

Prevención en Salud y en Salud Oral.

Proceso Salud y Enfermedad (OMS)

Definición OMS (1948): «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.»

La situación de salud total, debe incluir un estado espiritual, permitiendo a las personas realizar sus actividades diarias, con un máximo de eficiencia y autonomía.

Controversias al respecto:

- El bienestar es subjetivo: un toxicómano siente bienestar cuando consume.
- El concepto de salud es una utopía
- La definición es estática.
- La definición es subjetiva

Determinantes de la salud:

- Biología humana: condicionada por la genética y sometida al envejecimiento.
- Medioambiente: contaminantes físico-químicos, psico-sociales, culturales, clima, otros.
 - Estilo de vida (conductas de salud).
- Sistemas de asistencia sanitaria.

Salud: es el estado en el que un organismo vivo ejerce normalmente sus funciones. Al ser así, ese organismo no presenta enfermedades y se encuentra sano.

Perfiles de Salud de una población:

- Sana
- Susceptible
- Enferma
- En riesgo.

Enfermedad: proceso y el *estatus* consecuente de afección de un ser vivo, caracterizado por una alteración de su estado ontológico de salud. El estado o proceso de enfermedad puede ser provocado por diversos factores, tanto intrínsecos como extrínsecos al organismo enfermo: estos factores se denominan *noxas* (del griego νόσος, *nósos*: «enfermedad», «afección de la salud»).

Epidemiología: disciplina científica que estudia la distribución, frecuencia, determinantes, relaciones, predicciones y control de los factores causales y de riesgo, relacionados con la salud y enfermedad en poblaciones humanas, a fin de establecer los mecanismos y procedimientos pendientes a promover y mejorar la salud.

Ontología: rama de la filosofía que se ocupa de la naturaleza y organización de la realidad, es decir de lo que "existe".

Prevalencia: significa la presencia de una enfermedad en una población, región o país determinado durante un período importante de tiempo, que se expresa como Índice numérico.

- Es el número total de personas que presentan síntomas o sufren una enfermedad durante un período de tiempo, dividido por la población con posibilidad de llegar a padecer dicha enfermedad. La prevalencia, es un concepto estadístico usado en epidemiología, sobre todo para planificar la política sanitaria de un país.

Fórmula para su cálculo:

$$\text{Prevalencia} = \text{N}^{\circ} \text{ de afectados} / \text{N}^{\circ} \text{ total de personas que pueden llegar a padecer la enfermedad}$$

Incidencia: mide el número de nuevos casos que surgen en un área geográfica y período de tiempo determinado.

[Incidencia y prevalencia, son conceptos básicos en estadística sanitaria y en epidemiología, de importancia clave en las ciencias de la salud.](#)

Epidemia: del griego *epi*, por sobre y *demos*, pueblo; es una descripción en la salud comunitaria que ocurre cuando una enfermedad afecta a un número de individuos superior al esperado, en una población durante un tiempo determinado.

Pandemia: es la expansión de una enfermedad infecciosa a lo largo de un área geográficamente muy extensa, a menudo por todo el mundo.

Perfil Epidemiológico de salud bucal: cifras de salud de una población con respecto a las enfermedades más prevalentes de la cavidad oral.

Salud Bucal: es parte integral de la salud general de las personas, por ende, ningún individuo puede ser considerado sano, si su boca presenta alguna enfermedad activa.

Barreras Preventivas que se oponen a la enfermedad, divididas por niveles.

Preservación de la Salud: mantener la salud y cuidarse de probables daños para evitar riesgos innecesarios. Es una responsabilidad social de cada uno de nosotros.

Promoción de la Salud: informar e iniciar planes educativos para su logro.

Prevención en Salud: evitar, prever y precaver.

Estas barreras **son secuenciales**, velan por mejorar la calidad de vida de cada individuo y de la población, por ende, las acciones a realizar, tienen un nivel educacional hasta llegar a las acciones curativas propiamente tal.

Prevención 1ª: Fomento de la Salud y Protección Específica;

Prevención 2ª: Diagnóstico Precoz y Tratamiento oportuno del daño; y Limitación del daño

Prevención 3ª: Rehabilitación del enfermo.

Prevención 4ª: Atención médica innecesaria; evitar el sobretratamiento o intervenciones excesivas, por ejemplo: La prescripción de fármacos, como las hormonas sexuales femeninas en la menopausia y el climaterio.

Prevención Primaria: Utiliza estrategias y agentes para impedir el inicio de la enfermedad, como el fomento y defensa de la salud, con el objetivo final de evitar que se inicie la cadena progresiva de deterioro dentario y alguna alteración en el desarrollo del territorio cráneo-facial. (12).

Protección específica y detección temprana: son un conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones que buscan garantizar en los individuos, la protección oportuna a riesgos y la identificación efectiva de la enfermedad. Por ej., el ión **flúor** en las aguas de abasto es la medida de orden general, por su nivel de cobertura y bajo costo, más efectiva en la prevención de la caries dental.

Es preciso destacar que **Chile** es uno de los países, no el único en el mundo, donde la mayor parte de su población está cubierta por

agua potable fluorada.

Las técnicas de cepillado, los sellantes de puntos y fisuras y el control del régimen de alimentación son importantes herramientas de prevención de la caries dental.

Prevención Secundaria: Corresponde al Diagnóstico y Tratamiento oportuno de la lesión inicial, con ello, la limitación del Daño de los tejidos involucrados.

- Ortodoncia Interceptiva y control de la Dentición temporal
- Los estudios radiográficos tienen un gran rendimiento en esta etapa clínica.

Prevención Terciaria: Restablecimiento de la salud, a cualquier edad, mediante la rehabilitación de los tejidos perdidos y donde generalmente, concurren más de dos especialidades odontológicas, para devolver forma, función y estética.

Medicina Alternativa y Complementaria (MAC) o Medicina Natural: son términos que designan a diversos procedimientos («terapias»), poniendo el énfasis en el terreno biológico de cada paciente, es decir, en sus propias capacidades individuales para recurrar su equilibrio homeostático.

Esto fue descrito originalmente por el fisiólogo francés Claude Bernard en el siglo XIX como el Medio Interno, y que actualmente, el biofísico James Oschman denomina **Matriz Viviente**, por constituir una red de información biocibernética que conecta la matriz extracelular, la intracelular e intranuclear. De esta forma, la célula se relaciona directamente con la matriz extracelular (MEC), condicionando la calidad de sus funciones y metabolismo a la pureza de esta matriz y de sus características de transmisión. Es por ello que, el inicio de todo tratamiento parte con la **Desintoxicación de la Matriz** a través de procedimientos tales como homeopatía, acupuntura, osteopatía, Reiki, masaje, etc. que faciliten la excreción de las toxinas del cuerpo.

Terapia Holística o Terapia Alternativa: se denomina “holística”, ya que está destinada al tratamiento del cuerpo como un todo, en lugar de tratar una enfermedad o un síntoma. Es la que está orientada a la sanación, tanto del cuerpo, la mente y el alma.

Sistema Estomatognático o Masticatorio.

Unidad morfo-funcional que cumple variadas funciones vitales, constituida por la **boca** y sus tejidos, denominada también como **cavidad bucal** o **cavidad oral**; es la abertura a través de la cual los animales ingieren sus alimentos. Está ubicada en el territorio cráneo facial y constituye la primera parte del sistema digestivo y tubo digestivo. La boca se abre en un espacio previo a la faringe llamado cavidad oral, o cavidad bucal.

El aparato masticatorio para realizar el proceso de la **masticación**, está compuesto por diversas estructuras anatómicas, cada una cumple diferentes funciones, pero todas ellas están integradas en un todo y permiten iniciar nuestra vida de relación.

La masticación es una función condicionada, adquirida y automática controlada y guiada por reflejos básicos incondicionales tales como:

- Reflejo de apertura mandibular
- Reflejo de cierre mandibular
- Reflejo mandibular miotático o de estiramiento.

Los patrones de movimiento masticatorio se desarrollan a partir de la erupción de los dientes primarios.

Ciclo masticatorio: movimiento tridimensional de la mandíbula, resultante de la actividad motriz compleja (músculos masticadores), basada en reflejos condicionados, los cuales están en estrecha relación con la oclusión, el periodonto, los músculos masticadores y las ATMs.

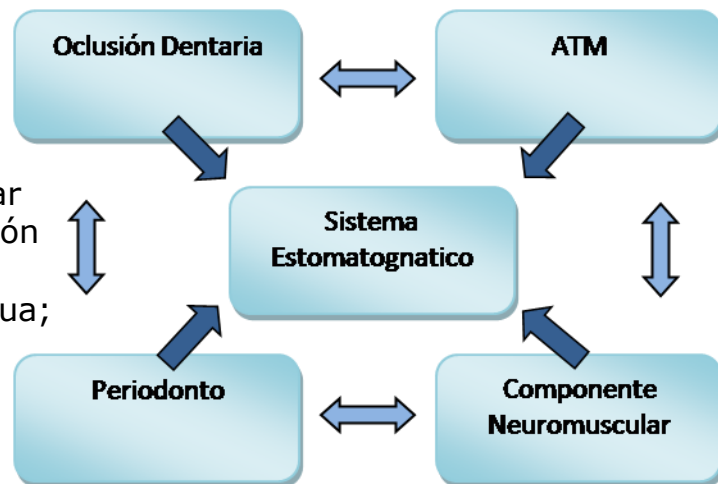
Rendimiento masticatorio: es el grado de trituración al que puede ser sometido un alimento con un número dado de golpes masticatorios.

Eficiencia masticatoria: es el número de golpes masticatorios requeridos para lograr un nivel de tipo de trituración de un determinado alimento.

Dividida la boca por las arcadas dentarias, en dos compartimentos: Uno periférico anterior **-Vestíbulo-** y la boca propiamente tal, formada por **seis paredes**:

- Pared anterior: labios superior e inferior
- Pared posterior: faringe (nasofaringe, orofaringe y laringofaringe),
- Paredes laterales: mejillas (músculo buccinador)
- Pared superior: paladar duro y blando
- Pared inferior: piso de la boca y lengua.

Todos sus **componentes anatómicos** corresponden a la integración funcional de las piezas dentarias (**oclusión**) y sus estructuras de soporte periodontal; los huesos maxilares superiores y el maxilar inferior; la articulación tèmpero-mandibular (ATM); los labios, la lengua; las mejillas; las glándulas salivales mayores y menores coordinados por el sistema neuro-muscular, vascular y linfático. (Nervio Trigémimo, V par)



Las Funciones del **Sistema Craneomandibular** son dos y se subdividen en:

Innatas:

- Respiración
- Succión
- Deglución

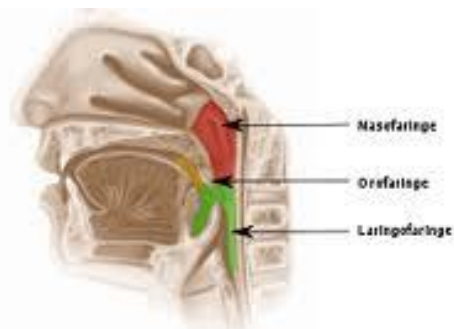
Aprendidas:

- Masticación
- Fonoarticulación

Funciones **secundarias:** que facilitan la respiración y la expresión de las emociones.

Dinámica mandibular: corresponde a la trayectoria o desplazamiento seguido por maxilar inferior, producto de la contracción-relajación de los distintos músculos masticadores.

Faringe: conducto músculo-membranoso extendido desde la base del cráneo a la boca del esófago y suele subdividirse en tres regiones anatómicas. La **nasofaringe** forma parte del sistema respiratorio, la **orofaringe** es parte del sistema respiratorio y digestivo, mientras que la **laringofaringe** sólo forma parte del sistema digestivo.



Movimientos mandibulares según su plano de deslizamiento:

- **Sentido frontal** : apertura y cierre,
- **Sentido horizontal** : lateralidades derecha e izquierda,
- **Sentido sagital** : protrusión y retrusión.

Mucosa: es una capa formada por epitelio y el tejido conjuntivo subyacente, que reviste las paredes internas de aquéllos órganos que están en comunicación con el exterior del cuerpo.

- **Mucosas de revestimiento epitelial:** zonas de la mucosa bucal que no participan directamente del fenómeno masticatorio (no reciben cargas) y que no tienen receptores de gusto.
- **Mucosas masticatoria:** Con probable ausencia de submucosa, queratinizada o paraqueratinizada y en contacto directo con el tejido óseo. (encía y paladar duro)
- **Mucosa especializada:** Se refiere a la mucosa relacionada a los receptores gustativos.

Oclusión Dentaria: corresponde a las Relaciones de contacto dentarias que se establecen entre los arcos dentarios superior e inferior, durante movimientos funcionales y deslizantes del maxilar inferior (apertura y cierre; lateralidades derecha e izquierda, deslizamiento anterior y posterior); es el resultado del control neuromuscular del Sistema Masticatorio.

Lactancia y Odontología.

Amamantamiento:

Primera función ortopédica natural de carácter transitorio, que promueve el desarrollo integral del Sistema Masticatorio en los mamíferos.

- Conjunto de reflejos neuro-hormonales incondicionados, que constituye un patrón vincular.
- Continuación del proceso de gestación.

Calostro: primera secreción (pre-leche) para alimentar al niño durante los primeros tres días.

Deglución: es la primera actividad funcional del Sistema Masticatorio que se desarrolla entre la 10 y 12 semana del período prenatal. En esta etapa es un acto reflejo.

Lactancia materna: La lactancia materna no sólo tiene enormes beneficios nutritivos, inmunológicos y emocionales para el bebé. Además favorece el correcto posicionamiento de las arcadas dentarias y con ello, una buena oclusión dentaria

Leche Materna: fluido vivo, especie específico y cambiante, se adapta a las necesidades de cada etapa de desarrollo.

Tríptico funcional: el amamantamiento, significa la coordinación armónica, entre la **succión – deglución y respiración**, producto de la evolución neurológica de un mamífero.

Succión: función natural de tiempo limitado, por cuanto se extingue paulatinamente a partir de los 6 meses, momento en que se inicia la erupción dentaria y el niño adquiere nuevas habilidades para alimentarse.

Saliva: es una secreción compleja proveniente de todas las glándulas salivales. Fluido tampón orgánico esencial para preservación de la salud orofaríngea y propio de la cavidad oral. Está compuesto en un 99% por agua, mientras el 1% restante está constituido por moléculas orgánicas e inorgánicas. Su función básica es lubricante, pues permite desde el mantenimiento íntegro de las mucosas (éstas se deteriorarían si estuvieran secas) hasta una correcta articulación de las palabras.

