedores Moderados





ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

Proyecto **SOFAR**

Como Ayudar a Nuestros Pacientes

Que puedo hacer en mi consulta?

1. Hacer preguntas (historia clínica) o usar un test de autoevaluación para identificar el nivel de riesgo y saber que aconsejar – “Prueba de Detección de consumo de Alcohol, Tabaco y Sustancias” (ASSIST en inglés)
2. Realizar una intervención breve para promover la cesación del consumo de tabaco





ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

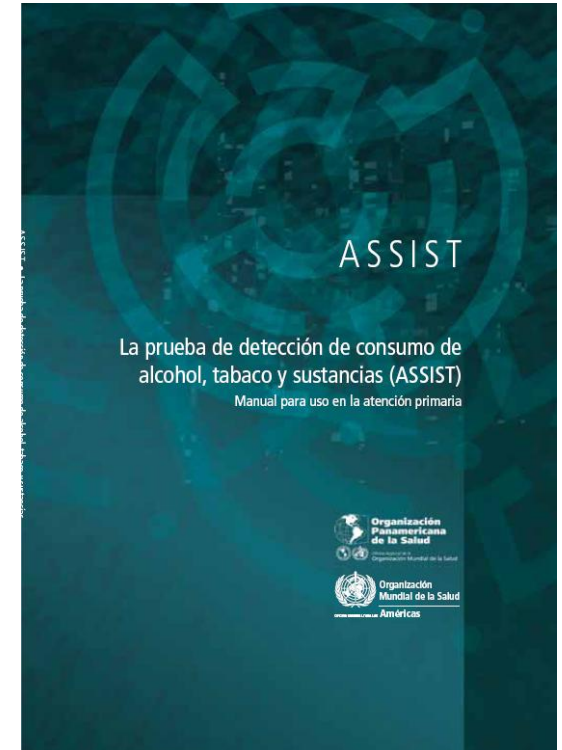
Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

Proyecto **SOFAR**

Como Ayudar a Nuestros Pacientes

Prueba de Detección de Consumo de Alcohol, Tabaco y Sustancias – ASSIST

- Para uso en APS se usa con el fin de identificar a las personas que consumen sustancias y proporcionarles una intervención breve o derivación, según sea necesario
- Desarrollado con el apoyo de OMS
- Cuestionario sencillo de 8 preguntas y llenarlo toma 5-10 min
- Es culturalmente neutral





Cuestionario ASSIST

PREGUNTA 1 A lo largo de la vida, ¿cuál de las siguientes sustancias ha consumido alguna vez? (solo las que consumió sin receta médica)		
a Tabaco (cigarrillos, tabaco de mascar, puros, etc.)	No	Si
b Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	No	Si
c Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachís, etc.)	No	Si
d Cocaína (coca, crack, etc.)	No	Si
e Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	No	Si
f Inhalantes (óxido nítrico, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	No	Si
g Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	No	Si
h Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	No	Si
i Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	No	Si
j Otras, especifique: _____	No	Si

Si todas las respuestas fueron negativas pregunte: "¿Ni siquiera cuando estaba en la escuela?"

Si la respuesta es negativa para todas las preguntas, detenga la entrevista.
Si la respuesta es afirmativa a cualquiera de estas preguntas, haga la pregunta 2 para cada sustancia que se haya consumido alguna vez.

PREGUNTA 2 En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia ha consumido las sustancias que mencionó (primera droga, segunda droga, etc.)?					
	Nunca	Una o dos veces	Mensualmente	Semanalmente	Diariamente o casi diariamente
a Tabaco (cigarrillos, tabaco de mascar, puros, etc.)	0	2	3	4	6
b Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	0	2	3	4	6
c Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachís, etc.)	0	2	3	4	6
d Cocaína (coca, crack, etc.)	0	2	3	4	6
e Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	0	2	3	4	6
f Inhalantes (óxido nítrico, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	0	2	3	4	6
g Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	0	2	3	4	6
h Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	0	2	3	4	6
i Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	0	2	3	4	6
j Otras, especifique: _____	0	2	3	4	6

Si la respuesta es "Nunca" a todas las secciones de la pregunta 2, pase a la pregunta 6.

Si se ha consumido alguna sustancia de la pregunta 2 en los últimos tres meses, continúe con las preguntas 3, 4 y 5 para cada sustancia consumida.



ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

Proyecto **sofar**

Como Ayudar a Nuestros Pacientes

Que es una intervención breve?

Es una estrategia de corta duración (5 min) que se realiza en 4 consultas y es efectiva ya que duplica las tasas de éxito en cesación tabáquica comparado con la no intervención

El objetivo es hacer entender al paciente los riesgos del uso del tabaco y los beneficios de dejar de fumar. Motivar al paciente para haga que no siga fumando





Intervención Breve - Modelo de las 5A (en inglés)

- | | | |
|---|------------------|---------------------------------------------------------------|
| 1 | PREGUNTAR | Conocer el estatus fumador/alcohol e identificarlo |
| 2 | ACONSEJAR | Realizar consejo claro |
| 3 | EVALUAR | Evaluar la etapa evolutiva de la adicción (motivación) |
| 4 | AYUDAR | Elaborar un programa de tratamiento |
| 5 | ORGANIZAR | Elaborar un plan de seguimiento |

El dentista
pueda
participar de
estas 3
primeras
etapas

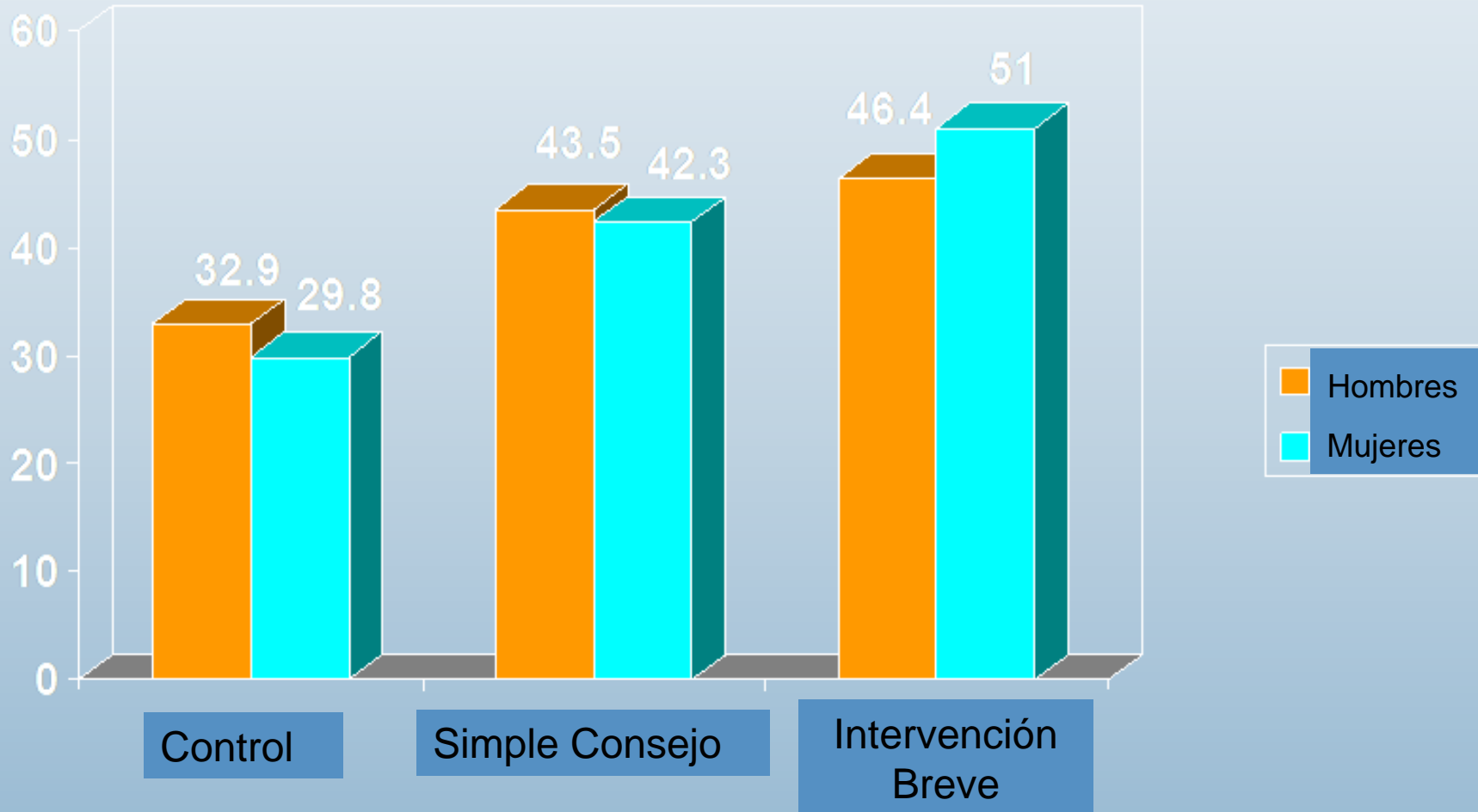


ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

Proyecto **SOFAR**

Efectividad de una Intervención Breve

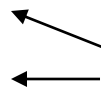




Terapia de Reemplazo de Nicotina

Hay 5 tipos de terapia de reemplazo de nicotina:

- Parche
- Goma de mascar
- Aerosol nasal
- Inhaladores
- Pastillas para chupar
 - Bupropion
 - Vareniclina
 - Clonidina
 - Nortriptilina



Aparecen en la lista de
medicinas esenciales de
OMS



PROYECTO **sofar**

Dieta No Saludable



**ORGANIZACIÓN PANAMERICANA
DE LA SALUD**

Oficina Regional de la Organización
Mundial de la Salud



Dieta No Saludable

- Las comidas rápidas, las golosinas azucaradas y los carbohidratos procesados contribuyen con la obesidad, ECV, diabetes, caries
- Las bebidas gaseosas, los jugos y los bebidas deportivas están llenas de calorías vacías a través del azúcar. Incluso las sodas y los jugos sin azúcar o "dietéticos" utilizan edulcorantes artificiales
- Alto consumo de sal. El exceso de sal en la dieta incrementa la presión arterial causando aproximadamente el 30% de hipertensión, representa un posible carcinógeno para el cáncer gástrico y está asociada con la insuficiencia renal y la osteoporosis
- Poco consumo de verduras y frutas



PROYECTO **sofAR**

Virus del Papiloma Humano (VPH)



**ORGANIZACIÓN PANAMERICANA
DE LA SALUD**

Oficina Regional de la Organización
Mundial de la Salud



VPH

- VPH es una infección viral que se transmite a través del contacto sexual y puede infectar el área genital y la boca
- Las verrugas genitales, también conocidas como condiloma acuminado, son racimos únicos o múltiples que aparecen en el área genital y en ocasiones parecen coliflores
- La mayoría de infecciones no presentan signos o síntomas, por lo que pueden transmitir el virus a su pareja sexual sin darse cuenta. Algunas personas, pero no todas, presentan verrugas genitales visibles
- Hay mayor riesgo de tener el virus si:
 - Se inicia temprano una vida sexual activa
 - Se ha tenido muchas parejas sexuales
 - Se tiene una pareja que haya tenido muchas parejas sexuales

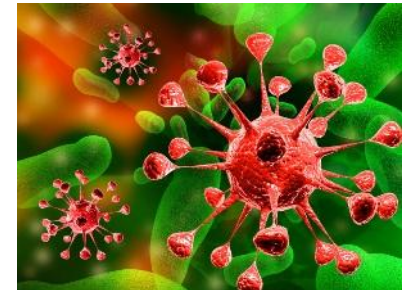


Foto obtenida de www.globedia.com



Asociación del VPH y Cáncer Bucofaríngeo

- El cáncer bucal tiene varios factores de riesgo: edad, sexo, raza, predisposición genética, estado nutricional, consumo de tabaco y alcohol y últimamente el **SEXO ORAL**
- La infección por el VPH se ha asociado a cánceres en diferentes tipos de mucosas: tracto anogenital, cervicouterina, uretral, traqueobronquial, nasal, laríngea y de la cavidad bucal
- Los genotipos virales de alto riesgo (oncogénicos) son 16, 18
- En USA se ha reportado aumento en la incidencia del cáncer bucofaríngeo asociado a VPH de hasta el 225%
- Se estima que para el 2020 en USA, el VPH va a causar más cáncer bucofaríngeo que uterino (National Cancer Institute)



Foto obtenida de
www.odontologia_mx.wordpress.com



ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

Proyecto **sofAR**

El Virus del Papiloma Humano y el Cancer Bucofaringeo

Como Prevenir la Infección de VPH

- La prevención de la transmisión, como con todas las enfermedades de transmisión sexual, incluye la disminución de las parejas sexuales y practicar el sexo seguro
- La abstinencia
- Hablar con la pareja antes de tener relaciones sexuales
- Usar condón pero no es infalible
- Actualmente existe una vacuna para la prevención de los virus y es efectiva si se aplica a jóvenes de ambos sexos que nunca han tenido relaciones sexuales





Recomendaciones Generales para los Pacientes

- Pérdida de peso
- Abandono del tabaquismo
- Incremento de la actividad física
- Moderación en el consumo de alcohol
- Aumento de la ingesta de frutas frescas y verduras
- Disminución de la ingesta de grasas saturadas, harinas, azúcares procesados
- Disminución de la ingesta de bebidas carbonatadas y alto contenido de azúcares como sodas, bebidas energéticas
- Disminución de la ingesta de sodio
- Prácticas de sexo seguro



Cáncer Oral Relacionados con el Virus del Papiloma Humano (VPH): una tendencia en aumento

TODO LO QUE USTED NECESITA SABER



**Pan American
Health
Organization**



**World Health
Organization**

REGIONAL OFFICE FOR THE **Americas**



ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

Cáncer Oral & VPH

Una tendencia en aumento

En los medios de comunicación

“La presencia de anticuerpos a un tipo de virus del papiloma humano de alto riesgo (HPV16) podrían ayudar a detectar el cáncer de orofaríngeo varios años antes de la aparición clínica de la enfermedad...” IARC

[International Agency for Research on Cancer](http://www.iarc.fr)



“El cáncer de garganta vinculado al VPH: el cáncer emergente con mas crecimiento en el mundo occidental” - BBC



Michael Douglas afirmó en una entrevista con The Guardian que su cáncer de garganta avanzado fue causado por el VPH, una infección de transmisión sexual (ITS)“ – CBS News





Introducción

El reciente aumento en la incidencia de cánceres orofaríngeos se ha atribuido a infecciones orales de VPH

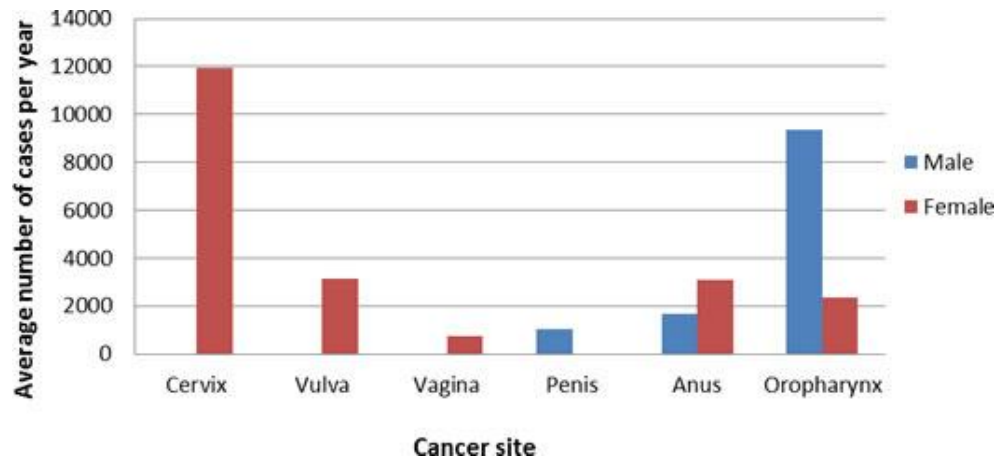
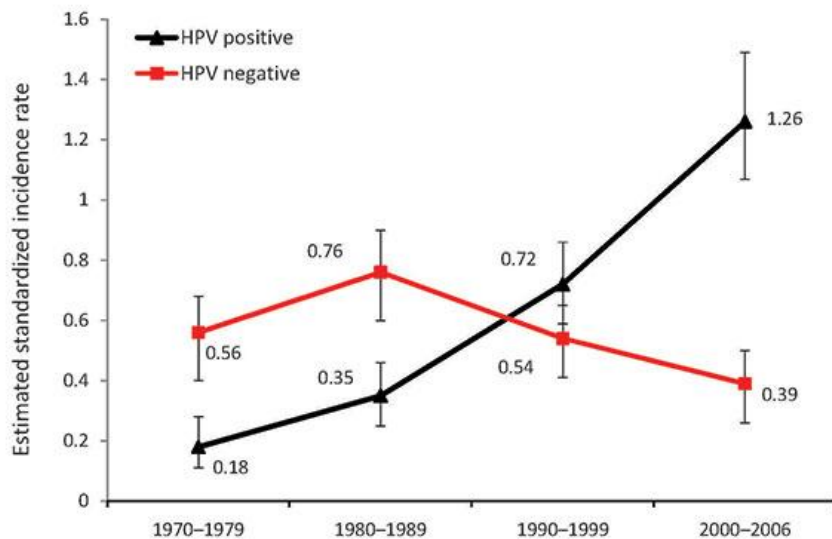


- Incidencia de los cánceres orales VPH positivos han aumentado 225% entre 1988 y 2004
- 80% de las mujeres tendrán una infección del VPH una vez en su vida
- VPH es la infección más común de todas las ITS.

Mientras que ha disminuido el consumo de tabaco y los cánceres orales relacionados con el tabaco; el cáncer oral asociado a VPH ha aumentado dramáticamente



Datos Epidemiológicos



5 Journal of Clinical Oncology

Datos publicados por el Programa Nacional de Registro de Cáncer del CDC y el Programa de Vigilancia y Epidemiología del Instituto de Nacional del Cáncer.



Que es el VPH?

VIRUS



PAPILOMA

HUMANO



- VPH es un virus que se transmite por contacto directo
- VPH tiene diferentes tipos y hay evidencia de que aumenta el riesgo de cáncer cervical en mujeres y otros tipos de cáncer en hombres.
- VPH es responsable por la aparición de verrugas genitales

- Existe mas de 100 tipos diferentes de VPH
- Aproximadamente 40 tipos de VPH pueden infectar el área genital



Infección del VPH?

**ZERO
SYMPTOMS**

BECAUSE HPV HAS
NO SYMPTOMS, IT'S HARD
TO KNOW IF YOU—OR YOUR
PARTNER—IS INFECTED.

