

REVISTA
ESTOMATOLÓGICA

“Colmilludo”

LAYA STÍ BEDXE

Volumen 2
Julio 2020



UNIVERSIDAD
CESEEO

Claves: 20MSU0054G - 20PSU0054D

EDUCACIÓN DE CALIDAD Y SENTIDO HUMANO

Heróica ciudad de Juchitán de Zaragoza, Oaxaca.

ÍNDICE

VALORACIÓN DE LA EFICACIA DE LOS CEPILLOS DENTALES.

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA..... 5

CONOCIMIENTO ACERCA DE COLUTORIOS EN LA LICENCIATURA EN
ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CESEEO..... 50

ESTUDIO DE LA INCIDENCIA DE CONTACTO (COMUNICACIÓN, DESTRUCCIÓN)
DE SEGUNDOS MOLARES A CAUSA DE TERCEROS MOLARES RETENIDOS, EN
RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS Y CONE BEAM..... 98

FRECUENCIA SOBRE LA ELABORACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA EN
CONSULTORIOS DENTALES PRIVADOS EN SALINA CRUZ, OAXACA..... 112

FRECUENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN CONSULTORIOS
ODONTOLÓGICOS PRIVADOS DEL ISTMO DE TEHUANTEPEC..... 121

FACTORES FUNDAMENTALES DE LA HISTORIA CLÍNICA EN CONSULTORIOS
PRIVADOS DENTALES EN EL ISTMO DE TEHUANTEPEC, OAXACA..... 129

INVESTIGACIÓN PARA ELEGIR EL MEJOR DENTRÍFICO..... 139



Dr Fernando Goldberg profesor emérito de la universidad de Buenos Aires, Argentina y un referente de la endodoncia mundial visitándonos e impartiendo curso para nuestros alumnos

ORGANIGRAMA

DIRECTOR GENERAL

Mtro. José Manuel Rementería Orozco

SUBDIRECTOR GENERAL

Med. José Manuel Rementería Salinas

SUBDIRECTOR ACADÉMICO

Lic. Paulino de la Cruz Gómez

COMITÉ EDITORIAL

EDITORA

M.O Jessica Itzel Orellana Serrano

ASESORES

CD.E.RB Amir García Desales

M.E Agustín Santiago López

C.D. Gerardo Martin Negrete Marín

CD. Saulo de Jesús Sánchez Petriz

“VALORACIÓN DE LA EFICACIA DE LOS CEPILLOS DENTALES”.

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

PRESENTA:

SELENA FERRER SANCHEZ

ZURISADAI TOLEDO HERNANDEZ

RAQUEL DEL CARMEN DIAZ RAMIREZ

M.O. JESSICA ITZEL ORELLANA SERRANO

ESPECIALIDAD:

LINCECIATURA EN ESTOMATOLOGIA

GRADO: PRIMER SEMESTRE

GRUPO: “A”

FECHA: 13 DE DICIEMBRE DEL 2019

HEROICA CIUDAD DE JUCHITAN DE ZARAGOZA OAXACA

“VALORACIÓN DE LA EFICACIA DE LOS CEPILLOS DENTALES”

INTRODUCCIÓN

El accesorio dental por excelencia es, sin duda, el cepillo de dientes. La mayoría de los cepillos cumple actualmente la función de eliminar la placa de las superficies planas de los dientes. La dificultad aparece en los espacios interdentales y en el borde gingival y también en dientes que no siguen una disposición lineal en la boca.

Existe la creencia de que mientras más sofisticado sea un utensilio de limpieza mejor será. Pero ya se sabe que generalmente lo más simple se constituye en lo más importante. La simpleza un objeto muchas veces lo hace más útil, por lo cual es difícil de remplazarlo por algún otro.

El cepillo dental es la base de la higiene bucal diaria, ya que resulta fundamental para eliminar la placa bacteriana (biofilm oral) de manera eficaz y prevenir las principales complicaciones causadas por el acúmulo de ésta: caries, enfermedades de las encías, sensibilidad dental.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El mal uso de los cepillos debería ser un tema de mucha importancia ya que no todos estamos acostumbrados a tener una buena higiene bucal, son muchos problemas que pueden surgir a causa del mal cepillado.

La placa bacteriana tiende a formarse después de comidas o bebidas que contienen azúcar o carbohidratos. Es necesario el cambio del cepillo cada cierto tiempo, ya que con el paso del tiempo se van deteriorando los cepillos,

debemos conocer o informar acerca de esto para poder prevenir enfermedades al paso del tiempo.

Y saber seleccionar un cepillo de acuerdo a cada necesidad del paciente para favorecer su salud bucal.

JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Las deficiencias en conocimientos sobre los tipos de cepillos que existen es un gran problema, ya que en algunos casos los adolescentes no contamos con la información adecuada para poder elegir bien un cepillo dental.

Esto puede afectar en la higiene bucal, cada cepillo tiene diferentes estructuras y está hecho para diferentes usos odontológicos, la mala elección y uso del cepillo conlleva como consecuencia que los alumnos tengan placa dentobacteriana, una mala higiene bucal y enfermedades bucales.

Promover la salud bucal es necesario para prevenir enfermedades, dando pláticas, atreves de brigadas, campañas a todos usuarios en general.

Aplicar una técnica adecuada y saber utilizar el cepillo dental nos facilitará el proceso de higiene de los dientes, a fin de evitar las enfermedades más frecuentes causadas por la placa dentobacteriana (caries dental y enfermedad periodontal) y de lograr la conservación de los dientes funcionales por más tiempo en la cavidad bucal.

El punto principal de esta investigación, es tratar de educar e informar sobre la importancia de tener conocimiento al elegir un cepillo dental ya que en la mayor parte de desconocimiento comienza por las poblaciones donde se posee poca información.

OBJETIVO

OBJETIVO GENERAL

Determinar las estructuras y el funcionamiento de cada uno de los cepillos.

OBJETIVO ESPECÍFICO

- Identificar cuáles son los mejores cepillos.
- Analizar si los cepillos cumplen con los requisitos para una buena higiene bucal.
- Describir características de los cepillos.

MARCO TEÓRICO

Cepillo dental

Antecedentes históricos

En el año 3000 a.C. Los egipcios usan pequeñas ramas con puntas desgastadas para limpiar sus dientes.

El primer cepillo dental utilizado por los antiguos fue una ramita del tamaño de un lápiz, uno de cuyos extremos se trataba para que lograr que fuera blando y fibroso al tacto. Estos palitos se frotaban inicialmente contra los dientes sin ningún abrasivo adicional han sido hallados en tumbas egipcias que datan del año 3000 a.C.

El primer cepillo dental provisto de cerdas, similar al actual, tuvo su origen en China hacia el año 1498. Las cerdas, eran extraídas manualmente del cuello de cerdos que vivían en los climas más fríos de Siberia y China (el frío hace que las cerdas de estos animales crezcan con mayor consistencia), eran cosidas a unos mangos de bambú o de hueso.

No fue hasta el Hacia el año 1600 que se introdujo el cepillo dental en Europa. Los viajeros europeos que viajan a China traen a su regreso el cepillo dental; reemplazan Las cerdas del jabalí fueron reemplazadas por otras más suaves, las de crines de caballo. En esos tiempos muy pocas personas occidentales se cepillaban los dientes, y los que lo hacían preferían los fabricados con pelo de caballo, porque era más suave que el del jabalí.

El doctor Pierre Fauchard, padre de la odontología moderna, ofrece en Europa (en 1723) la primera explicación detallada acerca del cepillo dental. Se refiere a la escasa efectividad de los cepillos de pelo de caballo eran demasiado blandos, y réproba al gran sector de la población que nunca, o rara vez,

realizaba alguna práctica de higiene dental. Recomienda frotarse vigorosamente cada día los dientes y las encías con un trozo de esponja natural.

En el siglo XIX el bacteriólogo francés Louís Pasteur expuso su teoría sobre los gérmenes. Después de los descubrimientos hechos por este científico los dentistas comprobaron que todos los cepillos de pelo animal, que conservan por mucho tiempo la humedad, acababan por acumular bacterias y hongos microscópicos, y que la perforación de la encía producida por las agudas puntas de las cerdas podía ser la causa de numerosas infecciones bucales.

En 1885 las compañías comienzan a producir cepillos manuales a gran escala. El invento se popularizó de tal manera que las industrias utilizaron el cabello de otros animales para la fabricación del cepillo dental, pero fue el cabello del jabalí siberiano el más usado; lo importaron durante muchos años, hasta el descubrimiento del nailon en la década de los años treinta. En 1937, por ejemplo, el año de la aparición de los cepillos de nailon, solo en EE. UU. Se importaban 600.000 kg de cerdas porcinas para cepillos dentales. Al principio del siglo debido a su elevado costo, las familias más humildes tenían que compartir el mismo cepillo.

El nailon fue inventado en EE. UU., en los Laboratorios DuPont (1937) por Wallace H. Carothers. Este descubrimiento inició una revolución en la industria de los cepillos dentales. El nailon era duro, rígido y flexible, resistía la deformación y la humedad no lo dañaba porque se secaba completamente con lo cual se impedía el desarrollo de bacterias. En 1938, este nuevo material se convirtió en el símbolo del modernismo y prosperidad a través de la comercialización de las medias de nailon y los cepillos milagrosos del doctor West.

El primer cepillo de cerdas de nailon fue vendido en EE. UU. En el año 1938, bajo el nombre de “Dr. West's Miracle Tuft Toothbrush”. Du Pont dio a las fibras artificiales el nombre de Exton Bristies, y, a través de una amplia

campana publicitaria, la compañía informo a su público que “El material utilizado en la fabricación del Exton se llama nylon, una palabra acuñada tan recientemente que nadie la encontrará en el diccionario”. La empresa destacaba las numerosas ventajas del nailon sobre las cerdas de origen animal, ya que estas se desprendían con facilidad; las de nailon quedaban sujetas firmemente al mango del cepillo.

Dupont en 1950 mejoró sus cepillos proveyéndolos de nuevas cerdas de nailon más suaves. Las primeras cerdas de nailon eran tan rígidas que lastimaban las encías. De hecho, el tejido de estas se resentía tanto, que al principio los dentistas se negaron a recomendar los cepillos de nailon. A comienzo de la década de 1950, la Du Pont había perfeccionado ya un nailon “blando” que fue presentado al público con el nombre de cepillo dental Park Avenue. Se pagaban entonces diez centavos por un cepillo de cerdas duras, y cuarenta y nueve por el modelo Park Avenue, más perfeccionado, sobre todo, más blando, lo cual lo hizo más popular.

Los inicios del cepillo dental eléctrico moderno se reportan 1954. El Broxodent, fue el primer cepillo dental eléctrico exitoso, fue creado en Suiza por el doctor Philippe-Guy Woog, y luego en Francia por Broxo S.A. El primer estudio en demostrar su superioridad por sobre el cepillo manual fue publicado en 1956 por el profesor Arthur Jean Held en Ginebra. Los cepillos eléctricos fueron creados inicialmente para pacientes que presentaban habilidades motoras limitadas, y para los que usaran aparatos de ortodoncia.

En 1960 se presenta el primer cepillo dental eléctrico en EE. UU. El cepillo dental eléctrico Broxo, fue introducido por E. R. Squibb and Sons Pharmaceuticals en el centenario de la Asociación Dental Americana en 1959. Luego, fue distribuido en los EE. UU.

En 1987 se presenta el primer cepillo dental eléctrico para uso doméstico, era de acción rotatoria. El cepillo dental eléctrico demostró una tendencia creciente hacia métodos cada vez más complejos y caros para lograr

movimientos motorizados en las cerdas y cabezas de los cepillos, que favorecieran la limpieza más efectiva de los dientes. Una serie de estudios clínicos demostró que estos cepillos dentales eléctricos logran una mayor remoción de la placa, en comparación con los cepillos dentales manuales, lo cual condujo a su creciente aceptación.

A partir del año 2000, la población accede a la tecnología del cepillado dental, gracias a la comercialización de cepillos dentales eléctricos de bajo precio. Hoy día, abundan los modelos de cepillos dentales manuales y eléctricos en el mercado. Muestran gran variedad de diseños y presentaciones que combinan en un solo aditamento diferentes tipos, tamaños y grosores de cerdas que se disponen en distintas angulaciones.

Definición

(Chester, 1997), define el cepillo dental como un instrumento de higiene oral utilizado para limpiar los dientes y encías que consiste en un cuerpo o mango aproximadamente recto en cuyo uno de sus extremos (o cabeza del cepillo) se encuentra un denso conjunto de cerdas perpendiculares al cuerpo que facilita la limpieza de áreas de la boca difíciles de alcanzar.

Suele utilizar en combinación con pastas de dientes o dentífricos, que típicamente contiene flúor para aumentar la eficiencia del cepillado.

Diseño del cepillo dental

El cepillo dental es el instrumento más eficaz y excelente para la eliminación de la placa bacteriana siempre que reúna las condiciones adecuadas de naturaleza y diseño, basados en la calidad de los materiales que lo componen y normas específicas de fabricación.

La mayoría de los cepillos cumple satisfactoriamente la función de eliminar placa bacteriana en las superficies planas de los dientes, pero las

complicaciones se presentan a la hora de higienizar los espacios interdetales y el margen gingival. Por ello evoluciona su diseño cada vez más para conseguir una mejor limpieza acorde a las necesidades de cada persona e inclusive a necesidades diferentes. Ahora se puede decir que la última generación de cepillos pone en manos del usuario, instrumentos verdaderamente eficaces en su misión de eliminar placa bacteriana, sobre todo en las áreas de peor acceso, no solo implementando el cepillo sino también complementos para el aseo bucal (seda dental, enjuagues).

Tipos de cepillos dentales según su utilización

Cepillo eléctrico v/s cepillo manual

Hay dos tipos de cepillos dentales: manuales y eléctricos. El tamaño y forma del cepillo debe ajustarse a la boca confortablemente, permitiendo llegar a todas las áreas con facilidad.

Los cepillos manuales y eléctricos, pueden limpiar los dientes de forma efectiva y meticulosa. A las personas que tienen dificultad para utilizar un cepillo manual les es más fácil y cómoda usar un cepillo eléctrico.

Según una gran mayoría de expertos afirman que tanto los cepillos

Los dentales eléctricos como los manuales poseen una eficacia similar si se utilizan correctamente. Quizás se obtiene una ligera ventaja para el cepillo eléctrico ya que el correcto cepillado de dientes es más fácil de conseguir que con el manual. A continuación, expondremos las diferencias y semejanzas entre ambos cepillos.

Cepillo periodontal

También llamado sulcular o cervicular. Tiene dos o tres hileras de cerdas. Se utiliza para eliminar la placa bacteriana subgingival, en casos de inflamación

gingival y surcos periodontales profundos. También es recomendable en niños con ortodoncia fija.

Cepillo interproximal

Constituyen un penacho para los espacios interdentes. En los casos de espacios interdentes más amplios, con frecuencia se utiliza un cepillo interproximal (cepillo en cuello de botella) para eliminar la placa de las caras proximales. Los cepillos interproximales se fabrican en tamaños diferentes y deben ser elegidos de modo que se ajusten, lo más estrechamente posible, al espacio interdentario.

Cepillo ortodóntico

Un cepillo muy eficaz es el diseñado para los pacientes que llevan ortodoncia con aparatología fija (bandas y brackets), cepillos diseñados especialmente con las cerdas en forma de V o de U. Sin embargo, se aconseja el cepillo sulcular para remover la placa sulcular efectuando movimientos horizontales cortos y repetidos. La hilera central es más corta para que así se pueda limpiar los brackets estropeándose menos el cepillo.

Cepillos infantiles

Tienen la cabeza más pequeña, fibras suaves, penachos no espaciados y mangos largos.

Tipos de cepillos según su dureza

Actualmente hay una gran diversidad de cepillos y se debe utilizar siempre el que más se adapte a las necesidades.

Duro

Las cerdas de este cepillo son las más rígidas. Se recomienda para aquellos que gozan de una gran salud bucodental y no tienen problemas de sensibilidad en dientes ni encías. Es aconsejable no ejercer demasiada presión con ellos, ya que puede dañar la boca más fácilmente que otros cepillos y producir abrasión dental.

Medio

Es utilizado con más frecuencia. Recomendado para quienes posean una buena salud dental pero su boca no sea lo suficientemente fuerte como para aguantar los cepillos duros.

Suave

Indicado para quienes posean dientes y/o encías sensibles o para quienes sufran de gingivitis u otra dolencia temporal que les haga imposible utilizar un cepillo de tipo medio.

Partes del cepillo dental

El cepillo dental consta de cabezal, cerdas o filamentos sintéticos, cuello y mango.

Cabeza

Es la parte activa del cepillo, sobre ella se insertan los filamentos encargados de la función limpiadora. Es la zona que más profundamente entra en la boca, y tiene que moverse por áreas pequeñas y recónditas de difícil acceso. Por ello debe ser pequeña, tejidos blandos y preferiblemente plana.

En la actualidad se puede encontrar cepillos de dientes con cabezales en diferentes formas punta cuadrada, ovalada, diamante entre otras. Algunos productos tienen en la parte posterior pequeños mecanismos que sirven de “limpia lenguas” para un lavado mucho más completo de la lengua y de los

carrillos, facilitando la limpieza y barrido de microorganismos alojados en estas áreas. El cabezal debe ser pequeño, para que entre en la boca sin ninguna dificultad y pueda alcanzar zonas de difícil acceso.

Cerdas (filamentos sintéticos)

Los filamentos (denominadas también cerdas por el material que primitivamente se utilizaba en su fabricación), son los encargados últimos de realizar la función limpiadora del cepillo dental. Con la investigación han sufrido variaciones tanto en el material de confección como en su disposición en la cabeza del cepillo. Ya en 1982, Massassati y Frank, en estudios de microscopio electrónica, pusieron de manifiesto la superioridad de las fibras sintéticas de nylon sobre las fibras naturales (en las artificiales se puede controlar el diámetro, longitud, pulido, redondeado y acabado de las puntas, no se contaminan fácilmente, mantienen su estructura más tiempo, etc.)

Cuello

El cuello del cepillo es la prolongación del mango, y es la parte que le confiere ergonomía y confort al cepillado. Existen cuatro diseños básicos de cuellos que diferencian las cuatro modalidades de mango: recto, angulado, en estribo y en estribo-angulado. El mejor diseño corresponde al cuello recto que permite una técnica de cepillado eficaz. El resto de las formas obedece la mayor de las veces a innovaciones de mercado que en la mayoría de los casos dificulta el posicionamiento indicado por el profesional.

Mango

El papel del mango es básicamente el de una interface entre la parte activa del cepillo y el usuario. El diseño del mango tiene repercusión en la comodidad que se experimenta al emplear el cepillo, no en la eficacia clínica del cepillado. Hoy se tiende a crear mangos con materiales antideslizantes, y con formas

anatómicas que faciliten la sujeción y eviten molestos e imprevistos desplazamientos al manejarlos con las manos húmedas.

Marcas de cepillos

Numero	Marcas	Empresas
1.		Colgate Palmolive
2.		Procter& Gamble (P&G)
3.		GlaxoSmithKline (G&K)
4.		Johnson & Johnson
5.		Quala
6.		Amway
7.		JGB
8.		Laboratorios Proquident
9.		Carulla vivero
10.	Marcas propias	

MATERIALES Y MÉTODOS

Esta revisión se ha llevado a cabo mediante estrategias de búsqueda electrónica poniendo palabras claves, la cual nos facilitó encontrar información en diferentes sitios de artículos como: Scielo, Conicy, Univalle, Usmp entre otros.

Se obtuvieron aproximadamente 19,000 referencias de artículos relacionados con el tema, se valoraron artículos que hablan sobre la eficacia de los cepillos dentales de los que obtuvimos 9,840, de esta manera se seleccionaron 18 artículos que se relacionaban más con lo que estábamos buscando.

Finalmente, se procedió a la lectura y análisis de la información bibliográfica obtenida.

IMAGEN	NOMBRE	CARACTERISTICAS	FUNCION
Cepillo para prótesis			
	Cepillo de dientes cs 1560 soft.	0,15 mm de diámetro suave.	Los cepillos <i>curaprox cs</i> cepillan y eliminan la placa más a fondo gracias a su diseño.
	Cepillo ortopédico para implantes curaprox - cs 708.	Con las cerdas súper suaves curen, de solo, 0,12 mm de diámetro.	Puede llegar a áreas difíciles de alcanzar sin problemas, ya que puede doblarse fácilmente. Gracias a la curva en el mango.
	Cs 708 implant ortho.	Extremadamente compacto, cabeza de siete mechones Filamentos Curen que miden 0,12 mm.	Se adapta a todos los puntos gracias a la curva perfecta Detrás de los cables, en los brackets linguales, dentaduras postizas fijas, incluso debajo de los implantes, donde la limpieza es particularmente difícil.

	<p>Cepillo de dientes cs 1009 single.</p>	<p>De 9 mm de largo. Filamentos curen de 0,12 mm de diámetro.</p>	<p>Especialmente indicado para el cuidado de los aparatos de ortodoncia, para los dientes aislados o mal posicionados, implantes y puentes.</p>
	<p>Cepillo para dentadura</p>	<p>Tiene 2 cabezales limpieza en profundidad, eliminando las manchas y el Bofill oral placa bacteriana.</p>	<p>Es un cepillo específico que permite la limpieza diaria de prótesis, aparatos de ortodoncia removibles y férulas de descarga, para mantenerlas en unas.</p>
	<p>Cepillos interdentes cps 07 prime plus handy, rojo.</p>	<p>Filamentos ultrafinos con efecto paraguas. labre quirúrgico patentado para los espacios más estrechos Gran durabilidad.</p>	<p>Se recomienda principalmente para la prevención secundaria en espacios interdentes abiertos: para empastes, coronas, puentes.</p>
<p>Cepillos interdental</p>			

 <p>The image shows the retail packaging for GUM Proxabrush interdental brushes. The packaging is primarily green and white, featuring the GUM logo at the top. It displays several white interdental brushes with blue handles. Text on the packaging includes 'PROXABRUSH', 'cepillo / sacca interdental', and 'Cera / con Ceras Triangulares'. A circular inset shows a close-up of the brush head being used on teeth. A small diagram at the top right shows the brush's profile with a 1.5mm measurement.</p>	<p>Proxabrush</p>	<p>El GUM® Proxabrush® Classic es un cepillo interdental cómodo y fácil de agarrar.</p>	<p>Te permite limpiar partes de la boca que un cepillo de dientes convencional no puede. La limpieza interdental es muy importante.</p>
 <p>The image shows the retail packaging for a GUM Technique Complete toothbrush. The packaging is green and white, with the GUM logo at the top. It features a blue and white toothbrush with a yellow accent on the handle. Text on the packaging includes 'SUBSTAR', 'GUM', 'Technique Complete', and 'Crema Dental Whitening'. A small diagram at the bottom shows the brush head's angle.</p>	<p>Cepillo dental technique complete.</p>	<p>Mango patentado Quad Grip ayuda a alcanzar el ángulo de cepillado de 45°.</p>	<p>El diseño de corte interdental elimina eficazmente la placa entre los dientes. Extended SuperTip elimina la placa de los lugares difíciles. Imágenes no contractuales.</p>

	<p>Go between angle cleaners.</p>	<p>Son fáciles de usar, cepillos interdentes especialmente diseñados para eliminar la placa dental de las áreas entre los dientes más comúnmente omitidas por el cepillado solo.</p>	<p>El Cepillo Interdental Proxabrush Go-Between remueve la placa entre los dientes, áreas con brackets, puentes, aparatos fijos e implantes ayudando a prevenir las caries y la inflamación gingival. Su forma angulada logra limpiar zonas de difícil acceso.</p>
	<p>Cps 512 cepillos interdentales suaves para implantes, violeta.</p>	<p>Recubierto de plástico: Estos cepillos para implantes protegen la superficie de titanio delicada de los implantes. Alta durabilidad: Diseño cónico del alambre para prevenir la rotura prematura.</p>	<p>Han sido diseñados para limpiar en profundidad los espacios amplios: gracias a sus filamentos ultrafinos y largos, son perfectos para lograrlo. Los filamentos acceden a los lugares más críticos entre los dientes y tienen una resistencia extra-fuerte.</p>

	<p>Cepillos interdentales cps 06 prime plus handy, turquesa.</p>	<p>Filamentos ultrafinos con efecto paraguas. Alambre quirúrgico patentado para los espacios más estrechos Gran durabilidad Sistema de ajuste "click" para todos los mangos.</p>	<p>Llenan los espacios entre los dientes y son suaves y eficaces: Limpian con efectividad y sin lesiones todo el espacio interdental, desde el borde Gingival y los espacios cóncavos hasta justo debajo del punto de contacto.</p>
	<p>Cepillos Interdentales Implant 28.</p>	<p>La serie CPS soft implant tiene cerdas finas y largas, diseñadas especialmente para este fin.</p>	<p>Para la limpieza suave de espacios grandes después de tratamientos periodontales e implantes.</p>

	<p>Cepillos interdentales cps 07 prime plus handy, rojo.</p>	<p>Filamentos ultrafinos con efecto paraguas</p> <p>labre quirúrgico patentado para los espacios más estrechos</p> <p>Gran durabilidad.</p>	<p>Llenan los espacios entre los dientes y son suaves y eficaces limpian con efectividad y sin lesiones todo el espacio interdental, desde el borde gingival y los espacios cóncavos hasta justo debajo del punto de contacto.</p>
<p>Cepillo personalizado</p>			
	<p>Cs surgical mega soft</p>	<p>Tiene más de 12.000 filamentos ultra finos de 0,06mm de diámetro.</p>	<p>Diseñado para el uso después de operaciones, para personas con inflamación y durante la radioterapia de la cavidad oral.</p>

	Cepillo de dientes cs 1006 single.	Longitud de los filamentos curen 6 mm, diámetro 0,10 mm.	Se adapta perfectamente a la anatomía del margen gingival: la mejor manera de cepillarse los dientes. El cepillo perfecto para los virtuosos del cepillado.
Cepillo normal			
	Cepillo de dientes curaprox cs 5460 ultra soft.	El aspecto más importante del cs 5460 son sus filamentos.	Las cerdas ultra finas individuales llegan incluso a las zonas más difíciles de las encías y los dientes.
	Curaprox cepillo Smart 7600 ultra soft a partir 5 años x1.	Tiene el increíble número de 7.600 filamentos curen con un diámetro de 0,08 mm, es decir, aún más finos.	Tiene un pequeño cabezal que permite llegar a las zonas más difíciles. Es suave, delicado y limpia en profundidad.