(13)

Solución saturada de Ca^{++} y PO_4^{---}

Funciones:

- Como líquido fundamental de la cavidad oral permite a través de su correcta hidratación la: Protección de las mucosas y piezas dentarias, su lubricación, permeabilidad y mantención de su integridad (mucina)
- Función Digestiva y formación del bolo alimenticio
- Capacidad tampón o de neutralización de ácidos
- Interacción con receptores gustativos, (gustina)
Enzimática, (lipasa y amilasa), (lizosimas, lactoferinas, interferon) e inmunoglobulinas A y B.
- Mantención del equilibrio ecológico bacteriano
- Excretora, eliminación de fármacos, alcohol
- Balance hídrico y nivel de hidratación, que permite una correcta fonación.
- Hormonal, liberación de urogastrona, (citoprotección gástrica, factor de crecimiento nervioso).

Saliva: Fluoruros y Efectos Cariostáticos.

- Aunque los beneficios sistémicos per se son mínimos, sucede que al ingerir los fluoruros a través del agua potable, sal de mesa o leche fluorada y ser excretada por la Saliva, se consiguen concentraciones terapéuticas igualmente eficientes (12).
- Inhibe la desmineralización y promueve el proceso de remineralización en la superficie de los dientes, al proveer de Calcio y Fosfato continuamente, en concentraciones que pueden inhibir los ácidos generados en el biofilm dental. (12. Cap.8).

Saliva Total: Este concepto involucra una mezcla de fluidos bucales, incluye principalmente las secreciones de las glándulas mayores y menores, además de muchos componentes de origen no glandular. Salivales.

Arquitectura Facial:

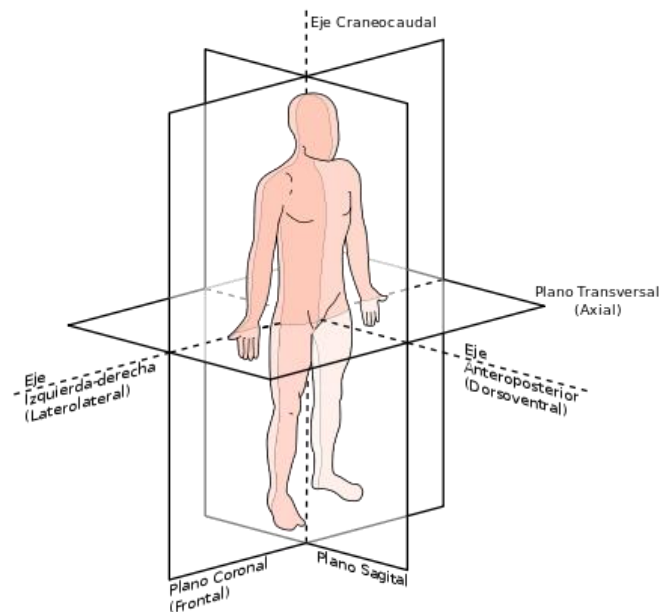
En las ciencias médicas, así como en otras manifestaciones artísticas las medidas de proporción, están bien establecidas y aceptadas universalmente. En la escultura, pintura, arquitectura, otros: los conceptos matemáticos, las medidas de proporción facial, la guía de ángulos y líneas del rostro (línea media por ejemplo), son aspectos posibles de evaluar y si es necesario, corregirlas a través de una Cirugía Ortognática. (Planos, orden, simetría, armonía).

Planos Anatómicos Espaciales:

- **Plano Horizontal:** es paralelo al piso y se orienta según las superficies oclusales (masticatorias) de los dientes.

- **Plano Frontal:** se orienta en forma vertical, de tal manera que divide al cuerpo en una porción anterior y otra posterior de la cara. En este caso, se halla inmediatamente detrás de las ATM: articulaciones tèmporo-mandibulares y es perpendicular a los planos horizontal y sagital.

- **Plano Sagital:** divide el cráneo en dos porciones simétricas, derecha e izquierda, como imágenes en el espejo y se orienta en sentido ántero-posterior.



Enfoque Ecológico de Salud: el hombre como cualquier ser vivo, recibe influencia de todos los factores presentes en el ambiente que lo rodea, lo que determina que está permanentemente en un proceso dinámico de adaptación, lo que le permite la supervivencia y un estado de salud o la enfermedad o muerte, según sea su nivel de desadaptación o desequilibrio.

TRIADA ECOLOGICA:

- El **agente causal** es un elemento, sustancia, fuerza animada o inanimada cuya presencia o ausencia puede, al entrar en contacto efectivo con el huésped en condiciones ambientales propicias, iniciar o perpetuar el estado de enfermedad. Como agente puede

tratarse de algún elemento de carácter Físico, Químico o Biológico.

- El **hospedero**: la persona o animal vivo que en circunstancias naturales recibe la acción de un agente causal de enfermedad.
- El **ambiente**: es el conjunto de condiciones e influencias externas que rodean y afectan la vida de un organismo vivo.
 - **Agente**: Factor causal físico, químico o biológico) inmediato o cercano a la enfermedad y sin el cual la enfermedad no puede concurrir
 - **Hospedero**: Se refiere al hombre (todo ser vivo), susceptibilidad de enfermar, con sus factores biológicos y los derivados del comportamiento, que pueden determinar distintos tipos de enfermedades
 - **Medio Ambiente**: Todo lo que rodea a un organismo vivo, medio físico (clima, geografía) biológico y socio económico-cultural donde se desarrollan la interacción de agente y hospedero.

Riesgo: es la amenaza concreta de daño que yace sobre nosotros en cada momento y segundos de nuestras vidas, pero que puede materializarse en algún momento o no. Los riesgos más cotidianos tienen que ver fundamentalmente con el **daño físico** a los que estamos propensos los seres humanos.

Calidad de vida: concepto utilizado para evaluar el bienestar social general de individuos y sociedades. El término se utiliza en una generalidad de contextos, tales como sociología, ciencia política, estudios médicos, estudios del desarrollo y otros. Tiene un carácter subjetivo, es decir, la importancia de cada uno de estos parámetros mencionados, corresponde a las diferencias personales entre nosotros.

Factores determinantes:

- **Urbanización e Infraestructuras (vivienda, trabajo, transporte, vestuario, recreación);**
- **Valoración cultural;**
- **Control y saneamiento básico (agua potable, eliminación de basuras, disposición de excretas, control de roedores);**
- **Comportamiento social;**
- **Medios de Comunicación e información – tecnología.**
- **Folklore (manera de vivir, costumbres)**

Miedo y Odontología.

La ansiedad y los miedos dentales, desde la perspectiva conductual, se deben considerar como patrones multidimensionales y aprendidos de comportamiento que resultan desadaptativos en relación al tratamiento odontológico. Afectan negativamente a la promoción y la viabilidad del tratamiento odontológico y, por ende, repercuten de forma desfavorable en la salud dental de la población.

Ansiedad: El concepto más universalmente aceptado de ansiedad se refiere a un complejo patrón de conducta asociado a una activación fisiológica, que ocurre en respuesta a estímulos internos (cognitivos y somáticos) y externos (ambientales), que pueden aparecer antes y durante el proceder odontológico en los pacientes sin que lo identifiquemos.

Estrés: es un estado de sobre esfuerzo (generalmente psíquico) del organismo. El estrés puede provenir de cualquier situación o pensamiento que lo haga sentir a uno frustrado, furioso o ansioso y no afecta a todas las personas de la misma forma.

Fobia: Es un temor o miedo, irracional e incontrolable, frente a un objeto, animal o situación.

Miedo: sensación personal de temor/angustia frente a algunos referentes, de distinta naturaleza, real o imaginarios y como cada uno de nosotros reacciona.

Miedo en Odontología: es una asociación natural que tiene el paciente con el dolor real, imaginario o transmitido por otras personas en relación a la atención clínica dental.

Odontofobia: Es un miedo anormal, persistente e injustificado llegado el momento de la atención dental, a veces antes incluso. Miedo casi tormentoso a las intervenciones sobre los dientes o a una cirugía dental.

Antropología a través de la odontología.

Antropología dental: Estudio integral y evolutivo del hombre a través de las evidencias entregadas por sus características óseas y sus dientes. Estos últimos constituyen uno de los registros más abundantes y fiables para el estudio de comunidades humanas. Sus especiales características y preservación, densidad y dureza, mutilaciones culturales, han permitido realizar comparaciones en su relación con otros hombres, diversidad étnica poblacional, o sea en Sociedad.

Sociedad: conjunto de individuos con características comunes (hábitat), como el idioma, lugar donde viven y desarrollan un nivel sociocultural, idioma, relaciones psico-sociales, endoculturación, que interactúan entre sí produciéndose y generándose necesidades mutuas.

Elementos constitutivos de una Sociedad:

- **Biología (estudio de la vida del hombre) ,**
- **Habitat (entorno, flora, fauna, clima),**
- **Cultura,**
- **Relaciones psico-sociales (interacción entre los individuos) y**
- **Endoculturización o socialización.**

Especie: grupo de individuos que al aparearse son capaces de producir una descendencia fértil.

Endoculturación: es el proceso de aprendizaje por el cual la generación más antigua transmite sus formas de pensar, conocimientos, costumbres y reglas a la generación más joven. Va asociado al proceso de socialización de los niños.

Homínido: especie que camina en dos pies.

Odontología Social: La odontología social, como un universal de cultura, en todas las latitudes y en todos los tiempos, se plantea como ejemplo de las acciones clínicas para comunidades actuales con un ideal estético.

En nuestro universo cultural, los **dientes blancos y bien alineados son la norma.** En otras culturas, las "mutilaciones dentarias", se constituyen en parámetros estéticos.

Antropología Física a través de los dientes, estudia:

- restos fósiles de homínidos y primates
 - restos humanos en sitios arqueológicos
 - odontología forense/legal
 - odontología social
 - distancias genéticas entre poblaciones
 - historia de la odontología.
 - Determinación de la edad y el grupo racial.
-

Características Generales de las Piezas Dentarias:

- **El color de los dientes**, debido a su gran importancia estética, se analiza de forma compleja. Para su descripción anatómica, diremos que su color, en estado de salud, está determinado por la dentina, y es de color blanco amarillento en los dientes definitivos, y blanco azulado en los dientes deciduos, cambiando sus características de color en los distintos segmentos del diente, y con el paso del tiempo debido a los procesos de aumento de la mineralización, los que también varían geográficamente, por ejemplo, por la presencia de ciertos minerales en el agua.
- **El tamaño y forma** de los dientes también es variable entre distintas personas. Varía según el género (con dientes más finos y de forma redondeada en las mujeres), la dentición (decidua con dientes más pequeños y anchos), la raza (negra con dientes más prominentes), la forma de los arcos, la forma de los dientes posteriores, la forma de las superficies articulares de la ATM, etc.
- **Su estructura fisicoquímica** le confiere al diente ciertas propiedades de conductividad termoeléctrica y comportamiento frente a los rayos X. Esto es dado por el espesor de los tejidos, y la cantidad de minerales presentes.
- Por eso ante un proceso de caries, que involucra en su primera etapa pérdida de minerales y luego pérdida de los tejidos, existe sintomatología dolorosa debido a la estimulación directa de las fibras dentarias de la dentina e incluso de la pulpa. Este proceso (da) proporciona signos radiográficos característicos, ya que los

rayos X atraviesan los tejidos y son parcialmente absorbidos (forman la imagen) de acuerdo a la cantidad y mineralización del tejido que deben atravesar.

Características de la Dentición Humana:

La literatura antropológica y de anatomía comparada otorga a la dentición humana las siguientes características:

Anisognato:

- por la **diferente anatomía** que presentan los dientes homólogos de las distintas arcadas.

Bifiodonto:

- ya que presenta **dos denticiones**: una decidua y otra permanente. Los dientes deciduos son exfoliados a partir de la rizálisis que les ocasionan los dientes definitivos.

Heterodonto:

- por las **distintas formas** de sus dientes: dientes anteriores **haplodontos** (de forma simple, con forma de cono), y posteriores **lofodontos** (de forma compleja, con cúspides y crestas).

Pleurodonto / Tecodonto:

- la pieza dentaria articula con la maxila y la mandíbula insertándose en bolsillos óseos: los alvéolos dentarios, a través **del ligamento periodontal**.

Psalidodonto:

- esto indica que en oclusión normal, **el arco dental superior sobrepasa al inferior en sentido vertical y anteroposterior**. Cabe destacar que el arco superior también sobrepasa al inferior en sentido transversal. (Overjet y Overbite)
 - **Además destacar:** Un arco parabólico que es convergente a mesial; y la presencia de punto de contacto.
-

Dento-Relaciones:

- **Proximales a través del** = Punto/superficie de contacto.
- **Con el arco dentario opuesto** = Oclusión
- **Con las estructuras de soporte** = Periodonto
- **Con el tejido pulpar** = Inervación e Irrigación.

Salud oral y Técnicas Básicas de Prevención.

La cavidad bucal posee aspectos ecológicos que facilitan el establecimiento y crecimiento de una gran variedad de microorganismos, bacterias, hongos y virus. Además es importante considerar que la temperatura, humedad, nutrientes y requerimientos de oxígeno son favorables para el crecimiento y desarrollo bacteriano.

Odontología preventiva: Motivación y Auto cuidado.

- Barreras farmacológicas y educativas que se oponen al curso natural de una enfermedad. Ellas corresponden a un conjunto de medidas, destinadas a evitar el daño en la cavidad bucal e incluyen todas las pautas de manejo, revelado y control mecánico de Placa Microbiana; la enseñanza de Higiene Oral (acciones mecánicas y químicas), Control de la Dieta (consumo de hidratos de carbono, azúcares en la alimentación), que permitirán a la población contrarrestar las enfermedades más prevalentes de la boca.
- **El flúor en las aguas de abasto es la medida de orden general, por su nivel de cobertura y bajo costo, más efectiva en la prevención de la caries dental.**

Educación para la salud: Proceso planificado y sistemático de

- comunicación y de enseñanza-aprendizaje, orientado a facilitar la adquisición, elección y mantenimiento de prácticas saludables y hacer difíciles las prácticas de riesgo.

Motivación: Es información, comunicación y aprendizaje.

Educación en Odontología: Establecer entre odontólogo y paciente una comunicación efectiva de enseñanza – aprendizaje desde la anamnesis, durante el tratamiento y los controles periódicos próximos.