En la mayoría de los casos de infección con el VPH, no hay signos ni síntomas. En casi el 90% de los casos, el mismo cuerpo elimina la infección dentro de 24 meses



Sin embargo, aproximadamente 5-10% de las infecciones de VPH son peligrosas porque pueden llegar a ser persistentes. Infecciones de VPH persistentes aumentan el riesgo de desarrollar cáncer



TIPOS DE VPH

TIPOS 16 & 18

- Causa el 70% de los cánceres cervicales
- Son precancerosos y considerados "alto riesgo"
- Pueden desarrollar cáncer en el área anal, pene, cervical y orofaríngea



TIPOS 6 & 11

- Causa el 90% de las verrugas genitales y anales
- Suelen encontrarse cerca de la vulva o cuello uterino en las mujeres y en escroto o ano en los hombres
- No son consideradas de alto riesgo

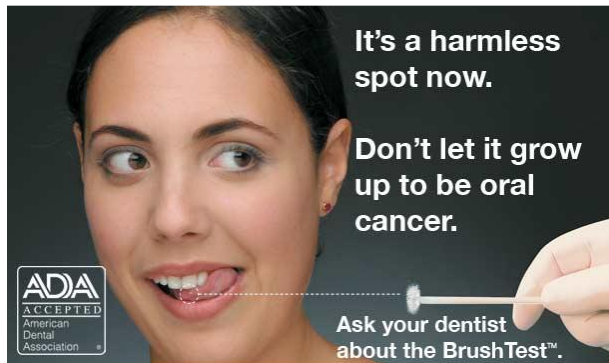
HPV CAN LIVE IN YOUR CERVIX FOR

10 → 20
YEARS

BEFORE IT DEVELOPS INTO CANCER



- VPH causa cáncer orofaríngeo que es distinto tanto clínica como epidemiológicamente
- Cánceres orales relacionados al VPH están asociados a factores de riesgo diferentes a los cánceres que no son asociados al VPH

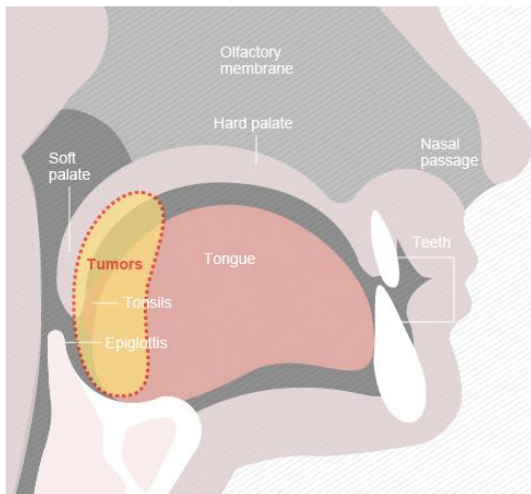


The ADA Council on Scientific Affairs' Acceptance of OralCDx Computer-Assisted Brush Biopsy Analysis Method is based on its finding that the product is an effective adjunct to the oral cavity examination in the early detection of precancerous and cancerous oral lesions, when used as directed. All Oral CDx 'physical' and 'positive' results must be confirmed by excisional biopsy and histology to completely characterize the lesion. Persistent lesions, even with negative results, must receive adequate follow-up evaluations.

- Infección orales por VPH presentan 50 veces mas riesgo para cánceres orofaríngeos
- Individuos con cánceres relacionados VPH tienen mejor tasas de supervivencia si se diagnostica temprano que sus contrapartes con cánceres no relacionados a VPH

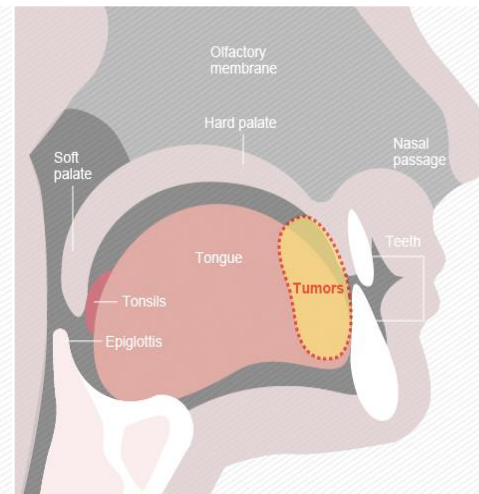


Presentación Clínica



HPV

Tumors appear in the back of the throat, at the base of the tongue, and on, or near, the tonsils.



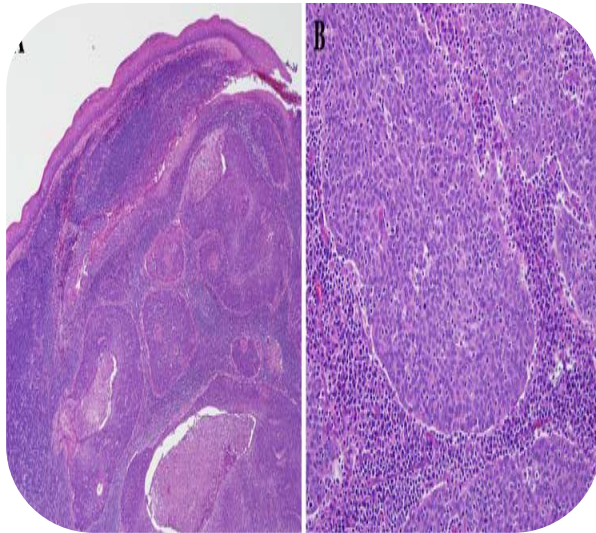
NON-HPV

Tumors appear on the front part of the tongue, the floor of the mouth, inside the cheeks and on jaw bones that hold teeth.

- Cáncer oral asociado a HPV se presenta típicamente en hombres jóvenes, blancos sin antecedentes de abuso crónico de alcohol o tabaco
- El cáncer asociado a HPV es mas común en la zona posterior de la garganta al contrario con los canceres no asociados a HPV los cuales son más predominantes en la parte anterior y piso de la lengua, mejillas o hueso maxilares
- Cáncer oral asociado a HPV expresa la oncoproteína E6 y E7



Histología del VPH



- HPV associated oral cancers arise from the tonsillar crypts.
- The lobules of the tumor cells lack keratinization.
- Have a basaloid appearance.

VPH Positivo

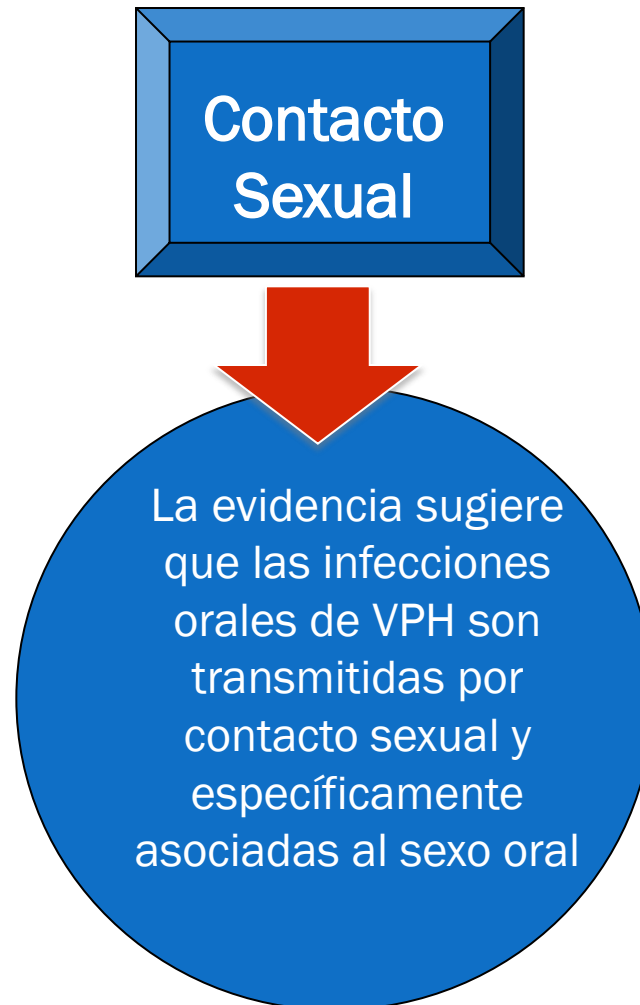
- Aspecto basaloide
- Metástasis quística
- Afecta a las amígdalas palatinas y linguales

HPV negativo

- Afecta a todos los sitios
- Aspecto con queratina
- Metástasis sólida



Modo de Transmisión





Factores de Riesgo

Cánceres orales asociados a VPH tienen diferentes factores de riesgo

Sexo
Masculino

Tradicionalmente estaban asociados a consumo abusivo de tabaco y alcohol

Contacto Sexual
Sexo oral

Cánceres asociados al VPH

Comportamiento Sexual
Múltiples compañeros sexuales

Estatus VIH
Individuos positivos



Estimaciones

En 2020, el número anual de cáncer asociados a VPH superará el número de cánceres cervicales



Ahora los cánceres orofaríngeos asociados VPH dominan la consulta oncológica de cabeza y cuello.

Las tendencias actuales muestran que HPV16 representará más de la mitad de todos los casos de cáncer oral.



Los cánceres orales representarán la mayoría de todos los cánceres de cabeza y cuello en 2030 ~ 43%.



Síntomas y Signos del cáncer oral

Como cualquier otro plan de tratamiento, una detección temprana es esencial. Si sus pacientes reportan cualquier síntoma relacionado con el cáncer tómelo en serio remítalo a un médico o odontólogo.

- Una molestia en la boca o lengua que no sana
- Una llaga que sangra con facilidad y no cicatriza
- Un engrosamiento en la mejilla que se percibe con la lengua
- Pérdida de sensaciones o adormecimiento
- Manchas blancas o rojas
- Dolor persistente para deglutir o en la garganta
- Hinchazón de la mandíbula, provocando que la prótesis no se ajuste apropiadamente
- Cambio en la voz
- Abultamiento a nivel del cuello que no desaparece





Prevención:

Reducir el consumo de tabaco y alcohol

Individuos que fuman y toman en exceso están en alto riesgo de desarrollar cáncer oral

Limitar el número de compañeros sexuales

Evidencia muestra que individuos con 6 o más parejas sexuales tienen 8.6 veces más riesgo de desarrollar cáncer oral que aquellos que no tienen ninguno

Vacunarse contra el VPH si esta dentro de la edad recomendada

Se están llevando estudios de eficacia de la vacuna para prevenir cáncer oral, ya que la mayoría son causados por VPH-16 que es prevenible por la vacuna



Conclusion

- Los cánceres orales asociados a VPH están en aumento. Probablemente representen la mayoría de todos los cánceres de cabeza y cuello en los Estados Unidos en los próximos 20 años; con el aumento de las tasas de estos cánceres aparece la necesidad de definir terapias específicas
- Aproximadamente el 70% de los cánceres orales ahora son causados por infecciones relacionadas con el VPH

CERO TRATAMIENTO

No existe tratamiento para VPH; una vez que la persona se ha infectado, esta en riesgo de desarrollar cáncer



Referencias bibliográficas

1. Evaluation of Human Papillomavirus Antibodies and Risk of Subsequent Head and Neck Cancer, *Journal of Clinical Oncology* published online on June 17, 2013; DOI: 10.1200/JCO.2012.47.2738
Aimee R. Kreimer, Mattias Johansson, Tim Waterboer, et al.
2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). [Human papillomavirus–associated cancers—United States, 2004–2008](#). *MMWR* 2012;61(15):258–261.
3. Edelstein, Zoe R., et al. "Rates and determinants of oral human papillomavirus infection in young men." *Sexually transmitted diseases* 39.11 (2012): 860-867.
4. <http://www.mountsinai.org/patient-care/service-areas/ent/areas-of-care/head-and-neck-cancer/oral-cancer/hpv/infographics/hpv-oral-sex-cancer>
5. Chaturvedi, Anil K., et al. "Human papillomavirus and rising oropharyngeal cancer incidence in the United States." *Journal of Clinical Oncology* 29.32 (2011): 4294-4301.

Proyecto **SO FAR**

Tema 6 Revisión de los Modules de Salud Oral Ejercicios Pedagógicos

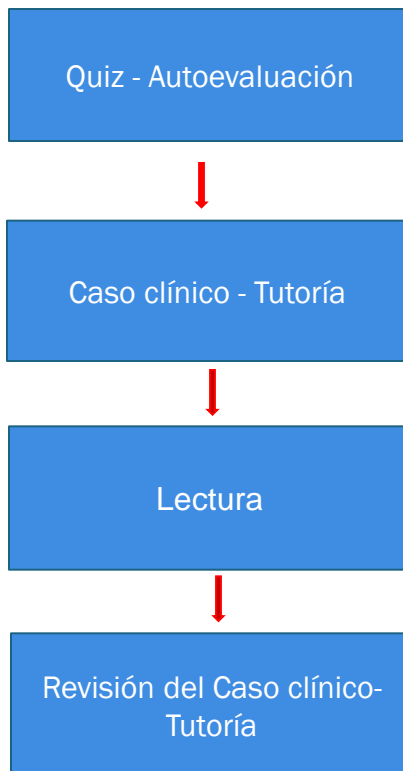


PAHO/WHO

Programa Regional de Salud Oral



Secuencia de para hacer los ejercicios



RECUERDE!!!

El método para enseñar las diferentes condiciones bucondentales es usando esta secuencia.

- Enfermedades de tejidos blandos
- Enfermedades de tejidos duros
- Malformaciones, anomalías y neoplasmas
- Trauma de boca y dientes
- Hábitos y prácticas orales

Hay una copia impresa y electrónica de los materiales en su paquete del taller



ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

Proyecto **SOFAR**

Ejercicios y Practica

**EMPECEMOS
con el primer tema!!!**



Proyecto **SOFAR**

Tema 7

Fundamentos de Salud Oral – Conocimientos Básicos



PAHO/WHO

Programa de Salud Oral



ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

Proyecto **SOFAR**

Fundamentos de la Salud Oral



Fotos de OPS

Sonrisas Saludables, Niños Saludables

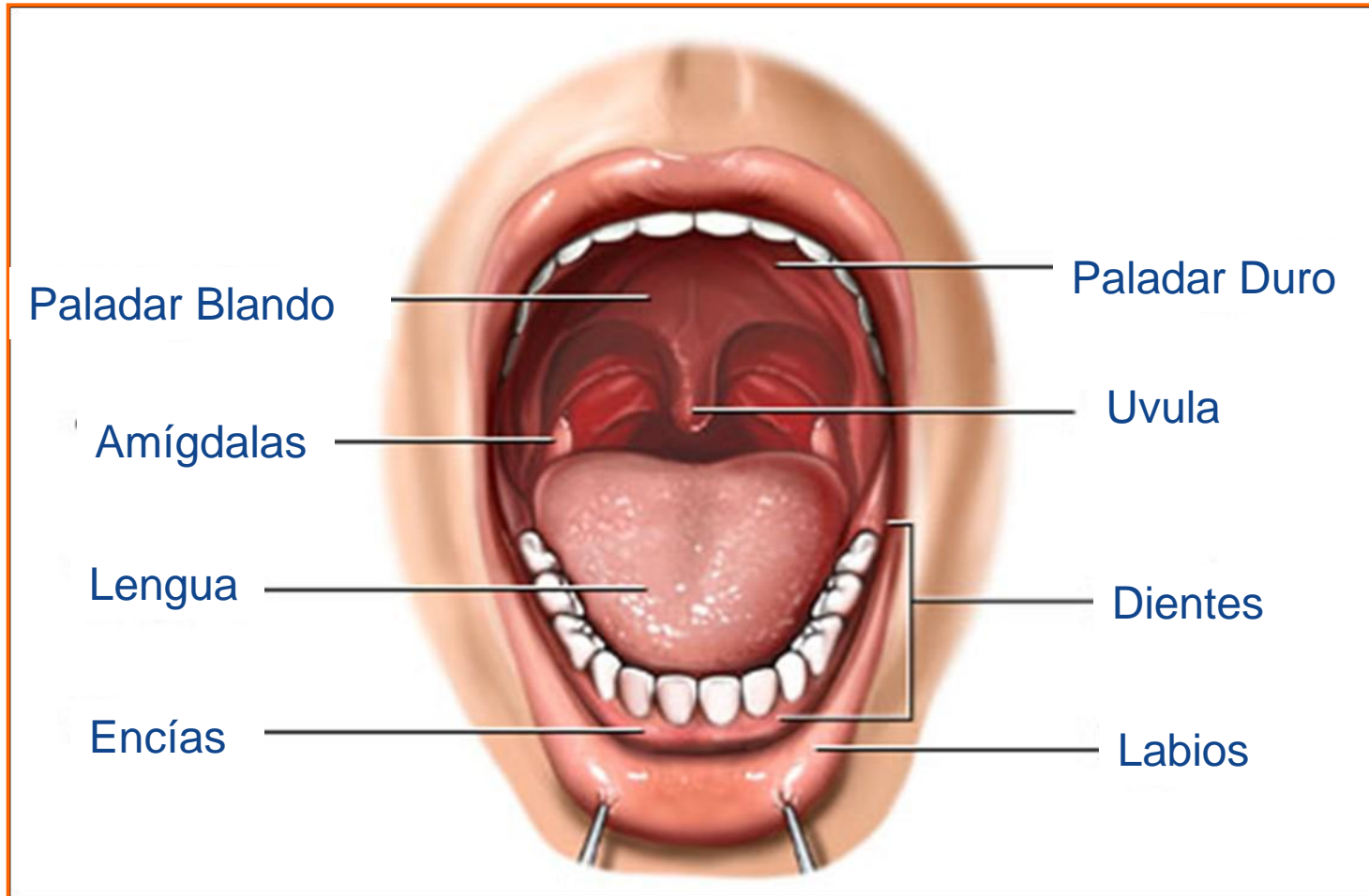


ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

Proyecto **SOFAR**

Anatomía de la Boca





Principales Funciones de la Boca

- Desgarrar
- Masticar y tragar
- Hablar y cantar
- Sonreír
- Respirar
- Degustar
- Besar
- Silbar
- Escupir
- Soplar
- Lamer
- Bostezar
- Mamar