	<p>Cepillo de dientes cs ortho ultra soft.</p>	<p>5.460 filamentos curen con un diámetro de 0,1 mm.</p>	<p>Los 5.460 filamentos curen limpian los brackets, los dientes y la encía de manera suave y cuidadosa.</p>
	<p>Cepillo sónico</p>	<p>El cepillo de dientes GUM Sónico tiene un alcance 45 veces más profundo que un cepillo de dientes manual. 12.000 vibraciones por minuto. Incluye: 1 cepillo de dientes sónico a batería con cabeza compacta, 1 batería AAA.</p>	<p>El cabezal compacto hace que sea más fácil limpiar las áreas de la boca que son difíciles de alcanzar. El cepillo realiza vibraciones sónicas y tiene cerdas afiladas que están científicamente probadas para penetrar más profundamente entre los dientes, lo que ayuda a quitar restos de alimentos.</p>

	<p>Technique® Deep Clean</p>	<p>Diseñado para ayudarte a realizar la limpieza y la remoción de placa dental posee un diseño único.</p>	<p>Pueden alcanzar las profundidades de los surcos entre las encías y los dientes, así también como llegar más lejos entre los dientes, para remover los gérmenes que causan las enfermedades y que otros cepillos no alcanzan.</p>
	<p>3D White Luxe Pro-Flex.</p>	<p>ALAS FLEXIBLES que se adaptan a los contornos de tus dientes alcanzando incluso lugares de difícil acceso. Además cuenta con una exclusiva GOMA PULIDORA.</p>	<p>Revela una sonrisa blanca con el cepillo Oral-B 3DWhite Luxe Proflex. La cabeza con lados flexibles combinada con su goma pulidora única, ayuda a remover hasta 90% de manchas superficiales en 2 semanas. Suave en las encías pero fuerte con las manchas.</p>

	<p>Pro-Salud Cross Action Antibacterial.</p>	<p>Utiliza filamentos CrissCross® con Bac-Defense diseñados para desprender y ayudar a eliminar la placa.</p>	<p>El cepillo Oral-B® Pro-Salud Antibacterial inhibe el crecimiento bacteriano* que podría afectar a las cerdas del cepillo hasta por 90 días. Las cerdas no eliminan las bacterias que están en la boca, ni protegen contra enfermedades.</p>
	<p>Acciones de Limpieza.</p>	<p>Punta Ultra Efectiva para limpiar lugares difíciles de alcanzar Cerdas Interdentales para limpiar entre los dientes. Cerdas en forma de Copa para limpiar y remover manchas superficiales.</p>	<p>Oral B Complete Limpia entre los dientes, refresca el aliento y es delicado con las encías.</p>
	<p>Salud Clinical Protection Pro-Flex</p>	<p>Ayuda a controlar la placa de manera eficiente Remover hasta 93% de la placa en áreas difíciles de alcanzar.</p>	<p>La flexibilidad de las cerdas de Oral-B Pro-Flex™ proporciona una limpieza excelente y mucho más suave que un cepillo común.</p>

		<p>Remover hasta 34% más placa bacteriana a lo largo de la línea de las encías que un cepillo común.</p>	
	<p>Pro-Salud 7 Beneficios</p>	<p>Cerdas CrissCross con 16° grados Cerdas Power Tip Cerdas redondeadas Estimulador de Encías Limpiador de Lengua Texturizado.</p>	<p>Cepillo de dientes diseñado para brindar una salud bucal superior con 7 beneficios.</p> <p>Los dentistas recomiendan cambiar el cepillo cada 3 meses.</p>
	<p>Salud Ultrafino</p>	<p>Limpia delicadamente debajo de la línea de las encías, mejorando la apariencia de las encías en sólo 14 días.</p>	<p>Limpia delicadamente debajo de la línea de las encías, mejorando la apariencia de las encías en sólo 14 días.</p>

		<p>Cerdas UltraThin™ alcanzan 50% más profundo entre los dientes.</p>	
	<p>Cepillo Dental Oral-B Indicador.</p>	<p>Señala cuándo reemplazar el cepillo dental. Es suave con sus dientes y encías. Su mango de diseño ergonómico brinda mayor confort y control.</p>	<p>El cepillo dental Oral-B ProSalud Indicador tiene cerdas azules Indicador que se decoloran hasta la mitad señalando cuándo reemplazar el cepillo dental.</p>

	<p>Supreme Max</p>	<p>CERDAS ESTIMULANTES DE HULE Limpian suavemente y ayudan a fortalecer las encías. UN 50% MÁS DE CERDAS Que los cepillos tradicionales.</p>	<p>El nuevo cepillo GUM® Supreme Max tiene cerdas estimulantes que limpian suavemente y ayudan a fortalecer las encías.</p>
	<p>Ora-clean</p>	<p>Cepillo dental con cerdas en forma de copa que siguen el contorno de los dientes para ayudar a mantener las encías sanas.</p>	<p>Este cepillo dental cuenta cerdas curvas que ayudan a eliminar la placa y cuidar a las encías con ayuda de sus almohadillas de goma que mejoran el control y reducen el deslizamiento durante el cepillado.</p>

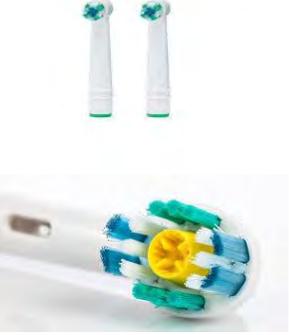
	Classic	El estimulador con punta de goma sin látex, que está diseñado para masajear suavemente las encías.	Classic es una excelente elección para el cepillado diario. Elimina la placa de forma excepcional y ayuda a proteger los dientes y encías.
---	----------------	--	--

Artículos revisados

No.	Nombre de estudio	Autor	Año	Lugar	Cepillos	Imagen	Resultado obtenido
1.	"Comparación de la resistencia al desgaste abrasivo de un ionomero de vidrio modificado con resina, utilizando dos diferentes cepillos dentales. Estudio in vitro".	Paulina Elizabeth Mullo Quieta.	16 de Octubre del 2015.	Ecuador	Cepillo trial Cepillo 360.		El cepillo 360 es más resistente al desgaste que el cepillo trial.

2.	Control de placa e higiene bucodental.	Carolina Manau, lón Zabalegui.	2004	España y Portugal	Cepillo manuales. Cepillo eléctrico.		Eficacia de los cepillos eléctricos respecto a los manuales en la reducción de placa supragingival.
3.	Efectividad de cepillo iónico basado en dióxido de titanio en comparación con el cepillo vitis junior en la eliminación de placa bacteriana n niños de 8 a 10 años.	Conte pujalt Giacomo, olíval Espinoza, Jimmy.	2011	Kiru	Cepillo iónico.		Es más efectivo el cepillo iónico que el cepillo vitis junior en la remoción de placa bacteriana.
4.	Eficacia en la remoción de placa bacteriana de diferentes cepillos dentales de ventas en Nicaragua.	Javier salinas Pernurdis y Gonzalo Barquero Ortega.	Julio 2004	Nicaragua	Colgate total Oral b. “advantage) Butler Gun 411.		El cepillo más eficaz fue oral b “advantage y después le sigue el Butler.

5.	Eficacia del cepillo de esponja vegetal en la remoción de placa supragingival.	Pérez Bejarano MN,fortadell SM,del valle NE, Alarcón vs,centeno J, Sanabria D.	Diciembre 2011	Paraguay	Cepillo convencional sanifil, luffa cylindrica.		El cepillo convencional si remueve pero no es tan eficaz.
6.	Comparación de la efectividad del remoción de placa entre cepillos eléctricos y manuales en niños de 8 a 9 años.	M.Cabrera, Castro C, Contreras G, Fisco J, Molano A , Rodríguez L, Sepeda L.	Diciembre 2009	Cuidad Santiago de Cali.	Cepillo manual o eléctrico.		El cepillo manual más eficaz para la remoción de placa.
7.	Eficacia de 4 tipos de cepillo dentales de marcas diferentes en la eliminación de placa por zonas y efecto del hilo dental en la eliminación de la placa interproximal.	Balanchandran ASHWWATH,Ra galaman Vijayayalakshmi, dayanati Arum.	2014	España	El hilo dental y cepillos clásicos.		El hilo dental fue el más eficaz.

8.	Investigación acerca de la eficacia de eliminar la placa con diferentes sistemas de cepillos rotatorios.	Estephan kressin, armil herforth, reinhardwillers.	1988	España	Cepillo manual oral b, 3 cepillos rotatorios eléctricos : interplack , plaque remover y rota-dent.		Los cepillos dentales eléctricos interplack y plaque remover acreditaron una acción de limpieza considerablemente mejor.
9.	Eficacia en la remoción de placa bacteriana de diferentes cepillos dentales de venta en Nicaragua.	Salinas pernudi, Javier.	Julio 2004	Managua Nicaragua	Colgate Total, Oral B "Advantage" y Buttler GUM 411.		El cepillo Oral B Advantage fue el que redujo mayor cantidad de placa bacteriana.

10.	Eficacia de cuatro cepillos dentales en la remoción de placa bacteriana mediante la técnica modificada de Bass en estudiantes de salud oral de la ciudad de cali.	Pedro Castro, Claudia Corral, Felipe García, Pilar León, Carlos Martínez and Freddy Moreno.	Mar. 1, 2008	cali	Colgate Microsonic, Colgate Twister Fresh, Colgate 360.		El cepillo Colgate Twister Fresh tuvo mayor probabilidad de reducir el índice de placa bacteriana.
11.	Comparación de la eficacia de dos diferentes clases de cepillos de dientes en la remoción de placa blanda supragingival en estudiantes de medicina y odontología de III y V semestres de 1992.	Mónica lucia escobar g, Gloria Elena Fernández A, María clara Santander p.	1993	Medellín	Cepillo tradicional y no tradicional.		No existe diferencia significativa entre el índice de placa blanda supragingival en los dos cepillos.

12.	Estudio comparativo sobre la eficacia de los cepillos manuales frente a los cepillos eléctricos en adolescentes del Colegio Luciano Andrade.	<u>Medina, Marco (dir)</u> <u>Andrade Marín I., Francisco.</u>	Dic-2008	Quito, Ecuador	Colgate Twister Fresh, Colgate 360° microsonic Power.		No existe una diferencia estadísticamente significativa entre el uso de cepillo manual y eléctrico de acción vibratoria en cuanto al índice de placa.
13.	Diseño de un cepillo dental desechable y resumen biodegradable.	Diana M Camargo L.	Junio 10 de 2002	Colombia	Cepillos dentales con mango de madera y cerdas de fibras naturales.		Se obtuvo un grado de aceptación general superior al 90%, en cuanto a presentación. Como producto ecológico su aceptación fue del 100%.

14.	Evaluación de la eficacia de dos prescripciones de cepillos dentales en la remoción de placa bacteriana en pacientes ortodóncicos.	Zúñiga García D, Pastén Castro EJ, Araya-Díaz PA, Palomino Montenegro H.	dic. 2012	Santiago	Cepillo Oral B ortodoncia Ortho P-35, cepillo unipenacho Oral B End-Tufted, Oral B Cross Action Pro-Salud.		No se observaron diferencias significativas, al comparar los valores registrados al inicio del estudio, en los índices gingival.
15.	Eficacia de tres diseños de cepillos dentales en la remoción de placa bacteriana en estudiantes de segundo a quinto grado de educación secundaria de la I.E. Juan Domingo Zamácola y Jáuregui. Arequipa.	<u>Lizargo García, Jordán Patrick</u>	Ago-2016	Arequipa, Perú	Colgate premier clean, Colgate twister y Colgate 3600 Antibacterial.		Los tres diseños de cepillos dentales fueron eficaces en la remoción de la placa dentobacteriana.

16.	Estudio comparativo de la eficacia de tres cepillos dentales en la remoción de la placa bacteriana.	Elena barberia leache mary cruz andbes corada marina población subiza Jesus calatayud sierra.	1983	Madrid	Phb, oral b-30, reach infantil.		Las tres marcas de cepillos dentales empleadas en el presente estudio demostraron ser efectivas para la remoción de la placa bacteriana.
-----	---	---	------	--------	---------------------------------	---	--

DISCUSIÓN

De los 18 artículos revisados sobre la eficacia de los cepillos dentales, en cuatro artículos se hicieron la comparación del cepillo manual y cepillo eléctrico, de esos cuatro, tres de ellos el cepillo manual resultó más eficaz en cuanto a eliminación de la placa supragingival y placa dentobacteriana. En el cuarto artículo se evaluó la eficacia del cepillo manual oral b y tres cepillos rotatorios eléctricos: interplack, plaque remover y rota-dent, los cepillos dentales eléctricos interplack y plaque remover son los más eficaces. Uno de los artículos se comparó la efectividad de los cepillos iónico y el cepillo vitis junior, en donde se mostró que es más efectivo el cepillo iónico e cuanto a eliminación de la placa bacteriana. Se encontraron cuatro artículos en donde se comparaba el cepillo oral b, uno de ellos obtuvo resultado que los cepillos eléctricos era más eficaz, el segundo menciona que le oral b es el más eficaz en cuanto a remoción de placa bacteriana, en la tercera se compararon el cepillo Oral B ortodoncia Ortho P-35, cepillo unipenacho Oral B End-Tufted, Oral B Cross Action Pro-Salud, no se observaron diferencias significativas, por ultima los cepillos Phb, oral b-30, reach infantil de las marcas empleadas en el presente estudio demostraron ser efectivas. En el año 1998 se compararon la eficacia de dos diferentes clases de cepillos de dientes, la tradicional y la no tradicional en la remoción de placa blanda supragingival en estudiantes de medicina y odontología de III y V semestres de 1992, se mostró que no existe diferencia significativa entre el índice de placa blanda supragingival. Pérez bejarano en su estudio hizo la comparación, Cepillo convencional y cepillo de esponja vegetal (sanifil, luffa cylindrica), el cepillo convencional si remueve pero no es tan eficaz.

En cuatros artículos compararon la eficacia del cepillo Colgate 360º con otras. En 2008 pedro castro en su investigación comparo cuatro cepillos dentales en la remoción de placa bacteriana mediante la técnica modificada de Bass en

estudiantes de salud oral de la ciudad de cali. De los cuales el cepillo Colgate Twister Fresh tuvo mayor probabilidad de reducir el índice de placa bacteriana. Paulina Elizabeth en 2015 realizo una investigación de la resistencia al desgaste abrasivo de un iónomero de vidrio modificado con resina, utilizando dos diferentes cepillos dentales. Comparo el cepillo trial y cepillo 360º, lo cual demostró que el cepillo 360º es más resistentes al desgaste abrasido de un ionomero de vidrio. En uno de los articulo Diana M. Realizo una investigación que lleva por nombre diseño de un cepillo dental desechable y resumen biodegradable donde comparo cepillos dentales con mango de madera y cerdas de fibras naturales, se obtuvo un grado de aceptación general superior al 90% en cuanto a la presentación. Como producto ecológico su aceptación fue del 100%. Y por último en España 2014, compararon el hilo dental y cepillo clásicos en donde obtuvo que el hilo dental es más eficaz.

CONCLUSION

En los artículos revisados solo encontramos 20 marcas de cepillos dentales. De los cuales en el mundo hay 420,000 cepillos dentales aproximadamente, en donde solo obtuvimos 59 cepillos. De esa cifra solo el 28 han sido estudiados y el 31 no, del resultado que obtuvimos, de los cepillo estudiado algunas son más eficaz que otros, cuatros de los articulo revisados compararon que el cepillo manual es más eficaz que el cepillo eléctrico, a la eliminación de la placa bacteriana, placa supragingival. También en cuatros artículos se compararon la eficacia del cepillo colgate 360º con cepillos colgate Twister Fresh, colgate Microsonic, cepillo trial, que en algunos el cepillo 360º es más eficaz para la eliminación de la placa dentobacteriana y en los otros no hubo diferencia.

Promover la salud bucal es de suma importancia para prevenir enfermedades bucodentales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Isidro de Jesús NG, María Elena FC, Patricia JB, Evolución histórica del cepillo dental. Rev. Cubana de estomatología. 2015.
<http://scielo.sld.cu/pdf/est/v52n2/est10215.pdf?fbclid=IwAR3SEHs8dX6sS0TQnxwsJDolja9wHh9NtZjVruw-mKP6kr4rAMkDweNQC-l>
2. Curaprox. México: Curaden; 2019.
https://www.curaprox.com/?fbclid=IwAR3Kd-JH88nwooxatFzq-R4vW_X_NHIJiW6gwyg0dzJC39W7IKcZU-uzMuw
3. Curaprox shop. España. <https://shop.curaprox.es/cepillos-de-dientes/71-cs-1006-single.html?fbclid=IwAR01ALpMAFregpYbhztRoX6Qzrb0vSCqISOIhacoP IUxjYSOQNeeBZOIn6k>
4. Curaprox shop. España. <https://shop.curaprox.es/cepillos-de-dientes/80-cs-surgical-mega->

- [soft.html?fbclid=IwAR3SEHs8dX6sS0TQnxwsJDolja9wHh9NtZjVruw-mKP6kr4rAMkDweNQC-l](https://shop.curaprox.es/cepillos-de-dientes/78-cs-ortho-ultra-soft.html?fbclid=IwAR3SEHs8dX6sS0TQnxwsJDolja9wHh9NtZjVruw-mKP6kr4rAMkDweNQC-l)
5. Curaprox shop. España. https://shop.curaprox.es/cepillos-de-dientes/78-cs-ortho-ultra-soft.html?fbclid=IwAR2Gc7htbhoYnRwY_zWf7I5JDQMEAwF_gHX5QbJc_p7G14YbeWbt56eRlklU
 6. Curaprox. DF. Disponible en:
https://articulo.mercadolibre.com.ar/MLA-740321413-curaprox-cepillo-smart-7600-ultra-soft-a-partir-5-anos-x1-JM?quantity=1&fbclid=IwAR30Le7CoLuLTe4fn2XKlxd_UjdxvpyBZAil_2ln_prMI7UwWcKOMIB6mlc.
 7. Curaprox shop United Kingdom.
<https://shop.curaprox.co.uk/toothbrushes/281-cs-708-implant-ortho.html?fbclid=IwAR1vyOkMMQ2z67AAml9hkiwoSDhJRQBK5JRxAtsRK8SG0hS8R9qVTxQb7zc>
 8. UNACH-EC. Riobamba-Ecuador; 2014. Citado el 01 dic 2013.
<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/826/1/UNACH-EC-ODONT-2014-0060.pdf>
 9. Dentaïd vitis. 2019. Citado el 07 dic 2013.
<https://www.vitis.es/productos-vitis/cepillos-dentales/vitis-perio/>
 10. Curaprox shop. España. <https://shop.curaprox.es/cepillos-interdentales-sets/127-cps-06-prime-plus->

turkis.html?fbclid=IwAR2ElbzuqmJg5EH_iPK-JRku9lnwQNZ8kcTWpXL1N3LiaY9ziL28wZHpMz0

11. Curaprox shop. España. <https://shop.curaprox.es/cepillos-interdentales-sets/128-cps-07-prime-plus-rot.html?fbclid=IwAR39iug3IJjEPteokzBr6gSB5uiivCiYQclxgYuhM2QdfqfIJvWLor6Q5cM>
12. Curaprox shop. España. https://shop.curaprox.es/cepillos-interdentales-refill-/68-cps-512-interdentalburste-soft-implant-violett.html?fbclid=IwAR1-Fckn0kl_9YfmvyDjTR3q9lp3dB3yTR4LaGOP3tQwgIDX2lCw_MtHK4E
13. odontologybg. https://odontologybg.com/collections/higiene/products/cepillos-interdentales-implant28?view=quick_view&lshst=collection&fbclid=IwAR39iug3IJjEPteokzBr6gSB5uiivCiYQclxgYuhM2QdfqfIJvWLor6Q5cM
14. Zúñiga GD, Pasten castro EJ, Araya Díaz PA, Palomino MH. Evaluación de la eficacia de dos prescripciones de cepillos dentales en la remoción de placa bacteriana en pacientes ortodóncicos. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral vol.5 no.3 Santiago dic. 2012.
15. Lina María RB, Ana María TC, Cecilia María MD. Comparación de diferentes técnicas de cepillado para la higiene bucal. Rev. CES Odont 2016.

16. Balachandran Ashwath, Rajaraman Vijayalakshmi, Dayanathi Arun. Et al Eficacia de cuatro tipos de cepillos dentales de marcas diferentes en la eliminación de placa por zonas y efecto del hilo dental en la eliminación de la placa interproximal. Estudio controlado aleatorizado con examinador ciego. Dialnet, vol.2 Nº. 7, 2014, págs. 508-516.
17. Stephan Kressin, Armin Herforth, Reinhard Willers. Et al Investigaciones acerca de la eficacia de eliminar la placa con diferentes sistemas de cepillos rotatorios. Dialnet, vol. 9, Nº. 1, 1996, págs. 3-8.
18. Pedro C, Claudia C, Felipe G, pilar L, Carlos M. et al Eficacia de cuatro cepillos dentales en la remoción de placa bacteriana mediante la técnica modificada de Bass en Estudiantes de Salud Oral de la ciudad de Cali. "ESTOMATOLOGÍA, vol. 16, No. 2, 2008.
19. M Cabrera M. /Castro C. /Contreras G. /Fisco J. et al. Comparación de la efectividad de remoción de placa entre cepillos eléctricos y manuales en niños de 8 a 9 años. Journal odont col.15 dic.2009.
20. Mónica Lucia EG, Gloria Elena FA, María Clara SP. Et al. Comparación de la eficacia de dos diferentes clases de cepillos de dientes en la remoción de placa blanda supragingival en estudiantes de medicina y odontología de III y v semestres de 1992. CES Odontología 1993. Vol. 6, núm. 2.
21. Salinas Pernudi, Javier. Et al. Eficacia en la remoción de placa bacteriana de diferentes cepillos dentales de venta en Nicaragua. UAM. 2004.

22. Balachandran Ashwath, Rajaraman Vijayalakshmi, Dayanathi Arun. Et al. Eficacia de cuatro tipos de cepillos dentales de marcas diferentes en la eliminación de placa por zonas y efecto del hilo dental en la eliminación de la placa interproximal. Estudio controlado aleatorizado con examinador ciego. Dialnet. Vol. 2, Nº. 7, 2014, págs. 508-516.
23. Moya Silva, Tamara Jacqueline, Mullo Aquieta, Paulina Elizabeth et al. Comparación de la resistencia al desgaste abrasivo de un ionomero de vidrio modificado con resina, utilizando dos diferentes cepillos dentales. Estudio in vitro. Repositorio digital. 16-oct-2015.
24. Carolina M, lón Zabalegui, Blas Noguerol, Juan C. et al. Control de placa e higiene bucodental. Resumen de los resultados del primer workshop ibérico.
25. Medina, Marco (dir) Andrade Marín I., Francisco et al. Estudio comparativo sobre la eficacia de los cepillos manuales frente a los cepillos eléctricos en adolescentes del Colegio Luciano Andrade - Marín de la ciudad de Quito. Dic-2008.
26. Dra. Diana M Camargo L. et al Diseño de un cepillo dental desechable y biodegradable. USTASALUD 2002.
27. Zúñiga García D1, Pastén Castro EJ et al. Evaluación de la eficacia de dos prescripciones de cepillos dentales en la remoción de placa bacteriana en pacientes ortodónticos. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral vol.5 no.3 Santiago dic. 2012.