Hábitos en Salud: Conducta continua incorporada a la vida diaria, no contiene un análisis racional inmediato. Se pueden clasificar en:

- **Saludables,**
- **Protectores Puros**
- **Protectores Indirectos o Por Defecto**
- **De Daño**
- **De Riesgo**

Biofilm: se define como una población de microcolonias bacterianas embebida en una matriz de polisacáridos que está adherida a una superficie de contacto húmeda. (17)

Caries dental: es una enfermedad crónica de mayor prevalencia de en todo el mundo, las personas son susceptibles a esta enfermedad a lo largo de la vida. Se forma a través de una compleja interacción en el tiempo entre bacterias productoras de ácido y los hidratos de carbono fermentables, y otros factores de huéspedes incluidos los dientes y la saliva (15)

También definida como el desequilibrio ecológico oral, por pérdida del balance de minerales y proteínas que determina la pérdida neta de minerales de los tejidos dentarios. Esta enfermedad depende de cuatro factores principales, conocerlos nos permite saber qué medida preventiva será de mayor eficacia para antagonizarla.

Las medidas preventivas pueden ser dirigidas a:

- **Huésped:** Fluoraciones a través de barnices, Cepillado y Colutorios; Sellantes de fosas y fisuras.
- **Microbiota:** Remoción mecánica a través del cepillado, cinta dental y otros, de la Placa Bacteriana o Biofilm dental.
- **Dieta:** Disminución ingesta de azúcares, H. de Carbono, estimular consumo de frutas.
- **Tiempo:** Educación en Salud Oral.

Cariostáticos: agentes químicos (flúor) o físicos (sellantes), es decir, son los recursos y acciones preventivas, destinados a neutralizar la caries dental incipiente y cuya aplicación, permite detenerlas y remineralizarlas.

Lesión de caries: Primera manifestación macroscópica que podemos observar en el esmalte, con la pérdida de su translucidez, dando como resultado una superficie opaca, de aspecto tizoso y sin brillo (16). Es la lesión inicial que sufre el diente, con pérdida de translucidez, producto de la desmineralización (mancha blanca).

Placa Bacteriana/Biofilm dental: es una entidad microbiana organizada, incolora, enzimáticamente activa, proliferante. Capaz de generar ácidos a partir de la dieta asociada a azúcares. Estos ácidos pueden dar inicio a la **desmineralización** de la superficie dentaria, causal fundamental de caries y también enfermedad periodontal.

Su composición corresponde a un 70 % de a nivel de tejidos de sostén microorganismos y 30 % mucina salival, restos alimenticios, células descamadas.

Profilaxis dentaria: son todos los procedimientos de higiene oral.

Pastilla y/o Solución Reveladora Dual: Elementos disponibles en el mercado, que deben disolverse con la lengua (pastilla), por todas las superficies dentarias, pigmentando la placa dentobacteriana.

La solución dual pigmenta en tonos más oscuros, según aumenta la antigüedad de ésta; el niño al descubrir la tinción, tendrá mayor motivación para cepillarse; asimismo, ella nos señalará las zonas donde el cepillado es deficiente.

Revelador de "biofilm" como elemento de ayuda motivacional:

- La visualización de la placa microbiana/biofilm dental y valoración de los resultados de la higiene oral, que lleva tanto el paciente como el dentista de su control.

- Corresponden a elementos químicos capaces de teñir las proteínas

- Los agentes reveladores son colorantes orgánicos, tales como la eritrosina (FDC rojo # 3. Los reveladores brillantes utilizan colorantes sintéticos fluorescentes y colorantes como FDC rojo # 3, # 8 Verde, Rojo # 19, # 22 Rojo, Rojo # 28, amarillo # 7 y # 8 Amarillo, que son invisibles a simple vista bajo luz normal del día o artificial la luz, y sólo se hacen visible mediante el uso de la luz de la longitud de onda adecuada.

Riesgo de caries: probabilidades que incluyen factores físicos, biológicos, de comportamiento ambiental y relacionados con el estilo de vida, tales como: alto número de bacterias cariogénicas, flujo salival inadecuado, insuficiente exposición a fluoruros, la mala higiene oral, métodos inadecuados de alimentación de los lactantes y la pobreza.

El enfoque de la prevención primaria debe basarse en los factores de riesgo comunes. La prevención secundaria y su tratamiento, debe centrarse en la gestión del proceso de caries a través del tiempo para cada paciente, con una mínima invasión, la preservación de los tejidos (15).

Técnica de Cepillado Eficiente: ¿Por qué?

Significa:

- **Frecuencia diaria** y Patrón o esquema de cepillado
- Minuciosidad para llegar a zonas difíciles de abordar (caras linguales de molares y premolares)
- **Presión** no mayor de 120 gramos, aplicada a través de un cepillo de fibra suave,
- **Angulación:** en 45° con respecto a la superficie dentaria.
- **Tiempo:** Duración mínima de 3 a 5 minutos, acompañada de una pasta fluorada
- Diseño del cepillo
- **Motivación del paciente**
- Calidad/**Nivel de motricidad**
- Cambiar regularmente el cepillo (c/3 meses).

Cepillo dental: instrumento básico de higiene oral, diseñado para barrer de forma segura y eficaz la placa bacteriana o biofilm dental, sin dañar el esmalte ni los tejidos blandos. Debe ser ergonómico y agradable para el paciente, de cerdas suaves y redondeadas (nylon), capaz de eliminar la placa microbiana de todas las superficies del diente incluyendo su parte intersticial (proximal).

Cepillo Interproximal: es un cepillo de dientes cilíndrico/cónico, mucho más pequeño que un cepillo de dientes estándar, que se usa para limpiar el **espacio interproximal** (entre dos piezas dentarias vecinas y bajo el punto de contacto), es decir, el área triangular delimitada entre diente y diente y la encía.

Diseño ideal de un cepillo dental: Mango recto y anatómico, cabeza pequeña, fibras de nylon suave con extremos redondeados, uniformes en cuanto al largo y diámetro, multipenacho, 3 a 4 filas con una separación suficiente que permita su flexibilidad y secado.

Pastas dentales: Los dentífricos o pastas dentales, mezcla farmacológica que nos ayudan durante el cepillado a eliminar mejor los residuos que pueden quedar en la boca, además nos proporcionan un aliento fresco, eliminan manchas o bien sirven como vehículo de transporte de sustancias específicas que pueden tratar algunos problemas bucales.

Pastas Fluoradas: Su objetivo terapéutico consiste en mantener un nivel mínimo diario de iones F en la saliva y/o en la placa bacteriana, disminuyendo la solubilidad del Esmalte y Cemento, favoreciendo la **Remineralización**.

Clasificación de las Pastas dentales.

1. Productos Cosméticos.

Las pastas dentales con menos de 1500 ppm de ión fluoruro son consideradas productos cosméticos.

2. Productos Farmacéuticos.

Pastas con concentraciones mayores a 1500 ppm de flúor.

Las pastas dentales clasificadas como productos cosméticos deben cumplir con el Reglamento del Sistema Nacional de Control de Cosméticos.

Aquellas pastas clasificadas como productos farmacéuticos deben cumplir con el reglamento del Sistema Nacional de Control de Productos Farmacéuticos.

Concentración de flúor.

En pastas infantiles, destinados a niños de 2 a 6 años, la concentración de flúor no debería ser inferior a 400 ppm ni superior a 500 ppm.

La concentración de flúor en las pastas para mayores de 6 años, consideradas productos cosméticos, no deberían ser inferiores a 1000 ppm ni superiores a 1500 ppm de flúor.

Las pastas con concentraciones mayores a 1500 ppm de ión flúor son utilizadas con fines terapéuticos, corresponden a productos farmacéuticos y se deben someter a registro y control sanitario propios de los medicamentos.

No es recomendable que los envases de pasta dental contengan más de 260 mg de flúor.

Debería declararse en envases y estuches de pastas dentales, la concentración del ión flúor en ppm y el contenido total de flúor por envase.

Pasta para Niños: ... < 500 ppm

Pastas Cosméticas o especiales
... < 1.500 ppm (0.1% de Flúor)

Pastas Farmacéuticas o medicamentosas
... > 1.500 ppm

Pasta Hiperfluoradas: ... 5.000 ppm

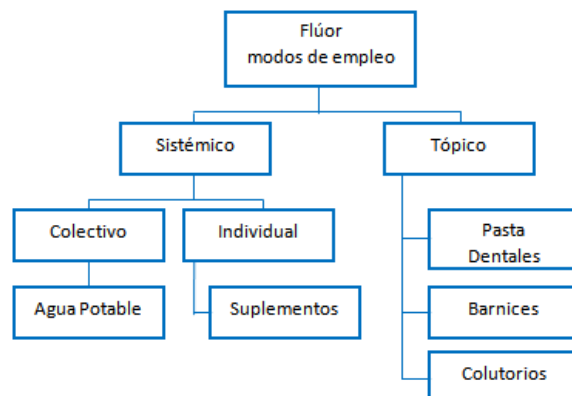
Antisépticos: Dentro de la terapia para combatir a las bacterias (que son las que producen las enfermedades bucales) los antisépticos son los encargados de destruir o inhibir el crecimiento bacteriano sobre los tejidos vivos, lo que los diferencia de los desinfectantes que realizan igual función, sobre los tejidos inertes o superficies inanimadas. (Barrido Químico)

Colutorios: solución líquida acuosa o hidroalcohólica con los mismos principios activos que las pastas dentífricas pero en **concentraciones más bajas**. Es decir, pueden contener **flúor** si el colutorio está destinado a la prevención de la caries, o **agentes antisépticos o cicatrizantes** ([clorhexidina](#)) si se destinan a la prevención de la gingivitis.

Clorhexidina: es una sustancia antiséptica de acción bactericida y fungicida. Pertenece al grupo de las biguanidinas y se utiliza ampliamente en odontología en concentraciones de 0,2%, 0,12% y 0,10 % en presentaciones para el uso como colutorio o enjuague bucal. Por una prolongada exposición o uso excesivo del antiséptico, ocasiona pigmentación de tejidos duros y tejidos blandos.

Flúor: es un elemento químico que se usa ampliamente en la profesión para disminuir el riesgo de caries dental. Lo que se utiliza en la prevención odontológica **es su anión el ion flúor o fluoruro**, ya que disminuye la solubilidad dentaria.

Puede administrarse en forma sistémica (agua, sal fluorada, otros) o tópica (de uso local como enjuagatorios y geles).



Flúor y Remineralización: El efecto principal del fluoruro es favorecer la remineralización natural de los dientes.

El fluoruro actúa estimulando la **remineralización** de las lesiones incipientes de caries y reduciendo la desmineralización del esmalte sano. Las investigaciones han mostrado que el fluoruro es más efectivo en la prevención de caries cuando se mantiene en forma constante, bajas concentraciones de fluoruro en la cavidad bucal.

El mecanismo asociado es estimular el **redepósito** de sales de calcio y fosfato que se pierden en el diente por acción de los ácidos producidos por la placa bacteriana o los alimentos que se encuentran en la saliva.

Patologías bucales de mayor prevalencia y sus factores de riesgo.

Riesgo: posibilidad/probabilidades que un hecho ocurra, en general de carácter negativo.

Gestión del riesgo: enfoque estructurado para manejar la incertidumbre relativa a una amenaza. Corresponden a todas las actuaciones destinadas a evitar o minimizar un riesgo para la salud.

Vulnerabilidad: población más expuesta, más pobre y con mayores carencias, que indica tanto una ausencia de elementos esenciales para la subsistencia como para el desarrollo personal.

Caries: La caries dental es una la infección de carácter crónico, multifactorial y es la que con mayor frecuencia daña a la pieza dentaria. Es producida por bacterias que habitan normalmente en la boca. El organismo patógeno más importante y responsable de ella, llamado científicamente "***Streptococcus Mutans***", es uno de los cientos de colonias que conforman el biofilm o placa bacteriana.

Enfermedad Periodontal: afecciones que sufren el periodonto de inserción y/o protección.

Mal oclusiones: alteración de la mordida y en la relación de contacto entre las arcadas dentarias, por mal posiciones dentarias y/o por defectos óseos estructurales.

Traumatismos dentarios: los accidentes dentales son comúnmente causados por caídas abruptas, traumas relacionados con el deporte, peleas, accidentes automovilísticos, provocando un daño en los tejidos dentarios de diversa consideración.

Cáncer bucal: El cáncer bucal se puede formar en cualquier parte de la boca o la garganta. La mayoría de ellos comienzan en la lengua y la base de la boca. Es un factor importante de la carga mundial de morbilidad, y lo será cada vez más en los decenios venideros.

La frecuencia relativa del cáncer de localización bucal, lo sitúa entre las primeras 10 localizaciones en el Hombre en todos los países del mundo. Su diagnóstico tardío en más de la mitad de los pacientes, su intervalo libre de enfermedad, que apenas promedia en todos los enfermos 40 %, la posible efectividad de la prevención, tanto primaria como secundaria y accesibilidad de la exploración, son razones más que suficientes para justificar programas permanentes de prevención y diagnóstico temprano de la enfermedad, adecuados a las condiciones concretas de cada país.

ESPECIALIDADES Odontológicas.

Las especialidades en Odontología corresponden a:

- Operatoria Dental.
 - Periodoncia.
 - Odontopediatría.
 - Ortopedia – Ortodoncia dento-maxilar.
 - Prótesis y Rehabilitación Oral.
 - Endodoncia.
 - Traumatología Bucal y Cirugía Máxilo-Facial.
 - Trastornos Témporo Mandibulares y Dolor Orofacial.
 - Patología Oral.
 - Radiología.
 - Salud Pública y
 - Odontología Legal.
-

Conaceo: es una corporación autónoma formada por el Colegio de Cirujano Dentistas, las Facultades de Odontología y las Sociedades Científicas

La Corporación Nacional Autónoma de Certificación de Especialidades Odontológicas, es un organismo destinado a certificar las especialidades odontológicas, se reconocen las siguientes especialidades: Cirugía y Traumatología Bucal y Máxilofacial, Endodoncia, Implantología, Odontopediatría, Odontología Legal, Ortodoncia, Operatoria Dental, Patología Oral, Periodoncia, Radiología, Rehabilitación Oral mención en Prótesis, Salud Pública y Trastornos Temporomandibulares y Dolor Orofacial.

Operatoria Dental.