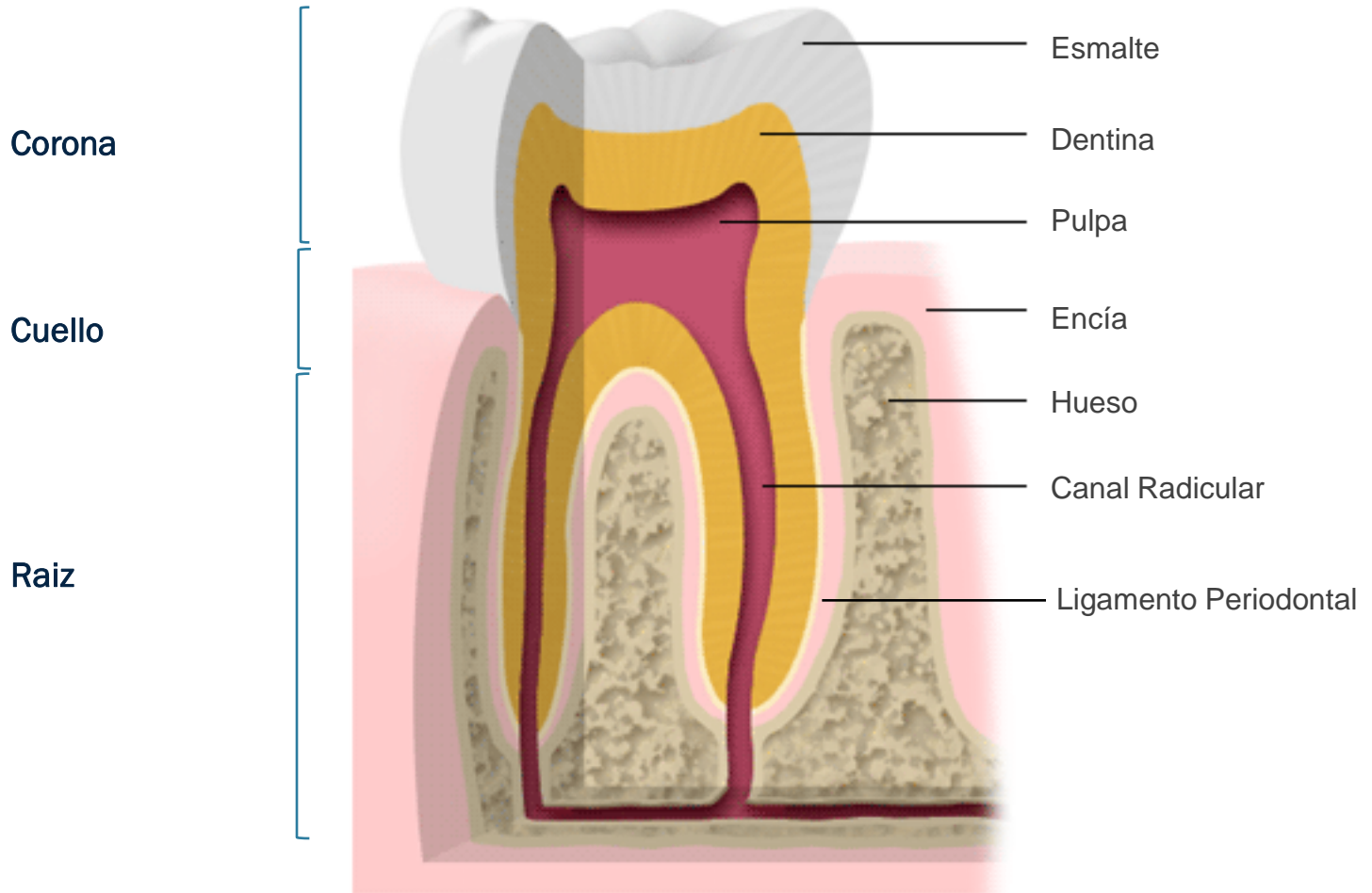


ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

Proyecto **SOFAR**

Anatomía del Diente



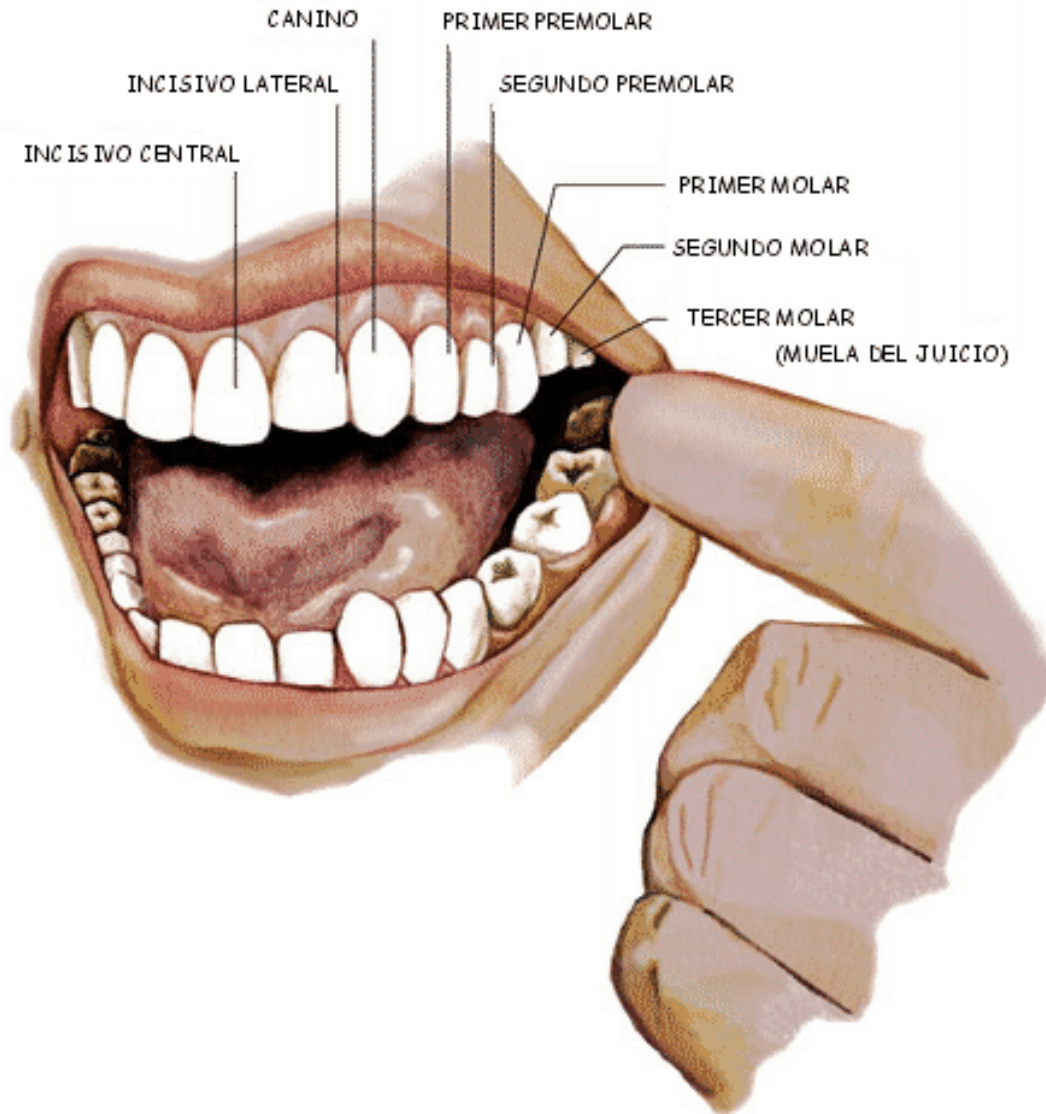


ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

Proyecto **SOFAR**

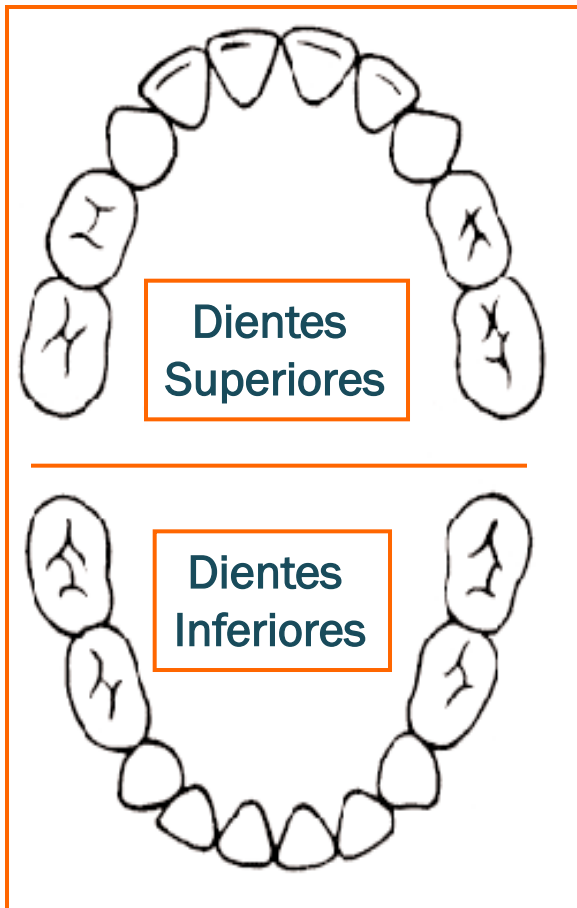
Clases de Dientes





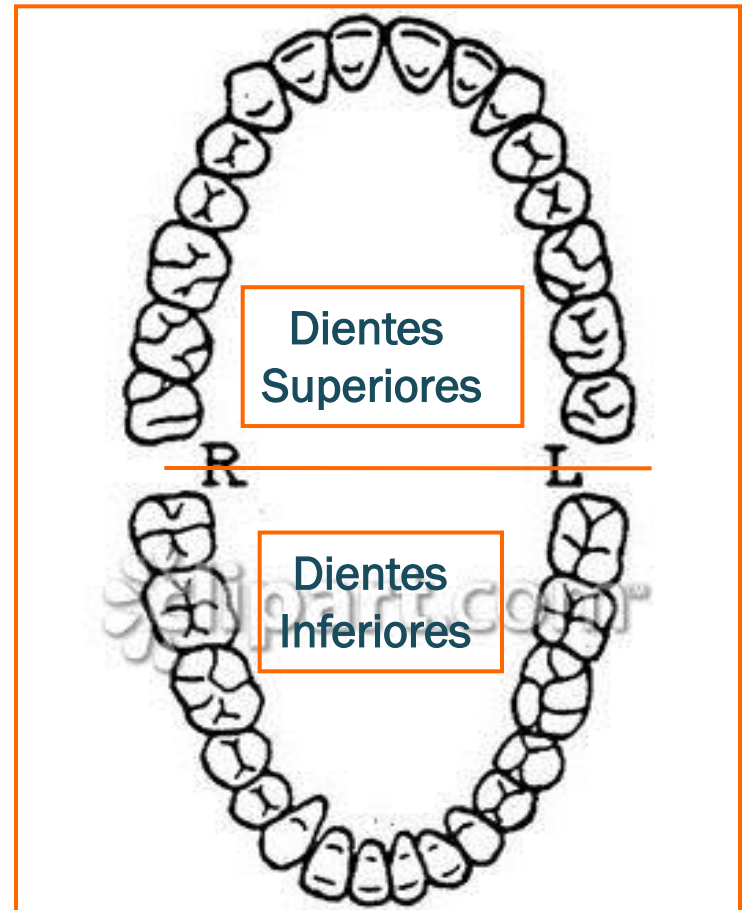
Dientes Temporales (0-5 años)

20 Dientes



Dientes Permanentes (13 +)

32 Dientes





Denticion Mixta (6-12 años)

- Periodo de transición
- Están presentes dientes temporales y permanentes





PREVENCIÓN Y MANEJO INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES ORALES

LA IMPORTANCIA DE LOS DIENTES TEMPORALES

Los dientes temporales son esenciales para una apropiada nutrición, masticación, el habla, apariencia y autoestima, así como en el desarrollo de la cavidad oral y la erupción de los dientes permanentes.



Hablar

Los dientes ayudan en la formación de palabras para una correcta pronunciación

En muchos casos la importancia de los dientes temporales (también llamados de leche o deciduos) no es tenida en cuenta por los padres y/o tutores. Los dientes temporales empiezan a erupcionar alrededor de los 6 meses de edad. Ellos son responsables de muchas funciones para que un niño sea saludable y por ello deben ser protegidos y cuidados.



Sonrisa y Autoestima

La apariencia de unos dientes y una sonrisa saludables contribuye a una alta auto-estima y a relaciones interpersonales positivas.



Comer

Los dientes son necesarios para una masticación y una alimentación sana.



Desarrollo de la cavidad oral

La masticación y el habla proporcionan el ejercicio necesario para los músculos y huesos de la cavidad oral



Guía de erupción para los dientes permanentes

Los dientes temporales proporcionan el camino de erupción para los dientes permanentes

Dientes Temporales Sanos



Placa Dental o Bacteriana

- La Placa Bacteriana consiste es una película blanca amarillenta pegajosa de origen bacteriano que normalmente habita en la boca.
- La bacteria en la placa dental en presencia de azúcares, produce ácidos que disuelven el calcio del esmalte de los dientes, destruyéndolo y creando caries.





Caries Dental:

- La Caries Dental se caracteriza por la destrucción del tejido del diente como resultado de los ácidos producidos por bacterias patógenas en presencia de los azúcares y almidones de los alimentos.
- La Caries es la enfermedad mas común en el mundo.





Enfermedad de las Encías:

- También llamada Enfermedad Periodontal, compromete los tejidos que rodean el diente (encía y hueso).
- Es causada por la presencia de Placa Bacteriana en la zona de las encías produciendo una infección local, inflamación y sangrado
- La enfermedad de las encías puede progresar destruyendo las estructuras de soporte de los dientes causando su pérdida.



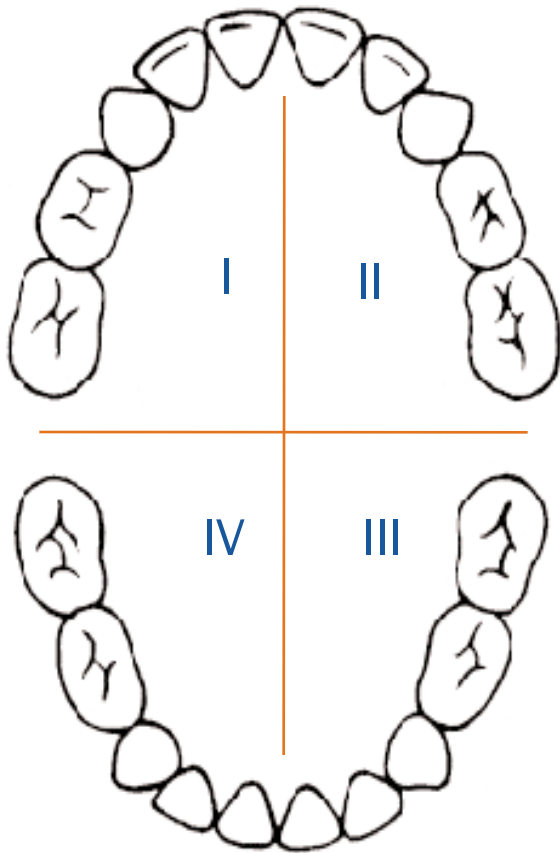
intelligentdental.com



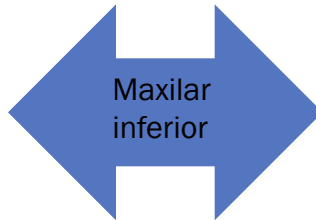
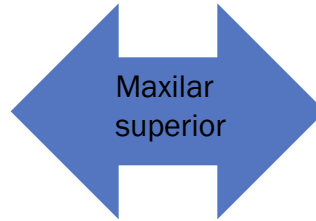
cdrommu.org



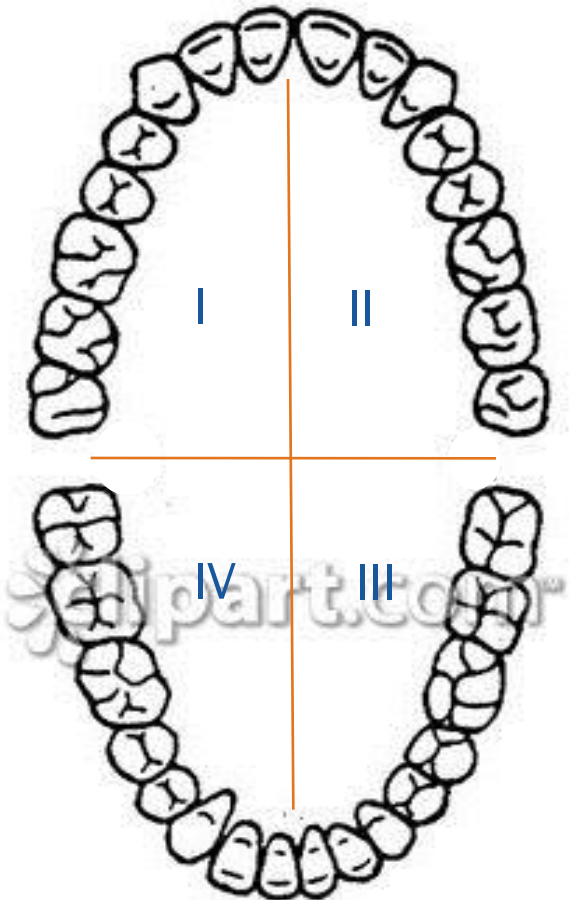
Dientes Temporales



I: Parte superior derecha
II: Parte superior Izquierda
III: Parte inferior Izquierda
IV: Parte inferior derecha



Dientes Permanentes (Adultos)



Módulos para la Prevención y Manejo Integral de las Enfermedades Orales

Tema 8

Enfermedades de Tejidos Blandos de la Boca y la Cara



PAHO/WHO

Programa de Salud Oral



ENFERMEDADES DE TEJIDO BLANDO DE LA BOCA Y CARA

SIGNOS/SINTOMAS	CLASIFICACIÓN	TRATAMIENTO
<ul style="list-style-type: none"> Inflamación extendida o localizada de la cara Causada por infección o absceso dental; dolor dental severo acompañado de encías rojas, inflamadas que pueden contener pus Causada por trauma; presencia de guarniciones, mordedores, corchetas y rasguños o heridas de guarnición en el área Retiro, inflamación de nodulos irritables Dificultad al hablar, comer o al ingerir líquidos 	CELULITIS FACIAL	<ul style="list-style-type: none"> Administrar antibióticos (ver tabla) Administrar medicamentos para el dolor sólo si es necesario (ver tabla) Remitir por URGENCIAS al hospital
<ul style="list-style-type: none"> Pérdida de tejido de la encía, presencia de pus entre los dientes y encías Inflamación, encías rojas que sangran fácilmente con el cepillado Gran acumulo de placa bacteriana en los dientes Pérdida de dientes o pérdida temporal de dientes 	PERIODONTITIS	<ul style="list-style-type: none"> Administrar antibióticos (ver tabla) Administrar medicamentos para el dolor, si es necesario (ver tabla) Remitir por URGENCIAS a la clínica dental
<ul style="list-style-type: none"> Amígdalas rojas, inflamadas que tienen manchas blancas o líneas (pus) Dolor severo de garganta e inflamación de nodulos irritables en el cuello Pegajoso punto rojo en el paladar blando y duro Retiro 	DOLOR DE GARGANTA O INFECCIÓN DE LAS AMIGDALAS	<ul style="list-style-type: none"> Administrar antibióticos si hay presencia de pus en las amígdalas (ver tabla) Administrar medicamentos para el dolor si es necesario (ver tabla) Recomendar que el niño haga enjuagues de sin agua-sal e ingiera comida blanda Asesorar a la madre sobre higiene oral y nutrición Remitir al hospital si: la infección de garganta dura más de 48 horas y/o hay dificultad para respirar/tragar
<ul style="list-style-type: none"> Amoplas dolorosas en el labio o en las comisuras Las amoplas pueden estar abiertas secretando fluido o en fase de cicatrización Herpes, ardor o picazón antes de que la amopla se haga visible. 	HERPES LABIAL (Falta de Herpes Simple)	<ul style="list-style-type: none"> Informar a la madre de lo contagioso de herpes (ver dibujo de la tabla) Administrar medicamentos antivirales sólo si una gran cantidad de amoplas Recomendar que el niño se lave las manos frecuentemente y evite compartir juguetes, libros, platos y vasos con otros niños Aplicar medicamentos para el dolor sólo si es necesario (ver tabla) Hacer local para ayudar a reducir la inflamación y el dolor Recomendar la madre sobre higiene oral y nutrición
<ul style="list-style-type: none"> Parches blancos en la parte interna de las mejillas, labios o en la superficie de la lengua o paladar 	CANDIDIASIS	<ul style="list-style-type: none"> Si los parches blancos pueden ser fácilmente removidos para revelar un área roja Administrar antibióticos (ver tabla) Recomendar a la madre sobre higiene oral y nutrición Si los parches blancos NO se pueden quitar: Remitir a la clínica dental para evaluación
<ul style="list-style-type: none"> Úlceras dolorosas, individuales o múltiples, dentro de la boca de centro blanco y bordes rojos Ardor, hormigueo e inflamación de la membrana mucosa 	AFTAS O ESTOMATITIS	<ul style="list-style-type: none"> Aplicar Debacoral en la úlcera solamente Si el Debacoral no está disponible, administrar medicamentos para el dolor sólo si es necesario Recomendar al la madre que el niño haga enjuagues de sin agua-sal o bicarbonato de sodio hasta que la úlcera sane y que evite alimentos irritantes (ácidos, picantes, etc.) Recomendar a la madre sobre higiene oral y nutrición Aplicar barriz de flor o/6 meses
<ul style="list-style-type: none"> Inflamación pequeña, en forma de globito, que se puede formar en las glándulas salivares o mucosas. Puede contener fluido claro. Usualmente indolora. Puede romperse, desaparecer y rehicir 	QUISTE DE MUCOSA	<ul style="list-style-type: none"> Recomendar la madre sobre higiene oral y nutrición Aplicar barriz de flor o/6 meses Si el quiste continua creciendo, no se rompe, y/o es doloroso: Remitir a la clínica dental para evaluación
<ul style="list-style-type: none"> Encías inflamadas, suaves, rojas, que sangran fácilmente al cepillado y están acompañadas de placa que cubren los dientes 	GINGIVITIS	<ul style="list-style-type: none"> Recomendar a la madre: Higiene oral y nutrición Aplicar barriz de flor o/6 meses Recomendar una visita al odontólogo

SEVER

MODERADO

LEVE

PREGUNTE →

PREGUNTE

- Dificultad al hablar, comer o ingesta de líquidos?
- Fiebre?
- El adolescente consume tabaco o marihuana? Esto incrementa el riesgo de periodontitis
- Dolor en la garganta o en la boca?
- Ampollas o úlceras en la boca o labios?
- ¿Hace cuánto están presentes los síntomas?
- El adolescente toma medicamentos por largo tiempo para tratar enfermedades sistémicas o pastillas anticoncepcionales? Esto puede aumentar el riesgo de gingivitis

OBSERVE →

OBSERVE

- Inflamación de la cara
- Pérdida de encía, tejido muerto
- Pus, enrojecimiento, calor, dolor en la boca (signos de infección dental)
- Amígdalas rojas, inflamadas con pus
- Ampollas en la boca
- Áreas blancas (parches) dentro de la boca
- Úlceras en la boca
- Encías rojas, inflamadas que sangran fácilmente

Severo Moderado Leve



Gingivitis:

- Encías inflamadas y de color rojo oscuro
- Depósitos de placa
- Las encías sangran fácilmente con el cepillado



Recomiende a la madre:

-Higiene y nutrición

- Aplicación de baniz de Flúor (ver tabla)
- Fomente visitas para higiene dental



Recomiende a la madre

-Nutrición e higiene

- Aplicación de barniz de flúor

- Si el quiste continua creciendo, no desaparece o es doloroso:

Haga una REMISION a la clínica dental.