28. Lizargo García, Jordan Patrick et al. Eficacia de tres diseños de cepillos dentales en la remoción de placa bacteriana en estudiantes de segundo a quinto grado de educación secundaria de la I.E. Juan Domingo Zamácola y Jáuregui. Arequipa, universidad Alas Peruanas. Ago-2016.
29. Elena BL, Mary Cruz AC, Marina PS, Jesús CS et al. Estudio comparativo de la eficacia de tres cepillos dentales en la remoción de la placa bacteriana. Cáedra de Estomatología infantil y Ortodoncia de la Escuela de Estomatología durante el Curso 1982/1983.
30. Pérez Bejarano NM, Forcadell SM et al. Eficacia del cepillo de esponja vegetal (*Luffa cylindrica*. L Roem) en la remoción de placa supragingival. Paraguay, 2010. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud, Vol. 9 diciembre 2011.
- 31.
32. Oral b.[8/12/19] <https://www.oralb.com.mx/es-mx/productos/cepillos-manuales/oralb-pro-salud#viewtype:gridview/facets:/category:oralb-pro-salud/page:1/sortby:Featured-Sort/productsdisplayed:undefined/cwidth:3/promotilesenabled:false/pcwidth:/cwidth:3:pscroll:642>
33. Cepillos GUM.[8/12/19] <https://www.sunstargum.com/es/productos/interdentales-gum/cepillo-interdental-gum-proxabrush-classic.html>
34. Cepillos GUM.[8/12/19]: <https://www.sunstargum.com/es/productos/interdentales-gum/cepillo-interdental-gum-proxabrush-classic.html>

35. Cepillos GUM.[8/12/19]: <https://latam.gumbrand.com/cepillo-de-dientes.html?p=2&fbclid=IwAR1dBYeRC-5W-cfZDBM2O Hh 6M8RnnwvPUBWw39FkISvq j3kVQCDwNduA>
36. Cepillos GUM.[8/12/19] <https://latam.gumbrand.com/gumr-supreme-max-toothbrush-full-soft-medium-tripack-7.html?fbclid=IwAR3G4ZMaFw0mGkriBPlwBkTx85-YGx4J-Ct16UjeRdfZc-7nbsz7hHb96xk>
37. Crest. Oral b.[8/12/19] <https://www.oralb.com.mx/es-mx/productos/cepillo-dental-oral-b-pro-salud-proflex?fbclid=IwAR1sM Lpl3vOnYuqGLNsjlB9gXGxyOnYWrPPH6YXFO YjtP8s45dUNEsB1J4>
38. Cepillos GUM. Calssic.[8/12/19] <https://www.sunstargum.com/es/productos/cepillos-de-dientes/cepillo-de-dientes-gum-classic.html?fbclid=IwAR1qePNTlv6EzqqDQKPTyFFRQCYrbW-bTZuMTYEufy5JUhpelThu-rpzVE>
39. Vitis. [8/12/19] <https://www.vitis.es/productos-vitis/cepillos-dentales/vitis-protesis/?fbclid=IwAR3UUMbYKAhzf-d6xHuR-cpQQnC4Y4JpQkOchHa20myuRsYzQFOt5SxldiE>



UNIVERSIDAD
CESEEO

EDUCACIÓN DE CALIDAD Y SENTIDO HUMANO

Claves: 20MSU0054G - 20PSU0054D



CESEEO OFICIAL f | t | @

INICIAMOS
EN AGOSTO
2020

**NUEVAS
CARRERAS
INCORPORADAS AL
INCRIPCIONES ABIERTAS**



Instituto
Politécnico
Nacional

LIC. MÉDICO CIRUJANO Y PARTERO
A-RVOE-DG-NS/008/2019

LIC. EN ENFERMERÍA
A-RVOE-DG-NS/006/2019

LIC. EN ECONOMÍA
A-RVOE-DG-NS/005/2019

LIC. EN TRABAJO SOCIAL
A-RVOE-DG-NS/007/2019

BACHILLERATO TÉCNICO EN ENFERMERÍA
A-RVOE-DG-NMS/002/2019

WWW.CESEEO.EDU.MX

*"Colegio Educativo Moderno
Orientado al Futuro"*

¡Líder Indisputable en Educación!

OFICINAS CENTRALES:
Calle 5 de mayo No. 75, Primera Sección,
Hca. Ciudad de Juchitán de Zaragoza Oaxaca

9711209160

**“CONOCIMIENTO ACERCA DE COLUTORIOS EN LA LICENCIATURA DE
ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CESEEO”.**

PRESENTA

- JAQUELINE SOLORZA
- JORGE ARTURO LUIS SANTIAGO
- FRIDA SALINAS CABRERA
- M.O. JESSICA ITZEL ORELLANA SERRANO

ESPECIALIDAD:

LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGÍA

GRADO:

PRIMER SEMESTRE

GRUPO: “A”

FECHA: 13 DE DICIEMBRE DE 2019

HEROICA CIUDAD DE JUCHITAN DE ZARAGOZA, OAXACA

INTRODUCCIÓN

Conocer el uso de enjuagues bucales es importante, tanto para uso cosmético y/o antiséptico.

Es muy importante llevar a cabo una buena higiene oral nuestra higiene dental debe incluir un correcto cepillado de nuestros dientes, encías y lengua después de cada comida o mínimo dos veces al día. Asimismo, es importante hacer uso complementario del hilo dental o cepillos interproximales para limpiar los espacios entre los dientes, como también, realizar enjuagues orales con colutorios. De esta manera, conseguimos eliminar la máxima cantidad de bacterias y microorganismos orales nocivos que pueden desarrollar múltiples patologías orales.

La salud oral incluye tener unas encías sanas, dientes en buen estado y un buen funcionamiento oral. Además de permitirnos comer, hablar, reír y tener un buen aspecto, una boca saludable nos permite evitar el desarrollo de infecciones que pueden dar lugar a patologías como la caries dental, el mal aliento, la pérdida de dientes u otras enfermedades que pueden llegar a afectar al resto de nuestro organismo.

El enjuague oral es un producto antiséptico que nos ayuda en la higiene oral diaria. Este producto se usa de manera complementaria después del cepillado dental, para eliminar las bacterias y los microorganismos causantes de la caries y mejorar el olor desagradable del aliento.

Actualmente, en el mercado podemos encontrar diferentes tipos de colutorios con funciones específicas indicados a cada paciente según las necesidades que presenta. Según su composición podemos encontrar enjuagues indicados para la prevención de la halitosis o mal aliento, otros indicados para la prevención de la caries dental como los que poseen alto contenido de flúor, entre otros.

Los enjuagues orales se utilizan principalmente para refrescar el aliento, proteger los dientes e impedir el desarrollo de caries dental, reducir el nivel de

placa bacteriana (conjunto de microorganismos y restos de comida acumulados sobre los dientes y encía), prevenir o reducir enfermedades periodontales como la gingivitis o la periodontitis, minimizar la formación de sarro (placa bacteriana mineralizada).

Por un lado, nos podemos encontrar los enjuagues bucales terapéuticos que permiten reducir la placa bacteriana, tratar las enfermedades periodontales, combatir la caries y el mal aliento. La mayoría de ellos contienen flúor para proteger los dientes y prevenir la aparición de caries dental.

También encontramos los enjuagues bucales cosméticos que permiten reducir temporalmente el mal aliento y dejar la boca con un sabor refrescante más agradable. No obstante, este tipo de colutorio oral no reduce la placa, la enfermedad periodontal o la caries dental.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Es un serio problema que los odontólogos hablen de una buena higiene bucal si no tienen el conocimiento acerca de los tipos de enjuagues bucales, existen una diversidad enorme de estos, pero cada uno se debería utilizar acorde a las necesidades bucodentales de los pacientes.

Se deben utilizar los enjuagues bucales por distintos motivos y entre ellos están los siguientes:

- Refrescar el aliento
- Ayudar a impedir o controlar la caries dental
- Reducir la placa dentobacteriana
- Prevenir o reducir la gingivitis, siempre y cuando este en una fase temprana
- Reducir la velocidad a la que se forma el sarro en los dientes o producir un cambio en esos efectos

Los enjuagues bucales tienen diversas funciones capaces de adaptarse a las necesidades de los pacientes, existen dos tipos de enjuagues bucales:

Los enjuagues bucales terapéuticos pueden ayudar a reducir la placa, la gingivitis, la caries y el mal aliento. Los que contienen flúor contribuyen a prevenir o reducir la caries dental.

Los enjuagues cosméticos pueden controlar o reducir temporalmente el mal aliento y dejar la boca con un sabor agradable, pero no solucionan las causas del mal aliento, ni eliminan las bacterias causantes del mismo, ni reducen la placa, la gingivitis o las caries.

Por ello hay que poder entender el uso de este material, para poder aportar así el mejor servicio posible.

JUSTIFICACIÓN

Consideramos de mucha importancia el conocimiento acerca de los tipos de colutorios o enjuagues bucales, ya que cada uno cuenta con una finalidad propia.

Su uso debe estar de la mano con un buen diagnóstico por parte de un profesionalista, su uso será el tratamiento que según sea el caso.

Existen varios tipos de enjuagues en el mundo, su composición varía según las marcas, cada día la odontología se actualiza más y más, y todo va cambiando.

El uso de enjuagues es un complemento de una correcta higiene bucal, por eso es considerado como un material dental.

Se debe hacer énfasis en la población acerca de la correcta higiene bucal y el buen uso de los enjuagues bucales y de cómo estos nos ayudan a cuidar mucho nuestra cavidad oral, ya que en el país existen muchos casos de halitosis, o enfermedades periodontales, de los cuales un simple enjuague nos puede salvar de dicha enfermedad.

OBJETIVOS

- **OBEJTIVOS GENERALES:**

Conocer qué tipos de enjuagues conocen los alumnos de la licenciatura en estomatología, su tipo de uso y tratamiento.

- **OBJETIVO ESPECÍFICO:**

- Identificar el número de alumnos que tienen cognición acerca de los enjuagues bucales.

- Planificar estrategias adecuadas de prevención, orientación o capacitación de acuerdo al estudio que realizaremos.
- Averiguar quiénes de los alumnos usan el enjuague bucal de manera cotidiana.

MARCO TEORICO

➤ Antecedentes

El enjuague bucal a nivel comercial apareció por primera vez a finales de 1800 cuando los productos de cuidado dental tuvieron éxito dentro del público a nivel mundial, pero en la antigüedad los romanos fueron los primeros en inventar esta sustancia casi milagrosa, en ese momento contenía alcohol según ellos porque sus propiedades eliminaban los gérmenes, aunque actualmente se descubrió que el alcohol fija las bacterias sobre todo en equipos médicos.

Los ingredientes utilizados durante los primeros años para el enjuague bucal incluían frutas, carbón y flores secas, la personas también preferían una mezcla de hierbas naturales con hojas de menta, leche de cabra, carbón en polvo y miel para refrescar su aliento, por otro lado en India y China se usaban diferentes ungüentos, lociones y tabletas para curar enfermedades dentales, se creía que estos ingredientes naturales tenían la fuerza para matar gérmenes que producían la gingivitis , placa dental y molestias en la boca.

los romanos pensaban en la orina humana como uno de los mejores fluidos naturales para la limpieza dental, ellos creían fielmente que eliminaba la placa bacteriana y mantenía el aliento fresco. Preferían la orina humana para la limpieza oral porque contiene amoníaco, se dieron cuenta que este elemento tiene atributos poderosos de limpieza y comenzaron a usarlo como enjuague bucal sin pensarlo, luego esta práctica se hizo popular no solo entre los romanos sino también en el pueblo griego, debido a su enorme demanda los emperadores comenzaron a colocar impuestos sobre ella y se utilizó hasta el siglo XVIII.

Algunas tribus americanas llegaron a utilizar sangre de tortuga como enjuague bucal, buscando prevenir el dolor de muelas, otra opción era el vino blanco y

leche de cabra mientras que los egipcios solían masticar carbonato de sodio para blanquear los dientes, además de elaborar bálsamos con miel, comino, incienso, grasa de ganso y ocre.

Anthony Leeuwenhoek un famoso microscopista en la década de 1670 descubrió la placa dental además que esta contenía organismos vivos, cayendo en cuenta que estos diminutos seres podían ser eliminados por medio de una mezcla de brandy más vinagre concentrado, la fórmula se convirtió en un éxito y más adelante en los años 60 se agregó el compuesto de clorhexidina utilizado por el profesor Harald Loe perfeccionado la fórmula.

➤ **Definición**

Cada especialista en odontología define de manera diferente los enjuagues bucales de acuerdo a la situación que presente el paciente.

Son soluciones acuosas o hidroalcohólicas que se aplican sobre las mucosas de la cavidad bucal. Se utilizan para limpiar y refrescar dicha cavidad. (1)

Un colutorio antiplaca es un agente químico antimicrobiano, vehiculizado en forma líquida para poder ser utilizado en la cavidad oral. Los agentes químicos antimicrobianos deben ser capaces de destruir microorganismos, inhibir su reproducción o su metabolismo. Muchos son bactericidas y algunos bacteriostáticos. (2)

➤ **Función**

Los colutorios bucales son soluciones líquidas para realizar enjuagues alrededor de dientes, encías y lengua, que ayudan a promover la higiene oral, reducir el malestar bucal, hidratar los tejidos y aliviar el mal aliento.

Tu dentista te puede recomendar o recetar ciertos tipos de enjuagues bucales si existe un alto riesgo de caries, inflamación de las encías, boca seca (xerostomía) o halitosis.

Enjuagues bucales estéticos

Son los más básicos del mercado. Están indicados para ayudar a la eliminación de los restos de comida que pueden quedar tras el cepillado y el hilo dental y mejorar el aliento, al aportar una sensación de frescor.

Enjuagues antisépticos

Ayudan a controlar la placa bacteriana y reducir e inhibir la gingivitis. Muchos de estos enjuagues contienen digluconato de clorhexidina. Este tipo de

enjuague también se pueden prescribir después de una cirugía oral o de tratamientos periodontales para promover la curación y reducir la carga microbiana, evitando sobreinfecciones.

Estos enjuagues también son eficaces para acelerar la curación de las llagas o úlceras bucales que aparecen comúnmente en la boca. Además, reducen el dolor que provocan las llagas y ayudan a prevenir que se infecten.

Enjuagues bucales con flúor

Funcionan protegiendo los dientes del ataque de los ácidos producidos por la placa bacteriana. El flúor recubre el esmalte de los dientes y ayuda a prevenir y revertir las etapas iniciales de la caries. Una cantidad adecuada de flúor es importante para los adultos y es especialmente crucial para los niños.

Existe una gran controversia hoy en día respecto, si es mejor que los enjuagues contengan alcohol o no.

Se sabe si el enjuague bucal contiene alcohol por la leve sensación de ardor.

La cantidad de alcohol que suelen contener los enjuagues bucales es pequeña, pero suficiente para reducir o incluso eliminar la cantidad de saliva producida debido a que el alcohol es un agente de secado.

Por ello, en pacientes con síndrome de boca ardiente, boca seca u otras irritaciones orales, es recomendable elegir un enjuague bucal sin alcohol para no agravar su afección.

- Colutorios antisépticos de clorhexidina

IMAGEN	NOMBRE	CARACTERISTICAS	FUNCIÓN
	<p>Oraldine Perio (Pfizer)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Con clorhexidina 0,2% • Sin alcohol • 400ml por envase 	<ul style="list-style-type: none"> • Sirve como antiséptico bucal antes y después de intervenciones periodontales • En casos de excesiva formación de placa bacteriana • Como coadyuvante en el tratamiento de problemas periodontales • Aliviar molestias asociadas al tratamiento de ortodoncias
	<p>Perio Kin (Kin)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Con clorhexidina 0,20% 	<ul style="list-style-type: none"> • Higiene oral en casos de tratamientos periodontales, quirúrgicos, periimplantarios. • Favorece la reducción de la placa dental • Cuida y protege la encía

	<p>Cariax Gingival (Kin)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Digluconato de clorhexidina: 0,12 % • Fluoruro sódico: 226 ppm F- • Sin gluten 	<ul style="list-style-type: none"> • Excesiva formación de la placa bacteriana. • Para el cuidado intensivo de las encías delicadas. • Prevención de la caries dental.
	<p>Parogencyl Forte (Sanofi)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ingredientes activos: Permethol 0,1%, Provitamina B5 0,5%. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reduce la sensibilidad gingival y el sangrado, aumenta la resistencia de los tejidos de la encía.
	<p>Bexident encías (Barcino)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gracias a la acción de la clorhexidina, con efecto antiséptico, reduce la formación de placa bacteriana causante de la inflamación y sangrado de las encías, además de prevenir la aparición de caries. 	<ul style="list-style-type: none"> • Está indicado para el tratamiento de gingivitis, inflamación de encías o procesos infecciosos bucales.

		<ul style="list-style-type: none"> • Contiene además ingredientes bioadhesivos para prolongar la acción de la corhexidina durante más tiempo y evitar la aparición de la placa. • No es recomendable utilizar en períodos largo de tiempo, ya que la clorhexidina puede ocasionar manchas en los dientes si se abusa de ella. 	
 <p>The image shows the packaging for Perio-Aid. On the left is a white and blue box with the brand name 'PERIO-AID' in red and 'CLORHEXIDINA 0,12%' in blue. To the right of the box is a clear plastic bottle containing a red liquid, also labeled 'PERIO-AID' and 'CLORHEXIDINA 0,12%'.</p>	<p>PerioAid tratamiento (Dentaid)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Formulado a base de Clorhexidina 0,12% (CHX) • Cloruro de Cetilpiridinio 0,05% (CPC). • No contiene alcohol. 	<ul style="list-style-type: none"> • Está indicado como tratamiento coadyuvante de la enfermedad periodontal y periimplantaria. • Es adecuado en la desinfección previa y posterior a procedimientos quirúrgicos de la cavidad oral (extracciones dentales, cirugía de implantes, etc).

	<p>Clorhexidina Lacer (Lacer)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Formulado con Clorhexidina • Sabor agradable • Digluconato de clorhexidina 0,12%. • Xilitol 1%. 	<ul style="list-style-type: none"> • Coadyuvante en el tratamiento de la enfermedad periodontal.
	<p>Paroex (Gum)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • No contiene alcohol • Formulado para favorecer la regeneración tisular • Su agente antibacteriano digluconato de clorhexidina elimina desde la primera aplicación la nociva placa bacteriana. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ayuda a combatir afecciones de tu boca y encías como la gingivitis.
		<ul style="list-style-type: none"> • Digluconato de clorhexidina 0,05% 	<ul style="list-style-type: none"> • Mantenimiento y control diario en personas con riesgo a desarrollar problemas periodontales o periimplantarios.

	<p>PerioAid mantenimiento (Dentaid)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cloruro de cetilpiridinio 0,05% potencia la acción de la clorhexidina. 	<ul style="list-style-type: none"> • Control del riesgo de recidivas tras procedimientos periodontales o periimplantarios. • Protección frente a complicaciones de la cavidad bucal.
	<p>Orthokin (Kin)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Digluconato de clorhexidina: 0,06 % • Acetato de zinc: 0,34 % • Fluoruro sódico: 226 ppm F- 	<ul style="list-style-type: none"> • Higiene oral específica para portadores de aparatos de ortodoncia con malos hábitos de higiene bucal.
	<p>Halita (Dentaid)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Digluconato de clorhexidina 0,05% Actúa eficazmente previniendo la formación de biofilm bucal • Cloruro de cetilpiridinio (CPC) 0,05% Reduce la acumulación del biofilm bucal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Combate el mal aliento y ayuda a eliminar las bacterias responsables de la producción de gases malolientes.

		<ul style="list-style-type: none"> • Lactato de zinc 0,14% Inactiva los gases malolientes. 	
	<p>Kin Forte encías (Kin)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Compuesto por Digluconato de clorhexidina: 0,05 % • Triclosán • Lactato de zinc 	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento y tonificación de las encías. • Prevención de la formación de la placa dental. • Cuidado de las encías en pacientes que presentan dificultades en el control de la placa dental.

- Productos naturales

IMAGEN	NOMBRE	CARACTERISTICAS	FUNCIÓN
	Viadent	<ul style="list-style-type: none"> • Contiene sanguinarina eficaz contra contra diversos tipos de bacterias orales y que ayuda a reducir la cantidad de placa en la boca. 	<ul style="list-style-type: none"> • Usados para tratar la enfermedad periodontal
	Vitis	<ul style="list-style-type: none"> • Cloruro de cetilpiridinio (CPC) 0,05% • Fluoruro sódico 0,05% • Aloe vera 0,05% • Alantoína 0,10% 	<ul style="list-style-type: none"> • Es adecuado para los portadores de aparatos de ortodoncia (bandas metálicas localizadas en las molares, arcos, brackets, resortes, ligaduras, etc).

IMAGEN	NOMBRE	CARACTERISTICAS	FUNCIÓN
	Amosan	<ul style="list-style-type: none"> • Contiene perborato de sodio, un compuesto que sirve como antiséptico, es decir, que tiene acción germicida al entrar en contacto con las bacterias de la boca. 	<ul style="list-style-type: none"> • Piorrea: que es la supuración de pus a través de las encías. • Inflamación de las encías • Infecciones bucales • Halitosis
	Lema- Ern	<ul style="list-style-type: none"> • Perborato sódico monohidrato: 65,6 g • Ácido ascórbico: 4,5 g • Excipientes: Bitartrato sódico, edetato magnésico, sacarina sódica y mentol. 	<ul style="list-style-type: none"> • Infecciones buco-faríngeas: Angina de Vincent, Encías sangrantes, Aftas, Estomatitis. • Amigdalitis, Piorrea, Alveolitis, Halitosis. Gingivitis, Heridas post-operatorias. • En Pediatría está indicado en las aftas bucales y en los procesos de dentición.

COLUTORIOS ANTISÉPTICOS

- Aceites esenciales

IMAGEN	NOMBRE	CARACTERISTICAS	FUNCIÓN
	Listerine (Pfizer)	Se compone de: <ul style="list-style-type: none">• Timol 0,064%• Eucaliptol 0,092%• Salicilato de metilo 0,060%• Mentol 0,042%• Excipiente alcohólico 20 ml	<ul style="list-style-type: none">• Mata los gérmenes• Refresca el aliento• Mata a los gérmenes entre los dientes• Penetra la biopelícula de la placa

- Triclosán

IMAGEN	NOMBRE	CARACTERISTICAS	FUNCIÓN
	<p>Gingilacer (lacer)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Excipiente no alcohólico aromatizado • Triclosán 0,3 g • Citrato de zinc 0,5 g • Enoxolona 0,2 g • Monofluorofosfato sódico 1,13 g • Ión fluoruro 1.500 ppm 	<ul style="list-style-type: none"> • Reduce la formación de antiplaca. • Previene el sangrado gingival • Protege las encías • Tonificante gingival
	<p>LacerOros (lacer)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pantenol (provitamina B5) • Vitamina E (colutorio) o aldioxo (pasta dentífrica) como agentes revitalizantes gingivales, ya que facilitan la regeneración epitelial, restableciendo el buen estado de las encías y 	<ul style="list-style-type: none"> • Previene el sangrado de encías, la caries dental • Actúa de forma eficaz en caso de gingivitis incipiente, ayudando a mejorar el estado general de las encías inflamadas y sangrantes.

		<p>fortaleciéndolas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contenido: 500 ml 	
	<p>Bexident dientes sensibles (Barcino)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acción desensibilizante por su alto contenido Nitrato potásico. • Acción remineralizante y anticaries por el Fluoruro sódico. • Mantiene los dientes sanos y protegidos Dexpanthenol y Laureth-9 	<ul style="list-style-type: none"> • Para combatir la hipersensibilidad dental.
	<p>Gingilacer (lacer)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Excipiente no alcohólico aromatizado • Triclosán 0,3 g • Citrato de zinc 0,5 g • Enoxolona 0,2 g • Monofluorofosfato sódico 1,13 g • Ión fluoruro 1.500 ppm 	<ul style="list-style-type: none"> • Reduce la formación de antiplaca. • Previene el sangrado gingival • Protege las encías • Tonificante gingival

▪ Hexetidina

IMAGEN	NOMBRE	CARACTERISTICAS	FUNCIÓN
	<p>Oraline</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Compuesto por la hexetidina, que es un antiséptico y antifúngico de amplio espectro que está especialmente indicado para prevenir las aftas y las úlceras bucales 	<ul style="list-style-type: none"> • Evita la formación de placa bacteriana. • Previene el sangrado y la inflamación de las encías (gingivitis / periodontitis). • Previene y elimina la halitosis.