La operatoria dental como disciplina odontológica se dedica principalmente a la prevención (toma de medidas oportunas para evitar la aparición o progresión de lesiones de caries) y al tratamiento rehabilitador a partir de las secuelas producidas por la caries dental, fracturas y/o malformaciones dentarias, para conservar/devolver a los dientes su estado de salud, para cumplir su función masticatoria y estética.

Odontón: órgano dentario y su periodonto de inserción y protección.

Tejidos dentales:

Esmalte dental: tejido amelar/adamantino que cubre la corona del diente, compuesto por Hidroxiapatita (mineral más duro del cuerpo humano y también presente, pero en menor densidad, en huesos).

El esmalte es translúcido de color blanco o gris azulado.

En el cuello tiene relación inmediata o mediata con el cemento que recubre la raíz, siendo extremadamente delgado a este nivel y aumentando su espesor hacia las cúspides, donde alcanza su espesor máximo de 2 a 2,5 mm en piezas anteriores y hasta 3 mm en piezas posteriores.

Dentina: Es un tejido muy mineralizado que está debajo del esmalte y cemento radicular, compuesta por un 70% de material inorgánico (cristales de hidroxiapatita) y, alrededor de un 20% de base orgánica, que principalmente son fibras colágenas de tipo I (altamente mineralizadas) y un 10% de agua. Esto permite que la dentina tenga un cierto grado mínimo de flexibilidad, sirviendo de soporte para que el esmalte no se quiebre. Es de color amarillento, lo que le da el color al diente.

Es un tejido muy permeable, cuando hay problemas de necrosis de la pulpa dentaria o hemorragia pulpar, se pigmenta con mucha facilidad. Es muy sensible, por cuanto tiene una gran cantidad de túbulos dentinarios en su interior, que albergan unas fibras nerviosas: el **odontoblasto:** célula pulpar muy diferenciada, encargada de la dentinogénesis, es decir, la producción de dentina.

Cemento radicular: tejido conectivo altamente especializado, sin irrigación ni inervación, que recubre la dentina a nivel de la raíz del diente. Se compone en un 55% de Hidroxiapatita cálcica y en un 45% de agua.

Pulpa dental: tejido conectivo que está situado en un ambiente único, ya que se encuentra encerrada en una cámara rígida de dentina mineralizada, la cámara pulpar. Además del tejido nervioso y vasos

sanguíneos, se encuentran células del sistema inmune, tales como células dendríticas, macrófagos y linfocitos.

Lesión de caries dental: proceso inicial de desmineralización del esmalte, no hay cavitación del esmalte y es en esta etapa de evolución es de carácter reversible.

Caries dental: se define como una enfermedad de carácter crónico, infeccioso y multifactorial, trasmisible, localizada, cuyo principal agente desde el punto de vista microbiano es el Streptococo mutans.

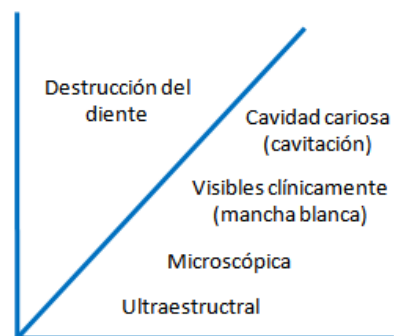
Factores que concurren normalmente para que se inicie una lesión de caries:

- **presencia de un número importante de bacterias acidógenas (UCF ml/saliva),**
- **glúcidos fermentables** (dieta cariogénica)
- **el factor huésped** (calidad del diente),
- **asociados en el tiempo.**

Ubicación y superficies más frecuentes de caries dental:

- **De preferencia se ubican en surcos oclusales principales**
- **Fisuras**
- **Superficies de contacto interproximales,**
- **Áreas cervicales.**

Dinámica de lesión cariosa: corresponde a la variabilidad (velocidad) en el tiempo que puede afectar, según factores de riesgo individual, una lesión instalada en una pieza dentaria, desde su evidencia histológica hasta la cavitación (16).



Clasificación de caries, según su actividad:

1.- Caries Activa (aguda): es aquella en que los procesos de desmineralización predominan y clínicamente se observa, una lesión de características húmeda, de color amarillento, anaranjado y de consistencia blanda.

2.- Caries Detenida (crónica): es aquella en la cual, luego de una etapa de desmineralización y por cambios en las condiciones del medio bucal, se ha producido el depósito de minerales; clínicamente se observa una superficie lisa y brillante, de color oscuro negro a café oscuro y de consistencia dura.

Cavitación: pérdida de tejido dentario producido por la caries dental y visible a simple vista.

Cop-d. : sigla indicador epidemiológico de la historia de caries.

c: caries dental

o: pieza dental obturada

p: pieza dental perdida

Detección Visual de caries dental: parámetros clínicos como Color, Brillo, Translucidez, Textura, Dureza superficial, permiten diagnosticarla tempranamente.

Índice COP-D.: descripción numérica del ataque de caries, o sea, es la historia natural de esta enfermedad en los dientes de un grupo de población.

- Descrito por Klein y Palmer en 1937.
- **Resultante del examen clínico de las arcadas dentarias y corresponde al número de caries, piezas obturadas y pérdidas por paciente.**
- Se utiliza éste Índice para realizar estudios epidemiológicos de una población determinada.

Agenesia dentaria: ausencia embriológica de una pieza dentaria.

Amelar: prefijo que significa esmalte dentario

Abrasión dentaria: Desgaste anormal (hiperfunción) de la superficie dentaria producto de la masticación, en general de elementos ajenos a los alimentos. **Por ejemplo:** Dietas duras mariscos (ricas en arenas), el uso de las piezas dentarias como elemento de trabajo (cuero) y el estrés (bruxismo).

Atrición: es un desgaste fisiológico del esmalte dentario y en algunos casos la dentina que ocurre con el envejecimiento de la persona.

Erosión: pérdida de tejido dentario producto de la acción ácida que pueden provenir de la dieta, dolencia gástrica y reflujo, vómitos repetitivos, otros. **No hay presencia de caries.**

Aislamiento del campo operatorio: son los medios que permiten trabajar en una pieza dentaria en un campo seco, aislándola de la saliva. (por ej.: dique de goma, torundas de algodón)

Diastema: separación natural entre dos dientes vecinos

Streptococo mutans: bacteria de forma cocáceas Gram positiva, anaerobia facultativa , que habita normalmente en boca; su gran cantidad es un indicador de riesgo en la iniciación de la lesión y del proceso de caries dental.

Sensibilidad dentaria/Hipersensibilidad: es la respuesta dolorosa de la dentina expuesta al medio bucal, ante ciertos estímulos normales, térmicos químicos o táctiles. (17)

- Las 2 causas más frecuentes de su aparición son: la pérdida de esmalte (atrición, bruxismo, abrasión, erosión) y la recesión gingival (enfermedad periodontal, cepillado, traumatismos y cirugía periodontal).

- Aparece en relación a restauraciones defectuosas, caries, cúspides rotas, tratamientos conservadores, bruxómanos.

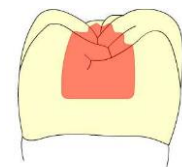
Preparaciones Dentarias (Dr. Black):

Cavidad Operatoria/Preparación Biológica: resultante de la eliminación de caries y preparación de los tejidos dentinarios alrededor de ella, para su posterior restauración, mediante, según caso clínico, algún biomaterial dental.

De acuerdo a la **ubicación** de la superficie afectada, se clasifican en **5** tipos de cavidades, denominándose de:

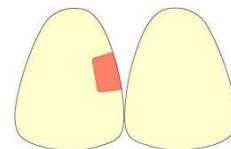
- Primera clase: al cual pertenecen aquellas cavidades situadas en surcos, fosas, puntos o fisuras.

- Segunda clase: a este grupo pertenecen las cavidades ubicadas en las superficies interproximales de molares y premolares.



Clase 2 en molar inferior

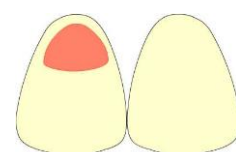
- Tercera clase: son las preparaciones interproximales, que no afectan el borde incisal, de las piezas dentarias anteriores.



Clase 3

- Cuarta clase: corresponde a las cavidades proximales del sector anterior, pero que afectan al borde incisal.

- Quinta clase: cavidades en las superficies libres, cerca, encima o por debajo de la encía.



Clase 5 en incisivos

Tipos de Cavidades:

- **Preparación Simple:** corresponde a la preparación biológica que debe realizarse cuando se compromete una sola superficie dentaria del diente (**paredes cavitarias**)

- **Preparación Compuesta:** aquella cavidad biológica que compromete dos superficies dentarias contiguas (ej. MesioOclusal).

- **Preparación Operatoria compleja:** aquella preparación que compromete 3 superficies contiguas de un diente. (mesial-oclusal y distal: MOD).

Amalgama: material restaurador plástico metálico

Adhesión: mecanismo mediante el cual se mantienen unidas dos estructuras a través de fuerzas que actúan entre ellas.

Adhesión Mecánica: es una retención, roce o entramamiento de una superficie en otra. (micro/macromecánica)

Adhesión Química: es una unión molecular o atómica.

Fresa dental: instrumento metálico (diamante, carbide, acero) de carácter cortante y rotario, que se usa para la confección de cavidades operatorias u otra maniobra quirúrgica.



Fotopolimerización: uno de los mecanismo de endurecimiento de las resinas compuestas; fenómeno que se produce al aplicarles luz azul, a través de una lámpara halógena o Led.

Grabado ácido: aplicación de un gel ácido (fosfórico al 37%), sobre una superficie dentaria (esmalte/dentina), con el objeto de aumentar la superficie de adhesión.

Resina Compuesta/Composite: material restaurador plástico sintético, en base a una resina BisGmA y de color diente.

Odontograma: esquema donde van dibujadas las piezas dentarias y la situación clínica de cada una de ellas.

Obturación: corresponde al biomaterial utilizado para reemplazar el tejido perdido por la caries dental para devolver forma y función. (Tapadura/Empaste)

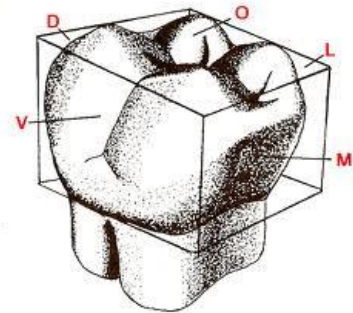
Técnica a 4 manos: Sistema de trabajo en la atención odontológica que permite junto a la asistente dental, agilizar la atención clínica.

Nomenclatura Dentaria.

El órgano dental es dividido para su estudio anatómico en tres partes: la **corona**, la **raíz** y el **cuello**. Cada pieza dentaria tiene una configuración externa e interna distinta. Ellas están compuestas por cuatro tejidos distintos: Esmalte, Dentina, Cemento radicular y el órgano pulpar.

La raíz articula con su respectivo alvéolo dental.

Las **nomenclaturas dentales** en odontología son utilizadas para ahorrar tiempo a la hora de referirnos a un diente concretamente. Se utilizan diferentes sistemas de identificación dentaria, como una forma simple y efectiva de nombrar la dentición, tanto temporal como permanente.



Arcos/Arcadas Dentarias: disposición en arco superior e inferior, (en U/ en V), de los diferentes grupos dentarios: incisivos, caninos, premolares y molares.

Anatomía dentaria: características morfológicas de los dientes.

Cuadrantes dentarios: es el resultado que obtenemos al dividir la boca en relación a la línea media de la cara (vertical) y a una línea horizontal que pasa por un nivel oclusal, dando como resultado los 4 cuadrantes. Dos en la arcadas superior y dos en la inferior.

Diagrama de Zsimondy (1861): se basa en el diagrama de cuadrantes y tiene varias modalidades para identificar una pieza dentaria. Puede usar números arábigos; romanos o letras, para la dentición infantil.

FDI: Federación Dental Internacional.

Nomenclatura Dentaria Internacional:

Dígito 2, para nombrar una pieza dentaria se necesitan **2** dígitos. Ejemplos: 1 1 = central superior derecho; 2 2 = lateral superior izquierdo; 6 5 = segundo molar superior temporal izquierdo.

Nomenclatura Dentaria Internacional																	
Dentadura Adulta																	
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8		
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8		
Dentadura Temporal																	
5.5	5.4	5.3	5.2	5.1	6.1	6.2	6.3	6.4	6.5								
8.5	8.4	8.3	8.2	8.1	7.1	7.2	7.3	7.4	7.5								

Nomenclatura Nacional: corresponde al número de piezas dentarias que deberían estar presentes en boca y que se enumeran, siguiendo los punteros del reloj entre el 1 y el 32 para la dentición definitiva. Se utiliza la numeración alfabética para la dentición temporal.

Ápice (área/tercio apical) : corresponde al cono dentario terminal de la pieza dentaria en cuya área se ubica la entrada del paquete vásculo-nervioso.

Área Cervical: superficie que está en relación con el área gingival de cada pieza dentaria

Bicuspídeo: Son prominencias o pequeñas cúspides ubicadas en la corona dentaria, agregadas a las estructuras anatómicas normales. Se llaman así también a los premolares.

Borde Incisal: borde cortante de las piezas dentarias anteriores

Cámara pulpar: Área en el interior del diente donde se aloja el tejido conectivo no calcificado (pulpa dentaria).

Calcificación dentaria: Proceso de maduración orgánica, tal vez el más regular de los procesos del organismo, en el cual los folículos dentarios se calcifican, dando origen a la pieza dentaria.

Caras Proximales: corresponden a la superficies mesial y/o distal de una pieza dentaria, con respecto a la línea media de la cara,.

Cíngulo: ligera convexidad (elevación) del esmalte, ubicado en el tercio cervical y en la superficie palatina/lingual de los dientes anteriores.

Corona clínica: se denomina así a toda la superficie dentaria expuesta en la cavidad oral.

Curva de Spee: Curvatura anatómica de la línea oclusal de los dientes, que comienza en el extremo del canino inferior, sigue por las cúspides de los premolares y molares y se continúa con el borde anterior de la rama de la mandíbula

Cúspide: elevaciones/eminencias con forma piramidal que están en la cara oclusal de molares y premolares.

Fisura: profundización del esmalte y en el fondo deslinda con la dentina.

Tanto surcos como fosas son muy importantes

funcionalmente durante la masticación así como en la etiopatogenia de la caries, ya que su profundidad y forma son elementos de riesgo para el comienzo del proceso carioso.