Quiste de la mucosa o mucocele:

- Fluido e inflamación en la mucosa de los labios
- Causado usualmente por trauma o por obstrucción de los conductos salivares
- La inflamación desaparece por si sola pero puede volver a aparecer.



Estomatítis o Llagas de Canker (Aftas):

- Llagas redondas, múltiples o individuales cuyo centro es blanco y bordes rojos
- Inflamación, sensación de estumecimiento y quemazón
- No hay presencia de fiebre
- La lesión es recurrente

- Aplique Debacterol (solo en las llagas, sin rodear los tejidos)
- Si no esta disponible use medicamentos para el dolor solo si lo necesita (Ver tabla)

- Recomiende a la madre
 - Enjuagues con agua-sal o de bicarbonato de soda hasta que las llagas cicatricen, evite alimentos irritantes (picantes, salados)

-Nutrición e higiene

- Aplicación de barniz de flúor



HIV Web Study (www.HIVwebstudy.org)

Supported by MRS4

Candidiasis Oral:

- Parches blancos en la mucosa de la lengua, labios, encía, paladar o en la parte interior de las mejillas
- Cuando los parches son removidos con una gasa húmeda se observa un área roja



- Si los parches blancos **PUEDEN** ser removidos:

- Administrar antimicóticos (Ver tabla)

Recomiende a la madre:

- Desinfección de los biberones, chupos y pezones si esta dando leche materna

- Higiene oral y nutrición

- Si los parches blancos **NO PUEDEN** ser removidos:

- Remita a la clínica dental para evaluación



Herpes oral:

- Ampollas en los labios y en las comisuras
- 6 a 48 horas antes de que el herpes se haga visible, el niño/niña puede tener sensación de estumecimiento, quemazón o dolor en la zona afectada
- Las ampollas se rompen, secretan un líquido claro y cicatrizan a los pocos días

Informe a la madre:

-El herpes es **EXTREMADAMENTE** contagioso

Recomiende a la madre:

-**IMPORTANTE** mantener a su hijo hidratado

• Administrar medicamentos antivirales si las ampollas están acompañadas de fiebre e incapacidad para ingerir alimentos (Ver tabla)

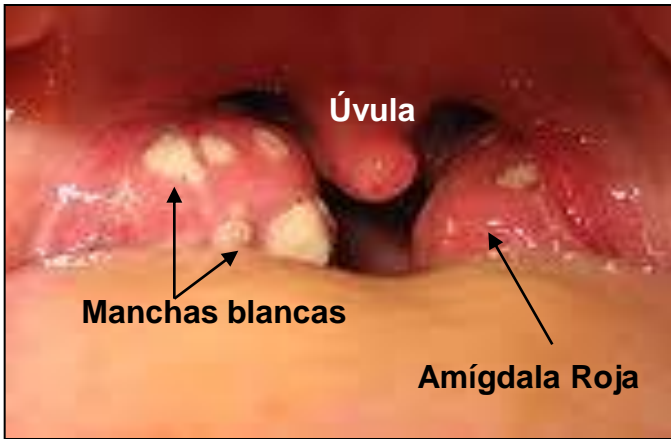
• Administrar medicamentos para el dolor si es necesario (Ver tabla)

• Hielo local para reducir la inflamación y el dolor

• **Recomiende a la madre:**

-Higiene oral y nutrición





Infección de las Amígdalas o amigdalitis, o tonsilitis:

- Amígdalas rojas o con placas blancas
- Intensidad variable de dolor: rangos que van desde leve a severo
- Inflamación y ganglios linfáticos blandos en el cuello
- Dificultad o dolor al tragar
- Fiebre moderada o leve, malestar y dolor de cabeza
- Cambios en el tono de voz y pérdida de la voz



- Administrar antibióticos si hay presencia de pus en las amígdalas (ver tabla: Amoxicilina)
- Administrar medicamentos para el dolor, si es necesario
- Recomiende a la madre:
 - Enjuagues de agua-sal, comida blanda
 - Higiene oral y nutrición
- Remisión URGENTE al hospital si:
 - Si la inflamación de las amígdalas dura más de 48 horas y/o dificultad al tragar/respirar



Periodontitis Juvenil:

- Encías inflamadas, blandas y enrojecidas
- Sangrado y/o recesión gingival
- Placa gruesa y cálculos
- Pérdida de dientes o pérdida temprana de un diente
- Constante mal olor en la boca
- Pus entre los dientes y encías



Recomiende:

- Enjuagues bucales con sln de agua-sal tibia
- Higiene oral y nutrición
- Remisión **URGENTE** a la clínica dental



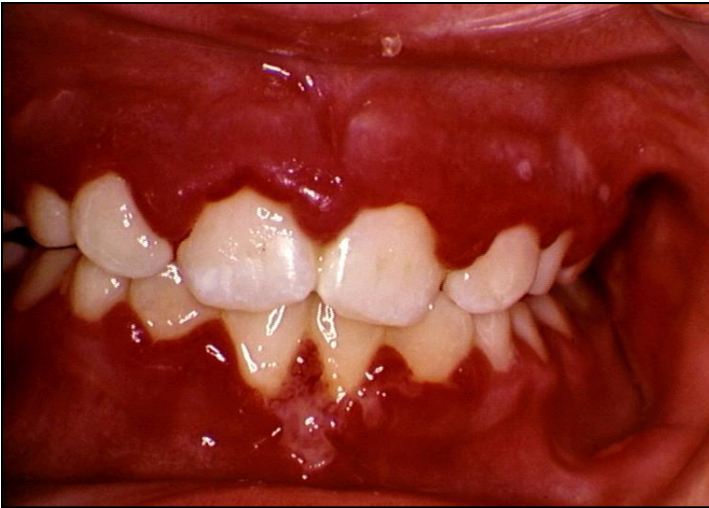
Celulitis Facial:

- Inflamación localizada, enrojecimiento, calor y dolor en el area afectada
- Márgenes de inflamación no claros
- Presencia de moretones, quemaduras, cortadas y heridas de perforación en la piel
- Sensación de ardor y picazón en el lugar de la infección
- Sensación de la lengua caliente



Recomiende:

- Administre antibióticos
- Administre medicamentos para el dolor si es necesario
- Remisión por URGENCIAS al hospital



Gingivitis Ulcero Necrotizante Aguda (GUNA):

- Necrosis del tejido gingival
- Ulceraciones dolorosas en las encías
- Residuo gris en las encías o encías inflamadas que sangran fácilmente
- Mal sabor en la boca, mal aliento, fiebre



Recomiende:

- Administre antibióticos para el noma (ver tabla)
- Administrar alimentación terapéutica lista para usar (RUTF) si el niño está mal nutrido
- Limpiar la boca con enjuagues con sln de agua-sal tibia, repita diariamente
- Asesorar a la madre sobre higiene oral y nutrición

Remitir por URGENCIA a la clínica dental

Proyecto **SO**FAR

Tema 8

Tema Complementario: noma



PAHO/WHO

Programa de Salud Oral



Características Generales

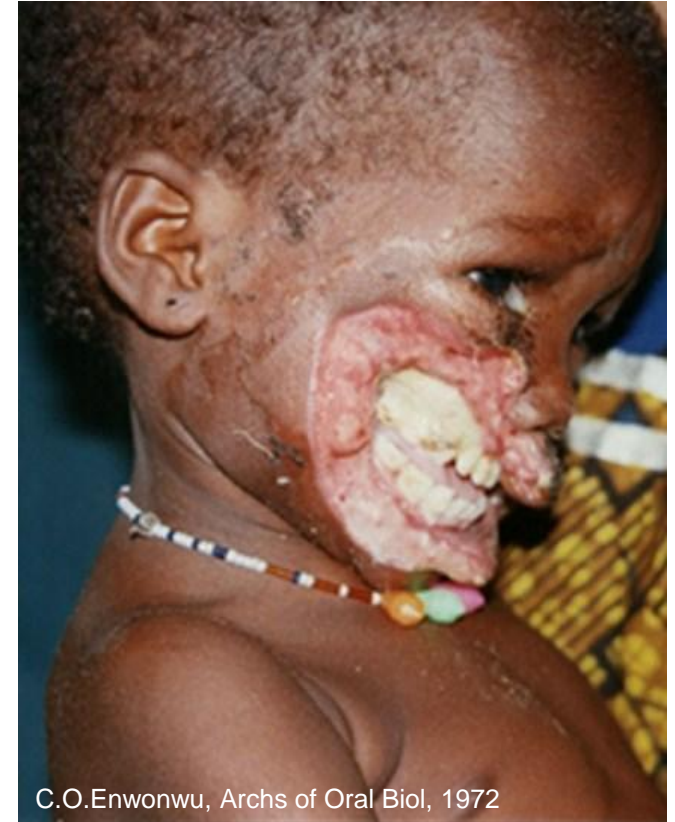
- Destrucción de tejidos blandos
- Inicia como una úlcera en la boca
- Diseminación rápida por los tejidos Orofaciales
- Taza de mortalidad : 70%-90%
- Afecta a 14,000 niños por año especialmente en Africa

Factores de riesgo

- Pobreza Extrema
- Desnutrición
- Mala higiene y sanitación
- Presencia de GUNA
- Mala higiene oral
- Historia reciente de la enfermedad
- Fata de atención médica

Infecciones Orales que pueden generar su aparición

- Candidiasis
- Varicela
- Herpes
- Manchas de Koplik (aparecen en los primeros estadios del Sarampión)
- Sarampión
- GUNA



C.O.Enwonwu, Archs of Oral Biol, 1972



Factor de Riesgo	Descripción
Desnutrición	<ul style="list-style-type: none">• Desnutrición moderada y severa:<ul style="list-style-type: none">- Falta de micronutrientes esenciales- Retraso en el crecimiento
Pobre Higiene y Sanitación	<ul style="list-style-type: none">• Contaminación del agua con excrementos humanos y de animales• Pobre aseo personal: Falta de cepillado de los dientes, baño diario, lavado de las manos y cara• Proximidad de animales de granja y ganado
Historia reciente de una enfermedad Infecto-contagiosa	<ul style="list-style-type: none">• Enfermedades comunes que disminuyen la capacidad del sistema inmune y que son precursores del Noma:<ul style="list-style-type: none">- Sarampión- Malaria- Tuberculosis- VIH
Falta de atención Médica	<ul style="list-style-type: none">• Barreras para buscar atención médica:<ul style="list-style-type: none">- Costo- Distancia al centro médico- Rápida progresión del noma que impide una intervención oportuna



Reversible



Fase I



Lesión en la Mucosa
Oral, GUNA

Fase II



Inflamación
Facial

Irreversible



Fase III



Placa
Gangrenosa

Fase IV



Tejido de
Cicatrización



**Pocas
semanas**

All Pictures Courtesy of: C.O.Enwonwu
Archs of Oral Biol, 1972



Fases	Signos y Sintomas	Tratamiento	Prevención del NOMA
Fase I Lesión de la Mucosa Oral (GUNA)	<ul style="list-style-type: none"> • Encías inflamadas y dolorosas • Sangrado fácil al cepillado y al ingerir alimentos • Mal aliento y mal sabor en la boca • Fiebre • Pérdida del apetito • Pérdida de peso 	<ul style="list-style-type: none"> • Antibióticos (ver tabla) • Alimentos terapéuticos (malnutrición) • Limpiar la boca con SIn de agua-sal diariamente • Recomendar a la madre: Buena higiene y nutrición • Remisión <u>URGENTE</u> a la clínica dental 	<ul style="list-style-type: none"> • Principios de una buena nutrición • Administración de vitamina A • Complejos vitamínicos y minerales
Fase II Inflamación Facial	<ul style="list-style-type: none"> • Inflamación localizada o dispersa de la cara • Úlceras en boca y cara • Fiebre, inflamación de ganglios linfáticos • Dificultad al hablar, comer o beber líquidos 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar tratamiento para <u>FASE I</u> • Administrar antibióticos y alimentos terapéuticos • Remisión de <u>URGENCIA</u> al hospital 	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar la dieta de las mujeres embarazadas y lactantes • Leche Materna
Fase III Placa Gangrenosa	<ul style="list-style-type: none"> • Placa gangrenosa de color gris • Línea gris que separa el tejido sano del tejido muerto • Destrucción del tejido blando y óseo • Úlceras en boca y piel 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar tratamiento para <u>FASE I Y II</u> • Suavemente remover con unas pinzas estériles el tejido muerto • Limpiar la zona con Peróxido de Hidrógeno diluido en agua (1:5) o SIn de Yodo • Vendar la herida: cambiarlo diario • Remisión <u>de URGENCIA</u> al hospital 	<ul style="list-style-type: none"> • Buena higiene personal • Prevenir enfermedades infecciosas • Sanitación
Fase IV Tejido de cicatrización	<ul style="list-style-type: none"> • Destrucción severa del tejido blando y del hueso • Desfiguramiento facial • Pérdida de función • Formación de tejido de cicatrización 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar tratamiento FASE I,II,III • Mantener limpia la herida y cambiar vendajes diariamente • Proveer terapia Psicológica • Remisión de <u>URGENCIA</u> al hospital 	



GUNA

Images courtesy of: Martin S. Spiller, D.M.D



Inflamación facial

C.O.Enwonwu, The Lancet, 2006



Placa Gangrenosa

All Images Courtesy of: C.O.Enwonwu, The Lancet, 2006



Tejido de cicatrización



Módulos para la Prevención y Manejo Integral de las Enfermedades Orales

Tema 9 Enfermedades de Tejidos Duros



PAHO/WHO

Programa de Salud Oral



PREGUNTE →



PREGUNTE

- Es el dolor de dientes espontáneo o duradero?
- Consume bebidas o alimentos azucarados?



OBSERVE

- Pus, enrojecimiento, calor, inflamación en la boca (signos de infección)
- Áreas blancas, café, negras en los dientes
- Esmalte irregular
- Acumulación de placa bacteriana

OBSERVE →

ENFERMEDADES DE LOS TEJIDOS DUROS DE LOS DIENTES

SIGNOS/SÍNTOMAS	CLASIFICACIÓN	TRATAMIENTO
<ul style="list-style-type: none"> • Dolor espontáneo y severo en el diente • Dolor dental intenso de larga duración • Sensibilidad al calor, frío, dulce y/o al masticar • Encías rojas, inflamadas, cerca del diente afectado con y posible absceso que contiene pus 	INFECCIÓN DENTAL O ABSCESO DENTAL	<ul style="list-style-type: none"> 🕒 Administrar antibióticos (ver tabla) 🕒 Si se observan abscesos: Hacer una pequeña punción con una aguja desinfectada para drenar el pus y aliviar el dolor. 🕒 Administrar medicamentos para el dolor sólo si es necesario (ver tabla) 🕒 Remitir por URGENCIAS a la clínica dental para tratamiento.
<ul style="list-style-type: none"> • Cavidades evidentes en los dientes o pérdida parcial de la estructura dental • Áreas blancas, café o negras en los dientes • Dolor de los dientes y/o sensibilidad al calor, frío y al dulce 	CARIES DENTAL	<ul style="list-style-type: none"> 🕒 Recomendar a la madre sobre higiene oral y nutrición 🕒 Aplicar barniz de flúor q5 meses (MO lo aplique en cavidades grandes) 🕒 Remitir a la clínica dental para tratamiento.
<ul style="list-style-type: none"> • Imperfección del esmalte, suave, desgastado, fisurado o estriado y se fractura fácilmente • Los dientes lucen descoloridos • Sensibilidad dental a estímulos térmicos y químicos 	AMELOGENESIS IMPERFECTA	<ul style="list-style-type: none"> 🕒 Informar a la madre sobre la enfermedad (ver tabla) 🕒 Recomendar a la madre sobre higiene oral y nutrición 🕒 Aplicar barniz de flúor q5 meses (para prevenir caries dental) Remitir a la clínica dental si: La apariencia del diente y la sensibilidad son graves
<ul style="list-style-type: none"> • Acumulación de placa bacteriana pero no hay caries dental • Consumo frecuente de meriendas y comidas procesadas de almidones, azúcares, dulces, jugos artificiales y gaseosas 	DIENTES EN RIESGO DE CARIES	<ul style="list-style-type: none"> 🕒 Recomendar la madre sobre higiene y nutrición 🕒 Aplicar barniz de flúor q5 meses (para prevenir caries dental)

Severo Moderado Leve





Dientes sanos con riesgo de caries

- No hay caries visible pero se observan grandes cantidades de placa
- Consumo alto de almidones, azúcares, dulces y jugos



- Recomiende a la madre:
 - Higiene oral y nutrición
- Aplicación de barniz de flúor (ver tabla)



Amelogénesis Imperfecta

- Los dientes están cubiertos por un esmalte mal formado, suave, delgado y con estrias
- El color del esmalte varía de un amarillo oscuro a un café o negro
- El esmalte se fractura fácilmente lo cual afecta la apariencia de los dientes
- Dependiendo de la severidad, los dientes pueden presentar sensibilidad al calor y a los estímulos químicos



- Informe a la madre sobre la enfermedad
- Recomiende a la madre:
 - Higiene oral y nutrición
- Remisión a la clínica dental si:
 - Si la apariencia de los dientes y la sensibilidad es severa



Caries Dental de la Temprana Infancia

- Dentición primaria afectada (dientes de leche)
- Caries severa, generalizada, generalmente localizada en los dientes frontales
- Dolor espontáneo e inflamación de las encías
- Huecos cafes o negros en los dientes
- Pus alrededor del diente



- Recomiende a la madre
 - Higiene oral y nutrición
 - Aplique barniz de flúor (No lo haga en cavidades grandes)
 - Remisión a la clínica dental para tratamiento



Caries Dental

- Manchas blancas, opacas en el esmalte
- Manchas negras, huecos o pérdida parcial de la superficie del diente
- Restos de comida entre los dientes
- Dolor al frío y al calor
- Mal aliento y sabor amargo en la boca



- Recomiende a la madre
- Higiene oral y nutrición
- Aplique barniz de flúor (No lo haga en cavidades grandes)
- Remisión a la clínica dental para tratamiento



Infección dental aguda o Absceso dental

- Dolor severo, agudo y continuo al frío y al calor, al tacto y al masticar
- Enrojecimiento e inflamación de las encías cerca del diente afectado
- Absceso o fístula localizada cerca del diente cariado
- Mal aliento y sabor amargo en la boca

- Si hay presencia de inflamación facial, fiebre y nódulos linfáticos inflamados:
 - Administre antibióticos (ver tabla)
 - Remisión **URGENTE** al hospital

De otra manera:

- Administre antibióticos (ver tabla)
- Si observa un absceso, con la punta de una aguja estéril puede drenarlo, aliviando así el dolor
- Administre medicamentos para el dolor si los necesita (ver tabla)

- Remisión **URGENTE** a la clínica dental para tratamiento

PROYECTO **SOFAR**

Tema 9

Tema Complementario: Caries Dental, Evaluación de Riesgo y Como Prevenirla



**ORGANIZACIÓN PANAMERICANA
DE LA SALUD**

Oficina Regional de la Organización
Mundial de la Salud



Que es caries dental?

