



Una guía para el cuidador Para la buena salud oral para los atletas de las Olimpiadas Especiales

Steven P. Perlman, DDS, MscD; Allen Wong, DDS, EdD, DABSCD





Tabla de Contenidos



Introducción	05
<i>No está saludable sin una buena salud oral</i>	
Buena salud oral...Paso a paso	06
<i>Cepillado...Paso a paso</i>	06
<i>Enjuague...Paso a paso</i>	08
<i>Hilo dental...Paso a paso</i>	09
<i>Adaptar un cepillo de dientes</i>	11
Diferentes posiciones para el cepillado	14
<i>En una silla de ruedas</i>	14
<i>Sentándose en el piso</i>	15
<i>En una cama o sillón</i>	15
<i>En un sillón relleno</i>	16
<i>Recostándose en el piso</i>	16
Problemas dentales comunes	17
Consideraciones de salud oral durante El crecimiento y desarrollo de un niño o niña	20
Crear un programa de higiene oral personal	23
<i>Lista de evaluación de las habilidades del paciente</i>	25
<i>Lista de verificación de higiene oral</i>	27



Olimpiadas Especiales es un movimiento de inclusión global que utiliza programas de deportes, salud, educación y liderazgo todos los días en todo el mundo para terminar con la discriminación y facultar a las personas con discapacidades intelectuales. El movimiento de Olimpiadas Especiales, que se fundó en 1968 y este año celebra su 50° aniversario, se ha extendido a más de 6 millones de atletas y cuenta con socios de Deportes Unificados en más de 190 países. Con el apoyo de más de 1 millón de entrenadores y voluntarios, Olimpiadas Especiales ofrece 32 deportes de tipo olímpico y más de 100,000 juegos y competiciones durante todo el año. Individuos, fundaciones y socios apoyan a Olimpiadas Especiales, entre ellos están Bank of America, Christmas Records Trust, The Coca-Cola Company, ESPN, Essilor Vision Foundation, Golisano Foundation, Law Enforcement Torch Run para Olimpiadas Especiales, Lions Clubs International, Microsoft, Safilo Group, Stavros Niarchos Foundation, TOYOTA, United Airlines y The Walt Disney Company.

Haga clic aquí para ver una lista completa de socios



Participe con nosotros en Twitter, Facebook, YouTube, Instagram y en nuestro blog en Medium.

Conozca más en www.SpecialOlympics.org.

Esta guía se actualizó en 2019 de una copia producida anteriormente por Sonrisas Especiales de Olimpiadas Especiales y la Universidad de Boston con una beca sin restricciones por parte de Colgate Oral Pharmaceuticals.

Smile Generation no se involucró en la producción de esta Guía y no es responsable de su contenido.

Introducción

***No está saludable
sin una buena salud oral***



Para las millones de personas en todo el mundo que tiene discapacidades intelectuales y de desarrollo, el cuidado dental por lo general no es de alta prioridad, y se relega a un papel secundario ante cuestiones médicas más urgentes. Sin embargo, mantener una buena salud oral debe ser prioritario para todos. En palabras del Cirujano General de los Estados Unidos, el C. Everett Koop, "No es una persona saludable a menos que tenga una buena salud oral. La salud oral es una parte de la salud general y puede afectar todos los aspectos de su salud y su calidad de vida".

“ La salud oral es una parte de la salud general y puede afectar todos los aspectos de su salud y su calidad de vida. ”

Está bien documentado que las enfermedades orales (deterioro de los dientes, enfermedad periodontal, pérdida de dientes y cáncer de boca) están entre las condiciones crónicas de salud más generalizadas. A diferencia del resfriado común, que si se deja sin tratamiento se curará por sí mismo, las enfermedades orales pueden provocar complicaciones que pueden ser difíciles y costosas de tratar. La buena noticia es que las enfermedades dentales son mucho más fáciles de prevenir que de tratar. La odontología ha dado grandes pasos en la última década y las investigaciones prueban que una adecuada higiene oral y visitas regulares al dentista pueden prevenir muchas enfermedades dentales.

Esta guía está diseñada para ayudarle a desarrollar y mantener un programa completo de higiene oral. Estas páginas están dedicadas a instrucciones fáciles de seguir acerca de las técnicas correctas de cepillado, enjuague y uso del hilo dental, así como sugerencias para posiciones adaptativas para estas actividades. También encontrará información importante acerca de problemas dentales comunes, inclusive consideraciones de salud oral durante el crecimiento y desarrollo de un niño o una niña con discapacidades intelectuales. Esta guía no sustituye las visitas de rutina al dentista. Todos pueden tener una sonrisa hermosa y saludable con limpiezas y revisiones regulares.