Fosa: Depresión de la superficie oclusal en la que confluyen dos o más surcos

Fosa-principal: excavaciones de profundidad variable, producto de la unión de los surcos principales

Línea amelo cementarea (LAC): línea resultante entre el esmalte dentario y el tejido que recubre la raíz dental: el cemento .

Lingual/palatino: superficie externa de todos los dientes y que están en relación con la lengua/paladar.

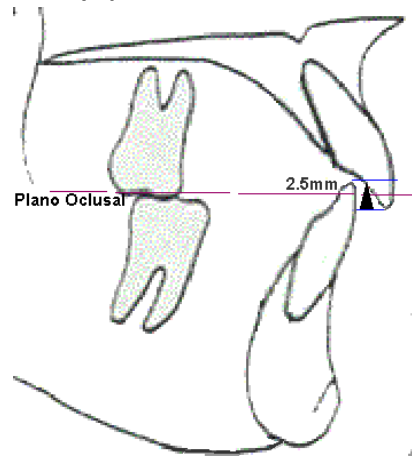
Superficies dentarias Proximales:

Mesial: superficie dentaria que tiene relación con la línea media/sagital de la cara

Distal: corresponde a la superficie dentaria opuesta.

Oclusal: superficie/área masticatoria de molares y premolares

Plano Oclusal: Línea imaginaria que se determina al unir los bordes incisales del grupo incisivo mandibular con las cúspides vestibulares de premolares y molares inferiores.



Pulpa dental: tejido que contiene vasos sanguíneos y filetes nerviosos, y en su periferia presenta los cuerpos de los odontoblastos. La estrecha relación anatómo-funcional entre pulpa y dentina ha creado la denominación de ambos como un solo **complejo dentinopulpar**.

Punto de Contacto: relación entre la cara mesial y distal de dos piezas dentarias vecinas anteriores

Reborde (o cresta) Marginal: estructura morfológica amelar; eminencias alargadas de tamaño variable, forman los bordes mesial y distal de todos los dientes, uniendo lóbulos y cúspides entre sí.

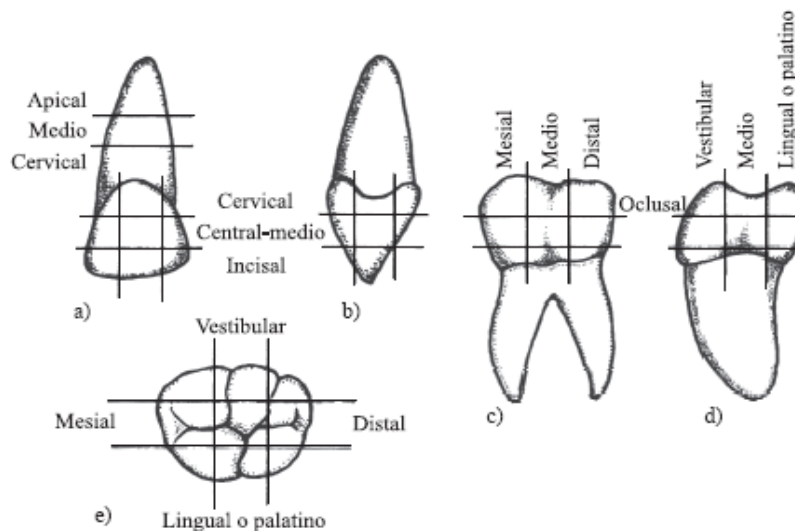
Superficie de Contacto: relación entre la cara mesial y distal de dos

piezas dentarias vecinas posteriores.

Surco dentario: constituye una interrupción notable en la superficie oclusal dentaria. Están en esmalte, aunque a veces pueden constituir una verdadera fisura, con tejido dentinario en el fondo.

Surco Principal: depresión que separa las cúspides (vestibular y palatina), de molares y premolares

Tercios dentarios: división de la pieza dentaria según los tres planos espaciales (corona clínica y raíz), en 3/3, para su estudio y/o mejor descripción.



Vestibular: superficie externa de todas las piezas dentarias y que están en relación con el vestíbulo de la boca.

Zona interradicular: área entre las raíces dentarias.

Odontopediatría.

Especialidad Odontológica que se dedica al estudio de los cuidados de salud bucal preventivos y terapéuticos integrales; desde la mujer embarazada, lactantes y niños hasta la adolescencia, incluidos los pacientes con necesidades especiales

Objetivos:

- Salud integral del niño: Prevenir, diagnosticar y rehabilitar sistema masticatorio.
- Controlar y vigilar su desarrollo (ej.: erupción dentaria).
- Educar y promover el estado de salud bucal.
- Hacer de la atención dental una situación y experiencia agradable

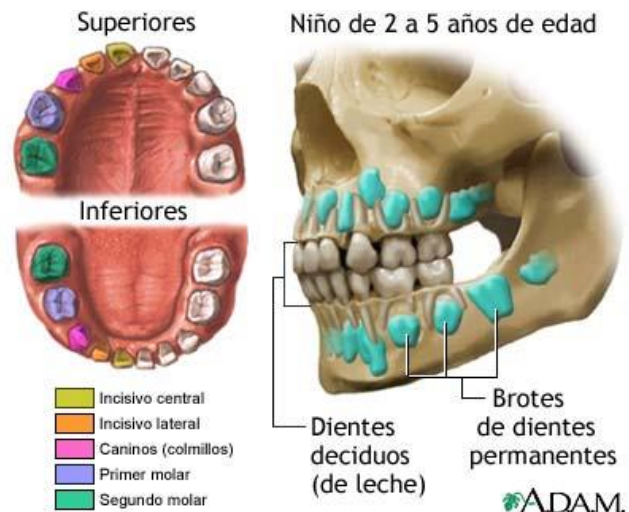
Dentición temporal (o de leche; decidua):

Comienza a los 6 meses y se completa alrededor de los 3 años aprox.

Dentición Mixta: Primera Fase y Segunda Fase. Comienza alrededor de los 6 años y Termina a los 11- 12 años aprox.

Diente deciduo: pieza dentaria temporal

Diente supernumerario: Dientes accesorios de forma y tamaño variados, que pueden erupcionar o mantenerse retenidos.



Índice coe-d: sigla de historia de caries dental en la dentición temporal.

c: caries dental; o: obturación; e: indicación de extracción

Anodoncia: ausencia congénita de un diente

Avulsión dentaria: Es la pérdida total de relación existente entre una pieza dentaria y su alvéolo, quedando totalmente fuera de él. Es causado por traumatismos, golpes, caídas, accidentes.

Caries temprana de la infancia: Lesión de caries de gran tamaño que abarca casi por completo la corona clínica. Es un problema de Salud pública y es específica de la dentición temporal.

- Otros sinónimos son:
- **Caries del biberón,**
 - **Síndrome del biberón**

 - **Caries rampante**

 - **Caries de la lactancia**

 - **Caries asociada a hipoplasias.**

Diastema: Separación natural entre el grupo incisivo, con pérdida del punto de contacto. Puede corresponderse con crecimiento y desarrollo de los Maxilares.

Malos Hábitos Infantiles: a pesar de que los hábitos suelen ser benignos, una mala costumbre que llegue a producir daños o lesiones corporales en el niño deja de ser un hábito para convertirse en un problema más serio, por ejemplo es frecuente encontrar alguno de ellos como: mamadera, chupete, succión labial – digital u otros objetos, onicofagia.

Onicofagia: mal hábito de comerse las uñas y donde las personas nerviosas, están más predispuestas a padecerlo.

Rizalisis: reabsorción fisiológica radicular.

Rol de las piezas dentales temporales:

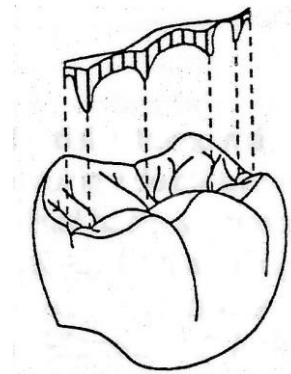
- **Preparación mecánica del alimento**

- **Mantención del espacio en el arco dentario para permitir la erupción de las piezas dentarias permanentes**

- **Estimular el crecimiento de los maxilares**

- **Desarrollo de la fonación.**

Sellante: resina que se aplica sobre surcos y fisuras de molares y premolares, cuyo objetivo es darle a la pieza dentaria una protección física específica.



Periodoncia.

Estudio o análisis de las estructuras y enfermedades que afectan al conjunto de tejidos que rodean a la pieza dentaria.

Biofilm: es un conjunto organizado de diferentes especies bacterianas (microcolonias que se presentan en diferentes formas), embebidas en una trama llamada "glicocalix", que están adheridos a una superficie sólida (17)

Crévice: es el espacio delimitado por la encía libre y la pared de esmalte cervical. en él hay constantemente alojados microorganismos y en él, se inician los 1eros sucesos agresores del tejido periodontal.

Encía: Tejido especializado de protección, plano pluriestratificado y queratinizado que rodea el área cervical de las piezas dentarias. Parte de la mucosa masticatoria que recubre las apófisis alveolares.

Enfermedad periodontal: comprenden un conjunto de circunstancias que afectan a cualquier órgano del periodonto, es decir, es un proceso inflamatorio de las encías que ocasiona daños en los tejidos de sostén de los dientes.

Espacio interdental: área entre las superficies proximales de los dientes y donde se aloja la encía.

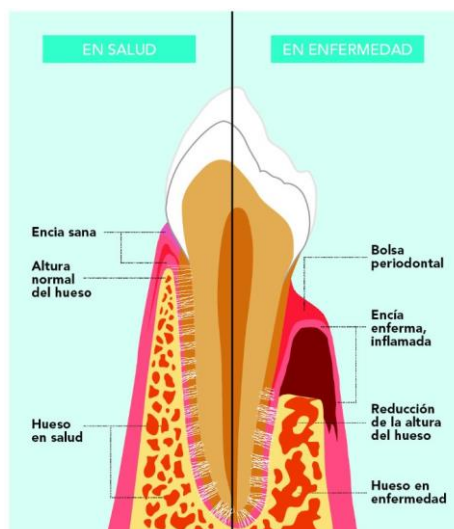
Gíngiva: es parte de la mucosa oral situada en las vecindades inmediatas del diente.

Gingivitis: inflamación del periodonto de protección, donde no hay pérdida de la inserción epitelial.

Hueso alveolar: es la parte del tejido que forma los alvéolos dentarios y se continúa con el resto de la estructura ósea; área donde se alojan las piezas dentarias.

LAC: límite entre el esmalte y el cemento dental.

Ligamento Periodontal: tejido fibroso colágeno dispuesto alrededor del diente, en distintas direcciones, que fijan el diente al hueso alveolar.



Papila gingival: es la parte de la encía o gingiva que ocupa el espacio interdental.

Periodonto: corresponde a todos los tejidos conjuntivos y mucosos que rodean a la pieza dentaria.

Periodonto de Inserción: corresponde a los tejidos que permiten darle sustentabilidad al diente y ellos son: el cemento radicular, el ligamento periodontal y el hueso alveolar.

Periodonto de Protección: tejidos que rodean al diente y corresponden a la encía adherida y la encía libre.

Periodonciopatías: son las enfermedades de naturaleza infecciosa producida por bacterias que habitan el surco gingivo-dentario; tiene un carácter inflamatorio y puede ser destructiva.

Periodontograma: esquema de la condición periodontal de un paciente después de las respectivas mediciones con la sonda periodontal.

Periodontitis: es una enfermedad infecciosa crónica de origen multifactorial, causada por un grupo de bacterias predominantemente Gram(-) anareóbicas; inflamación que afecta al tejido de inserción donde hay pérdida de hueso alveolar. Puede ser un factor de riesgo para algunas enfermedades sistémicas.

Retracción gingival: desplazamiento apical de la encía y quedando el cemento radicular exouesto.

Saco periodontal: profundización anormal del surco gíngivo-dentario, signo patognomónico de enfermedad periodontal.

Surco gingival/gíngivo dentario: espacio virtual poco profundo, en forma de V, que se produce entre el diente y la encía marginal.
[Sinónimo de crévice.](#)

Sonda periodontal: Instrumento de punta roma, milimetrada, para medir el estado de salud periodontal: grado de inflamación, sangramiento, medición de los sacos periodontales/pérdida de la inserción epitelial, recesiones. **Sondaje periodontal:** corresponde a la medición de la profundidad de los sacos/bolsas periodontales, a través de la sonda periodontal.

Tronera gingival: Es el espacio que queda por debajo del área de contacto.

Ortopedia y Ortodoncia.

Ortodoncia: es una ciencia que se encarga del estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento de las anomalías de forma, posición, relación y función de las estructuras dento máximo faciales; siendo su ejercicio el arte de prevenir, diagnosticar y corregir sus posibles alteraciones y mantenerlas dentro de un estado óptimo de salud y armonía, mediante el uso y control de diferentes tipos de fuerzas.

Ortopedia: es la ciencia que tiene los mismos principios de la Ortodoncia pero ella se centra en el estudio de los maxilares y dientes en sus etapas de crecimiento y desarrollo.

Búsqueda del equilibrio entre 3 estructuras esqueléticas como son: cráneo, maxilar superior y maxilar inferior, durante el período de crecimiento activo.

Ortodoncia Interceptiva: se realiza y aplica sobre la dentición temporal y mixta 1ª Fase, en Clase I Esquelética. Los problemas están a nivel dentario/hueso dentoalveolar

Ortodoncia Precoz: en dentición temporal y mixta temprana, los problemas están a nivel dentario/hueso basal, es de carácter hereditario y/adquirido.

Oclusión: relación de contacto dentaria funcional y dinámica entre el maxilar superior e inferior, en estado de reposo o movimientos deslizantes.

Diastemas: Son espacios de separación entre los dientes y que en condiciones de normalidad no deben existir.

Fulcrum: eje de rotación de una pieza dentaria ante una fuerza tangencial; está ubicado en la unión del 1/3 medio y el 1/3 apical de la raíz.

Maloclusión: La maloclusión está en relación a la falta de contacto dentario funcional entre el maxilar superior e inferior, en estado de reposo o movimientos deslizantes.

Pueden ser:

- **Hereditaria**
- **Adquirida**

Mordida abierta anterior dentoalveolar: es una maloclusión en sentido vertical, donde los incisivos superiores e inferiores no contactan (morder), provocando problemas estéticos y fonéticos.

Mordida Cruzada: es una maloclusión en sentido transverso, en la cual el maxilar superior es más estrecho en sentido transversal, pudiendo ser uni o bilateral.