▪ Povidona iodada

IMAGEN	NOMBRE	CARACTERISTICAS	FUNCIÓN
	<p>Betadine</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Antiséptico • Antibacteriano (bactericida) • Antifúngico (fungicida), • Antiviral • Antiprotozoario esporicida. • Se trata de un complejo molecular de iodo con povidona. 	<ul style="list-style-type: none"> • Alivio sintomático de las infecciones bucales leves como: aftas orales y pequeñas (ulcera bucal). • Halitosis, Hafonia y ronquera.

▪ Delmopinol

IMAGEN	NOMBRE	CARACTERISTICAS	FUNCIÓN
	<p>Decapinol</p>	<p>Componentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aguamarina • alcohol • Delmopinol • Clorhidrato • Aroma sacarina de sodio • Hidróxido de sodio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Adyuvante para el tratamiento de la gingivitis y la prevención de la periodontitis

- **Colutorios con alcohol**

IMAGEN	NOMBRE	CARACTERISTICAS	FUNCIÓN
	<p>Astringosol Ice Complete</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Contenido neto 300 ml •Contenido de flúor 228 mg/kg •Ingredientes activos: cloruro de cetilpiridino y fluoruro de sodio 	<ul style="list-style-type: none"> •Ayudar a eliminar las bacterias que causan el mal aliento y la placa dental. •Prevenir la inflamación de encías. •Ayuda a mantener la boca sana, sin caries, sin placa dental, sin inflamación de encías.
	<p>Astringosol Fresca Protección Concentrado</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Contenido neto: 220 ml •Ingredientes activos: cloruro de cetilpiridinio, salicilato de metilo y cloruro de zinc. •No contiene flúor 	<ul style="list-style-type: none"> •Ayuda a mantener la boca sana y brinda un fresco aliento, ofrece un fresco sabor y ayuda a eliminar los gérmenes y bacterias causantes del mal aliento, además de que permite una limpieza profunda.

	<p>Colgate Plax Peppermint</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contenido neto 500 ml • Contenido de flúor 229 mg/kg • Ingredientes activos fluoruro de sodio, triclosán, gantrez • Sin alcohol • Sin sensación de ardor 	<ul style="list-style-type: none"> • Elimina más del 99% de gérmenes, lo que permite lograr una protección contra el mal aliento.
	<p>Colgate Plax Whitening</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contenido neto 250 ml • Ingredientes activos peróxido de hidrógeno • No contiene flúor • Sin alcohol 	<ul style="list-style-type: none"> • Blanqueamiento eficaz de los dientes y un aliento fresco.
	<p>Colgate Plax Menta Fresh Mint</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contenido neto 250 ml • Contenido de flúor 222 mg/kg 	<ul style="list-style-type: none"> • Mata los gérmenes que causan la gingivitis, la placa bacteriana y el mal aliento hasta por 12 horas.

		<ul style="list-style-type: none"> • Ingredientes activos fluoruro de sodio, triclosán, gantrez 	
	Colgate Plax Overnight	<ul style="list-style-type: none"> • Contenido neto 250 ml • Contenido de flúor: 226 mg/kg • Ingredientes activos: fluoruro de sodio, cloruro de cetilpiridinio 	<ul style="list-style-type: none"> • El único enjuague bucal que ofrece un aliento fresco y una protección prolongada con acción antibacteriana durante hasta 12 horas. Combate la placa y fortalece los dientes.
	Equate antiséptico sabor menta	<ul style="list-style-type: none"> • Contenido neto: 1.5 L • Ingredientes activos: timol, eucaliptol, metil salicilato y mentol 	<ul style="list-style-type: none"> • Elimina gérmenes causantes del mal aliento, gingivitis, placa dentobacteriana.

	<p>Listerine Whitening pre-cepillado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contenido neto 473 ml • Ingredientes activos peróxido de hidrógeno 	<ul style="list-style-type: none"> • Ayuda a combatir los gérmenes que causan el mal aliento • Restaura el esmalte de los dientes • Fórmula exclusiva con activo blanqueador
	<p>Listerine Freshmint Antiséptico</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contenido neto 250 y 500 ml • Ingredientes activos eucaliptol, salicilato de metilo, timol y mentol 	<ul style="list-style-type: none"> • Reduce la placa bacteriana hasta en un 56% más que cuando sólo cepillas los dientes. • Mantiene el aliento fresco. • Mantiene las encías saludables
	<p>Listerine defensa de dientes y encías</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contenido neto 250 ml • Contenido de flúor 102mg/kg • Ingredientes activos eucaliptol, salicilato de metilo, timol, mentol y fluoruro de sodio 	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalece el esmalte de los dientes para ayudar a protegerlos contra la caries. • Ayuda a mantener las encías saludables: Previene y reduce la placa bacteriana, una de las causas de la gingivitis.

	<p>Listerine Anti-sarro Advanced</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contenido neto 250 ml • Ingredientes activos eucaliptol, cloruro de zinc, salicilato de metilo, timol y mentol • No contiene flúor 	<ul style="list-style-type: none"> • Reduce la placa y previene la formación de sarro
	<p>Scope</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contenido neto 250 ml • Ingredientes activos cloruro de cetilpiridinio • Sin alcohol 	<ul style="list-style-type: none"> • Ayudan a eliminar las bacterias que causan mal aliento.

	<p>Dental Max</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contenido neto 350 ml • Contenido de flúor desde 349 a 361 mg/kg Excedió hasta el 33% el valor declarado • Ingredientes activos fluoruro de sodio 	<ul style="list-style-type: none"> • Elimina los microorganismos que causan mal aliento, placa dentobacteriana, caries y evita la gingivitis.
	<p>Oral-B para gingivitis</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contenido neto 350 ml • Ingredientes activos gluconato de clorhexidina • No tiene flúor 	<ul style="list-style-type: none"> • Para el control y prevención de la gingivitis. • Ayuda a cicatrizar después de cirugía periodontal y para reducir la duración y malestar de úlceras en la boca

- *Colutorios sin alcohol*

IMAGEN	NOMBRE	CARACTERISTICAS	FUNCIÓN
	Freshdent sabor menta	<ul style="list-style-type: none"> • Contenido neto 350 ml • Contenido de flúor 215 mg/kg • Ingredientes activos fluoruro de sodio y cloruro de cetilpiridinio 	<ul style="list-style-type: none"> • Ayuda a combatir la placa bacteriana y el mal aliento.
	Oral-B con flúor para dientes y encías	<ul style="list-style-type: none"> • Contenido neto 350 ml • Contenido de flúor 226 mg/kg • Ingredientes activos cloruro de cetilpiridinio, fluoruro de sodio 	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalece el esmalte de los dientes y protege el daño que producen los ácidos.

	<p>Astringosol</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contenido neto 300 ml • Ingredientes activos fluoruro de sodio, cloruro de cetilpiridinio 	<ul style="list-style-type: none"> • Reduce las bacterias causantes del mal aliento en un 90% • Ayuda a endurecer el esmalte y hacerlo más resistente contra la caries.
	<p>Colgate Plax</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contenido neto 500 ml • Contenido de flúor 224 mg/kg • Ingredientes activos fluoruro de sodio, cloruro de cetilpiridinio 	<ul style="list-style-type: none"> • Combate las bacterias causantes de la placa bacteriana, el sarro y el mal aliento.

➤ **Tipos de colutorios**

Los tipos de colutorios va ir dependiendo del problema que se padezca en este caso cuando el paciente presente periodontitis, gingivitis, caries dental, etc.

Colutorios terapéuticos (en pacientes con gingivitis, periodontitis y halitosis)

Colutorios presentados a la F.D.A para revisión como agentes antiplaca y antigingivitis
▪ Glicina de dimetilalquilo
▪ Oxido de aminodimetilalquilo
▪ Aloe vera
▪ Bromclorofeno
▪ Peróxido de carbamida
▪ Cloruro de cetilpiridinio
▪ Digluconato de clorhexidina
▪ Dihidrato de fosfato dicálcico
▪ Eucaliptol
▪ Hexetidina
▪ Peróxido de hidrogeno
▪ Mentol
▪ Salicilato de metilo

▪ Esencia de menta
▪ Polidimetilsiloxano
▪ Poloxamer
▪ Povidona yodada
▪ Aceite de salvia
▪ Extracto de sanguinaria
▪ Pirofosfato soluble
▪ Citrato de sodio
▪ Bicarbonato de sodio
▪ Laurilsulfato de sodio
▪ Floruro de estaño
▪ Pirofosfato de estaño
▪ Timol
▪ triclosan
▪ Fracción insaponificable del maíz
▪ Xilitol
▪ cloruro de zinc
▪ citrato de zinc

Sin embargo y a pesar de la gran cantidad de productos propuestos a la FDA (Food and Drug Administration), ninguno de los colutorios antiplaca disponibles actualmente en el mercado cumple con todos estos requisitos.

➤ **Uso y aplicación**

El mantenimiento de un adecuado nivel de higiene oral diario es esencial para la prevención y control de las enfermedades orales asociadas a la placa. Las enfermedades periodontales y la caries son todavía dos de las enfermedades más prevalentes en el ser humano. (3)

Los principales usos de los colutorios son:

1.- Para reemplazar los métodos mecánicos de higiene oral (cepillado e hilo de seda) cuando no es posible realizarlos: (4)

- Después de una cirugía oral o cirugía periodontal y durante el periodo de cicatrización.
- Después de la fijación intermaxilar utilizada para tratar fracturas de los maxilares o tras la cirugía ortognática o cosmética-estética de los maxilares.
- En infecciones mucosas o gingivales orales agudas cuando el dolor impide la higiene oral mecánica.

2.- Como coadyuvante de la higiene oral mecánica (5)

- Después del raspado de alisado radicular
- Cuando la higiene oral mecánica es inadecuada y persiste la inflamación gingival
- En pacientes medicamente comprometidos
- En pacientes con halitosis
- En pacientes con ortodoncia con mal control de placa y tendencia a la inflamación e hiperplasia gingival
- En la prevención de la caries dental (antisépticos con flúor)

- En pacientes con agrandamientos gingivales por etiología farmacológica
- En pacientes con xerostomía para reducir las infecciones oportunistas
- Durante el tratamiento de pacientes con enfermedad periodontal tratada en mantenimiento que no tengan una higiene oral correcta
- En pacientes con grandes rehabilitaciones protéticas y/o implantológicas

RESULTADOS

No.	Nombre del estudio	Autor	Año	Lugar	Colutorios	Resultados
1	Comparación de los efectos antibacterianos de aseos bucales con matrica, Persica y gluconato de clorhexidina en pacientes de UCI con ventilación mecánica: Ensayo clínico doble ciego y aleatorio	Hadi Darvishi Khezri, Mohammad Ali Haidari Gorji	2013	Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Mazandaran, Iran.	Clorhexidina Persica Matrica Solución salina fisiológica	Clorhexidina, 0,2 % fue más efectiva en el aseo bucal que las demás, Persica y Matrica redujeron la resistencia del S. Aureus y S. pneumodiae
2	Estudio clínico abierto de un gel de clorhexidina en el control de la inflamación gingival (Ensayo entre gel versus	J. López, X. Roselló, E. Jané, E. Chimenos, R. Caballero	1997	Facultad de Odontología, Universidad de Barcelona	Clorhexidina Gel y Colutorio Corsodyl 0,2% Peridex 0,12% Perio-Aid 0,12%	El gel de Clorhexidina se mostró más eficaz que el colutorio de Clorhexidina No se encuentra mucha diferencia a los demás.

	colutorio en 106 pacientes)				Cariax Gingival O, 12%	
					Eludryl 0,10%	
3	Utilización del Colutorio de Aloe Vera en el Control de la Gingivitis en Pacientes Adultos: Un Estudio Preliminar	Patricio Fabian Oliva-Mella Catherine Smith-Stefó	2018	Facultad de Odontología, Universidad del Desarrollo, Concepción, Chile	Aloe Vera, Llantén y Mentol Clorhexidina (0,12%)	La comparación del colutorio de Aloe vera con el colutorio de clorhexidina demuestra la velocidad en la disminución del índice gingival
4	Colutorios para el control de placa y gingivitis basados en la evidencia científica	Enrile de Rojas, Francisco J. Santos-Aleman, Antonio	2005	Universidad Internacional de Cataluña, Barcelona, España	Peridex Listerine® 4 aceites esenciales: timol 0,064%, eucaliptol 0,092%, salicilato de metilo 0,060% y mentol 0,042%	La clorhexidina y los aceites esenciales, pueden penetrar el biofilm de la placa para eliminar las bacterias, disminuyen la formación de placa y la gingivitis.
5	¿Existen realmente diferencias clínicas	Calsina-Gomis, Gloria	2005	Departamento de Periodoncia,	Clorhexidina en concentraciones	No encontraron diferencias significativas

	entre las distintas concentraciones de clorhexidina? Comparación de colutorios	Serrano-Granger, Jorge		Universidad Complutense de Madrid.	de 0,12% y en concentraciones de 0,20%	en cuanto a índice de placa, índice de sangrado, índice gingival y tinción dentaria
6	Efectividad del Colutorio de Manzanilla Comparado con Placebo y Clorhexidina en Pacientes con Gingivitis entre 19 y 25 Años: Ensayo Clínico Controlado	María Jesús Gaete Forno & Patricio Oliva Mella	2012	Facultad de Odontología, Universidad del Desarrollo, Concepción, Chile.	Manzanilla Clorhexidina (0,12%) Placebo	El colutorio de Manzanilla es efectivo en la reducción de la inflamación comparada con Placebo y Clorhexidina.
7	Colutorios con alcohol y su relación con el cáncer oral. Análisis crítico de la literatura	M^a Angeles Carretero Peláez Germán C. Esparza Gómezñ Elena Figuero Ruiz	2003	Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid. España	Colutorios con alcohol o a base de alcohol	riesgo de desarrollar cáncer aumentaba en mujeres que usaban colutorios y no eran fumadoras, pero no significativamente. Hoy en día se venden colutorios con bajo nivel de alcohol

8	Efectos de los diferentes colutorios para el tratamiento de la halitosis oral	López Jornet P, Henarejas Hernández, Saura Pérez M	2003	Hospital Morales Meseguer, Murcia, España.	Cloruro de zinc Cloruro de cetilpiridinio y cloruro de bencetonio Compuestos fenólicos (timol y eugenol)	Los agentes que reducen el mal aliento tienen actividad antibacteriana: clorhexidina, triclosan, cloruro de cetilpiridinio, dióxido de cloro e iones de zinc. La combinación de citrato de zinc y triclosan provocó la disminución del 66-83% mientras que en un dentífrico produjo una reducción del 35%.
9	Halitosis y colutorios orales. Revisión de la literatura	Pascual-La Rocca, Andrés Savoini, Marzia, Santos, Antonio	2005	Universitat Internacional de Catalunya, España	Clorhexidina Cloruro de zinc Aceite con cetilpiridinio	El más efectivo es la clorhexidina, pero con muchos efectos secundarios. También efectivos y menos problemas se encuentran el cloruro de zinc, los enjuagues de dos

						fases agua-aceite con cetilpiridinio
10	Efectividad de los colutorios de clorhexidina más flúor en niños de 6 años con alto riesgo de caries	MsC. Ana Caridad López Vantour MsC. Rodel Escalona Vega	2013	Escuela Primaria "Miguel Ángel Oramas Alfonso" de Santiago de Cuba, Cuba	Clorhexidina Fluoruro de sodio al 0,02	Se demostró la efectividad de los colutorios de clorhexidina más flúor aplicados en niños de 6 años con alto riesgo de caries dental.

DISCUSIÓN

En un estudio realizado por el Dr. Enrile de Rojas y Francisco J. se demostró que los colutorios con clorhexidina o con aceites esenciales tienen los efectos antimicrobianos más extensos. Tanto los colutorios de aceites esenciales como los de clorhexidina penetran el biofilm bacteriano y son reactivos contra las bacterias embebidas en el mismo. Los colutorios, en particular, la clorhexidina y los aceites esenciales, pueden penetrar el biofilm de la placa in vivo para eliminar las bacterias, disminuyen la formación de placa y la gingivitis, incluso en zonas de difícil acceso, teniendo excelentes características de seguridad y tolerabilidad. (8)

En otro estudio revisado se tuvo como objetivo comparar el efecto de los enjuagues bucales Listerine® Freshburst y Colgate® Plax Soft Mint sobre el índice de higiene oral de O'Leary en los pacientes atendidos en Periodoncia de la clínica ULADECH- Sede Trujillo. Al final de este estudio no se encontró variación del efecto entre los grupos de estudio a los 7 días. Así mismo Ramos afirma que el ingerir alimentos ricos en azúcares, comidas calientes y picantes, constituyen un factor de riesgo en la higiene oral. De igual manera Castrejon dice que la dieta rica en azúcares y las colonias numerosas de la flora bucal, aumentan el riesgo de la salud bucal. También Nieto demostró claramente que el número de comidas o meriendas al día, parece ser el factor más crítico en el origen de la placa dental dando como resultado una mala higiene oral. Conuerdo con los estudios realizados por los autores antes mencionados que es probable que el factor dieta explique el resultado obtenido en este estudio. (8)

Se obtuvieron los datos de que la comparación no presentaba variaciones entre los colutorios seleccionados:

- 1) Los colutorios Listerine® Freshburst y Colgate® Plax Soft Mint no presentaron variación en el efecto sobre el índice de higiene oral en los

pacientes atendidos en el servicio de periodoncia clínica ULADECH-Trujillo 2016.

- 2) El colutorio Listerine® Freshburst y el placebo no presentaron efecto sobre el índice de higiene oral en los pacientes atendidos en el servicio de periodoncia clínica ULADECH- Trujillo 2016.
- 3) El colutorio Colgate® Plax Soft Mint y el placebo no presentaron efecto sobre el índice de higiene oral en los pacientes atendidos en el servicio de periodoncia clínica ULADECH- Trujillo 2016.

En el estudio "Sensibilidad del *Streptococcus mutans* a 3 enjuagues bucales comerciales (estudio in vitro)". Publicada en la Revista ODOUS Científica, de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo se demostró la sensibilidad in vitro del *S. mutans* a los compuestos triclosán, cloruro de cetilpiridinio y gluconato de clorhexidina presentes en tres enjuagues bucales comerciales mediante el método de difusión en disco de papel de filtro y comparar la sensibilidad del *S. mutans* a dichos compuestos mediante la medición de los halos de inhibición antimicrobianos. El estudio se enmarcó dentro de un diseño de investigación experimental.

La muestra estuvo conformada por una cepa liofilizada de *S. mutans* la cual se sembró en placas de Petri con agar soya sobre los cuales fueron colocados discos de papel de filtro impregnados con los compuestos triclosán al 0,03% (Colgate Plax®), cloruro de cetilpiridinio al 0,053% (Oral B®) y clorhexidina al 0,12% (Peridont®) y se midieron los halos de inhibición formados alrededor de cada disco.

Los resultados obtenidos demuestran que el *S. mutans* es sensible a todos los enjuagues bucales, sin embargo, existieron diferencias entre las mediciones

del halo de inhibición de cada enjuague, teniendo el triclosán un halo de 35 mm, clorhexidina 8 mm y cloruro de cetilpiridinio 3 mm. (9)

En un estudio se hizo un análisis de proporciones de los índices de placa, gingivitis (Placa de Silness y Löe y el Índice Gingival de Löe y Silness) antes de la administración y, a los 7 y a los 14 días después del uso de clorhexidina. Los efectos secundarios fueron determinados por el número de manchas en la lengua y los dientes. El análisis fue realizado por la prueba estadística ANOVA.

Los resultados mostraron una reducción significativa de placa y gingivitis en los días 7 y 14 de tratamiento sin diferencias significativas entre los tratamientos.

En el análisis del número de manchas se observó un aumento significativo a los 7 y 14 días de tratamiento, sin diferencias entre los tratamientos.

Por último, de acuerdo al número de manchas en los dientes en el análisis por interacción de factores se encontraron diferencias significativas entre los tratamientos con respecto al género y tiempo.

En esta revisión bibliográfica se llegó a la conclusión de los colutorios con clorhexidina y aceites esenciales tienen efectos antimicrobianos más extensos, ya que estos penetran el biofilm bacteriano y son reactivos contra las bacterias.

El número de comidas o meriendas al día, parece ser el factor más crítico en el origen de la placa dental dando como resultado una mala higiene oral, y así mismo este estudio está de acuerdo con los estudios que afirman que los colutorios cosméticos no tienen una función de eliminar la placa dentobacteriana, pues su uso es más para detener la halitosis momentánea, pero la placa puede permanecer ahí y generar cálculos.

También se encontró que las diferentes marcas de enjuagues / colutorios no tienen gran variabilidad al eliminar la placa dentobacteriana.

Dando a la conclusión de que no importa qué enjuague utilicemos, siempre y cuando sea a base de clorhexidina y/o aceites esenciales, su función o aporte siempre será positivo.

CONCLUSIÓN

Consideramos de mucha importancia el conocimiento acerca de los tipos de colutorios o enjuagues bucales, ya que cada uno cuenta con una finalidad propia.

Afirmamos que la clorhexidina tiene la máxima eficacia en la reducción de la placa.

Su uso debe estar de la mano con un buen diagnóstico por parte de un profesional, su uso será el tratamiento que según sea el caso.

De acuerdo a las encuestas aplicadas los estudiantes de la licenciatura de estomatología de la universidad CESEEO conocen más acerca de los colutorios a base de clorhexidina.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Sánchez Muñoz, José (2019) "Higiene bucodental. Pastas dentífricas y enjuagues bucales" [Accesado el día 23 de noviembre del 2019]. Disponible en <file:///C:/Users/HP/Downloads/Pastas%20y%20Enjuagues.pdf>
- 2.- Ciancio SG. Antiseptic and antibiotics as chemotherapeutic agents for periodontitis management. Compendium 2000.

3,4,5 .-Santos, Antonio Enrile, Francisco Casals, Éías Serrano, Jorge Fombellida, Fernando Calsina, Gloria Carrasquer, Assumpta Lorca, Amparo Pascual, Andrés Savoini, Marzia. "Protocolo de uso de los colutorios antisépticos". RCOE vol.10 no.4. 2005

6.- Enjuagues bucales "La promesa del aliento perfecto" el laboratorio profeco reporta México 2009

7.- Piminchumo Castañeda Víctor Hugo, Vásquez Plasencia César Abraham "efecto de dos colutorios bucales comerciales a base de extractos naturales sobre el índice de higiene oral en pacientes atendidos en el curso de periodoncia de la clínica odontológica de la universidad católica los ángeles de chimbote, sede trujillo, 2015" Perú universidad católica de los angeles Chimbote 2019

8. Enrile de Rojas, Francisco J. Santos-Aelmany, Antonio. Colutorios para el control de placa y gingivitis basados en la evidencia científica. Universidad Internacional de Cataluña, Barcelona, España. 2005

9. María Cristina Aguilera Monroy. "Sensibilidad del Streptococcus Mutans a tres enjuagues bucales comerciales (estudio in vitro)". Universidad de Carabobo, Valencia· Venezuela. 2012

10. Norma Beatriz Baruch H., Ma. Gabriela Nachón G., Miguel Eric García R., Mercedes Briseño A., Guillermo Hernández Lira, Guadalupe López Castellanos L. Belinda López R. Eficacia de la clorhexidina en el tratamiento de gingivitis: tabletas o colutorio. Facultad de Odontología, Veracruz, México. 2012.



BACHILLERATO UNAM
INCORPORADO AL
C.C.H.



UNIVERSIDAD
CESEEO

Claves: 20MSU0054G - 20PSU0054D



Instituto
Politécnico
Nacional

¡Líder Indiscutible en Educación!