- La caries es la enfermedad crónica más prevalente en el mundo
- Las bacterias que causan la caries pueden transmitirse de madre a hijo
- Transmisión tanto vertical y horizontal
- La caries es un proceso que involucra un balance entre los factores patológicos (que causa la caries dental)

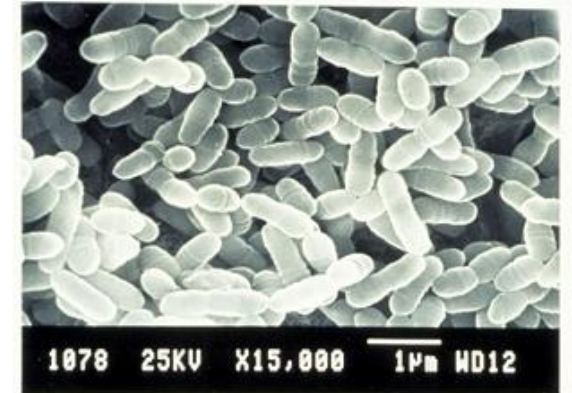


Fotografía obtenida de OPS



La colonización por las bacterias cariogénicas

- La colonización puede iniciar antes de la erupción del primer diente
- También llamadas acidogénicas producen ácidos a partir de los carbohidratos
- Causan desmineralización del esmalte y eventualmente la caries





Lesiones de manchas blancas

- El primer signo visible de caries es una mancha de color blanco tiza (opaca)
- Son comunes en una boca con presencia de mucha placa bacteriana



Fotografía obtenida de OPS



Caries de la temprana infancia

- Es cualquier caries dental en los dientes primarios
- La forma severa se caracteriza por la destrucción agresiva y rápida de los dientes anteriores superiores
- Se extiende rápidamente a otros dientes a medida que van erupcionando



Fotografía obtenida de OPS



Fotografía obtenida de OPS



ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

Efectos negativos de la caries de la temprana infancia

- Dolor
- Infección
- Vergüenza y poca autoestima



Fotografía obtenida de OPS



Fotografía obtenida de OPS



Importancia de los dientes temporales, primarios o de leche

Los dientes primarios son
esenciales para:

- ✓ masticación y nutrición
- ✓ hablar
- ✓ apariencia y autoestima
- ✓ desarrollo de la boca y la erupción de los dientes permanentes
- ✓ sonreír





Se puede prevenir la caries?

- Con intervenciones antes de que aparezcan los primeros signos de la caries.
- Programas de prevención con mujeres embarazadas y madres con infantes, y niños pequeños

El gran aliado es el flúor

- Inhibe la desmineralización
- Mejora la remineralización
- Inhibe la placa bacteriana





ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

Proyecto **SOFAR**

Como Prevenir la Caries Dental

Presentaciones comerciales del flúor

Pasta dental fluorada

- ✓ Promueva el uso diario en bebés, niños y adultos!
- ✓ En bebés, tan pronto aparezca el primer diente, use una cantidad pequeña de pasta fluorada diariamente.
- ✓ Para niños mayores de 3 años, use la cantidad del tamaño de un guisante.





ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

Proyecto **SOFAR**

Como Prevenir la Caries Dental

Presentaciones comerciales del flúor

Enjuague bucal fluorado

- ✓ No usarse en bebés y niños pequeños
- ✓ El niño de ser capaz de escupir correctamente

Barniz de flúor

- ✓ Tratamiento tópico de flúor
- ✓ Seguro para bebés y niños pequeños





Sellantes dentales o PRAT

- Previenen la caries en las superficies masticatorias de los dientes porque libera flúor
- Son un material plástico y adhesivo (ionómero de vidrio)
- Se aplica idealmente apenas salgan los molares y premolares





Limitar el consumo carbohidratos fermentables

- Alimentos y bebidas azucaradas
- Carbohidratos simples como las galletas, postres
- Hay que limitar tanto la frecuencia como la ingesta total de azúcar
- Contribuye con la reducción de caries, obesidad y diabetes en niños





Destete

- Recomiende el destete entre los 12-14 meses de edad.
- Se recomienda usar una tacita a los 6 meses de edad.
- No deje al bebe dormir con el biberón o dejarlo caminar con el biberón o la tacita de sorber durante todo el día.
- Si es difícil es destete, llene el biberón con solo agua, sin azúcar o otro aditivo



PROYECTO **SO**FAR

Niveles de Riesgo Cariogénico



**ORGANIZACIÓN PANAMERICANA
DE LA SALUD**

Oficina Regional de la Organización
Mundial de la Salud



Quienes estan en alto riesgo de caries?

- Niños que no reciben de forma óptima flúor sistémico o tópico.
- Niños mayores de 2 años que aún duermen con el biberón
- Niños que consumen grandes cantidades de azúcar y otros carbohidratos refinados
- Niños de familias con nivel socio-económico bajo
- Niños que sus padres y hermanos mayores tengan muchas caries activas
- Niños con mucha placa bacteriana, lesiones de mancha blanca, caries activa, o restauraciones
- Niños con necesidades especiales, que incluye niños con discapacidad física o mental, o niños médicamente comprometidos



Quienes estan en bajo riesgo de caries?

- Niños provenientes de familias con pocas caries y que tienen poca placa bacteriana sin lesiones de mancha blanca u otros signos de caries
- Niños que tienen una dieta saludable y poco consumo de azúcares
- El riesgo de caries puede cambiar si la dieta cambia o si el acceso al flúor sistémico o tópico cambia.





Evaluando el riesgo para comunidades o grupos poblacionales?

- Escuelas, guarderías, barrios, y en general poblaciones que comparten los mismos factores de riesgo socio-económicos
- Alta prevalencia de caries dental por grupo o comunidad
- El nivel socioeconómico del grupo es bajo
- Grupos de niños con necesidades especiales
- Grupos de alto riesgo requieren concentraciones de flúor más altas y de otros servicios de prevención!



Fotografía obtenida de OPS

PROYECTO **SO FAR**

Barniz de Flúor



**ORGANIZACIÓN PANAMERICANA
DE LA SALUD**

Oficina Regional de la Organización
Mundial de la Salud



Que es barniz de flúor?

- Flúor tópico concentrado (NaF) al 5% que se aplica en los dientes para hacerlos más fuertes con el fin de prevenir caries
- Es el método más efectivo para la prevención de caries en comunidades de alto riesgo
- Aumenta la resistencia del esmalte (previene caries)
- Favorece la remineralización (detiene caries incipiente)
- Es de consistencia pegajosa y de fácil aplicación (no requiere equipo dental)
- Seca inmediatamente al contacto con la saliva
- Es seguro, indoloro y el sabor es tolerado por infantes y niños



Fotografía obtenida de dentalelements.com



Por qué se recomienda la aplicación de barniz de flúor en niños?

- La caries es una de las enfermedades infantiles más comunes y fáciles de prevenir
- La caries puede aparecer en infantes (12-18 meses de edad)
- La caries causa dolor y afecta el desarrollo del niño
- La apariencia de unos dientes y una sonrisa saludable contribuye a una alta autoestima y a relaciones interpersonales positivas



Fotografía obtenida de OPS



A que edad se debe aplicar el barniz de flúor?

- Todas las edades incluyendo infantes

El barniz de flúor es seguro?

- Si, puede usarse en bebés desde el momento en que les salen los primeros dientes.
- Se usa una cantidad muy pequeña de barniz (0.5 ml = 3=11 mg de ion de flúor)

Con que frecuencia debe aplicarse el barniz?

- El barniz debe aplicarse mínimo cada 6 meses para que sea mas efectivo



Fotografía obtenida de OPS



Instrucciones para antes de aplicar el barniz

- Informar a la madre que el niño debería comer algo antes de la aplicación
- Informar a la madre sobre que es el barniz de flúor, la razón de su aplicación y los riesgos

Instrucciones para después de la aplicación

- No cepillar los dientes del niño hasta después de 24 horas
- El niño debe de comer comida blanda durante las siguientes 24 horas
- Es normal que los dientes se vean amarillos. Este color desaparece al cepillar los dientes



Fotografía obtenida de OPS



En Resumen....

- El flúor es el método mas eficaz para prevenir caries
- Se recomienda una aplicación mínimo cada 6 meses
- Es fácil de aplicar porque no requiere equipo dental
- Seca inmediatamente cuando toca la saliva
- Es seguro y el sabor es bien tolerado por los infantes, niños y personas con necesidades especiales
- Es económico
- La aplicación requiere capacitación mínima



Fotografía obtenida de wordpress.com



Protocolo de Aplicación

1. Limpiar y secar la superficie de los dientes con una gasa o algodón
2. Con un pincel o copito de algodón aplicar el barniz de fluor en todas las superficies de los dientes (principalmente en la zona de oclusión y en las superficies interdientarias)
3. Pedirle al niño y/o al padre de familia que evite cepillarse ese día y que ingiera dieta blanda
4. Repita el mismo procedimiento dos veces por año





ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

SO FAR

Barniz de Fluor

Como aplicar barniz de flúor?



PROYECTO **SO**FAR

Sesión 8

Tema Complementario: Caries Dental, Evaluación de Riesgo y Como Prevenirla



**ORGANIZACIÓN PANAMERICANA
DE LA SALUD**

Oficina Regional de la Organización
Mundial de la Salud



Que es caries dental?

- La caries es la enfermedad crónica más prevalente en el mundo
- Las bacterias que causan la caries pueden transmitirse de madre a hijo
- Transmisión tanto vertical y horizontal
- La caries es un proceso que involucra un balance entre los factores patológicos (que causa la caries dental)



Fotografía obtenida de OPS



La colonización por las bacterias cariogénicas

- La colonización puede iniciar antes de la erupción del primer diente
- También llamadas acidogénicas producen ácidos a partir de los carbohidratos
- Causan desmineralización del esmalte y eventualmente la caries





Lesiones de manchas blancas

- El primer signo visible de caries es una mancha de color blanco tiza (opaca)
- Son comunes en una boca con presencia de mucha placa bacteriana



Fotografía obtenida de OPS



Caries de la infancia temprana

- Es cualquier caries dental en los dientes primarios
- La forma severa se caracteriza por la destrucción agresiva y rápida de los dientes anteriores superiores
- Se extiende rápidamente a otros dientes a medida que van erupcionando



Fotografía obtenida de OPS



Fotografía obtenida de OPS



ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

Efectos negativos de la caries de la temprana infancia

- Dolor
- Infección
- Vergüenza y poca autoestima



Fotografía obtenida de OPS



Fotografía obtenida de OPS



Importancia de los dientes temporales, primarios o de leche

Los dientes primarios son
esenciales para:

- ✓ masticación y nutrición
- ✓ hablar
- ✓ apariencia y autoestima
- ✓ desarrollo de la boca y la erupción de los dientes permanentes
- ✓ sonreír





Se puede prevenir la caries?

- Con intervenciones antes de que aparezcan los primeros signos de la caries.
- Programas de prevención con mujeres embarazadas y madres con infantes, y niños pequeños

El gran aliado es el flúor

- Inhibe la desmineralización
- Mejora la remineralización
- Inhibe la placa bacteriana





ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

Presentaciones comerciales del flúor

Pasta dental fluorada

- ✓ Promueva el uso diario en bebés, niños y adultos!
- ✓ En bebés, tan pronto aparezca el primer diente, use una cantidad pequeña de pasta fluorada diariamente.
- ✓ Para niños mayores de 3 años, use la cantidad del tamaño de un guisante.





ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

Proyecto **SOFAR**

Como Prevenir la Caries Dental

Presentaciones comerciales del flúor

Enjuague bucal fluorado

- ✓ No usarse en bebés y niños pequeños
- ✓ El niño de ser capaz de escupir correctamente

Barniz de flúor

- ✓ Tratamiento tópico de flúor
- ✓ Seguro para bebés y niños pequeños





Sellantes dentales o PRAT

- Previenen la caries en las superficies masticatorias de los dientes porque libera flúor
- Son un material plástico y adhesivo (ionómero de vidrio)
- Se aplica idealmente apenas salgan los molares y premolares





Limitar el consumo carbohidratos fermentables

- Alimentos y bebidas azucaradas
- Carbohidratos simples como las galletas, postres
- Hay que limitar tanto la frecuencia como la ingesta total de azúcar
- Contribuye con la reducción de caries, obesidad y diabetes en niños





Destete

- Recomiende el destete entre los 12-14 meses de edad.
- Se recomienda usar una tacita a los 6 meses de edad.
- No deje al bebe dormir con el biberón o dejarlo caminar con el biberón o la tacita de sorber durante todo el día.
- Si es difícil es destete, llene el biberón con solo agua, sin azúcar o otro aditivo



PROYECTO **SO**FAR

Niveles de Riesgo Cariogénico



**ORGANIZACIÓN PANAMERICANA
DE LA SALUD**

Oficina Regional de la Organización
Mundial de la Salud



Quienes estan en alto riesgo de caries?

- Niños que no reciben de forma óptima flúor sistémico o tópico.
- Niños mayores de 2 años que aún duermen con el biberón
- Niños que consumen grandes cantidades de azúcar y otros carbohidratos refinados
- Niños de familias con nivel socio-económico bajo
- Niños que sus padres y hermanos mayores tengan muchas caries activas
- Niños con mucha placa bacteriana, lesiones de mancha blanca, caries activa, o restauraciones
- Niños con necesidades especiales, que incluye niños con discapacidad física o mental, o niños médicamente comprometidos



Quienes estan en bajo riesgo de caries?

- Niños provenientes de familias con pocas caries y que tienen poca placa bacteriana sin lesiones de mancha blanca u otros signos de caries
- Niños que tienen una dieta saludable y poco consumo de azucars
- El riesgo de caries puede cambiar si la dieta cambia o si el acceso al flúor sistémico o tópico cambia.





Evaluando el riesgo para comunidades o grupos poblacionales?

- Escuelas, guarderías, barrios, y en general poblaciones que comparten los mismos factores de riesgo socio-económicos
- Alta prevalencia de caries dental por grupo o comunidad
- El nivel socioeconómico del grupo es bajo
- Grupos de niños con necesidades especiales
- Grupos de alto riesgo requieren concentraciones de flúor más altas y de otros servicios de prevención!



Fotografía obtenida de OPS

PROYECTO **SO FAR**

Barniz de Flúor



**ORGANIZACIÓN PANAMERICANA
DE LA SALUD**

Oficina Regional de la Organización
Mundial de la Salud



Que es barniz de flúor?

- Flúor tópico concentrado (NaF) al 5% que se aplica en los dientes para hacerlos más fuertes con el fin de prevenir caries
- Es el método más efectivo para la prevención de caries en comunidades de alto riesgo
- Aumenta la resistencia del esmalte (previene caries)
- Favorece la remineralización (detiene caries incipiente)
- Es de consistencia pegajosa y de fácil aplicación (no requiere equipo dental)
- Seca inmediatamente al contacto con la saliva
- Es seguro, indoloro y el sabor es tolerado por infantes y niños



Fotografía obtenida de dentalelements.com



Por qué se recomienda la aplicación de barniz de flúor en niños?

- La caries es una de las enfermedades infantiles más comunes y fáciles de prevenir
- La caries puede aparecer en infantes (12-18 meses de edad)
- La caries causa dolor y afecta el desarrollo del niño
- La apariencia de unos dientes y una sonrisa saludable contribuye a una alta autoestima y a relaciones interpersonales positivas



Fotografía obtenida de OPS



A que edad se debe aplicar el barniz de flúor?

- Todas las edades incluyendo infantes

El barniz de flúor es seguro?

- Si, puede usarse en bebés desde el momento en que les salen los primeros dientes.
- Se usa una cantidad muy pequeña de barniz (0.5 ml = 3=11 mg de ion de flúor)

Con que frecuencia debe aplicarse el barniz?

- El barniz debe aplicarse mínimo cada 6 meses para que sea mas efectivo



Fotografía obtenida de OPS



Instrucciones para antes de aplicar el barniz

- Informar a la madre que el niño debería comer algo antes de la aplicación
- Informar a la madre sobre que es el barniz de flúor, la razón de su aplicación y los riesgos

Instrucciones para después de la aplicación

- No cepillar los dientes del niño hasta después de 24 horas
- El niño debe de comer comida blanda durante las siguientes 24 horas
- Es normal que los dientes se vean amarillos. Este color desaparece al cepillar los dientes



Fotografía obtenida de OPS



Protocolo de Aplicación

1. Limpiar y secar la superficie de los dientes con una gasa o algodón
2. Con un pincel o copito de algodón aplicar el barniz de fluor en todas las superficies de los dientes (principalmente en la zona de oclusión y en las superficies interdientarias)
3. Pedirle al niño y/o al padre de familia que evite cepillarse ese día y que ingiera dieta blanda
4. Repita el mismo procedimiento dos veces por año





ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

SO FAR

Barniz de Fluor

Como aplicar barniz de flúor?





En Resumen....

- El flúor es el método mas eficaz para prevenir caries
- Se recomienda una aplicación mínimo cada 6 meses
- Es fácil de aplicar porque no requiere equipo dental
- Seca inmediatamente cuando toca la saliva
- Es seguro y el sabor es bien tolerado por los infantes, niños y personas con necesidades especiales
- Es económico
- La aplicación requiere capacitación mínima



Fotografía obtenida de wordpress.com

Módulos para la Prevención y Manejo Integral de las Enfermedades Orales

Tema 10

Malformaciones, Anomalías y Neoplasma de Boca y Cara



**ORGANIZACIÓN PANAMERICANA
DE LA SALUD**

Oficina Regional de la Organización
Mundial de la Salud



MALFORMACIONES, ANOMALIAS Y NEOPLASIAS DE CARA Y BOCA

PREGUNTE ➔



PREGUNTE

- Estaba la malformación presente al nacer?
- Se sale la comida o la leche por el conducto nasal?
- Ha visto al niño un cirujano?