Nota: Este recurso es educativo y no sirve como una forma de reemplazar las visitas regulares al doctor/dentista.

Buena higiene oral

Paso a paso



La parte más importante de mantener una buena salud oral es la higiene oral diaria y la dieta de una persona. Cepillar, enjuagar, una dieta saludable y, si es posible, usar hilo dental no solo mejorará la sonrisa y autoestima de una persona, sino que también eliminará problemas a futuro. Además, una hidratación correcta es importante para una producción de saliva adecuada. Una boca ácida contribuirá a las caries dentales (deterioro). Los ácidos puede ser de los alimentos, bebidas, falta de saliva, medicamentos o deshidratación. Incluso enjuagar su boca con agua o con bicarbonato

después de una exposición a compuestos ácidos puede ayudar de forma significativa. Todas las personas, sin importar su habilidad, deben cepillarse o alguien debe cepillarles los dientes al menos dos veces por día. Usar hilo dental y enjuagarse es igualmente importante.

Las siguientes instrucciones ayudarán a facilitar la higiene oral. Los temas que se abordarán incluyen las técnicas, formas de adaptar un cepillo de dientes y posiciones para mejorar el cepillado.

o Cepillado...Paso a paso



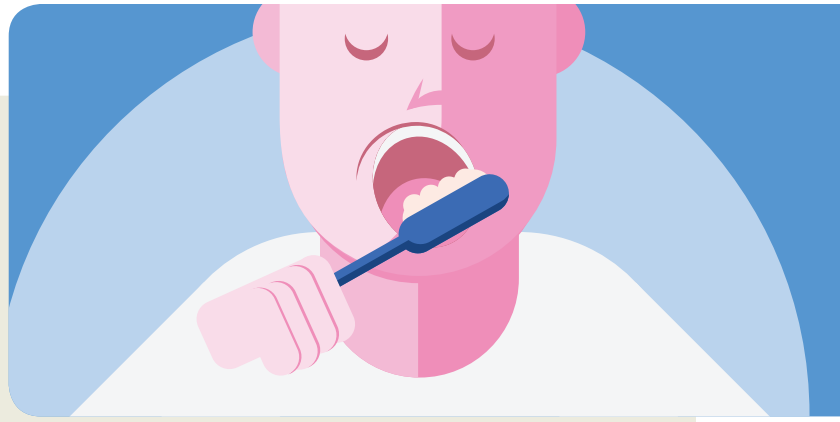
Paso uno:

01

Coloque las cerdas del cepillo de dientes en la línea de las encías, con un ángulo de 45 grados respecto a las encías. Presione con suavidad y utilice movimientos cortos que vibren de atrás hacia adelante o un movimiento de tallado ligero en círculos pequeños de un lado al otro.

Vuelva a colocar el cepillo de forma vertical para limpiar dentro de las superficies superiores e inferiores de los dientes frontales.

**Si está ayudando con el cepillado y la visibilidad de los dientes presenta un problema, puede utilizar una cuchara para ayudar a retraer la mejilla. NO cepille sin una vista adecuada de los dientes y las encías o podría provocar incomodidad, lo que podría comprometer los resultados.*



Paso dos:

02.

Comience con los dientes superiores, cepillando el exterior, interior y las superficies de masticado.

Haga lo mismo para los dientes inferiores. Asegúrese de cepillar cada diente. Esto debería tomarle unos dos minutos.



Paso tres:

03.

Para refrescar el aliento, cepille también la lengua, ya que puede albergar muchas bacterias.

Para las personas con destreza limitada, existen formas de cepillado alternativas. Utilizando el método de "rodillo", gire la muñeca levemente con manteniendo dobladas las cerdas del cepillo, siguiendo el contorno de los dientes.

Otro método es el método "circular". Con los dientes cerrados, coloque el cepillo dentro de la mejilla con las puntas tocando los dientes levemente. Utilice un movimiento amplio circular con poca presión.

Pídale a su dentista o higienista dental que le recomiende el mejor método para usted y que le proporcione indicaciones sobre cómo realizarlo.



o Enjuague...Paso a paso



ENJUAGUE

Paso uno:

01.

Tome la dosis recomendada de enjuague de fluoruro (por lo genera una tapa llena), pásela de un lado a otro de su boca durante 60 segundos y expectore (escupa). Tenga cuidado de no deglutir el enjuague. Para una protección de fluoruro completa, no coma ni beba durante 30 minutos después de realizar el enjuague.



Paso dos:

02.

Si el paciente no puede enjuagarse sin engullir, como se menciona en el Paso 1, utilice un hisopo o un cepillo de dientes para colocar un poco de enjuague de fluoruro en los dientes. Su dentista también podría recomendarle un prescripción para un tratamiento de fluoruro en gel.