CESEEO OFICIAL



WWW.CESEEO.EDU.MX

OFICINAS CENTRALES:
Calle 5 de mayo No. 75, Primera Sección.
Hca. Ciudad de Juchitán de Zaragoza Oaxaca

9711209160

15 LICENCIATURAS



● **EDUCACIÓN FÍSICA Y CULTURA DEL DEPORTE**

ACUERDO- RVOE NO. 20206101025

● **PEDAGOGÍA**

ACUERDO- RVOE NO. 20206101024

● **PSICOLOGÍA**

ACUERDO- RVOE NO. 20206101506

● **DERECHO**

ACUERDO- RVOE NO. 2020ES6131980

● **DANZA FOLKLORICA MEXICANA**

ACUERDO- RVOE NO. 2020ES6141990

● **ENFERMERÍA**

ACUERDO- RVOE NO. 20206101505

● **ENSEÑANZA DEL IDIOMA INGLÉS**

ACUERDO- RVOE NO. 20206101023

● **CIENCIAS AMBIENTALES**

ACUERDO- RVOE NO. 20206101026

● **MEDICINA**

ACUERDO- RVOE NO. 2020ES6171975

CON FECHA 27 DE JULIO DEL 2019, FIRMADO POR EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA LIC. HECTOR ANUAR MAFUD MAFUD

(OTAF-CEIFCRHIS 171/2018 FECHA 05/06/2018) EMITIDA POR LOS S.S.D

● **ESTOMATOLOGÍA**

ACUERDO- RVOE NO. 2020ES6171984

(OTAF-CEIFCRHIS 171/2018 FECHA 05/06/2018) EMITIDA POR LOS S.S.D

ÚNICA EN SU TIPO EN OAXACA

● **CRIMINOLOGÍA Y CRIMINALÍSTICA**

ACUERDO- RVOE NO. 2020ES6172091

NUEVAS

CARRERAS
INCORPORADAS AL
Instituto Politécnico
Nacional



LIC. MÉDICO CIRUJANO Y PARTERO
A-RVOE-06-NS/008/2019

LIC. EN ENFERMERÍA
A-RVOE-06-NS/006/2019

LIC. EN ECONOMÍA
A-RVOE-06-NS/005/2019

LIC. EN TRABAJO SOCIAL
A-RVOE-06-NS/007/2019

BACHILLERATO TÉCNICO EN ENFERMERÍA
A-RVOE-06-NMS/002/2019

5

CARRERAS TÉCNICAS DE ESPECIALIZACIÓN

ESTILISMO Y DISEÑO DE IMAGEN

ASISTENCIA EDUCATIVA INICIAL PREESCOLAR

CUIDADOS COSMETOLÓGICOS FACIALES Y CORPORALES

USO DE LA LENGUA INGLESA EN DIVERSOS CONTEXTOS

ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS ADULTAS MAYORES

**ESTUDIO DE LA INCIDENCIA DE CONTACTO (comunicación, destrucción) * DE
SEGUNDOS MOLARES A CAUSA DE TERCEROS MOLARES RETENIDOS, EN
RADIOGRAFIAS PANORAMICAS Y CONE BEAM.**

PRESENTA:

MONICA MICHELLE TOLEDO GUZMAN

C.D.E.C.B. SAULO SANCHEZ PETRIZ

ESPECIALIDAD:

LINCECIATURA EN ESTOMATOLOGIA

GRADO: TERCER SEMESTRE

GRUPO:"A"

FECHA: 30 DE JULIO DE 2020

HEROICA CIUDAD DE JUCHITAN DE ZARAGOZA, OAXACA

RESUMEN

Objetivo: El propósito del trabajo es conocer la incidencia que existe del contacto (comunicación, destrucción) * de segundos molares a causa de terceros molares retenidos, utilizando radiografías panorámicas y tomografías (CBCT), en la ciudad de Salina Cruz, Oaxaca, México. **Material y método:** el trabajo incluye 500 terceros molares retenidos, tanto superiores como inferiores, correspondientes a 284 pacientes, en todos los casos se realiza una radiografía panorámica, y en 9 casos, se ocupa un Cone Beam, se cumple con la observación, para establecer el contacto, en relación a la distancia entre el segundo y tercer molar retenido. **Resultados:** en las radiografías panorámicas en 491 casos, existe una distancia considerable entre el segundo molar y el tercer molar retenido, (como mínimo 3mm), en 9 casos se observa que existe contacto (comunicación, destrucción)* de segundos molares a causa de terceros molares retenidos, mismos que se mandan a estudio de Cone Beam para la comprobación, lo que da de resultado que en 4 casos, se confirma el contacto (comunicación, destrucción) de segundos molares a causa de terceros molares retenidos, y en 5 casos se descarta dicha comunicación observada en la radiografía panorámica. **Conclusiones:** la radiografía panorámica no es suficiente, para el estudio de la incidencia de contacto (comunicación, destrucción) de segundos molares con terceros molares retenidos.

PALABRAS CLAVES

Segundos molares, terceros molares retenidos, contacto, comunicación, destrucción, radiografía panorámica, Cone Besan.

INTRODUCCION

Existen diversos sistemas de clasificación para los dientes retenidos, siendo cada uno de ellos utilizado de acuerdo con la preferencia del cirujano. El diente retenido puede estar intra-óseo, semi-incluso o submucoso.

El diente intra-óseo es el que está totalmente circundado por hueso. Cuando este elemento perfora la cortical ósea, aún permanece retenido y con la mucosa superadyacente íntegra, denominamos de submucoso. Y cuando ese diente se comunica con la cavidad oral, pero que debido a su inclinación no alcanza la erupción completa, recibe la denominación de semi-incluido.

En relación al sistema de clasificación, el diente retenido que tomaremos por base será el tercer molar inferior y tercer molar superior, debido al hecho de que la cirugía para su remoción es bastante frecuente en la clínica diaria.

En relación a la angulación, los dientes incluidos pueden presentarse de la siguiente manera: mesioangulado, distoangulado, vertical u horizontal,

El diente mesioangulado es el que presenta menor grado de dificultad para ser removido, y es también el más común. Su inclinación permite la utilización de un punto de apoyo con el botador en su porción mesial, propiciando su salida en dirección distal.

La impacción vertical es la segunda más común, presentando la inclinación del diente incluido siguiendo la misma dirección a lo largo del eje del segundo molar.

La impacción horizontal es la menos frecuente y, al contrario de lo que muchos profesionales piensan, no es la más difícil para extracción. El diente incluido en

esa angulación, por la proximidad con la raíz del segundo molar, frecuentemente causa problemas periodontales en el diente adyacente.

El diente con impacción distoangular es el más difícil de ser removido. En ese tipo de impacción, el tercer molar está inclinado distalmente al segundo molar, y en dirección al ramo vestibular. Esa inclinación hacia posterior, torna la cirugía un procedimiento más complejo, debido a que el eje de salida del diente está en dirección al ramo de la mandíbula y al acceso dificultado para osteotomía.

El sistema de clasificación para los terceros molares superiores es similar al descrito para los inferiores. Sin embargo, en relación al grado de dificultad, las inclusiones vertical y distoangular son más fáciles, mientras que la mesioangular es la más difícil. (Cirugía de dientes Retenidos, Paulo Jose Medeiro, Amolca, 2016)

La radiografía panorámica es desarrollada por Irjo Veli Paatero en el año de 1949 y es de mucha utilidad en la odontología, por su sencilla técnica y por la ausencia de molestias en la toma para el paciente. Es una radiografía de utilidad para realizar diagnósticos, en ambos maxilares y en estructuras aledañas, para evaluar alteraciones patológicas. En la actualidad, la incorporación de la informática ha evolucionado realizando mejoras en la calidad de operatividad de las imágenes en los equipos de última generación, controlando mediante microprocesadores los movimientos y las variables que estos manejan, se obtiene una mejor definición en las imágenes (Vazquez, 2012; Whaites, 2013)

De la misma forma, la tomografía computarizada de haz cónico CBCT por su acrónimo del inglés Cone Beam Computed Tomography, es desarrollado a

finales de los años noventa con el fin de obtener imágenes en tres dimensiones de las estructuras halladas en la región bucomaxilofacial con una dosis de radiación menor que la tomografía computarizada multicorte, eludiendo superposiciones, distorsiones de imágenes. Este tipo de tomografía utiliza una nueva tecnología en la adquisición de imagen que emite radiación en forma de haz cónico lo que permite que la imagen puede ser adquirida como un volumen (Quereshy, 2008; Araki, 2004)

por lo tanto, el objetivo del trabajo es conocer la incidencia de contacto (comunicación, destrucción) * de segundos molares a causa de terceros molares retenidos, utilizando radiografías panorámicas y cone beam en la ciudad de Salina Cruz Oaxaca, México.

MATERIALES Y METODOS

Se realiza un estudio retrospectivo descriptivo donde se estudian los registros imagenológicos de una muestra de 284 pacientes, resultando 500 terceros molares retenidos, que habían sido remitidos a la toma de imágenes por un cirujano bucal, con el fin de realizar las extracciones quirúrgicas de los terceros molares retenidos. Los criterios de inclusión son: edad de los 18 años hasta los 40 años, de ambos sexos y que se mantengan inmóviles durante la toma de las imágenes. Los criterios de exclusión son: pacientes con patologías óseas existentes, y mujeres embarazadas.

La toma radiográfica se obtiene con un equipamiento marca Kodak 8000 Extraoral Imaging Systems (tamaño de voxel: 0,7X 0,7 X 7 mm³, tamaño de Fov 50 x 37mm). Para la toma de la Tomografía Cone Beam se utilizó un equipamiento marca Green 16: PHT- 65LHS (Tamaño de voxel: 16x9mm, 12x9mm, 8x9mm, 5x5mm, tiempo de escaneo: 9.0, escala de grises 14 bit).

Para la toma de radiografías panorámicas se coloca al paciente en posición correcta en el aparato, con valores desde los 68 a 85 kv, 10mA, y de 12 a 15 segundos por toma, según la contextura física.

Para la obtención de las imágenes tomografías, se ubica al paciente de acuerdo, al haz laser del posicionamiento del campo de visión 3D, configurado para este equipo, con valores de 65 a 85kv, 10Ma, de 12 a 20 segundos por toma según la contextura física y tipo de maxilar de cada paciente.

Una vez realizadas las tomas de las imágenes, en la radiografías panorámicas se observan a través de un negatoscopio, y las tomografías a través del software del equipo Green 16: PHT- 65LHS, en el que se observan cortes

tomograficos de la imagen y el 3D, se escogen cortes coronales y transversales más representativos.

En este estudio se observan 500 terceros molares retenidos, se cumple con la observación y medición para obtener y establecer si existe algún contacto (comunicación, destrucción) entre el segundo molar y el tercer molar retenido, a partir de la imagen de la radiografía panorámica, dando como resultado 9 casos en el cual si existe comunicación entre el segundo molar y el tercer molar retenido, luego con los cortes coronales y transversales de la CBCT se observa la verdadera ubicación en el plano vestíbulo- lingual, vestíbulo- palatino, y posteriormente se efectúan las mediciones por el cirujano bucal Saulo de Jesús Sánchez Petriz, en un ambiente ideal durante 3 meses

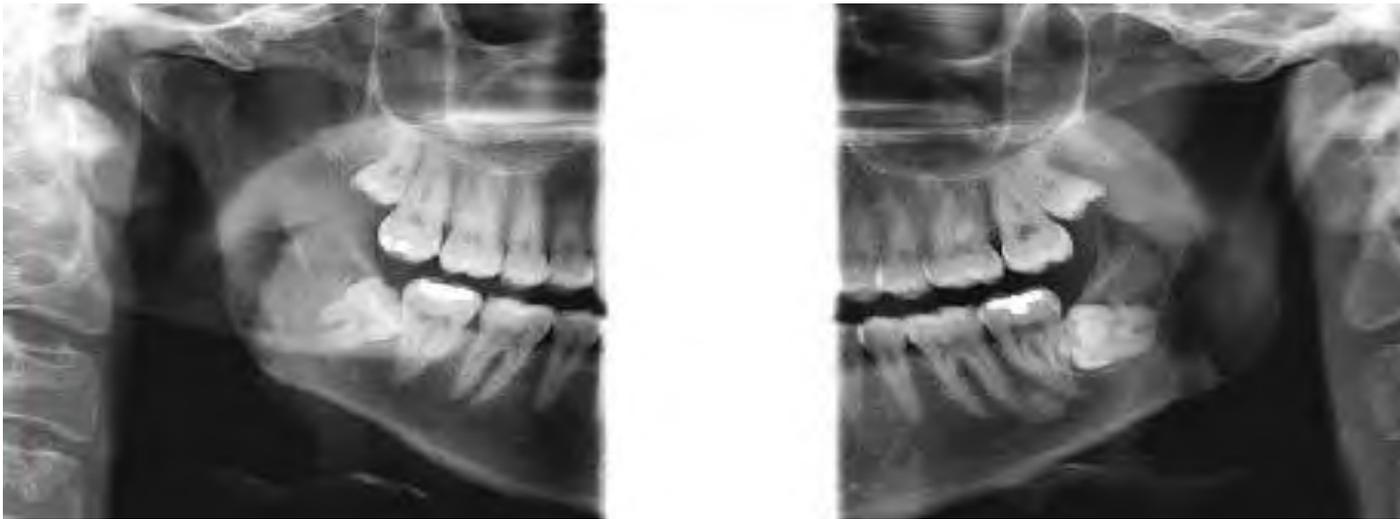


Imagen No 1: en la radiografía panorámica se observa qué existe comunicación entre los cuatro terceros molares retenidos y los cuatro segundos molares.



Imagen No 1 A: En la imagen de la CBCT en un corte para axial se observa que existe comunicación entre el tercer molar inferior izquierdo #38 y el segundo molar inferior izquierdo #37



Imagen No 1 B: En la imagen de la CBCT en un corte para axial se observa que NO existe comunicación entre el tercer molar inferior derecho #48 y el segundo molar inferior derecho #47

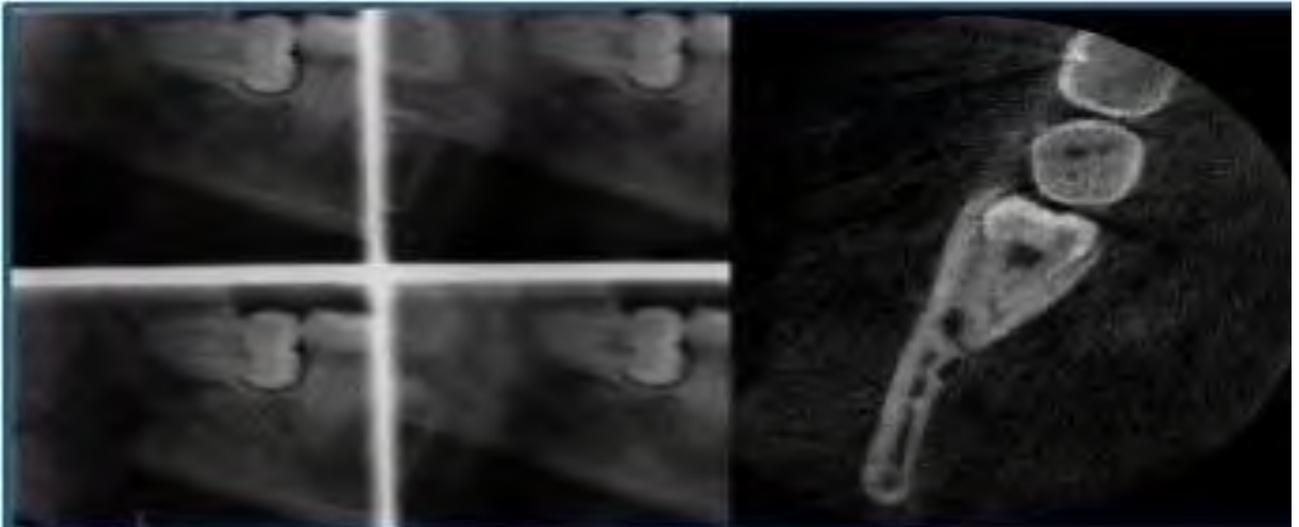


Imagen No 2: en la radiografía panorámica, se observa que existe comunicación entre el tercer inferior izquierdo retenido #38 y el segundo molar inferior izquierdo #37; pero en la imagen de la CBCT en corte para axial se observa que NO existe comunicación entre el tercer molar inferior izquierdo #38 y el segundo molar inferior izquierdo #37.

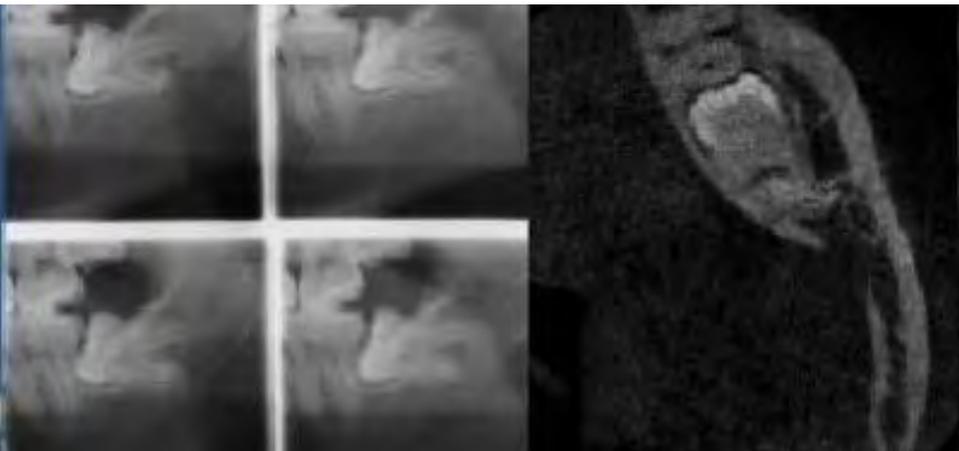


Imagen No 3: en la radiografía panorámica, se observa que existe comunicación entre el tercer inferior derecho retenido #48 y el segundo molar inferior derecho #47; y en la imagen de la CBCT en corte para axial se observa que SI existe comunicación entre el tercer molar inferior derecho #48 y el segundo molar inferior derecho #47.

Resultados

Del total de los terceros molares retenidos, 372 son molares inferiores, y 128 son molares superiores, en la radiografía panorámica se encuentran 9 casos de comunicación entre el tercer molar retenido y el segundo molar.

En las imágenes de la CBCT, se observan y se confirman 4 casos de comunicación entre el tercer molar retenido y el segundo molar, por lo consecuente en 5 casos se descarta la comunicación entre el tercer molar retenido y el segundo molar.

Tercer molar Lado/ arcada	Radiografía panorámica		Imágenes de CBCT	
	Sin contacto	Con contacto	Sin contacto	Con contacto
Superior derecho	75	1	1	0
Superior izquierdo	51	1	1	0
Inferior derecho	200	5	2	2
Inferior izquierdo	165	2	1	2
total	491	9	5	4

Tabla 1: diferencia de observación de casos de comunicación entre tercer molar retenido y segundo molar en radiografías panorámicas e imágenes de CBCT.

DISCUSIÓN

La radiografía panorámica es una técnica muy usada en odontología, por lo fácil y sencilla de realizarla, y tiene la ventaja de permitir diagnosticar ambos maxilares, estructuras anatómicas aledañas, y todos los órganos dentales del paciente en estudio. Entre sus desventajas se encuentran las zonas borrosas, falta de nitidez, y la obtención de imágenes bidimensionales, de estructuras 3D lo que no permite observar, por ejemplo, estructuras anatómicas como los ápices de los terceros molares ubicados por vestibular, palatino o lingual. Si la radiografía la comparamos con las técnicas intraorales, estas últimas nos brindan mayor nitidez e isometría, sin embargo, el área de estudio es mucho menor. (Vázquez et al, 2008)

Con la incorporación de la CBCT se obtienen imágenes en tres dimensiones y mediciones 1 a 1 en un sofisticado software desproyectando adiciones y se logra una gran exactitud a la hora de visualizar reparos anatómicos. Es de máxima exactitud para visualizar la relación que existe entre los ápices dentarios y el conducto dentario inferior, también para ver si existe comunicación entre algunos órganos dentales, en este caso segundos y terceros molares, en todos los planos, (Araki et al, 2004).

Según la bibliografía consultada, se considera que, en este trabajo realizado en la ciudad de Salina Cruz, Oaxaca, México, concordamos con Peker y Shahidi, en lo que se refiere a las diferencias que hay entre la radiografía panorámica y la tomografía CBCT, para demostrar cuando exista comunicación (contacto, destrucción) de un tercer molar retenido, con un segundo molar. (Shahidi et al, 2013; Peker et al, 2014)

CONCLUSIÓN

Revisando los resultados que se obtuvieron, se concluye, que el estudio de radiografía panorámica, no es completamente suficiente para poder diagnosticar de manera correcta si existe o no una comunicación (contacto, destrucción) entre un tercer molar retenido y un segundo molar. Y que las imágenes obtenidas en un estudio imagenológico de tomografía CBCT no permite y nos muestra suficientemente si existe alguna comunicación (contacto, destrucción) en cualquier plano entre un tercer molar retenido y un segundo molar.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Peker I, Sarikir C, Alkurt MT, Zor Zf, (2014)

Panoramic Radiography and cone beam computed, tomography findings in preoperative, examination of impacted mandibular third molar.

BMC Oral Health

14, pp14:71

Qureshy FA, Savell TA, Palomo J. (2008)

Applications of cone beam computed tomography in the practice of oral and maxillofacial surgery.

J oral Maxillofacial Surgery

66, pp 791-796

Shahidi S, Zamiri B, Bronoosh P. (2013)

Comparison of panoramic radiography with cone beam CT in predicting the relationship of the mandibular third molar with mandibular second molar.

Imaging Sei Dent

43(2), pp 09-105

Araki K, Maki K, Seki K, Sakamaki K, Harata Y, Sakaino R, Okano T, Seo K, (2004)
Characteristics of a newly developed dentomaxillofacial X-ray Cone Beam CT
scanner (CB Mercu Raye): system configuration and physical properties.

Dentomaxillofacial Radiol

33. pp 09-51

Suomalainen AK, Salo A, Robinsnson S, Peltola JS (2007)

The 3DX multimage Micro-CT device in clinicL DENTAL PRACTICE.

Dentomaxillofacial, Radiol.

36, pp 80-85

Vázquez D, Carbajal E, Martinez B, Bruno I, Ramirez MJ, Martinez M (2008)

Estudio de prevalencia de patologías dentarias de desarrollo en radiografías
panorámicas.

Rev, Fac. Odont.

UBA,23 (54/55) PP, 9-12

Vázquez D, Martínez M, Hecht P. (2013)

Frecuencia de retenciones dentarias en radiografías panorámicas,

Presentación de estudio en 100 pacientes, acta odontol, venez. 2013

51(1)

Whaitnes E, (2013)

Radiología Odontológica

2da. Ed. Ed. Panamericana



UNIVERSIDAD
CESEEO

Líder Indiscutible en Educación!



Instituto
Politécnico
Nacional

*"Colegio Educativo Moderno
Orientado al Futuro"*

WWW.CESEEO.EDU.MX

CESEEO OFICIAL



NIVELES EDUCATIVOS



COLEGIO 21 DE SEPTIEMBRE

DÍA INTERNACIONAL DE LA PAZ

LACTANTES - MATERNAL
PREESCOLAR

AVOE- 201020617007



SERVICIO A
DERECHOHABIENTES
DEL ISSSTE.

INDEPENDENCIA #45 COL. CENTRO. JUCHITÁN, OAXACA

COLEGIO 21 DE MARZO
PRIMARIA - SECUNDARIA

CLAVE: 20PPR0222Z

AVOE: 201030718006

CLAVE: 20PES0181L

AVOE: 20104078004

AV. HIDALGO COL. CENTRO JUCHITÁN DE ZARAGOZA, OAXACA.



BACHILLERATO GENERAL

"LIC. ANDRÉS HENESTROSA MORALES"

RVOE: 20205131503

BACHILLERATO GENERAL

INCORPORADO AL C.C.H UNAM

Acuerdo CIRE y TG 10/19 del 06 de Junio de 2019

CLAVE DE INCORPORACIÓN UNAM 7522

BACHILLERATO TÉCNICO

EN ENFERMERÍA INCORPORADO AL I.P.N

A-RVOE-DG-NMS/002/2019

CALLE 05 DE MAYO #75 PRIMERA SECCIÓN. JUCHITÁN DE ZARAGOZA, OAXACA



Email: contacto@ceseeo.edu.mx

9711209160

**FRECUENCIA SOBRE LA ELABORACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA EN
CONSULTORIOS DENTALES PRIVADOS EN SALINA CRUZ OAXACA.**

PRESENTA:

ALAN OROZCO OROZCO

DULCE BELEM VASQUEZ JOSE

ANAHÍ JIMENEZ MORAN

M.O. JESSICA ITZEL ORELLANA SERRANO

ESPECIALIDAD:

LINCECIATURA EN ESTOMATOLOGIA

GRADO: TERCER SEMESTRE

GRUPO:"A"

FECHA: 13 DE DICIEMBRE DEL 2019

HEROICA CIUDAD DE JUCHITAN DE ZARAGOZA OAXACA

RESUMEN.

Los alumnos del tercer semestre de la licenciatura en estomatología del colegio de estudios superiores y de especialidades del estado de Oaxaca realizaron una encuesta para saber el porcentaje de los odontólogos sobre la elaboración de la historia clínica en sus consultorios dentales del puerto de salina cruz Oaxaca.

ABSTRACT.

The students of the third semester of the degree in stomatology of the college of higher studies and specialties of the state of Oaxaca conducted a survey to know the percentage of dentists on the development of the clinical history in their dental offices of the port of Salina Cruz Oaxaca.