OBSERVE ➔



OBSERVE

- Agujero o hendidura en el labio y/o paladar
- Crecimientos anormales de tonalidad roja

SIGNOS/SÍNTOMAS	CLASIFICACIÓN	TRATAMIENTO
<ul style="list-style-type: none"> • Agujero o hendidura en el labio y/o paladar, que se observa inmediatamente al nacer • Dificultad para la alimentación que incluye la salida de la leche por la nariz • Infección y dolor de oído recurrente • Dificultad para ganar peso, retraso en el crecimiento 	LABIO/PALADAR FISURADO	<ul style="list-style-type: none"> ☑ Asesorar a la madre en técnicas de alimentación (ver labio) ☑ Administrar *RUTF si el niño está mal nutrido ☑ Administrar antibióticos SÓLO si la infección de oído está presente (ver labio) ☑ Recomendar a la madre alimentarse con vegetales y tomar ácido fólico durante su periodo reproductivo, especialmente antes de futuros embarazos ☑ Aplicar bant de fibr c/5 meses (para prevenir cataratas) ☑ Remitir por URGENCIA al hospital para evaluación por cirujano
<ul style="list-style-type: none"> • Mancha roja brillante que varía en tamaño • Crecimiento gradual en tamaño y volumen. Después empieza a reducirse a medida que el niño crece • Usualmente no está presente al nacer pero empieza a aparecer durante la infancia. Siendo más común en cara y el cuello 	HEMANGIOMAS	<ul style="list-style-type: none"> ☑ Recomendar a la madre sobre higiene oral y nutrición ☑ Aplicar bant de fibr c/5 meses (para prevenir cataratas) Remitir a la clínica sólo si el hemangioma: <ul style="list-style-type: none"> • Crece rápidamente • Obstruye la visión, audición, respiración o el habla • Causa deformación

* Los alimentos terapéuticos listos para usar (RUTF) son alimentos energéticos, fortificados listos para usar ideales para tratar niños con desnutrición aguda. Cada país debe seguir las recomendaciones y guías locales para manejo de niños con malnutrición

Severo Moderado Leve





Hemangioma:

- La mayoría no están presentes al nacer, pero pueden aparecer a partir de la segunda semana de nacido el bebé, son mas comunes en cara y cuello
- Una mancha roja semejante a un rasguño, que gradualmente aumenta en tamaño y volumen
- Difiere de manchas pequeñas a grandes, o pueden tener forma de tumores múltiples que crecen
- Lentamente disminuyen de tamaño con los años



- **Recomiende a la madre:**
 - Higiene y nutrición
- **REMITA** al hospital si el Hemangioma:
 - Crece rápidamente
 - Si interfiere con la visión, audición, respiración o el habla
 - Si causa deformación





Maloclusión:

- Incomodidad, sensibilidad dental
- Dolor de cabeza, dolor de la articulación, dolor muscular en el cuello
- Desgaste excesivo de los dientes o fracturas dentales
- Continua pérdida de restauraciones orales

- Recomiende a la madre
 - Nutrición e higiene
- Aplicación de barniz de flúor al menos dos veces por año
- Si el niño/niña tiene 12 años de edad o menos:
 - Remita a una clínica dental si la Maloclusión causa problemas funcionales o preocupación estética
- Si el niño/niña es mayor de 12 años de edad:
 - Remita a la clínica dental para evaluación de Ortodoncia



Labio y Paladar Fisurado:

- Orificio o hendidura en el labio y/o paladar, evidente al nacer
- Infecciones y dolor recurrente de oído
- Anomalías dentales
- Poco peso y dificultad para subir de peso
- Dientes desalineados



- **Recomiende a la madre:**
 - Técnicas de alimentación (ver tabla)
 - Alimentación terapéutica si hay problemas de malnutrición
 - Higiene Oral
- Administrar antibióticos, si hay infección de oído (ver tabla)
- Remita **URGENTE** para evaluación médica por cirujano





Tumor Oseo

- Masa de crecimiento lento o rápido
- Puede ser indoloro
- Inflamación en la boca que puede causar problemas con la mordida o desplazamiento de dientes
- Inflamación que causa problemas de apertura y cierre de la mandíbula



- Si hay fiebre:
 - Refiera a infecciones de tejidos blandos
 - Recomendación: Higiene oral y nutrición
 - Remisión **URGENTE** al hospital para evaluación



Cáncer Oral:

- Lesión en forma de llaga o úlcera en la boca que no sana, usualmente se observa en la parte lateral de la lengua
- Mancha blanca o roja en la boca que no puede ser removida
- Abultamiento y engrosamiento de la mejilla
- Entumecimiento, hormigeo, sangrado y sensación de quemadura en la boca



<http://generalhealthtopics.com/symptoms-oral-cancer-518.html>
<http://www.drurch.com/oralcancerpictures.html>



- **Recomiende:**
 - Higiene oral y nutrición
- **En adolescentes recomiende:**
 - Prácticas de sexo seguro y evitar uso de tabaco
- **Remisión URGENTE al hospital para evaluación**



ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

Proyecto **SOFAR**

Video - Técnica de Alimentación

Técnica de Alimentación con Biberón para Niños con Labio y Paladar Fisurado



Módulos para la Prevención y Manejo Integral de las Enfermedades Orales

Tema 11 Trauma de la Boca y Dientes



PAHO/WHO

Programa de Salud Oral



PREGUNTE ➔

PREGUNTE

- ¿Cómo se lesionó el adolescente?
- ¿Cuándo sucedió?
- ¿Dónde sucedió?
- Fecha de la última vacuna contra el Tétano?

OBSERVE ➔

OBSERVE

- Lesión de cara o boca
- Enrojecimiento, calor o inflamación alrededor de la lesión
- El diente es empujado hacia o fuera de la encía
- Dientes fracturados, perdidos o desplazados (haga que el paciente muerda y evalúe cada diente si es necesario).

RECUERDE:

- No continúe recambio de dientes con trauma dental. Vea la tabla de erupción
- Haga que el paciente muerda para evaluar trauma dental
- Las principales causas de trauma dental son:
 - Deportes y lesiones relacionadas
 - Caídas y colisiones
 - Accidentes de Auto
 - Abuso físico infantil (50% de las lesiones son en cara y boca)

Los niños que presentan repetidamente lesiones faciales pueden ser víctimas de abuso infantil

Reporte a las autoridades si sospecha que el niño fue intencionalmente lesionado

TRAUMA DE BOCA Y DIENTES

SIGNOS/SÍNTOMAS	CLASIFICACIÓN	TRATAMIENTO
<ul style="list-style-type: none"> • Trauma severo de boca o cara • Huesos fracturados o desplazados • Fractura múltiple de dientes • Dificultad moviendo la boca 	<p>TRAUMA SEVERO (FRACTURA DE MANDÍBULA, HERIDAS FACIALES ABIERTAS)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☒ Remover cualquier fragmento presente en el tejido blando ☒ Limpiar la herida y ventilar ☒ Administrar medicamentos para el dolor sólo si es necesario (ver tabla) ☒ Administrar antibióticos (ver tabla) ☒ Determinar si la vacuna contra el tétano es necesaria, adminístrela si es posible ☒ Remitir por URGENCIA al hospital
<ul style="list-style-type: none"> • Diente fracturado: el diente lesionado es completamente fracturado • Luxación: El diente lesionado es desplazado hacia un lado o está móvil. • Avulsión: El diente lesionado es expulsado fuera de la encía • Intrusión: El diente lesionado es empujado dentro de la encía 	<p>TRAUMA MODERADO (DIENTE FRACTURADO, LUXACION, AVULSION, INTRUSION)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☒ Enjuagar con agua limpia ☒ Usar hielo local para reducir cualquier inflamación ☒ Determinar si la vacuna contra el tétano es necesaria, adminístrela si es posible ☒ Administrar medicamento para el dolor sólo si es necesario (ver tabla) ☒ Primeros Auxilios: <ul style="list-style-type: none"> Diente Fracturado: Cubrir el diente con una gasa Luxación: Suavemente empuje el diente hacia su lugar Avulsión: Tome el diente solo por la corona. Lávelo con agua limpia. No restriegue o ensucie el diente. Irigue el alvéolo con solución salina. Gently reintere el diente dentro del alvéolo, si el diente no puede ser reinsertado en su lugar, transporte el diente en líquido (leche, solución salina, saliva, agua fría) hasta que llegue a la clínica dental Intrusión: NO trate de sacar el diente. Informe a los padres que generalmente el diente vuelve a re-erupcionar por sí solo. ☒ Remitir por URGENCIA a la clínica dental para tratamiento
<ul style="list-style-type: none"> • Fractura del esmalte: Lesión del diente que incluye una fractura pequeña y poco profunda • Subluxación: El diente lesionado está ligeramente móvil, sensible al tacto, la percusión o a la masticación. Puede haber sangre alrededor de la línea de la encía 	<p>TRAUMA MODERADO (FRACTURA DEL ESMALTE, SUBLUXACION)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☒ Enjuagar con agua limpia ☒ Usar hielo local para reducir cualquier inflamación ☒ Administrar medicamentos para el dolor sólo si es necesario (ver tabla) ☒ Remitir a la clínica dental para tratamiento
<ul style="list-style-type: none"> • Concusión Dental: El diente lesionado no está móvil pero es sensible a la percusión y a la oclusión 	<p>TRAUMA LEVE DEL DIENTE (CONCUSION DENTAL)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☒ Enjuagar con agua limpia ☒ Usar hielo local para reducir cualquier inflamación ☒ Administrar medicamentos para el dolor sólo si es necesario (ver tabla) ☒ Informar al tutor o padre que el diente puede cambiar de color ☒ Recomendar al paciente comer dieta blanda por 1 semana y evitar masticar con el diente lesionado
<ul style="list-style-type: none"> • Rasguños, cortadas, quemaduras o moretones en los tejidos blandos de la boca o cara <p>(Los tejidos blandos incluyen paladar duro y blando, piso de boca, carrillos, mejillas, labios y lengua)</p>	<p>TRAUMA LEVE DE TEJIDOS BLANDOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☒ Limpiar las heridas externas con peróxido de hidrógeno ☒ Limpiar las heridas de la boca del paciente con enjuagues de agua-sal y enjuagar con agua limpia ☒ Recomendar al paciente hielo local para disminuir la inflamación ☒ Administrar medicamentos para el dolor sólo si es necesario (ver tabla) ☒ Determinar si la vacuna contra el tétano se necesita y adminístrela si es posible

Severo Moderado Leve





Trauma Leve de Tejidos Blandos

- Rasguños, laceraciones, cortadas, quemaduras y moretones superficiales de tejidos blandos de boca y cara (paladar duro y blando, piso de boca, parte interna de las mejillas, labios, lengua, barbilla)

- Heridas en boca
 - Limpie las heridas haciendo que el paciente haga gárgaras de agua-sal y después con agua limpia
- Heridas Externas
 - Limpie con Peróxido de Hidrógeno
- Recomiende al paciente:
 - Hielo local para reducir la inflamación.
- Administrar medicamentos para el dolor si es necesario (Ver tabla)
- Determine si es necesaria la vacuna de Tetano y adminístrela si es posible.



- Enjuague la boca con agua limpia
- Hielo local para reducir la inflamación
- Administre medicamentos para el dolor si es necesario
- Informa al paciente:
 - El diente puede cambiar de color con el tiempo
- Recomiende:
 - Dieta blanda por una semana
 - Evite masticar con ese diente

http://www.facebook.com/note.php?note_id=186379228067700

Concusión Dental

- El diente ha sufrido un golpe menor
- El diente no esta móvil pero esta sensible a la percusión y a la oclusión.



Fractura del Esmalte, Subluxación

- Fractura del esmalte: La lesión del diente consiste una fractura o una grieta superficial.

Subluxación

- Lesión del diente con un poco de movilidad y sensible al tacto, percusión o al masticar. Puede haber sangrado alrededor de la línea de la encía del diente



- Limpie con agua limpia
- Hielo local para reducir la inflamación
- Administre medicamentos si es necesario
- REMISION a la clínica dental para tratamiento



Trauma Severo en Dientes Permanentes:

- El trauma puede causar fractura del diente, causando movilidad, intrusión o avulsión
 - Intrusión: Lesión del diente donde este es empujado hacia la encía
 - Avulsión: Lesión del diente donde este es expulsado de la encía



- Limpie con agua limpia, use hielo local para reducir la inflamación, administre la vacuna del Tétano y medicamentos para el dolor, si es necesario

- Diente fracturado: Cúbralo con una gasa o séllelo con cemento temporal
- Diente móvil: Suavemente colóquelo en su posición correcta
- Intrusión: NO trate de sacar el diente
- Avulsión: Tome el diente por la corona solamente, lave el diente con agua limpia, suavemente reinserte el diente dentro del alveolo. Si la reinsertación no es posible, ponga el diente en un recipiente con líquido (leche, sln salina, saliva o agua fría) hasta que llegue al hospital.

- Remisión URGENTE a la clínica dental.

http://www.facebook.com/note.php?note_id=186379228067700





Fractura de mandíbula y heridas faciales

- Trauma severo de boca y cara
- Huesos fracturados y/o desplazados
- Múltiples fracturas de dientes
- Dificultad al mover la boca



- Remueva esquirlas óseas de los tejidos blandos
- Limpie bien y vende las heridas
- Administre medicamentos para el dolor si es necesario
- Administre antibióticos (ver tabla)
- Determine si la vacuna del Tétano es necesaria y adminístrela si es posible
- Remisión por **URGENCIA** al hospital

Proyecto **SO FAR**

Sesión 10

Tema Complementario: Importancia de los Dientes Temporales



PAHO/WHO

Programa de Salud Oral



PREGUNTE ➔

PREGUNTE

- Cómo se lesionó el adolescente?
- Cuándo sucedió?
- Dónde sucedió?
- Fecha de la última vacuna contra el Tétano?

OBSERVE ➔

OBSERVE

- Lesión de cara o boca
- Enrojecimiento, calor o inflamación alrededor de la lesión
- El diente es empujado hacia o fuera de la encía
- Dientes fracturados, perdidos o desplazados (haga que el paciente muerda y evalúe cada diente si es necesario).

RECUERDE:

- No continúe recambio de dientes con trauma dental. Vea la tabla de erupción
- Haga que el paciente muerda para evaluar trauma dental
- Las principales causas de trauma dental son:
 - Deportes y lesiones relacionadas
 - Caídas y colisiones
 - Accidentes de Auto
 - Abuso físico infantil (50% de las lesiones son en cara y boca)

Los niños que presentan repetidamente lesiones faciales pueden ser víctimas de abuso infantil

Reporte a las autoridades si sospecha que el niño fue intencionalmente lesionado

TRAUMA DE BOCA Y DIENTES

SIGNOS/SÍNTOMAS	CLASIFICACIÓN	TRATAMIENTO
<ul style="list-style-type: none"> • Trauma severo de boca o cara • Huesos fracturados o desplazados • Fractura múltiple de dientes • Dificultad moviendo la boca 	<p>TRAUMA SEVERO (FRACTURA DE MANDÍBULA, HERIDAS FACIALES ABIERTAS)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☒ Remover cualquier fragmento presente en el tejido blando ☒ Limpiar la herida y vendar ☒ Administrar medicamentos para el dolor sólo si es necesario (ver tabla) ☒ Administrar antibióticos (ver tabla) ☒ Determinar si la vacuna contra el tétano es necesaria, adminístrela si es posible ☒ Remitir por URGENCIA al hospital
<ul style="list-style-type: none"> • Diente fracturado: el diente lesionado es completamente fracturado • Luxación: El diente lesionado es desplazado hacia un lado o está móvil. • Avulsión: El diente lesionado es expulsado fuera de la encía • Intrusión: El diente lesionado es empujado dentro de la encía 	<p>TRAUMA MODERADO (DIENTE FRACTURADO, LUXACION, AVULSION, INTRUSION)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☒ Enjuagar con agua limpia ☒ Usar hielo local para reducir cualquier inflamación ☒ Determinar si la vacuna contra el tétano es necesaria, adminístrela si es posible ☒ Administrar medicamento para el dolor sólo si es necesario (ver tabla) ☒ Primeros Auxilios: <ul style="list-style-type: none"> Diente Fracturado: Cubrir el diente con una gasa Luxación: Suavemente empuje el diente hacia su lugar Avulsión: Tome el diente solo por la corona. Lávelo con agua limpia. No restriegue o envuelva el diente. Irigue el alvéolo con solución salina. Gradualmente reintere el diente dentro del alvéolo, si el diente no puede ser reintroducido en su lugar, transporte el diente en líquido (leche, solución salina, saliva, agua fría) hasta que llegue a la clínica dental Intrusión: NO trate de sacar el diente. Informe a los padres que generalmente el diente vuelve a re-erupcionar por sí solo. ☒ Remitir por URGENCIA a la clínica dental para tratamiento
<ul style="list-style-type: none"> • Fractura del esmalte: Lesión del diente que incluye una fractura pequeña y poco profunda • Subluxación: El diente lesionado está ligeramente móvil, sensible al tacto, la percusión o a la masticación. Puede haber sangre alrededor de la línea de la encía 	<p>TRAUMA MODERADO (FRACTURA DEL ESMALTE, SUBLUXACION)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☒ Enjuagar con agua limpia ☒ Usar hielo local para reducir cualquier inflamación ☒ Administrar medicamentos para el dolor sólo si es necesario (ver tabla) ☒ Remitir a la clínica dental para tratamiento
<ul style="list-style-type: none"> • Concusión Dental: El diente lesionado no está móvil pero es sensible a la percusión y a la oclusión 	<p>TRAUMA LEVE DEL DIENTE (CONCUSION DENTAL)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☒ Enjuagar con agua limpia ☒ Usar hielo local para reducir cualquier inflamación ☒ Administrar medicamentos para el dolor sólo si es necesario (ver tabla) ☒ Informar al tutor o padre que el diente puede cambiar de color ☒ Recomendar al paciente comer dieta blanda por 1 semana y evitar masticar con el diente lesionado
<ul style="list-style-type: none"> • Rasguños, cortadas, quemaduras o moretones en los tejidos blandos de la boca o cara <p>(Los tejidos blandos incluyen paladar duro y blando, gajo de boca, carriles, mejillas, labios y lengua)</p>	<p>TRAUMA LEVE DE TEJIDOS BLANDOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☒ Limpiar las heridas externas con peróxido de hidrógeno ☒ Limpiar las heridas de la boca del paciente con enjuagues de agua-sal y enjuagar con agua limpia ☒ Recomendar al paciente hielo local para disminuir la inflamación ☒ Administrar medicamentos para el dolor sólo si es necesario (ver tabla) ☒ Determinar si la vacuna contra el tétano se necesita y adminístrela si es posible

Severo Moderado Leve





Trauma Leve de Tejidos Blandos

- Rasguños, laceraciones, cortadas, quemaduras y moretones superficiales de tejidos blandos de boca y cara (paladar duro y blando, piso de boca, parte interna de las mejillas, labios, lengua, barbilla)

- Heridas en boca
 - Limpie las heridas haciendo que el paciente haga gárgaras de agua-sal y después con agua limpia
- Heridas Externas
 - Limpie con Peróxido de Hidrógeno
- Recomiende al paciente:
 - Hielo local para reducir la inflamación.
- Administrar medicamentos para el dolor si es necesario (Ver tabla)
- Determine si es necesaria la vacuna de Tetano y adminístrela si es posible.



http://www.facebook.com/note.php?note_id=186379228067700

Concusión Dental

- El diente ha sufrido un golpe menor
- El diente no está móvil pero está sensible a la percusión y a la oclusión.

- Enjuague la boca con agua limpia
- Hielo local para reducir la inflamación
- Administre medicamentos para el dolor si es necesario
- Informa al paciente:
 - El diente puede cambiar de color con el tiempo
- Recomiende:
 - Dieta blanda por una semana
 - Evite masticar con ese diente



Fractura del Esmalte, Subluxación

- Fractura del esmalte: La lesión del diente consiste una fractura o una grieta superficial.

Subluxación

- Lesión del diente con un poco de movilidad y sensible al tacto, percusión o al masticar. Puede haber sangrado alrededor de la línea de la encía del diente



- Limpie con agua limpia
- Hielo local para reducir la inflamación
- Administre medicamentos si es necesario
- REMISION a la clínica dental para tratamiento



http://www.facebook.com/note.php?note_id=186379228067700



Trauma Severo en Dientes Permanentes:

- El trauma puede causar fractura del diente, causando movilidad, intrusión o avulsión
 - Intrusión: Lesión del diente donde este es empujado hacia la encía
 - Avulsión: Lesión del diente donde este es expulsado de la encía
- Limpie con agua limpia, use hielo local para reducir la inflamación, administre la vacuna del Tétano y medicamentos para el dolor, si es necesario
 - Diente fracturado: Cúbralo con una gasa o séllelo con cemento temporal
 - Diente móvil: Suavemente colóquelo en su posición correcta
 - Intrusión: NO trate de sacar el diente
 - Avulsión: Tome el diente por la corona solamente, lave el diente con agua limpia, suavemente reinserte el diente dentro del alveolo. Si la reinsertación no es posible, ponga el diente en un recipiente con líquido (leche, sln salina, saliva o agua fría) hasta que llegue al hospital.
- Remisión URGENTE a la clínica dental.



Fractura de mandíbula y heridas faciales

- Trauma severo de boca y cara
- Huesos fracturados y/o desplazados
- Múltiples fracturas de dientes
- Dificultad al mover la boca



- Remueva esquirlas óseas de los tejidos blandos
- Limpie bien y vende las heridas
- Administre medicamentos para el dolor si es necesario
- Administre antibióticos (ver tabla)
- Determine si la vacuna del Tétano es necesaria y adminístrela si es posible
- Remisión por **URGENCIA** al hospital

Módulos para la Prevención y Manejo Integral de las Enfermedades Orales

Tema 12 Hábitos Relacionados con la Boca y los Dientes



**ORGANIZACIÓN PANAMERICANA
DE LA SALUD**

Oficina Regional de la Organización
Mundial de la Salud



PREGUNTE ➔

PREGUNTE

- Usa tabaco, drogas o alcohol?
- Practica el sexo oral?
- Incita el vomito después de comer?
- Cuántas gaseosas o bebidas azucaradas ingiere diariamente?
- Tiene dolor de cabeza o de mandíbula?
- Tiene algún piercing dentro de la boca?