Si una persona tiene arcadas o no puede expectorar (escupir), cepille con un enjuague de fluoruro en lugar de pasta de dientes. Primero cepille sin el enjuague. Luego ponga un poco del enjuague en una tasa, sumerja el cepillo de dientes en ella y cepille.

Si se prescribe un producto de gluconato de clorhexidina, utilice un aplicador en esponja (disponible en muchas tiendas de suministros médicos) o un cepillo de dientes, sumérjalo en la clorhexidina y cepille sobre los dientes y las encías.

o Hilo dental...Paso a paso



Es importante usar hilo dental, pero se requiere cierto nivel de destreza manual. Algunas personas con discapacidades intelectuales y físicas podrían no tener la habilidad para utilizar el hilo dental. Este procedimiento puede hacerse por alguien más, si tienen problemas al intentar utilizar el hilo dental.

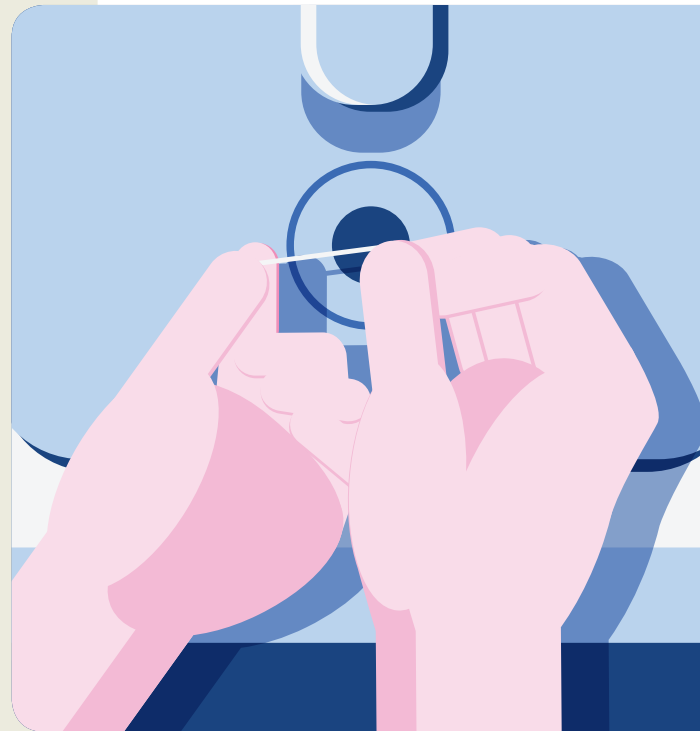


Paso uno:

Tome un pedazo de hilo dental de aproximadamente 18 pulgadas de largo y envuélvalo alrededor de los dedos índices de cada una de sus manos. También puede atar juntos cada uno de los lados para formar un círculo.

Paso dos:

Con el hilo dental sujeto firmemente entre el dedo pulgar e índice de cada mano (mantenga tensa una sección de aproximadamente media pulgada para un mayor control), haga pasar con suavidad el hilo dental entre los dientes hasta que llegue a la encía.



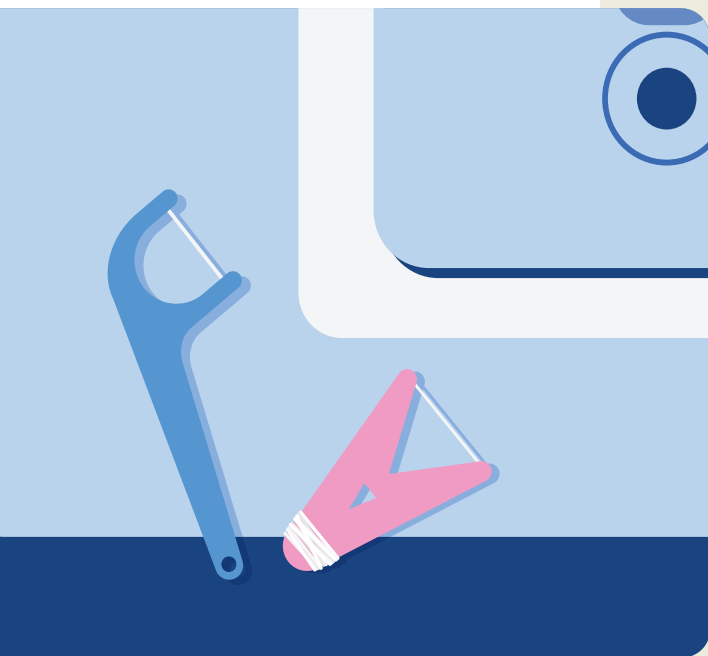
H
I
L
O
D
E
N
T
A
L



H I L O D E N T A L

Paso tres:

Curve el hilo dental en forma de C alrededor del diente. Deslícelo hacia arriba y abajo por el costado del diente. Retire con cuidado el hilo dental y repita el proceso en cada diente. Mientras utiliza el hilo dental asegúrese de no lastimar las encías: mantenga sus movimientos controlados y suaves siempre que el hilo esté en contacto con las encías.