INTRODUCCIÓN

En este artículo les enseñaremos un trabajo realizado en el puerto de salina cruz Oaxaca donde los alumnos de estomatología se tomaron el tiempo de realizar una encuesta a los odontólogos de dicho lugar y sacar un porcentaje de los odontólogos que elaboran historias clínicas de acuerdo a la norma y formatos.

La mayoría de los odontólogos tienden a brindar atención de manera inmediata y directa al problema que refiere el paciente, la mayoría de las veces sin realizar registro alguno que permita establecer parámetros mínimos que puedan ser validados posteriormente por otros cirujanos dentistas o especialistas, por tanto, se arriesgan a formar parte de aquellos casos que se presentan como negligencias médicas y sin defensa a su favor. La Asociación Dental Mexicana reportó que el 67% de los consultorios odontológicos no presentan la documentación requerida por la Norma Oficial Mexicana y que

solo un 5% presentó la historia clínica, ficha de identificación y el odontograma.

Todos los casos atendidos carecen de formato firmado por el paciente para el tratamiento o consentimiento informado, menos aún, de datos médicos generales del paciente. El mayor riesgo y problema que ocurre en la práctica odontológica privada son la mala elaboración de la historia clínica, omitiendo datos de suma importancia que el paciente puede aportarnos, por otra parte, hay consultorios donde lo realizan la historia clínica. El artículo que lleva por nombre “Realidad de la historia clínica” señala que la mayoría de los odontólogos particulares e institucionales no la elaboran, en ella se asignan datos sobre el diagnóstico y tratamiento a realizar.

JUSTIFICACIÓN

La investigación se basó en la frecuencia sobre la elaboración de la historia clínica en consultorios odontológicos privados de Salina Cruz Oaxaca. Esta investigación se considera importante ya que es necesario conocer los antecedentes del paciente para no cometer negligencia médica en el consultorio y sin defensa a su favor. El poco o nulo interés de la mayoría de los odontólogos, particulares e institucionales, por conocer y practicar la legalidad de sus actividades médicas, se manifiesta en el hecho de omitir la historia clínica, como elemento indispensable de su actividad terapéutica, a pesar de que se consignan datos sobre el diagnóstico y tratamiento adecuado para cada caso particular. Sin tener en cuenta que, si una historia clínica no es correcta se da un diagnóstico erróneo y por lo cual se realiza un mal tratamiento. Al no conocer los datos personales del paciente no se sabe a que medicamento es alérgico, si presenta alguna enfermedad, puede haber alguna infección, un shock e inclusive la muerte.

En Salina Cruz Oaxaca no se ha determinado la cantidad de consultorios dentales que cuentan con una historia clínica completa.

OBJETIVO GENERAL.

Determinar la frecuencia sobre la elaboración de la historia clínica en consultorios dentales privados de Salina Cruz Oaxaca.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Clasificar la historia clínica.
- Si usan odontogramas.
- Si tiene ficha de identificación.
- Clasificar a los odontólogos por especialidades.
- Clasificar las historias clínicas de odontólogos que realizan consulta general.

METODOLOGÍA.

Se entregará un oficio autorizado por el director del Colegio de Estudios Superiores y Especialidades del Estado de Oaxaca donde autorice la investigación que se hará, al igual que se le realizará una encuesta personal para la recaudación de datos y después serán vaciados en el programa Excel.

TIPO Y DISEÑO GENERAL DEL ESTUDIO.

Se realizará un estudio observacional, prospectivo, transversal y descriptivo.

UNIVERSO DE ESTUDIO, SELECCIÓN Y TAMAÑO DE MUESTRA, UNIDAD DE ANÁLISIS Y OBSERVACIÓN.

La población que se estudiará serán los consultorios particulares que se encuentran ubicados en Salina Cruz Oaxaca. En un periodo de noviembre a diciembre del 2019.

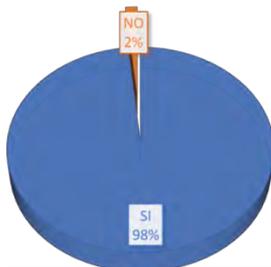
RESULTADOS



*JUCHITÁN	31
*SALINA CRUZ	61
*CHICAPA	1
*UNIÓN HIDALGO	3
*TEHUANTEPEC	16
*IXTEPEC	13

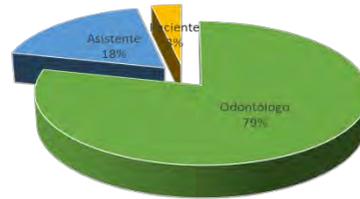
TOTAL DE ENCUESTADOS = 125

¿REALIZA LA HC?



SI REALIZAN	123
NO REALIZAN	2

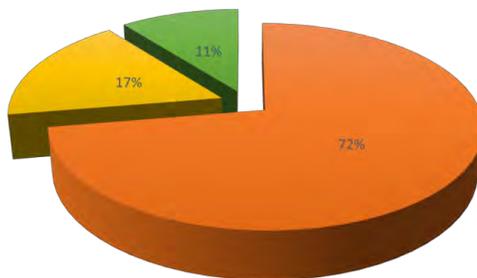
¿Quién realiza la HC?



Odontólogo Asistente Paciente

96 22 4

FORMATO



PERSONALIZADO OMS ADM

	FICH.IDEN	ANT. PER	ANT. H-F	ANT.NOP	PAD.AC T	A Y S	ODONT	SV	FORMATO
JUCHITAN	30	7	15	5	23	8	22	23	PERS 30
SC	61	40	40	30	47	31	60	-----	PER 43 OMS 10 ADM 8
CHICAPA	1	1	1	1	1	1	1	1	PERS 1
U. HIDAL	3	3	3	2	3	3	3	2	PERS 3
TEHUA	16	10	4	10	5	2	11	7	PERS 9 OMS 4 ADM 3
IXTEPEC	12	10	12	9	12	11	11	-----	PERS 3 OMS 7 ADM 2
TOTAL	123	71	75	57	91	56	107	33	

DISCUSIÓN.

Bertha Vivanco Cedeñose sugiere que el diseño de historia clínica sea un formato único, de fácil llenado en donde sólo se marque la respuesta correcta dada por el paciente, con datos útiles tanto para la práctica general como especializada, que sea útil para el manejo en consultorios privados como en instituciones, que se maneje en una sola hoja para evitar pérdida de datos, para que se pueda integrar al expediente clínico del paciente y sobre todo que contenga las características que emite la Norma Oficial Mexicana 013-SSA1994.

Por otra parte Nubia Brito comenta que el clínico que realiza la entrevista, para el llenado de la misma, es un actor que en ocasiones se ve obligado a interpretar emociones del paciente, para lo cual hace falta en cierto punto lograr una relación médico-paciente empática; para ello, es necesario establecer una comunicación sin juicios, en un ambiente de confianza y cooperación mutua, respetuosa y sin manipulaciones.

Los alumnos de la licenciatura en Estomatología consideran que la historia clínica es un documento médico legal que es obligatoria realizar para el manejo adecuado de los pacientes en el consultorio dental.

CONCLUSIÓN.

Es de suma importancia la elaboración de la historia clínica ya que es un documento que respalda al estomatólogo de cualquier situación de riesgo que el paciente pueda llegar a tener y no haya especificado en su historia clínica.

Es importante que los odontólogos de Salina Cruz Oaxaca realicen la historia clínica en sus consultorios dentales para llevar un correcto manejo de sus pacientes a través de la historia clínica.

**FRECUENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN CONSULTORIOS
ODONTOLÓGICOS PRIVADOS DEL ISTMO DE TEHUANTEPEC**

PRESENTA:

MONICA MICHELLE TOLEDO GUZMAN

KAREN ANGÉLICA MARES MÉNDEZ

ALEJANDRA LÓPEZ LÓPEZ

M.O. JESSICA ITZEL ORELLANA SERRANO

ESPECIALIDAD:

LINCECIATURA EN ESTOMATOLOGIA

GRADO: TERCER SEMESTRE

GRUPO:"A"

FECHA: 13 DE DICIEMBRE DEL 2019

HEROICA CIUDAD DE JUCHITAN DE ZARAGOZA OAXACA

INTRODUCCION

La cavidad oral, es el primer segmento del aparato digestivo, el cual comunica con el exterior, este echo condiciona que esta tapizada de microbiota que se encuentra en equilibrio dinámico con el huésped. En determinadas circunstancias puede comportarse de manera oportunista, dando lugar a infecciones endógenas caracterizadas por ser polimicrobianas y mixtas. Por este motivo las infecciones ontogénicas son las más prevalentes a nivel mundial y constituyen el primer motivo de consulta en el consultorio dental. El tratamiento antimicrobiano tiene como objetivo limitar y erradicar los agentes bacterianos responsables de la infección ontogénica de manera cuantitativa y cualitativa, mediante la administración sistémica de antibióticos o la aplicación tópica de agentes antisépticos o antimicrobianos.

El uso de antibióticos en las clínicas odontológicas es indicado generalmente en dos situaciones como es de prevención y de tratamiento de infecciones, los estomatólogos son responsables de valorar el riesgo-beneficio que causara a su paciente la ingesta de estos medicamentos y así cuestionara su plan de tratamiento para una acorde solución a su patología

Los antibióticos se encuentran entre los medicamentos que más se consumen en México, representando el segundo lugar en ventas de farmacias a nivel nacional. Algunos de los problemas que se relacionan con este alto consumo son: la prescripción médica injustificada con antibióticos en servicios públicos y privados de salud y la dispensación inapropiada en farmacias privadas. Por este motivo, las bacterias mutan en respuesta al uso de estos fármacos y generan la farmacoresistencia.

Las bacterias farmacoresistentes pueden causar infecciones en el ser humano, estas infecciones son más difíciles de tratar y pone en riesgo la salud del individuo.

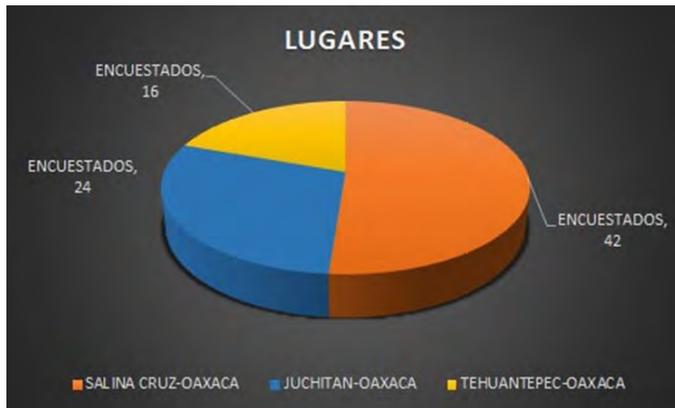
MATERIAL Y METODO

Se realizó una encuesta en tres entidades del istmo de Tehuantepec para conocer frecuencia en que se recetan los antibióticos, para llevar esto a cabo se realizaron 10 preguntas diferentes en diversos consultorios dentales, se hicieron tres equipos para cada entidad y así en una hoja de papel con un bolígrafo se entregaba a cada odontólogo para que así el pudiera responder las preguntas, estas preguntas fueron recabadas y depositadas en Excel y en diferentes gráficas para dar a conocer los porcentajes obtenidos.

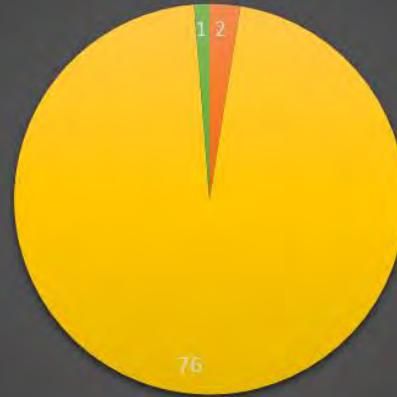
RESULTADOS

De acuerdo a las encuestas realizadas de tres diferentes lugares, Salina Cruz Oaxaca, Juchitán Oaxaca y Tehuantepec Oaxaca se obtuvieron 82 doctores como total de encuestados, considerando las preguntas más relevantes, 79 doctores afirmaron utilizar antibióticos y solo 3 doctores negaron utilizarlo, tomando en cuenta el tipo de tratamiento que se requiere para la utilidad del antibiótico determinamos tres criterios, extracciones infecciones y cirugías donde en total, 76 doctores utilizan el antibióticos en caso de infecciones, extracciones 2 doctores y solo 1 doctor lo requiere en caso de cirugía, para ello el tipo de antibiótico se consideraron amoxicilina, ampicilina y otros obteniendo el número más alto en amoxicilina con un 50 de doctores que lo utilizan, ampicilina con 7 doctores y otros 22 doctores, los días de frecuencias como punto importante 3-7 días (24), 5-7 días (49), 10 días (1).

ANTIBIOTICOS												
LUGARES	ENCUESTADOS	¿RECETA ANTIBIOTICO?		¿EN QUE TRATAMIENTO?			TIPO DE ANTIBIOTICO			DIAS QUE REQUIERE		
		SI	NO	EXTRACCIONES	INFECCIONES	CIRUGIA	AMOXICILINA	AMPICILINA	OTROS	3-7	5-7	10
SALINA CRUZ-OAXACA	42	41	1		40	1	14	5	22	2	34	
JUCHITAN-OAXACA	24	22	2	2	20		21	1		22		
TEHUANTEPEC-OAXACA	16	16			16		15	1			15	1
TOTAL	82	79	3	2	76	1	50	7	22	24	49	1



¿En que tratamiento?



extracciones infecciones cirugia

DISCUSIÓN

De acuerdo a la revista de salud en tabasco el objetivo de la profilaxis antibacteriana es prevenir la aparición de cuadros agudos de infección creando un estado de resistencia a los microorganismos mediante a las concentraciones séricas de antibióticos en sangre que evitan la proliferación y diseminación bacteriana. Sánchez Martín de la revista jada menciona que la finalidad de profilaxis antibióticas es prevenir la aparición de infección creando un estado de resistencia a los microorganismos mediante de concentraciones antibióticas en sangre, eviten la proliferación y diseminación bacteriana. Anahí Dreser de salud pública en México habla sobre: el uso inadecuado de antibióticos representa un riesgo para la salud y un desperdicio de recursos humanos y los servicios de salud. Raúl Rodríguez de acuerdo a la revista de medicina de urgencias en México dice que el empleo de antibióticos puede salvar muchas vidas, pero de hacerlo de una manera irracional puede encarecer los servicios de salud y esto podría elevar la aparición de efectos adversos.

CONCLUSIÓN

Para el manejo adecuado y racional de antibióticos se requiere de una serie de conocimientos, la farmacología y farmacocinética de los diversos antibióticos las indicaciones de primer orden y las alternativas en las diversas enfermedades infecciosas los efectos adversos y las contraindicaciones.

Los odontólogos suelen recetar antibióticos de manera importante en casos como son las infecciones orales y medidas profilácticas, en el Istmo de Tehuantepec los odontólogos son los responsables de llevar a cabo la receta y cuidado de la dosificación de los antibióticos en su población, se logró obtener resultados altos en cuanto a la receta de estos y un mayor porcentaje en cuanto a la receta de amoxicilina, los odontólogos de la región tienen en mayor frecuencia a recetar estos medicamentos en casos de riesgo medio

como son las infecciones y en algunos casos cirugías y extracciones, la frecuencia en que estos son manejados están en un estándar de 5-7 días y en algunos casos estándares más altos.

Si bien el manejo de los antibióticos sigue siendo un arte, no debe ser considerado como una simple receta de cocina, el médico deberá estar en constante actualización, a fin de evitar problemas de resistencia, reacciones adversas a los medicamentos, lo que permitirá un mejor manejo de las diversas patologías que afectan al ser humano.

Referencias bibliográficas

C.D. Ana Patricia Moreno Villagrana. Dr. José Francisco Gómez Clavel. Terapia antibiótica en odontología de práctica general. Revista ADM/Julio-Agosto 2010/Vol. LXIX NO. 4 P.P. 168-175.

Roberto MM, Amilcar MM, Jorge Elias TL. Antibioticoterapia en odontología: ¿Uso racional o indiscriminado? Salud en Tabasco, vol. 19, núm. 2, mayo-agosto, 2013, pp. 62-65 Secretaría de Salud del Estado de Tabasco Villahermosa, México.

Alberto SP, Lorenzo M, Andres R. Resistencia bacteriana

Elías Rodríguez-Alonso. María Teresa Rodríguez-Monje. Tratamiento antibiótico de la infección odontogénica. IT del Sistema Nacional de Salud. Volumen 33, Nº 3/2009.

Esparza S. conocimiento y practica reportado de la preinscripción de antibióticos realizada por odontólogos de la ciudad de slp. maestría. universidad autónoma de san Luis potosí. san Luis potosí. slp. 2016

Méndez M. Elías T. antibioticoterapia en odontología: ¿uso racional o indiscriminado? salud en tabasco. vol. 19. número 2. mayo- agosto 2013. pp62-65

Estefany R. nivel de conocimiento sobre preinscripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas del distrito de nuevo Chimbote provincia del santa. facultad de ciencias de la salud escuela profesional de odontología. Chimbote. Perú. 2018

Análí T. frecuencia de preinscripción antibiótica para exodoncias con procesos infeccioso-agudos por los cirujanos dentistas docentes de la universidad señor de spain. Pimentel. Lambayeque. facultad de ciencias de la salud. Pimentel. Perú. 2015

The advertisement features a background image of a healthcare professional in a white coat. It includes several logos: CESEEO (Centro de Estudios de Especialización y Especialización de la Universidad de Oaxaca), SI SOMOS UNAM, IPN (Instituto Politécnico Nacional), and the University of Oaxaca. Social media icons for Facebook, Twitter, and Instagram are also present. The text is organized into two main sections, each with a red bullet point. The first section is for 'ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA' with a mixed modality of weekend classes and a start date of 0TAF-CEIFRHS/13/2020. The second section is for 'ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA' with a mixed modality of weekend classes and a start date of 0TAF-CEIFRHS/06/2020. At the bottom, the website 'WWW.CESEEO.EDU.MX' and phone number '9711209160' are provided, along with contact information for the central offices in Oaxaca.

ESPECIALIDAD:
● **ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA**
- MODALIDAD MIXTA: FIN DE SEMANA
0TAF-CEIFRHS/13/2020

ESPECIALIDAD:
● **ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA**
- MODALIDAD MIXTA: FIN DE SEMANA
0TAF-CEIFRHS/06/2020

WWW.CESEEO.EDU.MX 9711209160
MAYORES INFORMES
OFICINAS CENTRALES: Calle 5 de mayo No. 75, Primera Sección.
Hca. Ciudad de Juchitán de Zaragoza Oaxaca

**FACTORES FUNDAMENTALES DE LA HISTORIA CLÍNICA EN CONSULTORIOS
PRIVADOS DENTALES EN EL ISTMO DE TEHUANTEPEC, OAXACA**

PRESENTA:

LUCELIA MONSERRAT BARAJAS LÓPEZ

M.O. JESSICA ITZEL ORELLANA SERRANO

ESPECIALIDAD:

LINCECIATURA EN ESTOMATOLOGIA

GRADO: TERCER SEMESTRE

GRUPO:"A"

FECHA: 13 DE DICIEMBRE DEL 2019

HEROICA CIUDAD DE JUCHITAN DE ZARAGOZA OAXACA

ABSTRACT.

Currently, the use of medical records in most dental offices in both the private and public sectors is very rare, most dentists tend to provide immediate and direct attention to the problem referred by the patient, most of the time without making any record that allows establishing minimum parameters that can be subsequently validated by other dental surgeons or specialists, therefore, they risk being part of those cases that are presented as medical negligence and without defense to their favor. The general objective was to determine the fundamental factors of the clinical history in private dental offices of the Isthmus of Tehuantepec Oaxaca, in which a survey of 125 private dental offices was carried out to carry out the study.

RESUMEN

En la actualidad el uso de la historia clínica en la mayoría de los consultorios odontológicos tanto en el sector privado como en el público es muy poco común, la mayor parte de los odontólogos tienden a brindar atención de manera inmediata y directa al problema que refiere el paciente, la mayoría de las veces sin realizar registro alguno que permita establecer parámetros mínimos que puedan ser validados posteriormente por otros cirujanos dentistas o especialistas, por tanto, se arriesgan a formar parte de aquellos casos que se presentan como negligencias médicas y sin defensa a su favor. El objetivo general fue determinar los factores fundamentales de la historia clínica en consultorios dentales privados del Istmo de Tehuantepec Oaxaca, en el cual se levantó una encuesta a 125 consultorios privados odontológicos para llevar a cabo el estudio.

Keywords: clinical history, private practices, Tehuantepec Isthmus, factors

Palabras claves: historia clínica, consultorios privados, Istmo de Tehuantepec, factores

INTRODUCCIÓN

En la actualidad el uso de la historia clínica en la mayoría de los consultorios odontológicos tanto en el sector privado como en el público es muy poco común, la mayor parte de los odontólogos tienden a brindar atención de manera inmediata y directa al problema que refiere el paciente, la mayoría de las veces sin realizar registro alguno que permita establecer parámetros mínimos que puedan ser validados posteriormente por otros cirujanos dentistas o especialistas, por tanto, se arriesgan a formar parte de aquellos casos que se presentan como negligencias médicas y sin defensa a su favor.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La mayoría de los estomatólogos están enfocados en dar una atención de una manera muy directa e inmediata al problema que puede referir el paciente, sin embargo, la mayoría de las veces no se realiza un registro que permita establecer unos parámetros mínimos que puedan ser valorados posteriormente por otros dentistas o especialistas, por lo tanto estos se arriesgan a aquellos profesionales con casos de alguna negligencia médica, sin tener defensa o lograr justificarse a su favor, pudiendo tener un problema de forma legal.

La Asociación Dental Mexicana ha logrado reportar que un 67% de los consultorios odontológicos del ámbito privado no realiza la documentación requerida por la norma oficial mexicana y sólo un 5% ha logrado presentar este documento.

JUSTIFICACIÓN

Esta investigación se basó en los siguientes factores y de la elaboración de la historia clínica ya que “La historia clínica estomatológica cuenta como herramienta fundamental en el método clínico y documento médico-legal”.

Es necesario conocer los antecedentes del paciente para no cometer negligencia médica en el consultorio.

OBJETIVOS GENERALES

Determinar la frecuencia del uso de historias clínicas en consultorios odontológicos privados en el Istmo de Tehuantepec.

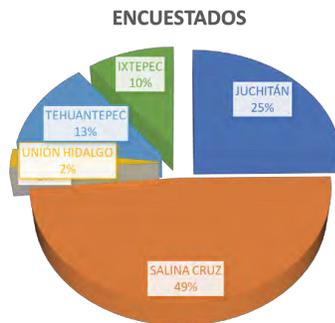
OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Clasificar a los odontólogos por especialidades
- Clasificar la historia clínica
- Definir el formato de la historia clínica
- Categorizar ficha de identificación es decir, que contenga datos personales del paciente (Nombre completo, estado civil, religión, edad, escolaridad, ocupación, etc.)
- Clasificación de exploración, que entre estos incluyen, los datos sistémicos del paciente (Hipertensión Arterial, Frecuencia Cardiaca, Frecuencia Respiratoria, Peso, Talla, etc.).

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio transversal, descriptivo y observacional, en el cual se estudió a diferentes consultorios odontológicos privados en las diferentes poblaciones como son Juchitán de Zaragoza Oaxaca, Salina Cruz Oaxaca, Ixtepec Oaxaca, Unión Hidalgo Oaxaca, Chicapa de Castro Oaxaca Y Tehuantepec Oaxaca, en el periodo de Noviembre- diciembre del 2019, se llevó a cabo una encuesta de 10 preguntas a los consultorios odontológicos del sector privado, se le explico al odontólogo la finalidad y objetivo del trabajo aclarando que no afectaría su integridad profesional ni física de él.

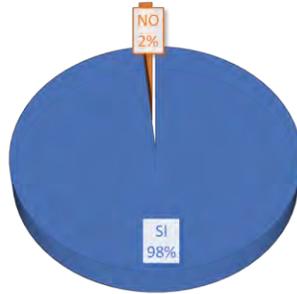
RESULTADOS GENERALES



*JUCHITÁN	31
*SALINA CRUZ	61
*CHICAPA	1
*UNIÓN HIDALGO	3
*TEHUANTEPEC	16
*IXTEPEC	13

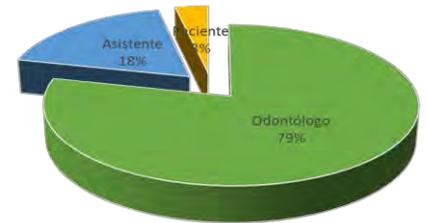
TOTAL DE ENCUESTADOS = 125

¿REALIZA LA HC?



SI REALIZAN	123
NO REALIZAN	2

¿Quién realiza la HC?