OBSERVE ➔

OBSERVE

- Caries dental
- Amígdalas rojas, inflamadas o llagas dentro de la boca
- Úlceras, ampollas y/o parches blancos en la mucosa
- Desgaste del esmalte
- Enrojecimiento, inflamación alrededor del piercing dental

SÍNTOMAS ORALES DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Clamidia, Gonorrea, infección bacteriana

- Infección de garganta con amígdalas rojas e inflamadas
- Bolsas de pus en las amígdalas

Virus del Papiloma Humano (VPH)

- Infección de garganta con amígdalas rojas e inflamadas
- Bolsas de pus en las amígdalas

Sífilis

- Úlceras pequeñas, indolores que pueden sanar por sí solas en 4-6 semanas
- Úlceras dentro de la boca que pueden contener pus

Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)

- Venugas orales: crecimientos en forma de coliflor en la boca o en los labios
- Candidiasis oral: crecimiento blanco en la boca que al ser removido revela un área roja
- Herpes simple o labial: úlceras dolorosas en los labios que contienen pus (muy contagioso)
- Estomatitis o aftas: Úlceras indolores dentro de la boca
- Leucoplasia vellosa: crecimiento veloso en la lengua y/o mejillas

HÁBITOS Y PRÁCTICAS RELACIONADOS CON BOCA Y DIENTES

SIGNOS/SÍNTOMAS	CLASIFICACIÓN	TRATAMIENTO
<ul style="list-style-type: none"> • Caries dental severa, especialmente alrededor del cuello del diente • Pérdida de tejido de la encía, dientes perdidos (enfermedad periodontal) • Acumulación de placa dental negra/gris en los dientes • Boca seca, irritada, encías inflamadas • Ojos rojos, irritabilidad, paroncia 	ABUSO DE DROGAS	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Informe sobre los efectos sobre la salud por el uso de drogas y motive al paciente a dejarlas ☞ Recomendar sobre higiene oral y nutrición ☞ Aplicar barniz de flúor q/6 meses (para prevenir caries dental) ☞ REMITIR INMEDIATAMENTE a un centro para terapia y a la clínica dental
<ul style="list-style-type: none"> • Práctica del sexo oral sin protección (sin condón) 	SEXO ORAL	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Informar al paciente que las ITS pueden ser transmitidas a las parejas sexuales por la boca ☞ Informar de los riesgos del cáncer oral ☞ Recomendar sobre prácticas de sexo seguro ☞ Recomendar sobre higiene oral y nutrición ☞ Aplicar barniz de flúor q/6 meses (para prevenir caries dental) ☞ Si el paciente parece tener signos/síntomas de una ITS oral: Remitir INMEDIATAMENTE al hospital
<ul style="list-style-type: none"> • Mal aliento, boca seca, dientes manchados • Pérdida de tejido de la encía, pérdida de dientes • Aftas e inflamación de la mucosa oral 	TABACO/ CIGARRILLO	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Informar al paciente sobre las enfermedades periodontales y el cáncer oral (vea dibujo de la tabla) ☞ Motivar al paciente a que deje de fumar y remitir a un programa para dejar el tabaco ☞ Recomendar sobre higiene oral y nutrición ☞ Aplicar barniz de flúor q/6 meses (para prevenir caries dental)
<ul style="list-style-type: none"> • Desgaste del esmalte, especialmente el localizado al lado de la lengua en los dientes anteriores superiores • Constantes llagas en la garganta y en la boca, posible trauma en el paladar incluyendo moretones o puntos rojos • Encías inflamadas, rojas y glándulas salivares inflamadas en las mejillas • Comisuras labiales resacas 	BULIMIA	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Recomendar al paciente enjuagarse la boca con agua o sin de bicarbonato de soda después de vomitar ☞ Recomendar al paciente ingerir mucha agua y mantener la boca húmeda durante el día ☞ Recomendar sobre higiene oral y nutrición ☞ Aplicar barniz de flúor q/6 meses (para prevenir caries dental) ☞ Remitir al paciente a un centro de terapia y a la clínica dental
<ul style="list-style-type: none"> • Desgaste del esmalte, dentina visible • Caries dental • Sensibilidad dental 	FRECUENTE CONSUMO DE GASEOSAS, JUGOS, BEBIDAS ENERGIZANTES	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Recomendar sobre higiene oral y nutrición ☞ Enfatizar que el azúcar produce la caries dental y promover el consumo de agua ☞ Aplicar barniz de flúor q/6 meses (para prevenir caries dental) ☞ Si el desgaste de los dientes es severo o hay presencia de caries dental: Remitir a la clínica dental
<ul style="list-style-type: none"> • Esmalte desgastado, la dentina puede estar expuesta y los dientes pueden estar sensibles • Dientes fracturados, agrietados • Dolor en la mandíbula en las mañanas o cuando come • Dolor de oído o cabeza en las mañanas 	DESGASTE DE LOS DIENTES (BRUXISMO)	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Motivar al paciente a identificar las causas de estrés/ansiedad y recomendar ejercicios de relajación antes de ir a dormir ☞ Recomendar sobre higiene oral y nutrición ☞ Aplicar barniz de flúor q/6 meses (para prevenir caries dental) ☞ Si el desgaste de los dientes es severo: Remitir a la clínica dental
<ul style="list-style-type: none"> • Infección alrededor del piercing y reacción alérgica • Dientes fisurados, fracturados o dientes dañados. Lesión en las encías • Dificultad al masticar, hablar o tragar • Posible daño nervioso y arterial 	PIERCING ORAL	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Asesorar sobre riesgos ocasionados por el piercing oral <ul style="list-style-type: none"> • El botón (piercing) necesita ser limpiado después de cada comida para que las bacterias no se acumulen • Riesgo de infección cuando el piercing está sucio o no se mantiene limpio • Jugar con el piercing puede causar lesión dental y de la encía ☞ Recomendar sobre higiene oral y nutrición ☞ Aplicar barniz de flúor q/6 meses (para prevenir caries dental)


Severo Moderado Leve





Unicofagia (hábito de comerse las uñas):

- Las uñas y cutículas están irritadas y mordidas
- Los dientes frontales pueden estar desportillados o fisurados

- 
- Enseñe:
 - Recomendaciones de cómo manejar los hábitos orales (ver tabla)
 - Recomiende higiene oral y nutrición
 - Aplique barniz de flúor





Respirador Bucal:

- Boca abierta, labios secos, dientes delanteros que no ocluyen
- Dificultad al respirar por la nariz
- Posible congestión nasal
- Círculos negros debajo de los ojos
- El niño ronca cuando duerme
- Los dientes frontales pueden estar desportillados o fisurados

• Explique a los padres:

- La causa de la respiración oral puede ser maloclusión, desorden pulmonar, alergias o desorden del sueño

• Instruya al paciente:

- Haga respirar al niño/niña por la nariz en lugar de la boca

• Si hay sospecha de alergias:

- Haga que el paciente use un spray nasal y recomiende evadir el polvo, los animales y el polen

• Recomiende higiene oral y nutrición

• Aplique barniz de flúor

• Si hay sospecha de maloclusión:

- **Remita a la clínica para evaluación**

• Si sospecha de desorden pulmonar o del sueño:

- **Remita al hospital para evaluación**

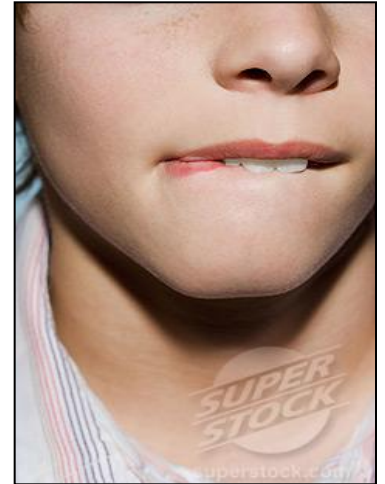




Succión y mordida de labio:

- Labios secos y fracturados
- Piel enrojecida e irritada alrededor de los labios

- Recomiende a los padres o tutores:
 - Este es un hábito común en los niños/niñas y debe disminuir con la edad.
- Enseñe:
 - Recomendaciones de cómo manejar los hábitos orales (ver tabla)
- Recomiende higiene oral y nutrición
- Aplique barniz de flúor





ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

Proyecto **SOFAR**

Hábitos Relacionados con la Boca y los Dientes

Moderado

PICA:

- Consumo anormal de objetos (no- alimentos) como cabello, papel, heces, mugre atc
- El comportamiento no es mas prolongado que un mes y NO es parte de la cultura, ni práctica religiosa

- Administre alimentos terapeuticos listos para usar (RUTF*) si el niño esta malnutrido
- Informe a la madre: Es normal que los jóvenes exploren cosas con su boca pero este comportamiento es inapropiado cuando el chico crece
- Enseñe:
 - Recomendaciones de cómo manejar los hábitos orales (ver tabla)
- Recomiende higiene oral y nutrición
- Aplique barniz de flúor
- Si se sospecha que el niño tiene problemas de desarrollo:
 - Remita a la clínica para una evaluación médica

* Ready to use therapeutic food



<http://kraran.com/pica-disorder-symptoms-treatment-pictures/>






Succión del pulgar u otro dedo:

- Los dientes superiores e inferiores anteriores no ocluyen cuando el paciente muerde
- Los dientes superiores anteriores están en posición hacia los labios y los dientes anteriores inferiores están en posición hacia la lengua
- Al hablar se presenta un movimiento de la lengua hacia delante (ceceo)



- 
- Informe a la madre: La succión de dedo es normal en los niños pero es una conducta inapropiada cuando el niño crece y puede causar problemas dentales y del lenguaje
 - Enseñe:
 - Recomendaciones de cómo manejar los hábitos orales (ver tabla)
 - Recomiende higiene oral y nutrición
 - Aplique barniz de flúor
 - Si el niño tiene problemas comiendo o hablando por la maloclusión:
 - Remita a la clínica dental para una evaluación





Uso inapropiado del biberón y del chupo:

- Consiste en el uso del biberón o chupo
- El niño duerme con el biberón o chupo
- El biberón o el chupo no se mantienen limpios



Children should never be put to bed with a bottle

ADAM.




- Informe a la madre:
 - Riesgo de caries dental y maloclusión, si el niño consistentemente duerme con el biberón o el chupo.
- Descontinúe el uso del biberón y el chupo al año de edad
- Enseñe:
 - Recomendaciones de cómo manejar los hábitos orales (ver tabla)
- Recomiende higiene oral y nutrición
- Aplique barniz de flúor



Bruxismo:

- Los dientes se desgastan y lucen más cortos
- La dentina queda expuesta (color amarillo) en los dientes
- Los dientes parecen fisurados, astillados o con pequeñas fracturas
- Dolor en la mandíbula en la mañana o cuando está comiendo
- Sensibilidad en los dientes desgastados



- 
- Informe a la madre:
 - El bruxismo es común en los niños y es un hábito que se supera cuando crecen
 - Enseñe:
 - Recomendaciones de cómo manejar los hábitos orales (ver tabla)
 - Motive al paciente:
 - Identifique las causas de la ansiedad y haga ejercicios de relajación antes de ir a dormir
 - Recomiende higiene oral y nutrición
 - Aplique barniz de flúor
 - En casos de excesivo dolor REMITA a la clínica dental





Piercing o Perforación Oral:

- Infección o reacción alérgica alrededor del piercing
- Dientes fisurados, astillados o fracturados
- Lesión en las encías
- Dificultad al masticar, tragar o hablar
- Posible daño del nervio



- Informe del riesgo del piercing:
 - Limpiar después de cada comida el pin para evitar el crecimiento de bacteria
 - Riesgo de infección cuando el piercing está sucio o no se limpia
 - Jugar con el pin puede causar daño a la encía y los dientes
- Recomiende higiene oral y nutrición
- Aplique barniz de flúor





Consumo frecuente de soda, jugos y bebidas energizantes:

- Dientes erosionados o dañados por exposición a bebidas azucaradas o ácidas
- La Dentina puede estar visible
- Hay presencia de caries dental
- Los dientes pueden presentar sensibilidad

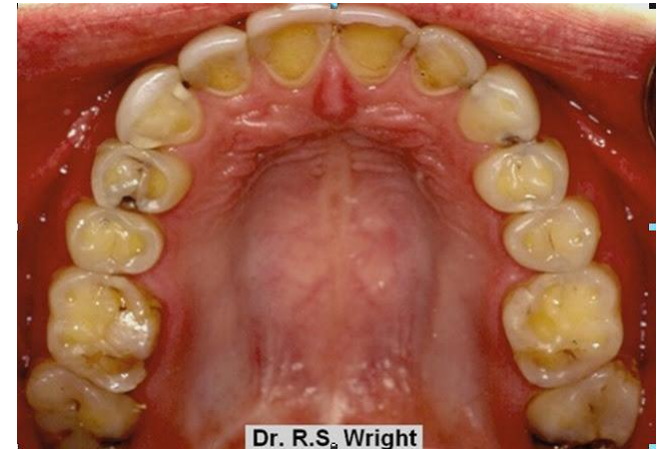


- Recomiende higiene oral y nutrición
- Enfatique la relación entre el azúcar y la caries dental
- Promueva el consumo de agua
- Aplique barniz de flúor
- Remita a la clínica dental si hay mucho desgaste dental y presencia de caries



Bulimia:

- Desgaste del esmalte, especialmente del lado de la lengua y la parte superior de los dientes frontales
- Dolor de garganta y boca crónicos
- Posible trauma en el paladar incluyendo moretones o pequeños puntos rojos
- Inflamación y enrojecimiento de las encías, glándulas salivares inflamadas que agrandan las mejillas
- Comisuras labiales reseca y fisuradas



<http://www.oralhealthjournal.com/news/full-mouth-oral-rehabilitation-of-dentition-compromised-by-bulimia/1000219514/>



- **Recomiende al paciente:**
 - Enjuagar la boca con agua o sln de bicarbonato de soda despues de vomitar
 - Ingerir mucho agua y mantener la boca hidratada
 - Higiene oral y nutrición
 - Aplique barniz de flúor dos veces al año
 - Remita a terapia y a la clínica dental



Consumo de Tabaco/Cigarrillo:

- Mal aliento, boca seca, dientes manchados
- Recesión gingival
- Pérdida de dientes, enfermedad periodontal
- Aftas y mucosa oral inflamada



- Informe al paciente sobre la enfermedad periodontal (ver tabla) y riesgo de cáncer
- Motive al paciente para que deje de fumar, remítalo a un programa especial para dejar el tabaco/cigarrillo y a la clínica dental
- Higiene oral y nutrición
- Aplique barniz de flúor dos veces al año



Sexo Oral :

- Dolor de garganta
- Ampollas en la parte interna de las mejillas, paladar, lengua y garganta
- Verrugas en forma de coliflor en la parte interna y externa rodeando la boca
- Candidiasis oral recurrente
- Úlceras dolorosas o sin dolor



- Informe al paciente ETS puede ser transmitida por compañeros sexuales a través de la boca
- Informe: riesgo de cáncer oral
- Recomiende:
 - Prácticas de sexo seguro, vacuna VPH (virus del papiloma humano) para chicos y chicas (Gardasil or Cervarix)
- Higiene oral y nutrición
- Si el paciente presenta los signos de ETS: Remita **INMEDIATAMENTE** al hospital





Consumo de drogas ilícitas :

- Caries rampante especialmente en el cuello de los dientes
- Manchas grises de placa acumulada en los dientes
- Boca seca
- Deseo por ingerir carbohidratos y dulces
- Molestia, enrojecimiento, encías inflamadas, resección gingival, pérdida de dientes
- Ojos rojos, irritabilidad y paranoia
- Movimientos musculares incontrolados que causa bruxismo y fracturas dentales



- Informe al paciente sobre los efectos del abuso de las drogas en la salud
- Motive al paciente a dejar las drogas
- Higiene oral y nutrición
- Aplique barniz de flúor
- Remita **INMEDIATAMENTE** a terapia y a la clinica dental

Módulos para la Prevención y Manejo Integral de las Enfermedades Orales

Tema Complementario: Mensajes de Higiene Oral



**ORGANIZACIÓN PANAMERICANA
DE LA SALUD**

Oficina Regional de la Organización
Mundial de la Salud



PREVENCIÓN Y MANEJO INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES ORALES

HIGIENE ORAL - MENSAJES CLAVES

Placa Dental



- La placa es una capa bacteriana que se forma en los dientes. Puede desarrollarse en cualquier superficie dental, especialmente a largo de la línea de la encía.
- La bacteria produce ácidos que disuelven el esmalte del diente produciendo la caries dental.
- Si la placa dental se acumula y no es removida puede endurecerse y formar cálculos o sarro el cual es un factor de riesgo para la enfermedad de las encías.
- Una pobre higiene oral facilita la acumulación de grandes cantidades de placa bacteriana.

Cepillado Dental



Cepillado de Dientes para Bebés y Niños Pequeños

- Limpia las encías de los bebés después de alimentarlos con un paño limpio.
- Cuando los dientes empiezan a erigirse, cepíllelos las encías y los dientes con un cepillo pequeño de cerdas suaves.
- Cepillar los dientes de los niños pequeños al menos por 2 minutos con una cantidad de pasta dental con flúor del tamaño de una alveja dos veces al día.
- Enseñar a su hijo a que escupa la pasta dental con flúor y que no la trague.
- Siempre limpie los dientes de los niños antes de ir a la cama. La última cosa que debe hacer los dientes de sus niños deberá ser el cepillo de dientes con pasta dental con flúor.

Cepillado Dental para Niños Pequeños



- 1 Ponga el cepillo de dientes a una angulación de 45 grados y suavemente cepíllelos los dientes con un movimiento circular. Limpia las superficies externas de los dientes superiores e inferiores.
 - 2 Limpia las superficies internas de los dientes superiores e inferiores.
 - 3 Limpia las superficies de la masticación de los dientes superiores e inferiores. No olvide cepillar la lengua.
 - 4
- Los padres y tutores deberán tomar un rol más activo en el cepillado de los dientes de sus hijos.
 - Cepillar los dientes de los niños con pasta dental con flúor o ayude a los niños a cepillarse por lo menos dos veces al día.

Pasta Dental Fluorada



- No usar mas cantidad de pasta dental con flúor que el tamaño de una alveja.
- Enseñar a los niños a no tragar la pasta dental con flúor.
- Cepillar los dientes con pastas fluoradas ayuda a mantener los dientes fuertes y a protegerlos contra la caries.

Cepillo de Dientes



- Las cerdas del cepillo deben ser suaves para proteger los dientes y las encías del niño.
- Usar un cepillo de dientes de tamaño pequeño que se adapte al tamaño de la boca del niño.
- Cambiar el cepillo de dientes cada tres meses o cuando las cerdas estén despegadas.

Dieta Sana



- Solo debe haber agua o leche en el biberón del niño. No ponga a dormir al bebé con el biberón.
- Suspender el biberón al año de edad.
- No azúcar, meriendas con alimentos procesados, almíbar o bebidas azucaradas especialmente entre comidas. Preguntar meriendas saludables para su hijo y promueva el consumo de agua.
- Comer una dieta balanceada rica en vegetales, frutas, lácteos, carnes y leguminosas.

Visitas al Odontólogo



- Recomendar la primera visita al odontólogo al año de edad.
- Visitar al odontólogo mínimo una vez al año.

Niños de 0-5 años de edad





Niños de 6-12 años de edad y adolescentes



PREVENCIÓN Y MANEJO INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES ORALES

HIGIENE ORAL - MENSAJES CLAVES

Placa Dental



- La placa dental es una capa bacteriana que se forma en los dientes. Se puede desarrollar en cualquier superficie del diente, especialmente a lo largo de la línea de la encía.
- La bacteria produce un ácido que disuelve el esmalte del diente produciendo la caries dental.
- Si la placa dental acumulada no es removida, esta se endurece dando origen al cálculo dental o sarro, al cual es un factor de riesgo para la enfermedad de las encías.
- Una pobre higiene oral facilita la acumulación de grandes cantidades de placa bacteriana.
- Si al adolescente le usan ortodoncia, las bandas adheridas a los brackets (pegaritos) pueden crear áreas donde la placa bacteriana se adhiera más fácilmente. Esto también puede causar manchas blancas de desmineralización periancristal.