Paso cuatro:

Hay soportes para hilo dental disponibles para ayudar con la coordinación y se facilita su uso si tienen mangos lo suficientemente largos fuera de la boca. Si está ayudando a alguien más a asearse con hilo dental, deslice el hilo dental con suavidad entre los dientes haciendo presión en contra del diente y no permita que entre de golpe en contra de las encías.

◦ Adaptar un cepillo de dientes



No deje de lado el cepillado de dientes si la persona no puede sostener el cepillo. Aquí hay siete sugerencias para modificar un cepillo de dientes.



01 Cepillos de dientes eléctricos:

Tome en cuenta que aunque una persona no pueda manipular un cepillo de dientes regular, puede que sea posible que se cepillen los dientes por su propia cuenta si utilizan un cepillo de dientes eléctrico u operado por baterías.

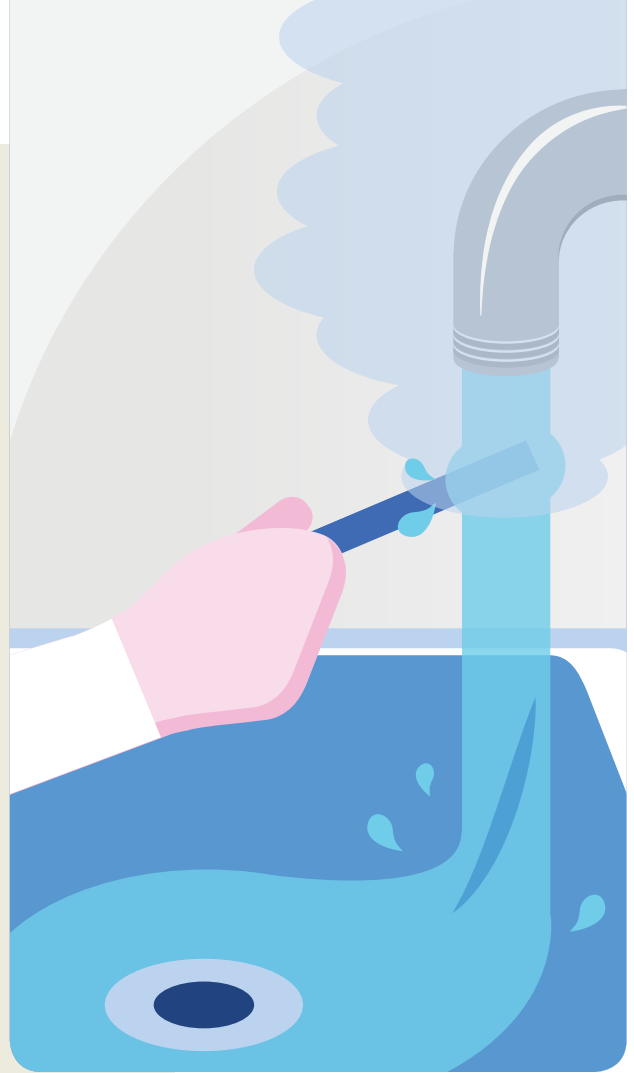
02 Una los cepillos de dientes:

Considere unir el cepillo de dientes a la mano de la persona utilizando una banda elástica ancha (teniendo cuidado de la banda elástica esté lo suficientemente apretada para asegurar el cepillo de dientes, pero lo suficientemente suelta para que no bloquee la circulación).