■ Odontólogo ■ Asistente ■ Paciente

96	22	4
----	----	---

	FICH.IDEN	ANT. PER	ANT. H-F	ANT.NO P	PAD.AC T	A Y S	ODONT	SV	FORMATO
JUCHITAN	30	7	15	5	23	8	22	23	PERS 30
SC	61	40	40	30	47	31	60	-----	PERS 43 OMS 10 ADM 8
CHICAPA	1	1	1	1	1	1	1	1	PERS 1
U. HIDAL	3	3	3	2	3	3	3	2	PERS 3
TEHUA	16	10	4	10	5	2	11	7	PERS 9 OMS 4 ADM 3
IXTEPEC	12	10	12	9	12	11	11	-----	PERS 3 OMS 7 ADM 2
TOTAL	123	71	75	57	91	56	107	33	

DISCUSIÓN

- Bertha Vivanco Cedeño sugiere que el diseño de HC sea un formato único, de fácil llenado en donde sólo se marque la respuesta correcta dada por el paciente, con datos útiles tanto para la práctica general como especializada, que sea útil para el manejo en consultorios privados como en instituciones, que se maneje en una sola hoja para evitar pérdida de datos, para que se pueda integrar al expediente clínico del paciente y sobre todo que contenga las características que emite la Norma Oficial Mexicana 013-SSA1994.
- Nubia Brito comenta que el clínico que realiza la entrevista, para el llenado de la misma, es un actor que en ocasiones se ve obligado a interpretar emociones del paciente, para lo cual hace falta en cierto punto lograr una relación médico-paciente empática; para ello, es necesario establecer una comunicación sin juicios, en un ambiente de confianza y cooperación mutua (rapport), respetuosa y sin manipulaciones.
- El profesor cubano Raimundo Llanio considera la historia clínica como el documento básico en todas las etapas de la atención médica y debe ser apreciada como una guía metodológica para la identificación integral de los problemas de salud de cada persona que establece todas sus necesidades; también se emplea para el planeamiento, ejecución y control de las acciones destinadas al fomento, recuperación y rehabilitación de la salud.

- Liz Veramendi Espinoza, considera que la auditoría de historias clínicas debe realizarse de forma semestral, con énfasis en el primer nivel de atención, luego de capacitaciones del personal, para la adquisición de competencias necesarias; e incluirla como parte del SERUMS.
- Jessica Zafra dice que el gran número de historias no cumplen con los criterios de pulcritud y orden, ya que se encontró un registro bajo de hora de atención (45%) y letra legible (32%), y son estos ítems importantes, puesto que la historia clínica es un documento médico legal.
- La práctica estomatológica identificada por López y Lara permite una primera aproximación a las formas de cómo se realiza la HC, tomando en cuenta que es necesario identificar otros elementos para dar respuesta a los problemas de salud, donde se incorporen otras nociones sociales y no sólo las biológicas.

CONCLUSIONES

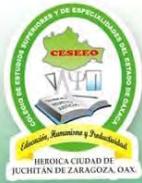
- De los 125 odontólogos encuestados 123 si elaboran su historia clínica mientras que los otros 2 no.
- De los 125 odontólogos entrevistados 96 odontólogos si realizan su historia clínica mientras que los otros 22 lo realizan los asistentes y 4 los pacientes.
- Es por eso que tenemos un resultado favorable en nuestra investigación de elaboración de historias clínicas en el istmo

de Tehuantepec, porque la mayoría de los odontólogos realizan sus historias clínicas de acuerdo a los formatos correspondientes OMS, adm o personalizado.

- De todos los odontólogos entrevistados algunos utilizan el interrogatorio por cada aparato y sistema.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Guzmán F. La historia clínica: elemento fundamental del acto médico. Heraldo Médico.
- Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral, Área de Asistencia Médica y Social, Dirección de Atención Médica, Departamento Nacional de Estomatología. Anexo XXI Manual de organización y procedimientos para el control del cáncer bucal. La Habana: Edición CAMPSA; 2013.
- La historia clínica estomatológica como herramienta en el método clínico y documento médico-legal The clinical dental history as a tool in the clinical method and as medical-legal document MSc. Katuska Cuenca Garcell, I MSc. María Lucia Rodríguez Linares, I MSc. Ana Doris Soto Cortés, I Lic. Olga Pentón Rodríguez II



CESEEO OFICIAL



UNIVERSIDAD
CESEEO

EDUCACIÓN DE CALIDAD Y SENTIDO HUMANO

Claves: 20MSU0054G - 20PSU0054D

¡Lider Indiscutible en Educación!



"Colegio Educativo Moderno
Orientado al Futuro"

BACHILLERATO GENERAL
"LIC. ANDRÉS HENESTOSA MORALES"

RVOE: 20205131503

BACHILLERATO GENERAL
INCORPORADO AL C.C.H UNAM

Acuerdo CIRE y TG 10/19 del 06 de Junio de 2019

CLAVE DE INCORPORACIÓN UNAM 7522

BACHILLERATO TÉCNICO
EN ENFERMERÍA INCORPORADO AL I.P.N

A-RVOE-DG-NMS/002/2019



SEP
SECRETARÍA
DE EDUCACIÓN
PÚBLICA



Instituto
Politécnico
Nacional



Instituto
Politécnico
Nacional



CESEEO OFICIAL



WWW.CESEEO.EDU.MX

OFERTA
EDUCATIVA
100% EN LINEA

- MAESTRIA EN EDUCACIÓN EN EL ÁREA DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
- DOCTORADO EN INVESTIGACIÓN DE LA EDUCACIÓN

- LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA
- LICENCIATURA EN DERECHO
- LICENCIATURA EN ENSEÑANZA DEL IDIOMA INGLÉS

9711209160

MAYORES INFORMES
OFICINAS CENTRALES: Calle 5 de mayo No. 75, Primera Sección.
Hca. Ciudad de Juchitán de Zaragoza Oaxaca

INVESTIGACIÓN PARA ELEGIR EL MEJOR DENTRIFICO

BALSECA GUTIÉRREZ LEYDI
ALEJANDRA. BALSECA
GUTIÉRREZ TERESA DE JESUS
QUIROZ FLORES TERESA
ADANI

M.O. JESSICA ITZEL
ORELLANA SERRANO

ESPECIALIDAD:

LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGÍA.

GRADO: PRIMER SEMESTRE.

GRUPO:A

FECHA: 13 DE DICIEMBRE DE 2019

HEROICA CIUDAD JUCHITÁN DE ZARAGOZA
OAXACA

INTRODUCCION.

En las últimas décadas se han establecido una gran variedad de cambios en la composición de las pastas dentales. Uno de los principales cambios es la utilización de la pasta de dientes como un sistema de administración de agentes terapéuticos a la cavidad oral, entre las que se encuentran las empleadas para la prevención de caries, las cuales tienen una amplia gama de ingredientes, además de diversas sales de fluoruro como agentes anticaries¹¹. Entre estos se encuentran los humectantes, espumantes, conservantes, aglutinantes y edulcorantes. Se ofrece a continuación, una descripción de estos componentes.

MATERIALES Y MÉTODO.

Se analizaron 5 artículos por alumnos de la licenciatura en estomatología del primer semestre, para la eficacia en pastas dentales

JUSTIFICACIÓN.

El punto de esta investigación, es darle a conocer a los lectores la importancia de usar los dentríficos correctos, la mayoría de las personas desconocen su aplicación o usos, por esta razón se decidió hacer un estudio de revisión bibliográfica para poder dar transmitir un punto correcto conforme a esta investigación, los dentríficos deben ser prioridad para la prevención de caries y desgaste de los órganos dentarías, es muy importante que nuestros lectores entiendan la importancia de usar una dentrífico adecuado para su hiegene bucal, que sea compatible para su higiene bucal, es necesario saber que cada dentrífico está hecha con un propósito el cual debe cumplirse, este desconocimiento sobre el uso correcto de los dentríficos no suelen ser solo en personas normales, si no también en profesionistas en el área de odontología, muchos de estos odontologos no saben él usos correctos de cada una de las pastas, no saben qué pasta recomendar a sus pacientes, ya que cada pasta es diferente así

como cada paciente, cada dentrífico satisface necesidades diferentes, en esta investigación esperamos dejar en claro cada punto de estos mismos, tanto como en su composición, para qué sirve cada una de ellas y usarlas correctamente de igual manera hacer mención de los dentríficos más populares del país y explicar el por qué de esta popularidad, si es correcto que usen la misma marca todas las personas, aun que tengan necesidades diferentes.

ANTECEDENTES

¿Cuál es el origen de la pasta dental?

Para conocer la historia de la pasta dental, debemos remontarnos a la época del Antiguo Egipto. Cabe decir en esta civilización, tan avanzada, ya había dentistas que alertaban de los peligros de una boca descuidada.

La primera pasta dental, llamada clister, estaba hecha de pimienta, polvos de sal, hojas de menta, flores, mirra, cáscara de huevo machacada, uñas de buey y piedra pómez.

Desde la antigüedad, todos los pueblos alrededor del mundo se han preocupado por el aspecto de su dentadura. La pasta de dientes tiene una historia que se remonta casi 4000 años.

La primera referencia conocida una pasta de dientes se encuentra en un manuscrito de Egipto en el Siglo IV A.C. que establece una mezcla de polvo de sal, pimienta, hojas de menta, iris y flores, era llamada clister. Para fabricarla se mezclaba, además, piedra pómez pulverizada, sal pimienta agua, uñas de buey, cáscara de huevo y mirra. En Grecia y Roma, las pastas de dientes estaban basada en orina humana, porque se consideraba que ésta contenía elementos blanqueadores. El médico latino Escríbonius Largus inventó la pasta de dientes con ese fin, hace ya dos mil años. Su fórmula magistral era una mezcla de vinagre, miel, sal y cristal muy machacado.

Los huesos de pescado fueron utilizados por los chinos. En la Edad Media, los árabes utilizaban arena fina y piedra pómez como ingredientes en las fórmulas utilizadas para la limpieza de los dientes, sin embargo, descubrieron que el uso de estos duros abrasivos perjudicaba el esmalte dental.

En 1842, un dentista llamado Peabody fue el primero en agregar jabón a la pasta de dientes. El primer dentífrico comercializado apareció en Gran Bretaña a finales del Siglo XVIII, en presentación de polvo o pasta envasado en cerámica.

Los Mayas empleaban sustancias de origen vegetal y animal, como las raíces de la especie denominada chacmun (*Rauwolfia heterophylla* Willad), que aplicaban contra los dientes para tratar las caries, las molestias dentales y halitosis, según lo manifiesta Fray Bernardino de Sahagun en 1557. Con el mismo fin usaban otros analgésicos dentales como las cenizas de iguana quemada viva, el hollín pulverizado envuelto en algodón en rama, el diente de una serpiente de cascabel puesto en vinagre o la hiel de ciertas ranas.

Otro medio de higiene fue el chicle, originario en las selvas del sureste

mexicano, en el Gran Peten, el nombre con que los mayas conocían esta goma fue “sichte”, que significa sangre o fluido vital y los Aztecas con el nombre de “tzictli”.

En 1850, el doctor Washington Sheffield Wentworth, un cirujano dental y farmacéutico, inventó la primera pasta de dientes. El Dr. Sheffield había estado utilizando su invención, que él llamó Creme Dentifrice, en su práctica privacidad.

Lucius S. hijo del doctor Sheffield-observó los tubos metálicos utilizados para las pinturas y colocó la pasta en este tipo de envases.

Tras la Segunda Guerra Mundial, aparecieron detergentes sintéticos que sustituyeron el jabón usado en las pastas dentales, tales como Lauril sulfato de sodio y sulfato de sodio.

La pasta dental como agente anticariogénico.

La investigación del flúor en odontología tuvo su inicio en 1901, el dentista Frederick McKay, en Colorado, inició la investigación al observar que numerosos residentes presentaban manchas de aspecto desagradable y color café en sus dientes, el cual llegó a conocerse como Mancha Café de Colorado. En 1909 el

renombrado Dr. G.V. Black, accedió ir a Colorado Springs y colaborar con él en la búsqueda de la causa de la misteriosa enfermedad.

La pasta dental fluorada aparece en 1914 y es introducida a los países industrializados a finales de los años 60.

En 1955, las pastas dentales Crest fueron líderes en el mercado debido al reconocimiento realizado por la American Dental Association (ADA), asociación científica altamente prestigiada.

Muchas de las innovaciones en la pasta de dientes fueron después del avance del fluoruro, a partir de 1980 la atención se centró en otras dos problemáticas, el sarro y la hipersensibilidad dental. Así, alrededor de 1990 aparecen las pastas dentales dirigidas a eliminar el sarro y promover encías saludables al introducir el bicarbonato de sodio y otros ingredientes.

La pasta dental en la actualidad.

La evidente evolución científica y tecnológica de las pastas dentales nos lleva a la actualidad a observar en el mercado una amplia gama de opciones. El color, el sabor, la textura, la presentación y el precio son algunos de los parámetros en la selección de la pasta dental. Dado el gran número de ingredientes utilizados para la elaboración de pastas dentales actuales, éstos se han clasificado en general de la siguiente forma.

La primera pasta se encuentra en un manuscrito de Egipto en el siglo IV A.C, llamada clister.



En 1842, se creó el primer dentrífico comercializado apareció en la Gran Bretaña a finales del siglo XVIII.



UNIVERSIDAD
CESEEO

Claves: 20MSU0054G - 20PSU0054D

EDUCACIÓN DE CALIDAD Y SENTIDO HUMANO

En 1850, el doctor Washington sheffield wentworth, un cirujano dental y farmacéutico, inventó la primera pasta de dientes, utilizando su invención, que él llamó créme dentrifice.



La pasta dental fluorada aparece en 1914 y es introducida a los países industrializados a finales de los años 60.



En 1990 aparecen las pastas dentales dirigidas a eliminar el sarro y promover Encinas saludables al introducir el bicarbonato de sodio y otros ingredientes.



En la actualidad las pastas dentales nos lleva a observar una amplia gama de opciones, el color, el sabor, la textura, la presentación, y el precio son algunos de los parámetros en la selección de la pasta dental.



DESARROLLO.

Un estudio echo por 5 participantes de 18 a 25 años de edad a y un grupo control, el color fue valuado con un colorimetrico de blanquimento VITA mediante observación directa y lectura final alas siete semanas se observó una variación leve del color para todas las pastas dentales tanto como las experimentales como en control. Se encontró diferencias significativas de cambio de color del pre y pos evaluación en dos pastas dentales (Colgate max white y crest peroxide) para ambos no se obtuvieron diferentes significativas para los colores finales entre las pastas dentales blanqueadoras y el control ($P=0,549$) se concluye que las pastas dentales utilizadas produjieron cambio de coloración en los dientes analizados solo as pastas Colgate max white y crest peroxide producieron efecto blanqueador significativo en la variación de color inicial y final.

Otro estudio realizado con 6 pastas Se realizó un estudio experimental basado en el Método de Kirby y Bauer de una muestra de seis pastas dentales con un contenido de flúor de 500ppm a 1100ppm referido por el fabricante. Las pastas dentales escogidas consideradas entre las más usadas en el medio fueron diluidas y sometidas a análisis microbiológico en dos laboratorios de la ciudad de Quito. El análisis realizado de forma pareada demostró un efecto inhibidor sobre el microorganismo cuando las diluciones no sobrepasaron 1:4 en todas las pastas evaluadas, el análisis de flúor demostró valores superiores a los referidos por el fabricante, evidenciándose un efecto inhibidor sin diferencia estadística entre las pastas, notándose que la cantidad de flúor, el tipo y la concentración es independiente al poder inhibitorio evidenciado observando que son otros los elementos que influyen en este efecto. Concluyendo que no existe diferencia estadísticamente significativa en cuanto al poder inhibitorio entre las seis pastas dentales evaluadas, sin embargo matemáticamente se observa mejor desempeño de la pasta dental Denti fresh poseedora de una concentración de flúor de 900ppm.

Todas las pastas lograron inhibir al *Streptococcus mutans* ATCC 25175

existiendo diferencia significativa entre la efectividad inhibitoria de estas siendo Oral B Stages la pasta con mayor efectividad inhibitoria.

¿Qué tipo de pastas dentales existen?

La pasta de dientes o dentífrico es una sustancia química que, como hemos dicho, es una de las partes indispensables de la higiene dental diaria.

Una de las características de la pasta dental es que está formado por sodio y flúor. Éstos son imprescindibles para proteger el esmalte de tus dientes, sobretodo.

Pastas dentales para diario. Anti-sarro

Este tipo de pasta dental previene la formación de sarro y la retarda. Sus ingredientes activos comúnmente son Pirofosfato o Citrato de Zinc.

Sin flúor.

Es cierto que el flúor ayuda a reducir las caries, sin embargo, a veces puede provocar riesgos mayores en nuestra boca. Por ejemplo, disminuye el yodo en nuestro cuerpo lo que hace que se presente como una de las causas del hipotiroidismo. Por ello, existen pastas de dientes sin flúor.

Anti caries

Tienen cierto contenido de flúor en su fórmula, para prevenir caries.

Orgánica

La pasta de dientes orgánica, también conocida como “pasta de dientes herbal”, está constituida por ingredientes naturales. Muchas marcas de pasta de dientes orgánica están hechas a base de aceite esencial y no contienen ingredientes controversiales.

Infantiles

Es recomendable conocer la cantidad de flúor que contiene el dentífrico y no permitir que los niños se traguen la pasta dental o la espuma que se forma, ya que la ingesta excesiva y prolongada de flúor puede producir alteraciones óseas y dentarias.

La colocación de pasta en el cepillo dental siempre debe hacerla o supervisarla un adulto y es importante que, durante los primeros años, el cepillado también se realice bajo supervisión adulta, controlando que la pasta no sea ingerida.

Los niños menores de 2 años deben usar pastas libres de flúor o realizar el cepillado sin pasta ya que, por lo general se tragan lo que deberían escupir. De dos a seis años de edad apenas se deben manchar las cerdas del cepillo en un área del tamaño de un guisante y siempre utilizando pastas dentífricas de bajo contenido en flúor (menos de 500 ppm*).

En niños de entre seis y doce años, se puede colocar la cantidad de pasta equivalente al volumen de un guisante, y los dentífricos más adecuados son aquellos cuya concentración de flúor oscile entre 500-1000 ppm*.

Pastas dentales de tratamiento.

Para pacientes con tendencia a sufrir enfermedad periodontal como la gingivitis, existen pastas dentales especiales para ayudarnos a minimizarlo. Pacientes con sensibilidad dental, una patología muy común y molesta, cuyo contenido en nitrato de potasio nos ayudará a reducir este problema. Sus ingredientes activos aportan alivio contra la sensibilidad dental de dos maneras. Primero bloquean la respuesta neuronal al dolor y segundo obstruyen el paso de dentina.

Los ingredientes característicos de este tipo de pasta dental son Potasio de

Se recomienda que antes de adquirir una pasta dental de este tipo se consulte a su dentista sobre el tipo de sensibilidad que se tiene y se adquiera el producto con el ingrediente indicada para ese tipo de sensibilidad.

Pastas dentales blanqueadoras

Este tipo de pasta dental contiene abrasivos suaves que ayudan a remover manchas en la superficie de los dientes, dándole un efecto blanqueador.

Pastas de dientes: ¿con o sin flúor?

La mayoría de los dentríficos contiene flúor para proteger los dientes, haciéndolos más resistentes al ataque de la caries. Esta protección se obtiene de forma tópica, es decir, al estar en contacto el flúor con el diente; por eso se debe cepillar los dientes por un tiempo aproximado de 2 a 3 minutos para se produzca esa acción.

No obstante, los expertos en odontología reconocen que también es fundamental que la pasta dental vea reforzada su tarea con otros productos. En concreto, se trata de herramientas que se encargarán de llegar a las zonas de la boca donde el cepillo no tiene acceso, lo que supondrá una mejor higiene bucal de la persona en cuestión. Nos estamos refiriendo al hilo dental y también enjuague bucal.

Pasta de dientes Blanqueadoras, ¿funcionan?

Los dientes de cada persona son, en origen, de un color distinto y, con el tiempo, todas las dentaduras se van oscureciendo, pero hay elementos que aceleran el proceso:

El consumo de bebidas como el té, el café o el vino tinto, y otros alimentos con un alto contenido en colorante.

El tabaco.

Las caries dentales, los empastes y el sarro.

Una caries o un golpe que afecte los nervios y los vasos sanguíneos de los dientes.

Algunos medicamentos, como la tetraciclina, un antibiótico que se administraba a los niños en los años sesenta.

Las pastas blanqueadoras blanquean los dientes básicamente de dos maneras, la primera, removiendo la posible suciedad que cubre el verdadero color de nuestros dientes (al igual que cualquier otro dentífrico) y la segunda, mediante añadidos químicos en su composición (que el resto de dentífricos no poseen) que ayudan a que el diente obtenga un tono más aclarado. Merecedora de análisis en profundidad es la cuestión acerca de si dichos compuestos agregados son nocivos o no para nuestras piezas dentales. De lo que no cabe duda, es de que se trata de composiciones más agresivas que las que encontramos en una pasta de dientes habitual, ya que son de tipo abrasivo.

Las pastas de dientes blanqueadoras suelen contener entre un 1% y un 1,5% de peróxido de hidrógeno. Esta cantidad es suficiente para limpiar las manchas superficiales del esmalte, pero no sirve de nada contra la suciedad que se va acumulando en el interior de los dientes (en la dentina y en la pulpa), que es más difícil de eliminar. No importa lo fuerte que cepilles, y lo constante que seas.

Las 5 mejores pastas de dientes

Vistos los componentes y analizada la eficacia de cada pasta de dientes del mercado, la OCU ha elaborado un ranking de dentríficos según su relación calidad-precio. Este ranking ha sido dado a conocer por medios especializados en medicina y salud, como el portal español 'Viviendo La Salud'.

En esta lista aparecen marcas tan reconocidas como Sensodyne o Colgate, pero también aparecen algunas marcas blancas que combinan un coste menor con una calidad notable.

1. Sensodyne 'Protección Total': La pasta de dientes 'Sensodyne 'Protección Total' es, según la OCU, la mejor de las analizadas en el estudio. Se trata de una excelente opción a la hora de proteger nuestra boca de caries y bacterias.

Sensodyne es un dentrífico que se publicita como protector del esmalte dental, además de prevenir la aparición de defectos y manchas en nuestros dientes.

2. Auchan 'Fluor y Mentol': Una marca blanca que ha obtenido el segundo puesto en este ranking elaborado por la OCU. La pasta de dientes Auchan, fabricada por Alcampo, tiene una gran relación calidad-precio.

Los análisis destacan que Auchan 'Fluor y Mentol' es un dentrífico que roza el excelente en la protección antiplaca, anticaries y por su efecto blanqueador. Además, tiene un precio hasta cuatro veces más bajo que otras marcas muy conocidas pero que no están a su nivel.

3. Deliplus 'Acción Total': Otro dentrífico de marca blanca que se cuela en la tercera posición del ranking de la OCU. En este caso se trata de Deliplus 'Acción Total', también reconocido como uno de los más destacados en su relación calidad-precio.

Su protección antiplaca y su etiquetado detallado hacen de este producto de Mercadona uno de los más recomendados por los dentistas.

4. Binaca 'Encías Fórmula antibacteriana': Binaca 'Encías Fórmula antibacteriana' es la cuarta pasta de dientes con mejor nota. Siendo Binaca una marca de dentríficos de gran popularidad, este dentrífico destaca por su acción anticaries.

Además, es uno de los dentríficos más respetuosos con el esmalte dental. Por tanto, es una gran opción para aquellas personas que se cepillan los dientes después de cada comida, ya que su efecto de abrasión es prácticamente nulo.

5. Colgate 'Total': Entre las cinco mejores pastas de dientes del mercado, y en la quinta posición, encontramos la conocidísima Colgate 'Total'. Estamos ante la marca más conocida en Occidente, y ha logrado una gran fidelización de sus clientes a lo largo de décadas de dominio.

A pesar de los cambios en el mercado y de un público cada vez más exigente, Colgate ha ido adaptándose diseñando productos con matices y características diferentes. Colgate 'Total' destaca por su acción antiplaca y por ser un potente agente anticaries.

Los efectos a largo plazo de este tipo de pasta dental son desconocidos hasta ahora.

Cabe decir que el tratamiento más efectivo para blanquear tus dientes, es el blanqueamiento dental éste consiste en reducir los tonos del diente para que se vea más claro. Puede ser llevado a cabo de manera clínica (en la clínica dental mediante luz alógena) o ambulatoria (en casa del paciente de manera independiente).

Colgate Triple Acción: Mejor Pasta Dental con Flúor

La relación precio beneficio de Colgate Triple Acción es lo más resaltante de este producto. Su concentración de Flúor 1450 ppm es alta según lo recomendado en una terapia de fluoruro, de modo que ofrece una excelente prevención de caries de manera sistemática a un precio moderado.