Pasta Dental con flúor



- Siempre usa crema dental con flúor.
- Cepillar los dientes con una pasta dental con flúor ayuda a mantener dientes sanos y los protege contra la caries dental.

Seda Dental



- La seda dental limpia los dientes removiendo la placa dental que se deposita entre los dientes, usarla mínimo una vez al día.
- Siempre mantenga la seda dental haciendo presión contra las hebras internas del diente, nunca la empuje hacia el tejido gingival ya que puede causar una lesión de la encía.
- Usar la seda dental suavemente.
- Probar un cepillo intra-gingival para limpiar las áreas grandes que están entre los dientes.

Dieta Sana



- Evitar el azúcar y mielindas con alimentos procesados, así como las bebidas azucaradas y promover el consumo de agua.
- Ingerir una dieta rica en vegetales, frutas, lácteos, carnes y leguminosas.

Cepillado



2. Poner el cepillo de dientes en una angulación de 45 grados y suavemente cepillar con movimientos circulares. Limpiar las superficies externas de los dientes superiores e inferiores.
 3. Limpiar las superficies internas superiores e inferiores.
 4. Limpiar las superficies superiores e inferiores de la masticación. No olvide cepillar la lengua.
 - Cepillar los dientes con pasta dental con flúor suave e tener dientes más fuertes, proteja los dientes contra la caries dental.
 - Cepillar los dientes con pasta dental con flúor dos veces al día.
- Como cepillar los dientes con brackets**
2. Señalar el cepillo de dientes en ángulo recto y cepillar con movimientos circulares. Limpie la superficie externa de los dientes superiores e inferiores. No olvide cepillar los brackets.
 3. Limpiar las superficies internas de los dientes superiores e inferiores.
 4. Limpiar las superficies de la masticación de los dientes superiores e inferiores. No olvide cepillar la lengua.
 - Cepillar sus dientes con crema dental con flúor tres veces al día.
 - Cepillar los dientes después de cada comida y merienda.
 - Cepillar sus dientes después, sin comer.

Cepillo de Dientes



- Usar un cepillo de dientes nuevo o regular.
- Un cepillo de dientes regular o para ortodoncia puede ser usado para limpiar los brackets.
- Cambiar el cepillo de dientes cada tres meses o cuando las cerdas empiecen a desgastarse.

Enjuague Bucal con Flúor



- Usar un enjuague bucal con flúor para fortalecer el esmalte y protegerlo contra la caries. Esto puede disminuir las manchas blancas o pequeñas caries mediante la remineralización del esmalte.

Visitas al Odontólogo

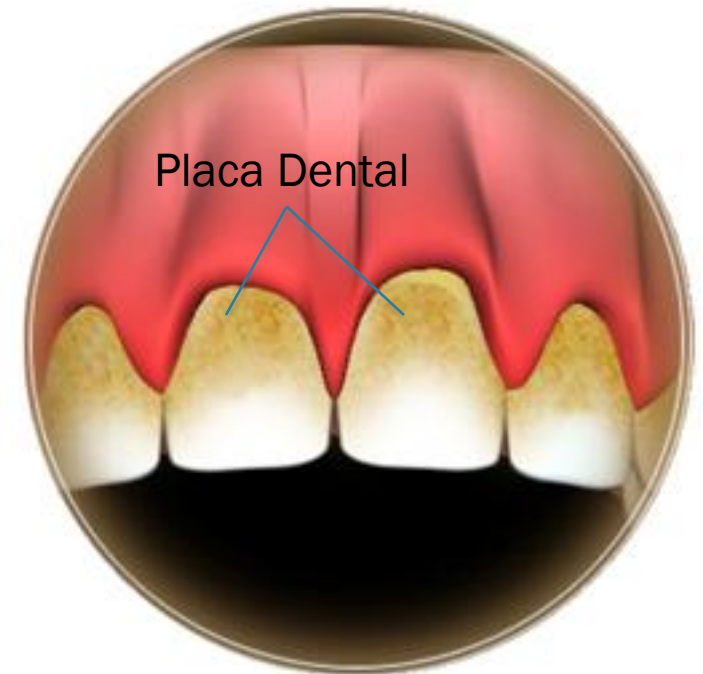


- Visitar regularmente al odontólogo para chequeos.



Recuerde que las Practicas de Higiene Oral son para remover la Placa Dental:

- es una capa bacteriana que se forma en la superficie de los dientes
- se acumula en la línea e la encia causando su inflamación (Gingivitis)
- cuando se acumula y se calcifica se forman los cálculos o sarro
- los cálculos dentales o sarro son muy dificiles de remover sin una limpieza profesional





Limpeza y Cepillado de Dientes:

Infantes:

- Limpie las encías con una gasa húmeda y limpia después de alimentarlos

Niños:

- Use un cepillo de cerdas suaves
- Use crema dental de la cantidad del tamaño de una arveja
- Los niños pequeños no deben de tragar la crema dental
- Mantenga el cepillo dental a 45 grados, use movimientos circulares y muévalo a lo largo de la superficie del diente (ver dibujo)
- Cepille los dientes mínimo dos veces al día durante dos minutos

Jóvenes:

- Además de lo anterior usar enjuagues bucales e hilo dental





LAVARSE LAS MANOS CON JABON ES LA MEJOR MANERA DE MANTENERSE SALUDABLE

SECUENCIA PARA LAVARSE LAS MANOS:



Lavarse las manos con **cualquier tipo de jabón** y con **agua limpia** es la mejor manera de evitar el contagio de gérmenes y enfermedades

¿Cuándo se debe lavar las manos?

ANTES

- Antes, durante, y después de cocinar
- Antes de comer
- Antes y después de cuidar alguien enfermo
- Antes y después de curar una cortada o herida

DESPUES

- Después de entrar al baño
- Después de cambiar pañales
- Después de limpiar a un niño que ha usado el baño
- Después de sonarse la nariz o estornudar
- Después de tocar o coger a un animal
- Después de tocar alimentos y desechos de animales
- Después de tocar basura



Beneficios de la Alimentación al Seno Materno para la Salud Oral:

La alimentación por medio del seno materno es importante para el desarrollo de los dientes y la mandíbula del infante y previene hábitos de succión no nutritiva

Cómo?

- Un infante alimentado por seno materno ejercita mucho mas los músculos orofaciles (boca/cara), que un bebé que usa el biberón, lo cual es importante para su desarrollo orofacial
- Un bebé que se alimenta por seno materno mueve mas vigorosamente la mandíbula para aspirar la leche, esto proporciona el ejercicio y estimula la formación correcta de la mandíbula y dientes sanos
- El biberón puede producir un flujo excesivo de leche lo cual puede hacer que el infante adopte una mala postura de la mandíbula para evitar la sofocación





Beneficios para la Salud Oral:

El proporcionar una dieta sana desde una temprana edad, es el fundamento de un estilo de vida saludable y puede prevenir enfermedades orales y sistémicas

Cómo?

- Ingiera una dieta balanceada que incluya granos y cereales, vegetales, frutas, lacteos, carnes y leguminosas
- Limite el consumo de alimento con alto contenido de azúcar y almidón y alimentos pegajosos (pasas, frutas secas, papitas de paquete, dulces)
- Evite las gaseosas, jugos artificiales, bebidas energizantes o cualquier tipo de bebida azucarada
- Prepare meriendas saludables que protejan contra la caries dental (queso, leche, vegetales)





Beneficios para la Salud Oral:

El establecimiento de una dieta y estilo de vida saludables desde una temprana edad, es el fundamento para tener una larga vida saludable y prevenir enfermedades orales y sistémicas

Cómo?

- Una dieta y estilo de vida saludables fortalece el sistema inmune, lo que quiere decir menos malestares y enfermedad
- Una buena salud se traduce en menos ausencia de la escuela e incremento de la capacidad intelectual
- Hábitos saludables incrementan los beneficios para el crecimiento y desarrollo físicos
- Una buena salud significa reducción en el riesgo de padecer enfermedades crónicas como la diabetes, obesidad y enfermedades cardiovasculares
- Una buena salud incrementa el rendimiento deportivo y mejora la apariencia física





Dieta:

- Alimentar con leche materna hasta los seis meses de edad es lo ideal
- Nunca duerma al bebé con el biberón en la boca
- Los biberones solo deben contener agua o leche, NO jugo
- Una dieta balanceada con vegetales, frutas, carnes/granos ayuda a mantener el cuerpo y los dientes fuertes
- Evite darle a los niños almidones o alimentos azucarados





Visitas al Odontólogo o Dentista

- El odontólogo puede trabajar en colaboración con los padres para mantener los dientes de los niños saludables y fuertes
- El odontólogo puede diagnosticar y tratar enfermedades orales tempranas, prevenir o minimizar problemas futuros en la dentición adulta
- Dientes sanos libres de caries y dolor hace que los niños sean mas felices y sanos





ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

Proyecto **SOFAR**

Mensajes Importantes de Salud Oral

Afiche

SALUD ORAL

RECOMENDACIONES



VISITAS REGULARES DEL NIÑO Y LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA AL ODONTÓLOGO



DIETA SALUDABLE



CEPILLADO CON PASTA DENTAL CON FLUOR MÍNIMO 2 VECES AL DÍA



NO BIBERONES PARA DORMIR



SÓLO AGUA O LECHE EN LOS VASOS



EVITE LOS DULCES O LOS CAMELLOS



EVITE GASEOSAS Y BEBIDAS AZUCARADAS



EVITE JUGOS ARTIFICIALES



EVITE MERIENDAS CON ALIMENTOS PROCESADOS

IMPORTANTE:
LA ÚLTIMA COSA QUE TOQUE LOS DIENTES DEL NIÑO ANTES DE IR A ACOSTARSE DEBE SER EL CEPILLO DE DIENTES CON LA PASTA DENTAL CON FLUOR



ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

Proyecto **SOFAR**

Mensajes Importantes de Salud Oral

Afiche

PREVENCIÓN Y MANEJO INTEGRAL
DE LAS ENFERMEDADES ORALES

ORAL HEALTH

RECOMMENDATIONS

VISITAS REGULARES DEL NIÑO Y LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA AL ODONTÓLOGO

DIETA SALUDABLE

CEPILLADO CON PASTA DENTAL CON FLÚOR MÍNIMO 2 VECES AL DÍA

USE ENJUAGUE BUCAL TODOS LOS DÍAS

USE SEDA DENTAL TODOS LOS DÍAS

EVITE GASEOSAS O BEBIDAS AZUCARADAS

EVITE POSTRES Y DULCES

EVITE ALIMENTOS PROCESADOS

EVITE EL CONSUMO DE TABACO

EVITE EL CONSUMO DE ALCOHOL

IMPORTANTE:
LA ÚLTIMA COSA QUE TOQUE LOS DIENTES DEL NIÑO ANTES DE IR A ACOSTARSE DEBE SER EL CEPILLO DE DIENTES CON LA PASTA DENTAL CON FLÚOR



ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la
Salud

Proyecto **SOFAR**

Mensajes Importantes de Salud Oral

Afiche

SALUD ORAL

RECOMENDACIONES



- 

VISITAS REGULARES DEL NIÑO Y LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA AL DENTISTA
- 

DIETA SALUDABLE
- 

CEPILLADO CON PASTA DENTAL CON FLUOR. MÍNIMO 2 VECES AL DÍA
- 

USE ENJUAGUE BUCAL TODOS LOS DÍAS
- 

USE SEDA DENTAL TODOS LOS DÍAS

- 

EVITE GASEOSAS O BEBIDAS AZUCARADAS
- 

EVITE POSTRES Y DULCES
- 

EVITE ALIMENTOS PROCESADOS
- 

EVITE EL CONSUMO DE TABACO
- 

EVITE EL CONSUMO DE ALCOHOL

Módulos para la Prevención y Manejo Integral de las Enfermedades Orales

Uso de Medicamentos - Guía de tratamiento



**ORGANIZACIÓN PANAMERICANA
DE LA SALUD**

Oficina Regional de la Organización
Mundial de la Salud



ENFERMEDADES DE TEJIDO BLANDO DE BOCA Y CARA

- Historia reciente de enfermedad o exposición?
- Dificultad al hablar, comer o beber?
- Fiebre?
- Dolor en la boca y garganta?
- Ampollas o úlceras en la boca y labios?
- Tiempo de duración de los síntomas?
- Buena Higiene Oral?

- Destrucción de tejido blando y oseo de la cara
- Decoloración gris de la piel
- Pérdida de encía, muerte de tejido
- Inflamación en la cara
- Pus, enrojecimiento, calor, dolor en la boca (signos de infección dental)
- Enrojecimiento, inflamación y pus en las amígdalas
- Amopollas en los labios
- Manchas blancas dentro de la boca
- Úlceras en la boca
- Encías rojas, inflamadas que sangran fácilmente

	Signos/Sintomas	Clasificación	Tratamiento
Fases del Noma	<ul style="list-style-type: none"> • Destrucción severa del tejido blando y del hueso • Desfiguramiento facial • Pérdida de función • Formación de tejido de cicatrización 	NOMA Fase IV Tejido de cicatrización	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar tratamiento FASE I,II,III • Mantener limpia la herida y cambiar vendajes diariamente • Proveer terapia psicológica • Remisión de <u>URGENCIA</u> al hospital
	<ul style="list-style-type: none"> • Placa gangrenosa de color gris • Línea gris que separa el tejido sano del tejido muerto • Destrucción del tejido blando y óseo • Úlceras en boca y piel 	NOMA Fase III Placa Gangrenosa	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar tratamiento para <u>FASE I Y II</u> • Suavemente remover con unas pinzas estériles el tejido muerto • Limpiar la zona con Peróxido de Hidrogeno diluido en agua (1:5) o Sln de Yodo • vendar la herida: cambiarla diario • Remisión de <u>URGENCIA</u> al hospital
	<ul style="list-style-type: none"> • Inflamación localizada o dispersa de la cara • Úlceras en boca y cara • Fiebre, inflamación de ganglios linfáticos • Dificultad al hablar, comer o beber líquidos 	NOMA Fase II Inflamación Facial	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar tratamiento para <u>FASE I</u> • Administrar antibióticos y alimentos terapéuticos • Remisión de <u>URGENCIA</u> al hospital
	<ul style="list-style-type: none"> • Encías inflamadas y presencia de dolor • Sangrado fácil al cepillado y al ingerir alimentos • Mal aliento y mal sabor en la boca • Fiebre • Pérdida del apetito • Pérdida de peso 	NOMA Fase I Lesión de la mucosa oral (GUNA)	<ul style="list-style-type: none"> • Antibióticos (ver tabla) • Alimentos terapéuticos (malnutrición) • Limpiar la boca con Sln de agua-sal diariamente • Recomendar a la madre: Buena higiene y nutrición • Remisión <u>URGENTE</u> a la clínica dental
	<ul style="list-style-type: none"> • Inflamación localizada o dispersa de la cara • Causada por un absceso o una infección dental: dolor severo acompañado por encías rojas, inflamadas que pueden contener exudado purulento • Causado por trauma: presencia de quemaduras, golpes, cortadas 	Celulitis Facial	<ul style="list-style-type: none"> • Antibióticos (ver tabla) • Administrar medicamentos para el dolor si es necesario (ver tabla) • Remisión de <u>URGENCIA</u> al hospital



ENFERMEDADES DE TEJIDO BLANDO DE BOCA Y CARA

- Historia reciente de enfermedad o exposición?
- Dificultad al hablar, comer o beber?
- Fiebre?
- Dolor en la boca y garganta?
- Ampollas o úlceras en la boca y labios?
- Tiempo de duración de los síntomas?
- Buena Higiene Oral?

- Destrucción de tejido blando y oseo de la cara
- Decoloración gris de la piel
- Pérdida de encía, muerte de tejido
- Inflamación en la cara
- Pus, enrojecimiento, calor, dolor en la boca (signos de infección dental)
- Enrojecimiento, inflamación y pus en las amígdalas
- Amopollas en los labios
- Manchas blancas dentro de la boca
- Úlceras en la boca
- Encías rojas, inflamadas que sangran facilmente

	Signos/Sintomas	Clasificación	Tratamiento
Fases del Noma	<ul style="list-style-type: none"> •Destrucción severa del tejido blando y del hueso •Desfiguramiento facial •Pérdida de función •Formación de tejido de cicatrización 	<p>NOMA Fase IV</p> <p>Tejido de cicatrización</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Realizar tratamiento FASE I,II,III •Mantener limpia la herida y cambiar vendajes diariamente •Proveer terapia psicologica •Remisión de <u>URGENCIA</u> al hospital
	<ul style="list-style-type: none"> •Placa gangrenosa de color gris •Linea gris que separa el tejido sano del tejido muerto •Destrucción del tejido blando y óseo •Úlceras en boca y piel 	<p>NOMA Fase III</p> <p>Placa Gangrenosa</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Realizar tratamiento para <u>FASE I Y II</u> •Suavemente remover con unas pinzas estériles el tejido muerto •Limpiar la zona con Peróxido de Hidrogeno diluido en agua (1:5) o Sln de Yodo •vendar la herida: cambiarla diario •Remisión de <u>URGENCIA</u> al hospital
	<ul style="list-style-type: none"> •Inflamación localizada o dispersa de la cara •Úlceras en boca y cara •Fiebre, inflamación de ganglios linfáticos •Dificultad al hablar, comer o beber liquidos 	<p>NOMA Fase II</p> <p>Inflamación Facial</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Realizar tratamiento para <u>FASE I</u> •Administrar antibióticos y alimentos terapeuticos •Remisión de <u>URGENCIA</u> al hospital
	<ul style="list-style-type: none"> •Encías Inflamadas y precencia de dolor •Sangrado fácil al cepillado y al ingerir alimentos •Mal aliento y mal sabor en la boca •Fiebre •Pérdida del apetito •Pérdida de peso 	<p>NOMA Fase I</p> <p>Lesión de la mucosa oral (GUNA)</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Antibióticos (ver tabla) •Alimentos terapeuticos (malnutrición) •Limpiar la boca con Sln de agua-sal diariamente •Recomendar a la madre: Buena higiene y nutrición •Remisión <u>URGENTE</u> a la clínica dental
	<ul style="list-style-type: none"> •Inflamación localizada o dispersa de la cara •Causada por un absceso o una infección dental: dolor severo acompañado por encias rojas, inflamadas que pueden contener exudado purulento •Causado por trauma: presencia de quemaduras, golpes, cortadas 	<p>Celulitis Facial</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Antibióticos (ver tabla) •Administrar medicamentos para el dolor si es necesario (ver tabla) •Remisión de <u>URGENCIA</u> al hospital



Medicamento	Indicación	Dosis		Frecuencia	Comentario
Amoxicilina	Infección Boca/cara Faringitis estreptococica	Infección Leve-Moderada	20mg/kg/día o 9mg/lb/día	Divida dosis c/ 8horas x 7 días	Deben tomarse con la comida
			25mg/kg/día 11.4mg/lb/día	Divida dosis c/ 12horas x 7 días	
		Infección Severa	40mg/kg/día o 18.2mg/lb/ día	Divida dosis c/ 8horas x 7 días	
			45mg/kg/día o 20.5mg/lb/ día	Divida dosis c/12 horas x 7 días	
Clindamicina	Tómelo si es alergico a la Amoxacilina	10-20 mg/kg/día o 4.5 mg/lb/día En dosis divididas	Divida dosis c/ 6-8 horas x 7 días	Deben tomarse con comida	
Metronidazol	Infección anaerobica de boca/cara	15-35mg/kg/día o 6.8-15.9mg/lb/día En dosis divididas	Divida dosis c/ 8horas x 10 días	Tómela sin comida (si siente molestia en el estómago tómelas con la comida)	
Co-Trimoxazole	Infección de oído	8-12mg/kg/día o 3.6-5.5mg/lb/día En dosis divididas (dosis basadas en el contenido de Trimethoprim)	Divida dosis c/ 12horas x 10 días	Tómelas con 8oz de agua	