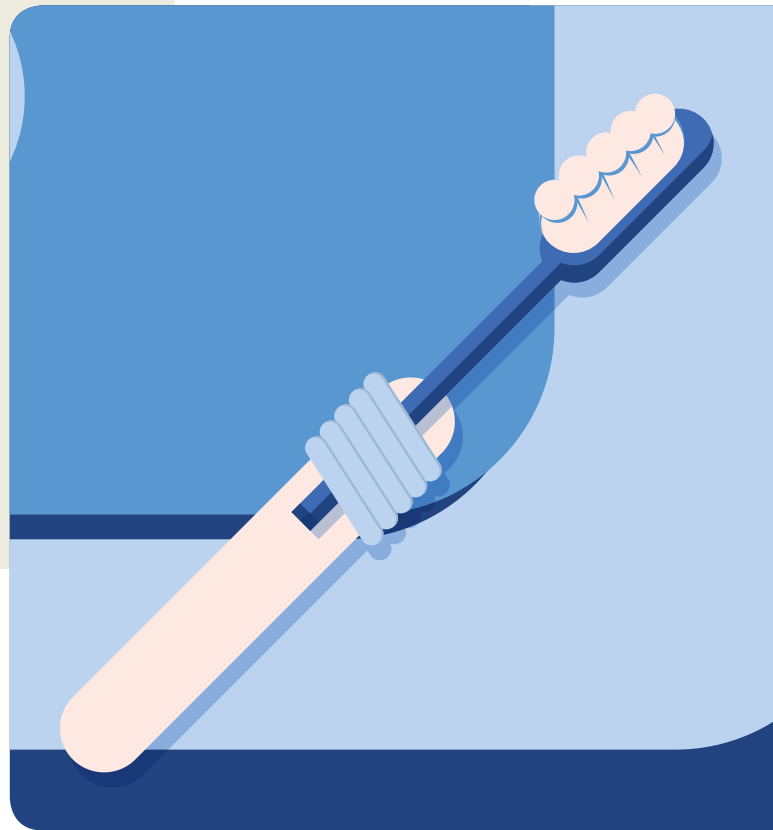
03 Doble el mango del cepillo de dientes:

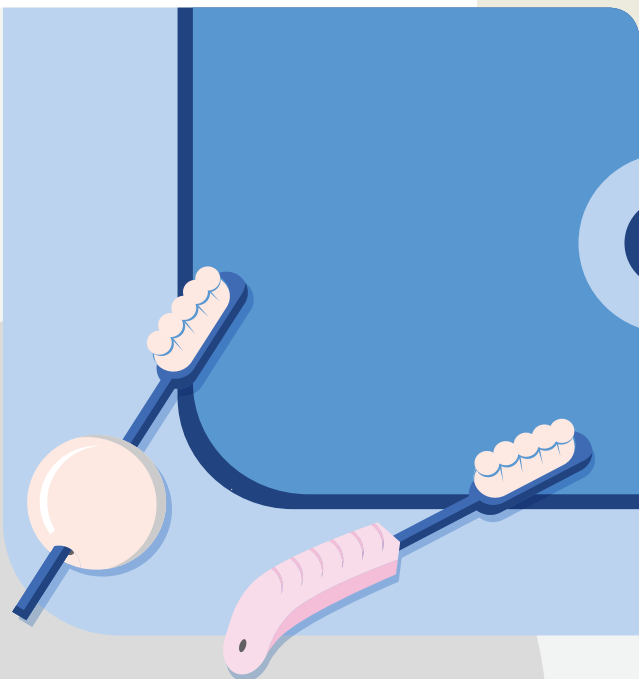
Dependiendo del material del que se componga el cepillo de dientes, a veces es posible doblar el mango del cepillo para crear un ángulo más favorable al poner el mango del cepillo de dientes en agua muy caliente (no la cabeza del cepillo), para suavizar el plástico.



04 Utilice extensiones:

Si una persona no puede levantar su mano o brazo, unir el cepillo de dientes a extensiones como una regla, un depresor lingual o una cuchara de madera puede ayudar a hacer más largo el mango del cepillo de dientes.





05. Cree agarre:

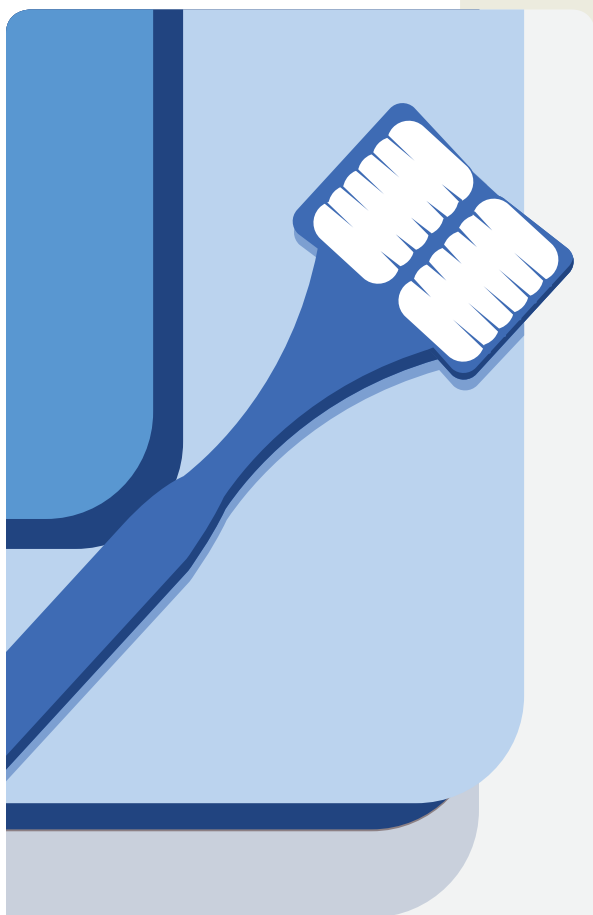
Si una persona posee **habilidades limitadas para sostener**, agrande el mango del cepillo de dientes al insertarlo dentro de una esponja, pelota de goma o una cubierta de mango de bicicleta. La superficie más ancha puede permitirle a la persona sostener el cepillo con su propia mano y cepillarse por cuenta propia.