Ventajas

Combate las caries

Acción

blanqueadora

Efecto antibacterial de amplio

espectro Económica

DESVENTAJAS.

Puede afectar a personas con hipersensibilidad al fluoruro

Posee ingredientes agresivos como el dióxido de titanio y el

triclosán Dante Mirra: Mejor Pasta de Dientes sin Flúor

La fórmula de este producto se basa en los beneficios de la resina de mirra como cicatrizante, analgésica, antimicrobiana, antiséptica y antiinflamatoria, para aliviar los problemas de las encías.

Además, también aporta los potentes efectos antioxidantes del extracto de té verde. No contiene gluten, ni flúor y es libre de aceites, de modo que intenta cuidar de los dientes y encías de una manera 100% natural y orgánica.

VENTAJAS.

Contiene Ingredientes Ecológicos
Sabor Agradable y Suave, sin Colorantes
Artificiales Precio Moderado

DESVENTAJAS.

La carencia de flúor puede perjudicar la fortaleza de los dientes frente a las caries.
Poco refrescante.

Oral-B 3D White Luxe: Pasta de Dientes Blanqueadora.

Oral-B es una marca con 68 años dentro del mercado de la higiene bucal, por lo que no es de extrañar que su línea White Luxe sea considerada como una de las mejores en cuanto a efecto blanqueador. Esta línea incluye 6 versiones de pasta dental, todas con características similares, cuyo propósito es el cuidado del esmalte.

VENTAJAS.

Disuelve Manchas Superficiales en pocos días
Cuida el esmalte
Evitanda la aparición de nuevas manchas y sarro

DESVENTAJAS.

Es una pasta de carácter denso, no apta para dientes sensibles. LOGONA Daily Care: Pasta de Dientes sin Triclosán
El triiclosán es un fungicida potente, no obstante, se ha demostrado que puede llegar a ser toxico en determinadas cantidades. Por este motivo, los fabricantes han reducido a 0,3% su concentración máxima en los productos, al considerarse una cifra segura.

VENTAJAS.

No ataca la flora bacteriana positiva en la cavidad

parabemos.

Ofrece protección contra las caries

DESVENTAJAS.

Precio elevado.

Lavera Basis Sensitive: Pasta de Dientes Natural

La cosmética ecológica se ha vuelto tendencia debido a la preocupación existente por el uso de químicos que pueden afectar la salud. De ahí, el surgimiento de propuestas como Lavera y su pasta dental "Basis Sensitiv", cuya fórmula destaca por los beneficios naturales de la Equinácea para limpiar sin abrasión y el Propóleo para calmar las encías.

VENTAJAS.

Libre de químicos perjudiciales

Previene las caries y elimina la placa
Calma las molestias de encías

DESVENTAJAS.

Poca disponibilidad

Parodontal: Pasta de Dientes para Gingivitis

La enfermedad gingival es bastante común y puede llegar a convertirse en un problema grave para la salud bucodental cuando no se trata a tiempo. Bajo esta premisa, Parodontax se ofrece como la mejor opción para el cuidado diario de la cavidad bucal en personas propensas a problemas de encía, con una fórmula única que ayuda a evitar el sangrado y la pérdida de piezas dentales.

VENTAJAS.

Cuatro veces más eficiente que sus competidores en la eliminación de bacterias Evita recesión gingival, inflamación, sangrado y mal aliento

Sin triclosán

DESVENTAJAS.

Precio superior a la media Sabor algo desagradable.

Chicco: Mejor Pasta de Dientes Infantil

La dentadura infantil también necesita de una higiene bucal adecuada y por las características de las piezas dentales de un niño se requiere de un dentífrico específico. Chicco, ofrece un dentífrico no abrasivo contra el esmalte, con la concentración de Flúor adecuada (1000 ppm), además de aroma y sabor agradable para los pequeños.

VENTAJAS.

Cantidad justa de flúor y calcio biológico para fortalecer los dientes y prevenir caries

Sin conservantes

No daña los dientes de

leche Varios sabores

disponibles Evita daños en

el esmalte

DESVENTAJAS.

Poca disponibilidad

Parodontal :Pasta de Dientes para Gingivitis

La enfermedad gingival es bastante común y puede llegar a convertirse en un problema grave para la salud bucodental cuando no se trata a tiempo. Bajo esta premisa, Parodontax se ofrece como la mejor opción para el cuidado diario de la cavidad bucal en personas propensas a problemas de encía, con una fórmula única que ayuda a evitar el sangrado y la pérdida de piezas dentales.

VENTAJAS.

Cuatro veces más eficiente que sus competidores en la eliminación de bacterias Evita recesión gingival, inflamación, sangrado y mal aliento
Sin triclosán

DESVENTAJAS.

Precio superior a la media Sabor algo desagradable.

Chicco: Mejor Pasta de Dientes Infantil

La dentadura infantil también necesita de una higiene bucal adecuada y por las características de las piezas dentales de un niño se requiere de un dentífrico específico. Chicco, ofrece un dentífrico no abrasivo contra el esmalte, con la concentración de Flúor adecuada (1000 ppm), además de aroma y sabor agradable para los pequeños.

VENTAJAS.

Cantidad justa de flúor y calcio biológico para fortalecer los dientes y prevenir caries
Sin conservantes
No daña los dientes de leche Varios sabores disponibles Evita daños en el esmalte

MEJORES PASTAS DE DIENTES EN EL MERCADO.

Si bien es cierto que en el mercado hay una variedad enorme de marcas de dentífricos, entre las más destacadas del mercado español se encuentran las siguientes:

▷ Lacer

Los laboratorios LACER son referencia dentro de España desde hace cuatro décadas. Se especializan en la fabricación de productos dedicados a la higiene bucal desarrollando no sólo pasta de dientes, sino también colutorios y diferentes líneas de productos que aseguran la protección integral de dientes y encías, como Lacer Oros y Lacer Blanc Plus.

Implementan Provitamina B5, Vitamina E, Aldioxa y Nitrato potásico en algunos de sus productos para fortalecer las encías y remineralizar el esmalte.

▷ Colgate

Es una marca perteneciente a la internacional estadounidense Colgate-Palmolive, con presencia en 222 países de Asia, África, Europa y América latina.

Se especializa en productos de higiene bucal desde el año 1873 con productos altamente populares en todo el mundo, ocupando altas cuotas de mercado en todos los países donde tiene presencia con productos como Colgate Total, Max Fresh, Max White, Herbal, entre otros.

▷ Oral-B

Marca comercial propiedad del grupo Procter & Gamble, que fue establecida en el año 1950, acumulando una amplia trayectoria en el mercado de la higiene dental. La marca se especializa en la venta de cepillos dentales, irrigadores dentales, cepillos eléctricos, sedas dentales, pasta de dientes y enjuague bucal.

Se caracterizan por la innovación y la calidad de las fórmulas que desarrollan, con productos de gran aceptación a nivel mundial como Oral-B Pro-Expert y 3DWhite.

▷ Rembrandt

Esta marca se especializa en la comercialización de dentífricos blanqueadores, a base de peróxido de hidrógeno en concentración menor a 0,1% y de su fórmula patentada de nombre "Citroxain", la cual ayuda a proteger los dientes de nuevas manchas.

La marca sólo es conocida por su dentífrico blanqueador homónimo, no siendo tan popular como otras presentes en este listado.

▷ Vitis

Esta es una marca de productos de cuidado bucodental que pertenece a la empresa DENTAID, y tiene presencia en países fuera de España con las pastas dentales Vitis Baby, Kids, Aniticaries y Orthodontic.

Una de sus características principales, es la colaboración directa con higienistas, farmacéuticos y odontólogos, lo cual ha permitido el desarrollo de una línea de productos especializados que incluye pastas dentífricas, colutorios, sedas dentales y cepillos manuales y eléctricos.

Es popular entre personas que portan ortodoncia e implantes dentales, ya que sus productos aseguran limpieza en zonas de difícil acceso.

▷ Parodontax

La marca se crea en el año 1937 cuyo primer producto fue desarrollado por un odontólogo alemán y fue una pasta dental a base de bicarbonato de sodio, un elemento al que se le atribuyen propiedades de limpieza profunda.

Desde entonces, la marca ha evolucionado hasta convertirse en líder en la elaboración de dentífricos con la capacidad prevenir el sangrado de las encías. Tiene presencia en el mercado con pastas de dientes como Parodontax Blanqueante, Extra Fresh y Sin Flúor.

▷ Clinpro

Clinpro™ White Varnish es un barniz que contiene fluoruro y fosfato de calcio para aplicarse en el esmalte y la dentina. El producto se activa con la saliva; se adhiere a dientes secos o húmedos y se esparce después de la aplicación. Clinpro™ White Varnish es prácticamente invisible cuando se aplica a los dientes. La fórmula patentada contiene una colofonia modificada que migra a las superficies dentales, incluidas las superficies que pueden ser difíciles de alcanzar.

Clinpro™ White Varnish es un recubrimiento con contenido de fluoruro, calcio y fosfato. Está indicado para tratar la hipersensibilidad dental, la exposición de la dentina y la sensibilidad de la superficie de las raíces.

Composición

Clinpro™ White Varnish contiene fluoruro de sodio al 5% y un innovador ingrediente de fosfato tricálcico (TCP, por sus siglas en inglés), que se comercializa exclusivamente a través de 3M ESPE. El barniz es una solución de colofonia modificada a base de alcohol. Clinpro™ White Varnish está endulzado con xilitol y está disponible en sabor menta.

MEJORES PASTAS DE DIENTES EN EL MERCADO.

Si bien es cierto que en el mercado hay una variedad enorme de marcas de dentífricos, entre las más destacadas del mercado español se encuentran las siguientes:

▷ Lacer

Los laboratorios LACER son referencia dentro de España desde hace cuatro décadas. Se especializan en la fabricación de productos dedicados a la higiene bucal desarrollando no sólo pasta de dientes, sino también colutorios y diferentes líneas de productos que aseguran la protección integral de dientes y encías, como Lacer Oros y Lacer Blanc Plus.

Implementan Provitamina B5, Vitamina E, Aldioxa y Nitrato potásico en algunos de sus productos para fortalecer las encías y remineralizar el esmalte.

▷ Colgate

Es una marca perteneciente a la internacional estadounidense Colgate-Palmolive, con presencia en 222 países de Asia, África, Europa y América latina.

Se especializa en productos de higiene bucal desde el año 1873 con productos altamente populares en todo el mundo, ocupando altas cuotas de mercado en todos los países donde tiene presencia con productos como Colgate Total, Max Fresh, Max White, Herbal, entre otros.

▷ Oral-B

Marca comercial propiedad del grupo Procter & Gamble, que fue establecida en el año 1950, acumulando una amplia trayectoria en el mercado de la higiene dental. La marca se especializa en la venta de cepillos dentales, irrigadores dentales, cepillos eléctricos, sedas dentales,

Se caracterizan por la innovación y la calidad de las fórmulas que desarrollan, con productos de gran aceptación a nivel mundial como Oral-B Pro-Expert y 3DWhite.

▷ Rembrandt

Esta marca se especializa en la comercialización de dentífricos blanqueadores, a base de peróxido de hidrógeno en concentración menor a 0,1% y de su fórmula patentada de nombre "Citroxain", la cual ayuda a proteger los dientes de nuevas manchas.

La marca sólo es conocida por su dentífrico blanqueador homónimo, no siendo tan popular como otras presentes en este listado.

▷ Vitis

Esta es una marca de productos de cuidado bucodental que pertenece a la empresa DENTAID, y tiene presencia en países fuera de España con las pastas dentales Vitis Baby, Kids, Aniticaries y Orthodontic.

Una de sus características principales, es la colaboración directa con higienistas, farmacéuticos y odontólogos, lo cual ha permitido el desarrollo de una línea de productos especializados que incluye pastas dentífricas, colutorios, sedas dentales y cepillos manuales y eléctricos.

Es popular entre personas que portan ortodoncia e implantes dentales, ya que sus productos aseguran limpieza en zonas de difícil acceso.

▷ Parodontax

La marca se crea en el año 1937 cuyo primer producto fue desarrollado por un odontólogo alemán y fue una pasta dental a base de bicarbonato de sodio, un elemento al que se le atribuyen propiedades de limpieza profunda.

Desde entonces, la marca ha evolucionado hasta convertirse en líder en la elaboración de dentífricos con la capacidad prevenir el sangrado de las encías. Tiene presencia en el mercado con pastas de dientes como Parodontax Blanqueante, Extra Fresh y Sin Flúor.

▷ Clinpro

Clinpro™ White Varnish es un barniz que contiene fluoruro y fosfato de calcio para aplicarse en el esmalte y la dentina. El producto se activa con la saliva; se adhiere a dientes secos o húmedos y se esparce después de la aplicación.

Clinpro™ White Varnish es prácticamente invisible cuando se aplica a los dientes. La fórmula patentada contiene una colofonia modificada que migra a las superficies dentales, incluidas las superficies que pueden ser difíciles de alcanzar.

Clinpro™ White Varnish es un recubrimiento con contenido de fluoruro, calcio y fosfato. Está indicado para tratar la hipersensibilidad dental, la exposición de la dentina y la sensibilidad de la superficie de las raíces.

Composición

Clinpro™ White Varnish contiene fluoruro de sodio al 5% y un innovador ingrediente de fosfato tricálcico (TCP, por sus siglas en inglés), que se comercializa exclusivamente a través de 3M ESPE. El barniz es una solución de colofonia modificada a base de alcohol. Clinpro™ White Varnish está endulzado con xilitol y está disponible en sabor menta.

Marca / Denominación / Procedencia / Presentación	Frases o leyendas exageradas/ o no justificadas.	Abrasión.	Fluoruro o (como ion flúor) (Mg/kg)	PH
Colgate kids Gel dental con flúor activo sabor fresa fantástico 50g.	-----	Cumple	1051	7.5
Colgate Smile Bob Esponja Gel dental anti caries con flúor para niños/México/75ml(100g).	-----	Cumple	1228	7.0
Dental max distroller Pasta dental sabor menta chicliux/México/10 0ml.	-----	No justificada de no ser abrasivo de acuerdo con lo marcado.	533	5.9
Dental max junior Dora y sus amigos. Pasta Dental/México/75ml.	-----	No justificada de no ser abrasivo de acuerdo con lo marcado.	561	6.3

Envisage phineas y ferb pasta sabor chicle México/75ml.	Especialmente formulada para proveer al niño de una limpieza dental completa sin ser abrasiva. Sabor y frescura inigualable.	No justificada no ser abrasivo de acuerdo con lo marcado por NM-XK.	562	7.5
Fluoxyl Gel dental sabor fresa fresca/España/50ml.	-----	Cumple	1992	7.7
G-U-M crayóla Gel dental infantil/México/75ml.	-----	Nojustificada no debe ser abrasiva	986	7.3
G-U-M finfing Dory Gel dental para niños sabor bubble gum/México/75 ml.	Para lograr una completa higiene bucal sin dañar.	No justificada no ser abrasivo.	1000	7.4
Peppa Pig Pasta bicolor sabor chicle/México/100ml.	Limpieza dental completa sin ser abrasiva.	No justifica no ser abrasivo de acuerdo con lo marcado por la NMX	995	7.6
Pro Pasta dental con flúor para niños sabor bubble gum/México/75ml.	-----	Cumple	521	7.7

<p>ARM & HAMMER Pasta dental Bicarbonato de sodio blancura/E.U.A/ 127g.</p>	<p>Maximo alivio sin prescripción,rem ueve efectivamente las manchas</p>	<p>Cumple</p>	<p>1102</p>	<p>8.4</p>
<p>Colgate sensitivite PRO- Alivió</p>	<p>----- ---</p>	<p>Cumple</p>	<p>1468</p>	<p>8.9</p>

Crema dental con flúor/Brasil/110g.				
Colgate sensitive PRO-Alivió multiprotecion Crema dental con flúor/Brasil/10g.	----- ---	cumple	1451	8.8
Colgate sensivite PRO-ALIVIÓ REAL WHITE.	----- ---	Cumple	1479	8.9
Dental max Pasta dental sabor menta con flúor,calcio y bicarbonato de sodio/Mexico	-----	Cumpl e. 1054	1054	8.6
Dental touche Crema dental con fluoruro y calcio/mexico/100ml.	Es recomendada por los dentistas para el cuidado diario de los dientes	No justificada No ser abrasivo. 1303 De acuerdo con Lo marcado	1303	9.2
Fortíden freska-Ramón 4D Gel dental anticaries/Mexico/100ml (132g)	-----	Cumpl e. 1174	1174	7.3
Colgate total 12 profesional Encinas saludables crema dental,anti caries con	---	Cumple	1487	7.3

flúor/México/125 ml (162g).				
Colgate total 12 profesional sensitivite crema dental anticaries con flúor/mexico/125ml(162 g).	---	Cumple	1461	7.2
Crest PRO salud sensi•Alivio Pasta dental con flúor mexico/75ml.	---	Cumple	1478	5.6
Paradontax Pasta dental con flúor de uso diario/Eslovaquia/75g(50ml).	---	Ostenta la frase excelente remoción de placa bacteriana.	1293	8.5
Sensodyme menta fresca Crema dental de uso diario para proteger los dientes sensibles con flúor/113g.	---	Cumple	1071	7.3
Sensodyme Original Crema dental de uso diario para proteger los dientes sensibles con flúor/113g.	---	Cumple	1042	7.4
Dentsiblen Pasta dentrifico dientes sensibles	---	Cumple	1489	6.2

España/75ml.				
Sensodyme rápido alivio y protección duradera	--	Cumple	1049	6.9

Crema dental uso diario para dientes sensibles con flúor/Reino Unido/100g.				
Sensodyme whitening+Anti sarro. Crema dental de uso diario para proteger los dientes sensibles con flúor.	---	Cumple	1075	9.5
Soriana dental-Bright protección completa. Crema dental/mexico/100ml.	---	No justificada no ser abrasivo de acuerdo con lo marcado por la NMX.	1422	8.3
ARM & HAMMER ADVANCE WHITE Control de sarro pasta dental con bicarbonato de sodio sabor a menta/121g.	Remueve 5 veces más placa pasta más regular. Blanqueamiento efectivo.	Cumple.	1476	8.6
Briden Crema dental,mexico/100ml.	Dientes blancos.	Cumple.	1456	7.4
Colgate max fresh con cristales refrescantes Gel dental anticaries con flúor/Mexico/140 ml.	----- ---	Cumple	1495	7.3

Colgate Máxima protección anticaries Crema dental con flúor con calcio /Mexico 160ml.	Máxima protección anticaries.	Cumple.	1495	7.0
Colgate máxima Protección anticaries más neutrazucar Crema dental anticaries con flúor y calcio/Brasil/75ml(110g).	----- -- -	Cumple.	1485	9.4
Colgate total 12 clean mintiéramos dental anticaries con flúor/mexico/150ml(195 g).	----- --	Cumple.	1471	7.6
Colgate total 12+360 profesional clean Crema dental anticaries con flúor/mexico/75ml(100g)	----- --	Cumple.	1460	7.2
Colgate total 12 profesional reparación diaria crema dental anti caries/mexico/125ml(162g).	----- -- --	Cumple.	1459	7.2
Colgate triple acción Crema dental original	-----	Cumple.	1054	7.2

anticaries con flúor/Mexico/150ml.	----			
Crest anti caries Pasta dental con flúor/120ml.	Dientes blancos.	Cumple	1471	7.4
Crest complete			1460	7.5

Pasta dental con flúor 4 en 1menata suave/mexico/75ml.	----- ---	Cumple.		
Crear PRO- Salud Pasta dental con flúor/Mexico/120ml.	----- ---	Cumple.	1459	6.5
Colgate luminos white avance Crema dental anticaries con fluor	-----	Cumple	986.	7.6
Colgate luminoso white brillante white Crema dental anticaries no flúor /Mexico/150g.	-----	Cumple	1131.	8.6
Colgate triple acción extra blancura Crema dental anticaries con flúor.	Extra blancura	Cumple	1471.	7.4
Colgate luminos white avance Crema dental anticaries con fluor	-----	Cumple	986.	7.6
Colgate luminoso white brillante white Crema dental anticaries no flúor /Mexico/150g.	-----	Cumple	1131.	8.6
Colgate triple acción extra blancura Crema dental anticaries	Extra blancura	Cumple	1471.	7.4

con flúor.				
------------	--	--	--	--

Dental plus Pasta dental sabor menta whitennig con flúor y calcio	Brindarle Blancura	Cumple	589.	8.5
Sensodyme repara y protege al blanqueador Crema dental de uso diario Para dientes sensibles con flúor	-----	Cumple	1474.	8.6 .
Soriana dental- briget blanqueadora Crema denta/mexico/100ml	Dientes blancos y fuetes	Cumple	967.	8.4

En el análisis de las distintas marcas de dentífricos encontramos:

EN CONTENIDO NETO: De los 63 productos analizados, sólo en la pasta de la marca “Dental MAX” detectamos producto con hasta 8.8% menos de lo declarado.

EN ETIQUETADO: Es notorio el uso de gran cantidad de frases publicitarias, no sustentadas o presentadas de modo exagerado, tales como “frescura inigualable”, “blancura extrema”, “máximo blanqueamiento”, “extra blancura”, entre otras.

EN CONTENIDO DE FLÚOR: En el análisis de los 63 dentífricos contenidos de flúor dentro de los requisitos de norma, que van de 521 a 1,495 mg por kg (ppm). En las tablas se reportan los valores para cada uno de los productos analizados, elige el que vaya de acuerdo con tus necesidades. Aunque la norma mexicana NMX- K-539-CNCP-2013 no establece especificaciones especiales en dentífricos para niños, en los 15 productos analizados en este segmento encontramos contenidos de flúor entre 521 y 1,492 mg por kg (ppm). Diversa bibliografía indica que la fluorosis dental puede surgir, entre otras causas, por el uso inadecuado de dentífricos que contienen fluoruro; es el caso en que los niños disfrutan el sabor de la pasta dental “fluorada”, tanto que la tragan en vez de escupirla. Existen productos que no tienen flúor, nos referimos a la marca “BRIDEN”.

EN INGREDIENTES: Se encontró que la marca “ARM & HAMMER Advance White” tiene un ingrediente (percarbonato de sodio) que genera peróxido de hidrógeno, en cantidad mayor al 0.1% que permite la normatividad. La gama para los valores de pH encontrados que cumplen los requisitos de norma en los productos, que va de 5.4 a 9.5, se explica en

función de los ingredientes que están contenidos en la composición de cada uno de los dentífricos.

EN ABRASIÓN: Distintas marcas demostraron no ser abrasivas, cumpliendo con los requisitos de norma; sin embargo, algunas no justifican cumplir con este parámetro.

REGISTRÓ SANITARIO: Varios de los dentífricos ostentan en su etiqueta el registro sanitario, que indica que el fabricante ha demostrado, con evidencias documentadas, que el producto es seguro, eficaz y de calidad.

BIBLIOGRAFÍAS:

BACH. CORDVA LOPEZ OFELIA.

“CONCENTRACIÓN DE PPM DE FLÚOR EN PASTAS DENTALES PARA NIÑOS COMERCIALIZADAS EN LIMA PERÚ AÑO 2017”.

LIMA – PERÚ. 2017.

BR. CÉSPEDES PEREDA FERNANDO ANTONIO.

“CONCENTRACIÓN DE FLUORURO EN PASTAS DENTALES DE DOCE, MARCAS DIFERENTES EXPENDIDAS EN LA CIUDAD DE TRUJILLO”.

TRUJILLO – PERÚ 2015

VALDERRAMA C. VIDAL C.

“CONCENTRACIÓN DEL FLUORURO EN PASTAS DENTALES EXPENDIDAS EN FARMACIAS DEL CENTRO CIVICO DE LA CIUDAD DE TRUJILLO, JUNIO

– JULIO 2013”. TRUJILLO – PERÚ. 2014.

GUTIERREZ M. BERNUY L. MEDINA K. VADILLO G.
"EFECTO BLANQUEADOR SIGNIFICATIVO DE CINCO
PASTAS DENTALES BLANQUEADORAS".

LIMA – PERÚ

ODONTOL

OGIA

SANMARQ

UINA 2009

OBANDO IZQUIERDO SANDRA YULEISY

"COMPARACION DE LA EFECTIVIDAD DE PASTAS
DENTALES AQUAFRESH TRIPLE PROTECCIÓN Y
COLGATE TOTAL 12 CLEAN MINT EN LA DISMINUCIÓN
DEL ÍNDICE DE LA PLACA BACTERIANA EN PACIENTES
TRATADOS EN LA CLÍNICA ULADECH CATÓLICA - 2015"
TRUJILLO - PERÚ 2018

REVISTA DEL

CONSUMIDOR

DENTRIFICOS EN

PASTA, CREMA Y

GEL JULIO 2017