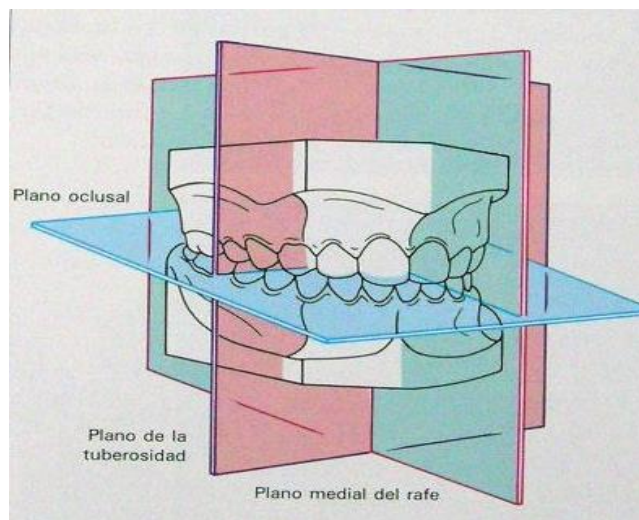
Mordida Invertida: es una maloclusión en sentido sagital, en la cual los incisivos inferiores quedan por vestibular de los incisivos superiores.

Mordida Vis a Vis: el contacto dentario entre la arcada superior e inferior se realiza a través de los respectivos bordes incisales y/o cúspides dentarias.

Sobremordida: es una maloclusión en sentido vertical, en la cual hay un aumento en sentido vertical más allá de 2.5 mm. de entrecruzamiento entre dientes superiores e inferiores.

Modelos de estudio: reproducción total/parcial de las arcadas dentarias (superior e inferior), generalmente en yeso piedra blanco.

Se utilizan para analizar las diferentes relaciones dentarias en los tres sentidos del espacio: las malposiciones, mediciones y discrepancias en el tamaño dentario, para estudiar y analizar la oclusión (mordida), en los tres sentidos del espacio.



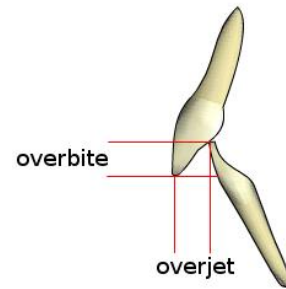
Espacio Necesario: es la cantidad de milímetros que se necesitan en la arcada dentaria para que los dientes queden correctamente situadas desde el punto de vista morfológico, funcional y estético.

Este espacio se obtiene midiendo cada pieza dentaria por su cara vestibular, en el sentido mesio - distal en la zona de mayor diámetro.

Espacio disponible: es la cantidad de hueso dentoalveolar, medida en milímetros, que ocupan las piezas dentarias antes de recibir un tratamiento de ortodoncia.

Overjet/ Resalte dentario: en sentido horizontal, es la distancia de 2.5 mm., entre la cara palatina de dientes ánterosuperiores y cara vestibular de dientes anteroinferiores. Puede estar aumentado, invertido o vis a vis=0

Overbite/ escalón: relación vertical que se produce en oclusión entre el grupo incisivo superior/inferior; se considera normal un valor de 2.5 mm.



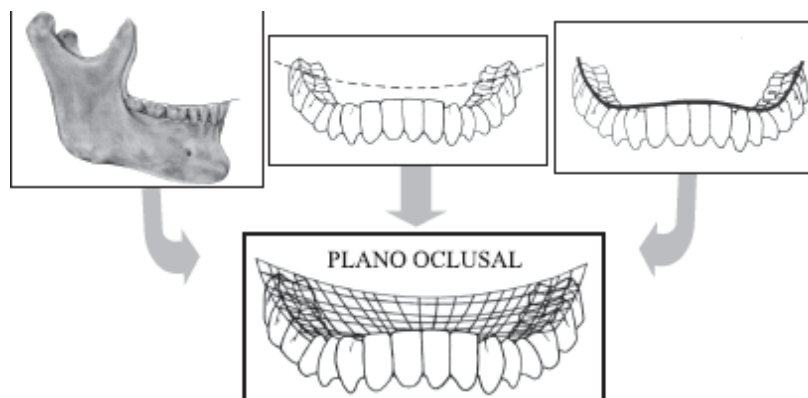
Este valor puede ser negativo= **mordida abierta** o estar aumentado = **sobremordida**, o estar ocluyendo borde a borde incisal/cuspídeo llamado vis a vis.

Cirugía Ortognática: es la combinación de dos tratamientos, la ortodoncia y la cirugía máxilo-mandibular, con el fin de movilizar dientes y estructuras óseas simultáneamente a una posición morfofuncional, saludable y estética. (Ej.: Corrección de un Prognatismo).

Curva de Spee: Línea curva anatómica imaginaria en el maxilar inferior, en sentido ántero-posterior, que se produce al trazarla entre el borde de los incisivos inferiores en su punto de contacto mesial y el vértice de la cúspide del último molar erupcionado. (Curva de compensación).

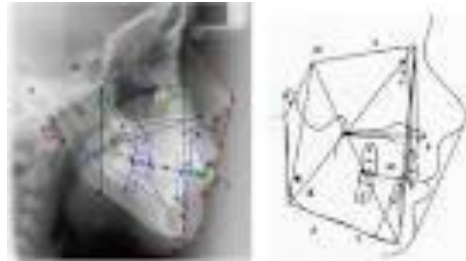
La curva de Spee puede ser plana, aguda o invertida, según Andrews, no puede ser mayor a 1,5 mm. medido a nivel de la cúspide del primer premolar inferior.

Curva de Wilson: es una curva medio lateral imaginaria que va desde las cúspides bucales/vestibulares de premolares y molares inferiores de un lado hacia las cúspides linguales y bucales de premolares y molares inferiores del lado contrario.



Cefalometría: Antropometría radiográfica del cráneo, construida con puntos y trazos de sus estructuras anatómicas, vista en una Rx. Lateral. Esta técnica, permite realizar diferentes mediciones que en conjunto con los trazados del complejo buco-facial, servirán para el análisis, diagnóstico y planificación de los tratamientos de ortodoncia.

Trazado Cefalométrico: consiste en delinear estructuras anatómicas, marcado de puntos guías, trazado de líneas que conformaran ángulos y planos vistos en la telerradiografía lateral de cráneo, los cuales conformaran ángulos y distancias que serán medidos y analizados con el objetivo de confeccionar un diagnóstico cefalométrico.



Plano Sagital o medial del rafe: definido por los puntos anatómicos a nivel del paladar, ubicados entre la zona más posterior del rafe palatino y la penúltima ruga palatina.

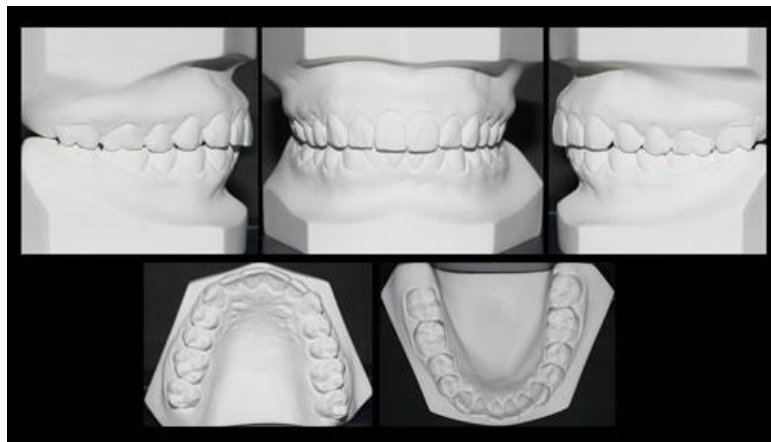
Análisis de los Modelos de estudio:

Los modelos de yeso se orientan en los siguientes planos espaciales:

- **-Plano sagital o medial del rafe:**

definido por los puntos anatómicos

ubicados en el rafe palatino. Determina las desviaciones transversales.



- **-Plano parafrontal o plano de la tuberosidad,** que atraviesa la tuberosidad maxilar o la porción más distal de ésta. Es un referente para analizar las desviaciones dentales sagitales.
- **Plano oclusal, es un plano horizontal** que atraviesa las cúspides vestibulares de los premolares y mesiovestibulares del 1º Molar y 1ºPremolar. Se analizan las anomalías de la posición vertical de los dientes.

Fonoaudiología.

Disciplina científica que estudia y evalúa los niveles de la comunicación oral con el fin de rehabilitar las funciones dañadas en el lenguaje.

Áreas de la Fonoaudiología:

- **Audición**
- **Voz**
- **Lenguaje**
- **Habla**
- **Motricidad Orofacial.**

Fonemas: conjunto limitado de sonidos ideales que forman una lengua. En el idioma castellano hay 24 fonemas:

- los **Vocálicos** y
- los **Consonánticos.**

Desarrollo del Habla:

- 1 años: Vocales**
- 2 años: presente todos los fonemas**
- 3 años: aparece la R**
- 4 años: aparece la RR.**

Dislalia: dificultad en la producción de fonemas. Es una alteración de la articulación del habla de origen periférico que afecta los puntos o zonas articulatorias de los fonemas

Posición lingual normal: en palato posición pasiva (de reposo), contenida entre las arcadas dentarias y mantenidas por la respiración nasal y la presión negativa en el espacio de Donders.

Respirador/ción bucal: falta de desarrollo del área naso-maxilar de carácter obstructivo, mal hábito respiratorio, hiperlaxitud ligamentosa y va acompañada con alteraciones en la postura.

Motricidad Orofacial: El conjunto de procedimientos y técnicas utilizados para la corrección del desequilibrio muscular orofacial; la creación de nuevos patrones musculares en la deglución; la creación de patrones adecuados para la articulación de la palabra; la reducción de hábitos nocivos y el mejoramiento de la estética del paciente.

Meyer, 2004.

Kinesiología.

La **Kinesiología** o **Quinesiología**¹ (del [griego](#) *kínesis*, movimiento y *logos*, tratado, estudio) es el estudio científico del movimiento humano. El entendimiento de la fisiología y movilidad articular, es fundamental para el análisis y tratamiento de problemas en el sistema músculo-esquelético.

Atlas (C1): es la primera vértebra cervical y por eso se abrevia C1. Esta vértebra sostiene la cabeza. Tiene un aspecto diferente al de otras vértebras. El atlas es un anillo óseo formado por dos masas laterales unidas en las partes frontal y posterior por el arco anterior y el arco posterior.

Columna cervical: parte superior de la columna entre el axis y 7ª cervical.

Deglución: El conjunto de actos que garantizan el paso de alimentos sólidos o líquidos desde la boca hasta el estómago atravesando la laringe y el esófago. Puede dividirse en tres fases:

A. **La bucal u oral**, fase voluntaria, y que inicia el proceso.

B. **Faríngea**, fase involuntaria, el paso del alimento a través de la faringe hacia el esófago.

C. **Esofágica**, involuntaria, promueve el paso de la comida desde la laringe hacia el estómago.

Disfagia: Es un signo definido como “la dificultad para la deglución”, lo cual implica la progresión dificultosa del bolo alimenticio de la boca al esófago.

Evaluación Kinésica: dinámica motora del territorio oro-máxilo - facial.

Postura corporal: alineación/posición del cuerpo con el máxilo de eficiencia.

Postura bípeda (corporal): posición en relación al eje vertical que adopta el cuerpo al estar de pié.

Semiología y Patología Bucal.

Patología: Disciplina biológica que estudia en forma integral y global la naturaleza de las enfermedades de los seres vivos: humana, animal, vegetal, otras.

Patología Oral/Dentomaxilar: Son los cambios anormales estructurales y morfológicos o fisiológicos, que sufren los diferentes tejidos del territorio máxilo-facial y sistema estomatognático.

Afta: es una erosión o pequeña úlcera que aparece dentro de la boca, generalmente es blanquecina. Puede aparecer como varios puntos dentro de las mejillas, dorso de la lengua, paladar blando.

Agenesia: Ausencia de un órgano.

Agenesia dentaria: Se produce por un trastorno del desarrollo embrionario, entre la 3ª y 12ª semana del embarazo, principalmente por fallas a nivel de la pre-maxíla.

Anamnesis: hacer de nuevo memoria/reminiscencia. Información recolectada a través de preguntas específicas de datos útiles en relación a alguna patología o dolencia. Conversación dirigida, esencial para el diagnóstico.

Biopsia: Es la extracción o extirpación de una porción de tejido para examinarla al microscopio y definir normalidad o patología específica.

Diagnóstico: Identificación de determinada enfermedad en virtud de una serie de parámetros clínicos, signos y síntomas, a través de la anamnesis, complementados por otros exámenes como: Rx., Ecotomografías, Tac, Resonancia N.M., Cintigrafía, biopsias, exámenes bioquímicos, hematológicos y/o inmunológicos.

Diagnóstico de Certeza: a través de evidencias semiológicas y de exámenes de laboratorio se llega a un diagnóstico final. Corresponde a un objetivo terminal, fundamental para el inicio de un tratamiento clínico.

Edema: aumento de volumen de un tejido por acumulación de líquido.

Etiología: Estudio de los factores que causan la enfermedad.

Fístula: es una conexión o canal anormal entre órganos, vasos o tubos. Puede ser el resultado de estrés, heridas, cirugía,

infecciones, inflamaciones, o ser de origen congénito. Conducto patológico que da salida a un líquido, generalmente purulento.

Halitosis: En latín – *fetor ex ore*- , mal aliento que se produce en un 85% por problemas bucales, siendo la lengua la principal zona donde se genera el mal olor que emana de la boca. Se deriva a partir de los compuestos sulfurados volátiles generados por bacterias en descomposición.

Herpes labial: es una infección viral producida por el virus del mismo nombre, se adquiere habitualmente por contacto directo y que se manifiesta en forma de ampollas. (de mayor frecuencia se presenta en el labio superior).

Hiposialia: Insuficiencia de la secreción salivar. (Del griego hypo, debajo y de sialon saliva). Poca saliva.

Labio leporino: Es la malformación congénita (período embriológico) más frecuente de la cara que provoca una fisura en la unión de segmentos de la arquitectura labial.

Leucoplasia: mancha blanca en la mucosa oral que no se desprende al raspado.

Palpación: proceso de examinar el cuerpo utilizando el sentido del tacto, para verificar consistencia del tejido, revisar un plano glandular o muscular.

Patogenia: comprender y describir los mecanismos del proceso de la enfermedad durante el desarrollo de esta (**el cómo,**)

Patognomónico: signo y/o síntoma preciso, específico de una enfermedad.