06. Apoyos para boca:

Si una persona no puede mantener su boca abierta durante toda la duración del periodo de tiempo necesario para realizar el cepillado, considere utilizar apoyos para la boca. Algunos ejemplos de apoyos para la boca incluyen tres o cuatro depresores linguales unidos con cinta, una tela enrollada y humedecida o algunos otros productos disponibles en línea.

07. Cepillos especiales:

Existen cepillos de dientes con **dos o tres cabezas** que alinean las cerdas y evitan molestias en las encías. Se debe elegir el tamaño correcto de la cabeza del cepillo de dientes (pequeña, mediana, grande).



Diferentes posiciones para el cepillado



Hay una serie de posiciones que puede utilizar para limpiar los dientes de una persona. Recuerde que es importante darle soporte a la cabeza, poder mirar adecuadamente dentro de la boca y tener facilidad para maniobrar. Trabaje junto a su profesional dental para encontrar la posición más segura y cómoda

para usted y para la persona a la que cuida.

**Precaución especial para los pacientes con síndrome de Down: la inestabilidad atlantoaxial es una condición en la que el cuello no debe hiperextenderse más allá de un punto cómodo para el paciente. De lo contrario, puede resultar en daños severos en el sistema nervioso.*

◦ En una silla de ruedas

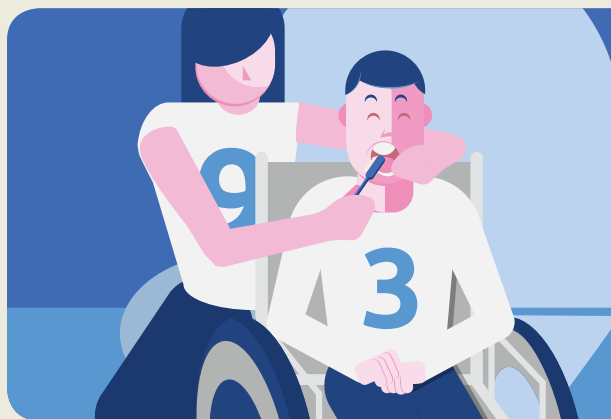


Método uno: ◦

Párese detrás de la silla de ruedas. Utilice su brazo para sostener la cabeza de la persona contra la silla de ruedas o contra su cuerpo. Considere utilizar una almohada para que la persona esté más cómoda.

Método dos: ◦

Siéntese detrás de la silla de ruedas, ponga el freno de las ruedas por seguridad e incline la silla de ruedas hacia atrás sobre su regazo.



○ En una cama o sofá: en el suelo

En una cama o sofá:

La persona se recuesta sobre una cama o sofá con la cabeza recargada sobre su regazo. Dele soporte a la cabeza y los hombros de la persona con su brazo.

Nota: Si la persona no tiende a ser cooperativa al estar recostada en esta posición, una segunda persona puede sostener con suavidad sus manos y pies si fuera necesario.



Sentándose sobre el suelo:

Haga que la persona se sienta sobre el suelo mientras que usted se sienta exactamente detrás de la persona y en una silla. Haga que la persona recargue su cabeza sobre sus rodillas. Tome en cuenta que si la persona tiene problemas para sentarse en esta posición, puede colocar suavemente sus piernas sobre sus brazos para mantenerlos quietos.



◦ En un sillón relleno y recostándose en el piso



En un sillón relleno:

Si una persona tiene dificultades para **sentarse con la espalda erguida**, utilizar un sillón relleno le permitirá relajarse sin miedo a caer. Una vez que la persona esté cómoda, utilice la misma posición que se sugirió anteriormente para la cama o el sofá.

Recostándose en el piso:

Haga que la persona se recueste en el **piso con su cabeza sobre una almohada**. Arrodílese detrás de la cabeza de la persona, utilizando su brazo para ayudar a estabilizar a la persona.

Recuerde que en cualquier posición, es importante dar soporte al cuello y a la cabeza de la persona.