Polidactilia: malformación que significa más de 5 dedos en una extremidad.

Pronóstico: Posibilidades de recuperación de una enfermedad.

Quelitis: es una lesión inflamatoria en la comisura labial, con frecuencia es bilateral. En casos severos, las divisiones pueden sangrar al abrir la boca, en ocasiones ulcerarse.

Semiología: arte de interpretar signos y síntomas que aparecen durante el desarrollo de la enfermedad. Estudio de signos y síntomas (sensaciones subjetivas que relata el paciente) de una enfermedad.

Sida: Es la etapa final y hasta ahora mortal de la infección del virus de la Inmuno Deficiencia Humana. Se trasmite por: - relaciones sexuales, - sangre contaminada con el virus, agujas, jeringas y cualquier instrumento cortopunzante contaminado, - la madre infecta al hijo, antes, durante o después del parto.

Signo: corresponden a las manifestaciones objetivas, físicas, locales y/o sistémicas. Ej. un aumento de temperatura, edema, equimosis. Constituyen las bases para acercarse a un diagnóstico clínico.

Síntomas: son las manifestaciones sensoriales, de carácter subjetivo que el individuo nos manifiesta o relata: dolor (local o generalizado), decaimiento, cefaleas.

Síndrome: conjunto de signos y síntomas que aparecen simultáneamente y son característicos de una enfermedad específica, cambios físicos, patológicos o cuadros clínicos.

Trismus: impedimento funcional para abrir la boca por compromiso muscular, preferentemente de los músculos elevadores.

Xerostomía: síntoma que define la sensación subjetiva de sequedad de la boca por mal funcionamiento de las glándulas salivales. Apreciación del enfermo.

Rehabilitación Oral.

Tratamiento que no sólo busca reemplazar estructuras perdidas o alteradas de la cavidad bucal, sino que la integración del artificio protésico en función.

ATM (articulación Témporo Madibular): es una articulación altamente especializada que permite el desplazamiento del maxilar inferior en los tres sentidos del espacio. Está compuesta por la superficie articular del hueso temporal: **cavidad glenoidea y eminencia articular**, una superficie articular del maxilar inferior: **cóndilo mandibular**, y entre ambas un **disco articular**.

Arco dentario parcialmente o totalmente mutilado: Se entiende por arco disminuido cuando se pierde una, varias o la totalidad de piezas dentarias y las necesidades de rehabilitación oral.

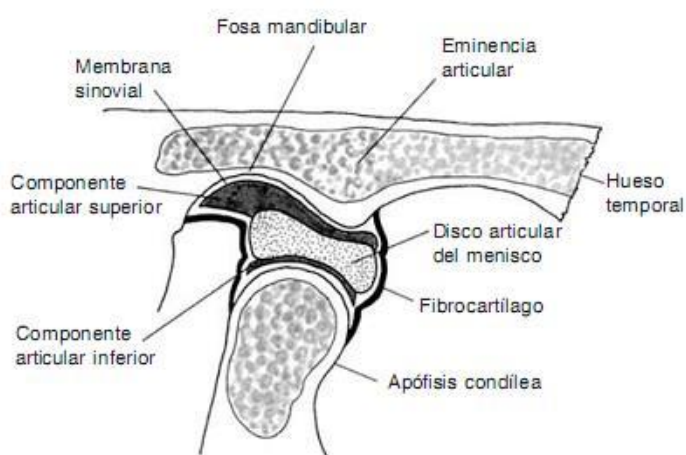
Estos tratamientos pueden ir desde la prótesis fija unitaria (un diente) a la P.F. plural o implanto-soportada. En su defecto, mediante la rehabilitación protésica removible.

Bruxismo: es el hábito involuntario/inconsciente de apretar o rechinar las estructuras dentales sin propósitos funcionales, provocando **desgastes dentarios anormales** y molestias musculares por exceso de carga fisiológica.

Cavidad glenoidea y eminencia articular: cara y superficie articular cóncava del hueso temporal, donde se relaciona con el cóndilo del maxilar inferior.

Cóndilo mandibular: superficie articular de forma elipsoide de la rama del maxilar inferior.

Disco articular: tejido conjuntivo fibroso desprovisto de vasos sanguíneos, que forma parte de la ATM., se articula con ambas superficies a través de una cápsula, dividiendo la articulación en dos compartimentos, uno suprameniscal y otro inframeniscal.



Dimensión Vertical: En Odontología se denomina dimensión vertical a la distancia intermaxilar de un individuo en el plano frontal. Desde el punto de vista protésico, corresponde a una **medición de la altura facial anterior**, tomada entre dos puntos arbitrariamente

seleccionados y convencionalmente localizados, coincidentes con la línea media, uno en el maxilar superior (subnasal o nasal) y otro en la mandíbula (mentoniano).

Prótesis: Artificio mecánico que reemplaza estructuras biológicas alteradas o perdidas.

Prótesis dentaria: corresponde al reemplazo de piezas dentarias

Clasificación:

Prótesis: - Máxilo-faciales

- Implantes Óseo-integrados / Prótesis Muco-implanto-soportadas.
- Fijas Unitarias.
- Fijas Provisorias
- Fijas Plurales.
- Removibles: Prótesis Parciales.
- Removibles Inmediatas.
- Removibles Totales.

Inoclusión fisiológica: área, espacio virtual después de la deglución que dejan las arcadas dentarias en estado de reposo (tonicidad muscular). Se conoce también como "posición de reposo", No hay contacto dentario entre las arcadas.

Implante de Titanio: es un artificio protésico que permite reemplazar una/varias raíz/ces dentaria/s, mediante un **poste/tornillo de Titanio**, metal biocompatible, que se óseointegra con el tejido óseo (maxilar o mandibular). Producido este fenómeno biológico (3 meses aprox.), se procede a rehabilitarlo mediante una prótesis fija parcial o total.



Implantes y Óseointegración: conexión íntima, directa, biológica, funcional y mantenida en el tiempo; respuesta entre el hueso y un implante sometido o no, a carga.

Trastornos Témpero Mandibulares y Dolor Orofacial.

Especialidad de la Odontología encargada de la prevención, el diagnóstico y tratamiento de la Patología Funcional del Sistema Estomatognático, así como el manejo del Dolor Orofacial en un contexto multidisciplinario.

Articulador: instrumento o dispositivo mecánico utilizado para estudiar y/o reconstruir la oclusión alterada, a través del montaje y relación de modelos dentarios superior e inferior. Representa las bases óseas maxilares y las articulaciones témperomandibulares y simula alguno o todos los movimientos que tiene la mandíbula.



ATM (Articulación Témpero Mandibular): es una articulación altamente especializada que permite el desplazamiento del maxilar inferior en los tres sentidos del espacio. Está compuesta por la superficie articular del hueso temporal: **cavidad glenoidea y eminencia articular**, una superficie articular del maxilar inferior: **cóndilo mandibular**, y entre ambas un **disco articular**.

Examen Funcional del Sistema Estomatognático: método clínico sistemático y secuencial mediante el cual se pesquisa el estado de salud morfo-funcional de ATM, músculos y oclusión dentaria por medio de la inspección, palpación, auscultación y percusión.

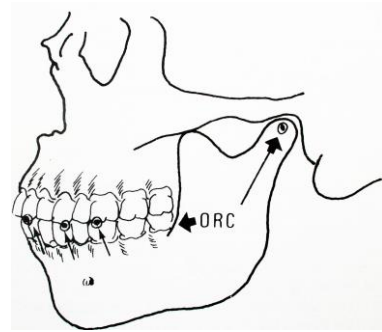
Disfunción: es un síntoma clínico asociado a trastornos de los músculos masticatorios y/o de las ATM que dan por resultado una perturbación en la biomecánica mandibular, reflejada en una disminución o bloqueo del movimiento mandibular y/o alteración de su dinámica normal.

Dispositivos Intraorales: también llamados Planos de Oclusión, son aparatos ortopédicos interoclusales cuyo objetivo es normalizar las relaciones cráneo-mandibulares con fines preventivos o terapéuticos, utilizando su influencia biomecánica sobre la fisiología de la musculatura masticatoria y las ATM.

Dolor: Una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con una lesión presente o potencial o descrita en términos de la misma, y si persiste, sin remedio disponible para alterar su causa o manifestaciones, una enfermedad por si misma.

Dolor Orofacial: es el dolor de las estructuras de la cara, nuca, parte alta del cuello, bóveda craneal.

Máxima Intercuspidación (MIC): también llamada Posición Intercuspal, es aquella relación entre las arcadas antagonistas donde se establece el máximo engranaje de los dientes.



Músculos Masticatorios: es el conjunto de músculos bilaterales que se insertan en la mandíbula y determinan sus movimientos. Estos son Maséters, Temporales y Pterigoideos Medial y Lateral.

Oclusión Patológica: es aquella oclusión que no está en suficiente armonía con los determinantes del movimiento mandibular (ATM y músculos masticatorios), por lo que presenta alteraciones morfo-funcionales en sus estructuras duras y de soporte (esmalte, pulpo-dentina, cemento, periodonto y hueso alveolar).

Patología Funcional del Sistema Estomatognático: es toda condición patológica de los componentes morfo-funcionales del Sistema Estomatognático (SE) caracterizados por una perturbación biomecánica cráneo-mandibular como resultado de daño tisular en alguno de sus componentes (Neuromusculatura, ATM y Oclusión) al haber sido sobrepasada la capacidad de adaptación fisiológica y estructural del individuo.

Tratornos Témporo Mandibulares (TTM): Conjunto de patologías específicas que afectan a las Articulaciones Témporo Mandibulares (ATM), Músculos masticatorios y Oclusión dentaria, caracterizadas por presentar dolor y/o disfunción con etiología y fisiopatología diferentes, por lo que requieren de un tratamiento específico.

Imagenología.

Es el estudio del organismo a través de imágenes que reproducen visiones internas del organismo, son de carácter no invasivos. Estos exámenes permiten complementar y orientar el diagnóstico clínico.

¿Por qué son importantes las radiografías?

Las radiografías, imagen obtenida a de los rayos x, son herramientas esenciales para que el dentista pueda diagnosticar con mayor certeza su salud oral. Éstas permiten complementar el examen clínico y permiten diagnosticar alguna otra enfermedad dental en sus etapas tempranas – antes que la misma progrese hasta el punto de causar incomodidad y/o destrucción del hueso alveolar (enfermedad periodontal, abscesos y masas anormales tales como tumores o quistes, dientes impactados).

Radiografía: La radiografía es una imagen plana de una estructura tridimensional. Dos son los fenómenos físicos que posibilitan la formación de la imagen: - absorción y - proyección

Rayos X: La radiación X. es una onda electromagnética de carácter corpuscular, rectilínea, heterogénea y divergente desde su punto de emanación. Debe su poder de penetración a su corta longitud de onda que es capaz de atravesar un cuerpo opaco a la luz.

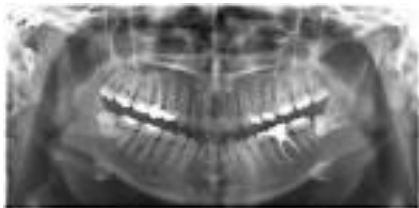
Radiografía retroalveolar: imagen de una o dos piezas dentaria que permite visualizar su corona clínica, su área radicular y el tejido óseo que la rodea.

Radiografía Bite Wing/Aleta de Mordida:

radiografía de las piezas dentarias posteriores (molares y premolares), que permite detectar caries y lesiones incipientes proximales (entre piezas dentarias vecinas), las cuales no son detectables al examen clínico intrabucal.



Radiografía Panorámica:



La radiografía panorámica es una imagen tomográfica lineal de los maxilares, incluyendo arcos dentarios, fosas nasales, senos maxilares y cóndilos para el diagnóstico de: dientes supernumerarios, agenesias, alteraciones en la erupción dentaria, dientes retenidos, lesiones periapicales, quistes, tumores, enfermedad periodontal, y lesiones y/o anomalías de la ATM.

ENDODONCIA.

Especialidad que se preocupa del estudio, función, morfología, así como del tratamiento de patologías y profilaxis de la zona apical y peri-apical de la pieza dentaria. Se realiza cuando la pulpa dental está enferma y ésta, es incapaz de recuperarse por sí misma.

Complejo pulpo-dentario: Se denomina así debido a que está constituido por 2 tejidos que provienen de la misma capa embrionaria (mesoderma): **pulpa y dentina**. Se llama complejo, pues alteraciones o cambios que suceden en la dentina van a producir una respuesta a nivel pulpar.

Si una pieza dentaria ha sido dañada por caries, la pulpa responde formando una barrera defensiva frente a esta agresión como la dentina irritativa. También cambios de la pulpa pueden presentarse a nivel de dentina.

Conductometría: medición que determina la longitud en la cual se va a instrumentar y trabajar un conducto radicular.

Pieza Tratada (P.T.): aquella pieza dentaria que ha recibido un tratamiento de conducto.

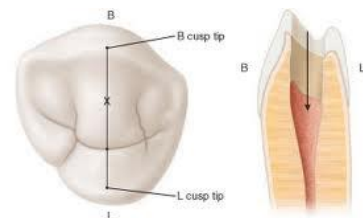
Pulpectomía: extirpación total del órgano pulpar (cámara y conductos) frente a una patología pulpar irreversible.

Pulpotomía: dice relación con la amputación del tejido de la pulpa cameral, tratamiento usado de preferencia en Odontopediatría con las piezas temporales.



Tratamiento Endodóntico: Tratamiento y profilaxis de la zona apical y peri-apical de la pieza dentaria.

Trepanación: acceso/apertura terapéutica de una pieza dentaria que permite comunicar la pulpa con el medio ambiente oral y poder realizar la Endodoncia.



Cirugía.

Anestesia: Maniobra pre-quirúrgica que permite, a través de un producto anestésico (Ej: dimecaína), la supresión en forma temporal del dolor. Es un recurso clínico que permite mantener al paciente cómodo, tranquilo y sin ansiedad.

Anestesia local: fármaco tópico o inyectable que permite desensibilizar en forma temporal un área superficial del organismo.

Anestesia Tópica: aplicación de un gel, mediante un algodón, para obtener analgesia local en el sitio doloroso (piel, mucosas).

Anestesia Troncular: bloqueo de la sensibilidad táctil y dolorosa de un área del cuerpo, considerada de efecto perineural (Ej. Spix)

Absceso: corresponde a infecciones de origen microbiano que sobrepasan las defensas naturales del organismo, comprometen periostio donde se acumulan y supuran invadiendo los tejidos blandos vecinos. Su eliminación, tratamiento y drenaje requiere normalmente de una maniobra quirúrgica.

Alveolitis: Infección post-extracción dentaria que provoca mal olor y dolor al paciente, generalmente se produce por pérdida prematura del coágulo que cubre la zona del hueso alveolar.

Diente incluido/retenido: pieza dentaria no erupcionada, cubierta por tejido óseo, (Típico de terceros molares o del juicio)

Exodoncia: eliminación quirúrgica de una pieza dentaria

Forceps: Instrumentos de tracción para la exodoncia de piezas dentarias; de ellos existen distintas formas según los requerimientos clínicos, de acuerdo al diente a extraer.

Hemorragia: salida violenta de sangre por rompimiento de un vaso arterial y/o venoso.

Jeringa Carpule: es el instrumento que permite colocar la anestesia

Pericoronaritis: complicación de erupción inflamatoria e infecciosa del saco pericoronario, en general de los terceros molares inferiores.

Suturas: hilos especiales que permiten cerrar los tejidos heridos (planos del lecho quirúrgico), para favorecer la cicatrización.

Seminarios.

Bioética: Estudio sistemático de la condición humana en el ámbito de las ciencias de la vida y la salud, visto a la luz de los principios morales. Ciencia sobre la vida, parte de la ética aplicada.

Código Moral: El código moral es el conjunto de leyes o valores de conducta y pensamiento por los cuales se considera que una acción está bien hecha o no. Construcción de reglas de convivencia social, por ejemplo: Los 10 mandamientos; las Leyes.

Consentimiento Informado: es el procedimiento médico formal cuyo objetivo es aplicar el principio de autonomía del paciente, es decir la obligación de respetar a los pacientes como individuos y hacer honor a sus preferencias en cuidados médicos.

Ética: Rama de la Filosofía que abarca el estudio de la moral, la virtud, el deber, la felicidad y el buen vivir. Reflexión científica y argumentación del bien y el mal.

Principios Bioéticos:

- **No Maleficiencia:** no hacer daño.
- **Autonomía (vulnerabilidad):** autorizar/entender que el paciente es un elemento que debe ser informado y también es vulnerable.
- **Justicia:** dar a cada cual lo que necesita/merece.
- **Beneficiencia:** dar a cada paciente lo mejor que se tenga.

Humanismo: movimiento intelectual que se extendió por Europa a partir del siglo XV. Viene de la palabra latina homo (hombre). La nueva forma de pensar confiaba en el ser humano, en su razón y en su capacidad para cultivar todas las ramas de la sabiduría.

Moral: normas por las que se rige la conducta de un ser humano en concordancia con la sociedad y consigo mismo.

Estrategias y Búsqueda de la Información:

se define con acciones u operaciones lógicas que resuelven cosas como: - Sobre qué buscar información (se definen necesidades existentes).

- ¿Mucha información, pero cuál es la verdadera? ¿ (www) ?
- ¿Cuál es la información exacta que necesito?
- ¿Dónde y Cuánto tiempo nos demoramos en buscar?
- ¿Con qué herramientas buscar?

Las búsquedas se hacen con palabras clave o con árboles jerárquicos por temas; el resultado de la búsqueda es un listado de direcciones web en los que se mencionan temas relacionados con las palabras clave buscadas.

Evidencia: "Certeza clara y manifiesta de una cosa, de tal forma que nadie puede dudar de ella ni negarla"

OBE: Odontología basada en la evidencia, nace de la Medicina Basada en Evidencia (MBE) que se define como "el uso explícito, racional y juicioso de la mejor evidencia disponible, en la toma de decisiones clínicas incorporando las preferencias de los pacientes".

Etapas en la práctica de la OBE.

¿Cuál es la mejor decisión para mi paciente?

1. Formular una pregunta con enfoque clínico
2. Buscar la mejor evidencia disponible
3. Analizar la información (validez)
4. Aplicabilidad de la evidencia y su influencia

- **La habilidad clínica más el uso racional en la evidencia, permite mejorar la calidad de los tratamientos.**
- **La OBE involucra variadas etapas y constante análisis.**
- **La tecnología actual nos entrega infinita oportunidades para poder acceder a la información.**

Buscadores Médicos:

PUBMED: es un sitio web médico y una herramienta de confianza que nos entrega estudios con distintos niveles de aprobación científica, dándonos mayor credibilidad en nuestras fuentes.

<http://portaldemedicina.com> : aprenda ingresar y realizar búsquedas en Trip Database en español que conecta las bases de datos: Cochrane, Medline, SciELO, etc. Útil para medicina basada en la evidencia.

2. Destrezas Psicomotoras.

El desarrollo de habilidades manuales y perceptivas corresponde a un proceso evolutivo personal, principalmente, de destreza y motricidad fina que se van adquiriendo durante el crecimiento de cada individuo (desde abrocharse los zapatos, botones, peinarse, lavarse los dientes, dibujar, pintar y otros).

El desarrollo progresivo de la musculatura se consigue mediante la repetición sucesiva de la conducta motora, a través de diferentes ejercicios frente a un determinado estímulo. Frente a este objetivo es fundamental coordinar los sentidos visual, cerebral y manual (8)

Las **habilidades psicomotoras**, se relacionan con capacidades innatas y con el aprendizaje. Por ello, la necesidad de aprendizaje de una habilidad no es igual para todas las personas. En Odontología significa que los requerimientos de enseñanza práctica de los estudiantes no son uniformes, necesitando diferentes entrenamientos.

Biometría Dento Oro- Facial: mediciones de los diferentes tejidos y planos del territorio cráneo facial.

Ejemplo de Mediciones en Odontología.

Centímetros: Cara: frente y perfiles, dimensión vertical, piezas dentarias, modelos de estudio.

Milímetros: Piezas dentarias, Cavidades Operatorias, Implantología

Micrones: Biofilm y Placa Bacteriana, Conceptos de Adhesión.

Fotografía y Medición de proporciones del rostro.

Proporción Facial: dividir la cara desde el punto de vista anatómico en tres partes/tercios proporcionales y equilibradas.

- **Primer tercio superior:** comprende las estructuras faciales localizadas entre el trichion y la glabella (línea de implantación del cabello);

- **Tercio medio:** localizado entre la glabella y el subnasal (columela nasal), compuesto por estructuras de importancia estética, donde la odontología actúa por medio de la especialidad de Cirugía y Traumatología Bucomáxilofacial.

- **El tercio inferior** de la cara está situado entre el punto el subnasal y el gnatio. Es el área del odontólogo y donde encontremos

la mayor incidencia de alteraciones estéticas, por presentar una dinámica en virtud de la presencia de las piezas dentarias y de la mandíbula.

Dimensión Vertical Oclusal: La dimensión vertical oclusal hace referencia a la posición vertical de la mandíbula con respecto al maxilar superior cuando los dientes superiores e inferiores intercuspidan/contactan (oclusión habitual), en su posición más cerrada.

Línea Bipupilar/Interpupilar: recta horizontal entre las pupilas que se utiliza para detectar alteraciones en el plano incisal.

Sí el paciente presenta simetría facial en la región de los ojos, estos pueden ser utilizados al trazarse virtualmente una línea que una las pupilas derecha e izquierda y que al compararlas con el plano también horizontal, resultante de unir bordes incisales de caninos derecho e izquierdo, ellas deberían ser paralelas entre sí.

Líneas HORIZONTALES de Referencia de la Boca:

Cuando un artista dibuja una cara, primero establece una "T" desde la línea media central y la línea interpupilar. Desde este marco de referencia, él dibuja la cara desde la línea media en una modalidad simétrica. El atractivo resulta de una sensación general de paralelismo y simetría entre las características faciales estructurales.

Línea de las comisuras: trazado horizontal entre los labios superior e inferior, que debiese ser paralela al piso. Nos permite apreciar sí la parte izquierda de los labios superior e inferior se encuentra retraída.

- **Línea recta:** si la boca está bien dibujada, es indicio de un equilibrio muscular.
- **Línea con las comisuras bajas:** indica pugnas entre la espiritualidad y los instintos, así como amargura y tristeza.
- **Línea con las comisuras elevadas:** anuncian alegría, buen humor, picardía, presunción y pedantería. (9)
 - **Línea de la Sonrisa:** Es una línea hipotética que une los bordes incisales de los dientes ánterosuperiores y va paralela al borde superior del labio inferior.

Puntos Cefalométricos: diferentes puntos anatómicos óseos que constituyen referencias importantes para diferentes mediciones clínicas.

$$\text{Índice Facial} = \frac{\text{Distancia Ofrion} - \text{Gnation}}{\text{Distancia bicigomática}} \times 100$$

Cigomático: Puntos más prominentes laterales de la cara (malar)

Gnation: Punto más anterior e inferior del mentón

Mentoniano: punto virtual más saliente de la eminencia mentoniana.

Ofrion: Punto en la línea media supranasal, que intersecta tangente el borde superior de las cejas.

Biotipos Faciales: características y aspecto de un rostro. El término biotipo facial es utilizado en odontología para clasificar individuos en grupos según ciertas variaciones en la proporción esquelética de la cara en el sentido vertical y transversal .

- **Braquifacial:** individuos con cara ancha y corta, barbilla cuadrada
- **Mesofacial:** Dirección de crecimiento normal, presentando un equilibrio entre los diámetros vertical y transversal de la cara.
- **Dolicofacial:** biotipo que tiene cara larga, generalmente la mandíbula un poco aguda, la rama mandibular corta.

Exposición dentaria: cantidad de dientes que muestra un individuo durante una sonrisa.

Línea de la Sonrisa: la sonrisa constituye la base de la expresión de la cara y constituye parte importante de la Odontología Estética.

Una persona, independiente de la edad, **al sonreír**, desplaza el labio superior hacia arriba mostrando una cantidad variable de tejido de las piezas dentarias anteriores, más una cantidad variable de encía y en menor proporción, los bordes incisales del grupo incisivo inferior.

Compás de punta seca: instrumento de medición que se puede utilizar como una herramienta para medir distancias, y cuyos ambos extremos son metálicos. (medición de modelo de estudio)

3. Educación Comunitaria.

Características de los Jardines a Visitar:

Nivel Medio Menor y Mayor: niños/as entre 2 y 5 años de edad.

Jardines de carácter gubernamental, con niños en riesgo social (hijos de padres que tienen como ocupación principal labores relativas a su bajo nivel de estudio: empleadas y obreros principalmente, con educación básica (incompleta)).

Bitácora: programa y trayectoria a recorrer durante visita a jardines

Diagnóstico Temprano: evaluación de la prevalencia de algunas patologías orales en preescolares.

Experiencia clínica: corresponde al contacto con un determinado grupo de personas para realizar un examen clínico y desarrollar una pauta de observación clínica guiada.

Salud Social de una sociedad: se define como lo bien que hace la sociedad a ofrecer a todos los ciudadanos la igualdad de oportunidades para obtener acceso a los bienes y servicios críticos a ser capaz de funcionar como un miembro activo de la sociedad. Asegurarse de que existe igualdad para todos debe ser una base fundamental para la sociedad. El acceso a bienes y servicios que permiten a los ciudadanos para contribuir y mantener su vida debe ser protegida.

Familias en riesgo: Las instituciones del ámbito social han concentrado sus esfuerzos en los últimos años, por generar intervenciones focalizadas en **la familia como unidad básica de la sociedad**. De esta forma, diversos programas y proyectos se benefician al obtener una visión más contextualizada e integral del ser humano y sus problemáticas, dejando atrás el conocimiento aislado y fragmentario.

Monitor en Salud Oral: actividad educativa establecida por el Departamento de Odontología Restauradora que permite la construcción de un valioso puente hacia la comunidad y las acciones odontológicas preventivas. Además permite una instancia de trabajo social, clave para los estudiantes.

Promoción para la Salud Oral.

Educación bucal: Enseñar las pautas preventivas así como los riesgos para evitar /el daño en la salud bucal de un individuo, de la familia y comunidad.

Dentición temporal: primera dentición, corresponde a los dientes deciduos (de leche), cuyo valor biológico, fonético, masticatorio, social, estético, de oclusión y manutención de espacio para la dentición definitiva. Su control en esta etapa es/será clave de crecimiento y desarrollo de un niño.

Dieta y caries: diferentes estudios han permitido establecer un nivel de peligrosidad de algunos alimentos. La dieta constituye un componente crítico en la etiología y prevención de caries. Su adhesividad, la frecuencia y el tiempo de eliminación, son importantes de considerar en el momento de la ingesta de ellos.

Dieta cariogénica: ingesta rica en Hidratos de Carbono, entre ellos monosacáridos y disacáridos, que son los que se desdoblan con mayor facilidad, dando lugar a una rápida producción de ácidos.

Odontología Preventiva: estudio o ciencia que se encarga de entregar y aplicar los conocimientos del medio bucal, sus implicancias microbiológicas e inmunológicas en la prevención de enfermedades orales.

Solución reveladora: fármaco que permiten teñir y así visualizar la ubicación del biofilm dental supragingival.

Solución reveladora dual: delata por coloración el nivel de antigüedad del biofilm bucal.

Rondas de Cepillado para preescolares de un jardín infantil.

Control de conductas de Higiene oral y Técnicas de cepillado dental.

Características de un cepillo dental para niños: mango anatómico grueso, antideslizante, cabeza pequeña de punta redondeada, nylon extrasuave, plano y cerdas de punta redondeada, pues en esta etapa se están limpiando más los tejidos blandos como las encías, que los dientes.

Diente feliz: diente sano

Estrategias y Motivación lúdica: enseñar jugando, divertirse aprendiendo.

Nivel de Motricidad: El nivel evolutivo se tomará siempre como un punto de referencia para diseñar el proceso de enseñanza y aprendizaje

Técnica lúdica de Bass: Tres tipos de movimiento básicos para enseñar a menores: Vibro, roto, boto.

Orientación del cepillo con respecto al tejido gingival: 45° con los filamentos en dirección a la encía.

Reveladores de biofilm dental: juego motivacional y didáctico que permite evidenciar la presencia de placa microbiana.

Malos Hábitos de Salud oral: es el resultado de una manifestación no deseada, que en frecuencia de la práctica puede instalarse, pasando al inconsciente de un individuo. (mamadera, chupete, succión labial – interposición lingual, digital – otros objetos, onicofagia)