A
S
I
S
T
E
N
C
I
A

Problemas dentales comunes

Una lista de problemas dentales comunes, lo que significan y lo que se puede hacer con ellos.



Mal aliento:

La mayoría de las causas del mal aliento están relacionadas con problemas de la boca. Principalmente contribuyen a este problema una higiene oral pobre, enfermedades en las encías, boca seca, medicinas y los efectos del cigarrillo. Si se han eliminado todos estos factores y el mal aliento persiste, hay ciertas condiciones médicas que podrían ser las responsables, como problemas digestivos, sinusitis crónica, diabetes o efectos secundarios de los medicamentos.

Bruxismo:

Apretar o rechinar los dientes es común en las personas con discapacidades intelectuales o físicas. El bruxismo por lo general ocurre en la noche mientras se duerme, pero también puede darse a lo largo del día. Continuar con este hábito de forma consciente o inconsciente durante cierto periodo tiempo puede resultar en la abrasión de los dientes o en la pérdida de la estructura dental. En los dientes permanentes, el bruxismo puede provocar periodontitis (pérdida del hueso) y/o trastorno de la articulación temporomandibular (dolores de cabeza, dolor en el rostro, etc.).

El bruxismo puede diagnosticarse durante una visita de rutina al dentista. El tratamiento puede incluir ajustes en la mordida o un dispositivo. La mayoría de las veces no se indica un tratamiento. A menudo, el hábito desaparece con la edad.

Caries (cavidades dentales):

Una higiene oral pobre y una dieta alta en azúcares puede provocar caries. Una función reducida de las glándulas salivales como resultado de los efectos secundarios de los medicamentos, exposición al ácido,

problemas sistémicos o la dieta contribuyen al desarrollo de caries. Esto debe tratarse en los dientes primarios, así como en los dientes permanentes. Un cuidado dental regular permitirá que un dentista trate las caries durante sus primeras etapas y minimice el potencial de problemas serios, como los abscesos dentales y la pérdida de dientes. Los nuevos avances en el cuidado dental como el barniz de fluoruro, MI Paste, selladores dentales y enjuagues podrían incluirse en un plan para el cuidado de la salud oral.

Oscurecimiento de los dientes frontales:

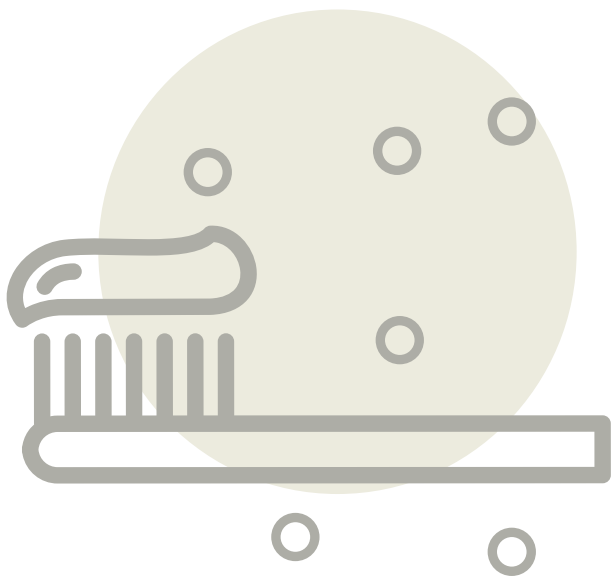
Esta coloración (azulada con negro o amarillenta) puede indicar un cambio en la vitalidad del nervio dentro del diente, por lo general debido a un historial de trauma en el pasado. Debe consultar a su dentista.

Salivación:

Algunas personas con discapacidades mentales son susceptibles a una salivación excesiva. Este problema puede resultar en irritación en la cara, el cuello y el pecho, además de ser inaceptable socialmente. Es de particular importancia limpiar las comisuras de la boca para evitar el desarrollo de hongos (candidiasis). Esta condición se puede tratar de varias formas. Por favor, consulte a su médico para las opciones de tratamiento y asegúrese de que los beneficios superen los riesgos.

Boca seca:

Este es un efecto secundario común de los medicamentos o un síntoma de ciertas enfermedades. La boca seca se reconoce como un problema importante de salud porque puede afectar la nutrición y el bienestar emocional, mientras que también contribuye al deterioro dental (caries), enfermedades de las encías (periodontitis) u otros problemas de la boca. La boca seca se asocia con un riesgo extremo de caries dentales (cavidades). Se debe buscar la recomendación de un profesional, ya que hay varios tratamientos disponibles.



Inflamación facial o de las encías:

Por lo general la inflamación indica un absceso dental o una infección en las encías y usualmente es provocado por una caries profunda o por un historial de trauma en el pasado con un subsecuente daño a los nervios. En los dientes primarios, el tratamiento usual es una extracción; en los dientes permanentes, se recomienda una terapia en la pulpa. Debe consultar a su dentista inmediatamente para ayudar a prevenir la propagación de la infección.

Dientes fracturados por trauma:

Busque ayuda profesional tan pronto como sea posible. Entre más pronto se trate, tendrá más oportunidades de tener resultados exitosos.

Reflujo gastroesofágico:

Este puede ser un problema común en los pacientes con necesidades especiales. El reflujo lleva a un ambiente ácido en la cavidad oral y es muy abrasivo con los dientes y la garganta. El paciente debe ser revisado por su médico/gastroenterólogo para recibir medicamento. Su dentista podría prescribir MI Paste y barniz de fluoruro para ayudar a remineralizar los dientes y sugerir estrategias para neutralizar el ácido en la cavidad oral asociado con este desorden. Los enjuagues bucales con bicarbonato de sodio por lo general son una forma económica y efectiva de neutralizar la cavidad oral.

Medicamentos:

Las personas con discapacidades intelectuales por lo general reciben recetas con más medicamentos, como antibióticos, y medicamentos para convulsiones y comportamiento que se toman durante largos periodos de tiempo. Los niños y los infantes por lo general reciben prescripciones de medicamentos en forma líquida que pueden contener jarabes y azúcares para hacerlos más agradables. Una alta concentración de azúcares incrementan el potencial de caries. Muchos medicamentos, como los sedantes, barbitúricos y antihistamínicos pueden reducir el flujo de la saliva, la cual tiene una acción natural de limpieza de la cavidad oral. Algunos medicamentos contra las convulsiones pueden causar un crecimiento de las encías que frecuentemente sangran.

Las aspirinas y otras píldoras a veces se disuelven en la boca sin darse cuenta antes de engullirlas, lo que crea un ambiente ácido que produce caries. Enjuagar y rociar la boca con agua o posiblemente mascar goma de xilitol después de cada dosis de medicamento es una medida que puede ayudar a minimizar estos problemas dentales asociados. Su dentista podría prescribir

MI Paste (fosfato de calcio amorfo-fosfopéptido de caseína) para su régimen diario de higiene oral para ayudar a reducir la acidez oral.

Dientes primarios conservados más de la

cuenta:

Un diente primario que sigue en su lugar cuando un diente permanente intenta salir en el mismo espacio es un diente que se ha conservado más de la cuenta, y debe removerse de inmediato. El presencia de dientes primarios en los adolescentes y adultos puede indicar un posible problema, como un diente faltante congénito o un diente permanente impactado. El cuidado dental regular le permitirá al dentista hacer el seguimiento de la situación.

Periodontitis:

Es una enfermedad de las encías causado por bacterias, en los estados más avanzados destruye el tejido de las encías y los ligamentos que conectan a los dientes con el hueso. La periodontitis también puede destruir el hueso que ancla al diente, lo que eventualmente puede provocar una pérdida de los dientes. Los síntomas incluyen mal aliento o un sabor

extraño en la boca. La higiene oral diaria y el cuidado profesional regular son las claves para prevenir o minimizar la periodontitis.

Dientes permanentes que accidentalmente han sido derribados por un golpe: Intente volver a colocar el diente en su lugar tan pronto como sea posible. Manténgalo en su posición firmemente hasta que consiga ayuda. Si no le es posible volver a colocar el diente en su lugar, ponga el diente en leche, agua o saliva en un recipiente. Si un diente primario o permanente se mueve fuera de su lugar, busque ayuda profesional de inmediato.

Dientes primarios que accidentalmente han sido derribados por un golpe: Deje el diente fuera y busque ayuda de inmediato. Traiga el diente para mostrárselo al dentista. Si el diente está metido (fue empujado) debido a una lesión, puede dejarse para que resurja, pero debe realizarse un seguimiento cuidadoso.

Sensibilidad:

La raíz de un diente puede quedar expuesta debido a la edad, a un trauma autoinfligido o a una técnica incorrecta de cepillado de dientes. Si se presenta malestar, informe a su profesional dental porque por lo general puede tratarse a través del uso de barniz de fluoruro o de agentes insensibilizadores.

Dieta blanda:

Muchas personas con discapacidades intelectuales tienen dificultad al comer, lo que incluye morder y masticar. Debido a estos factores, sus dietas por lo general están limitadas a alimentos suaves y líquidos. Esta dieta no siempre proporciona la dentición, encías y musculatura oral con estimulación mecánica. Algunas personas con discapacidades intelectuales y/o físicas suelen conservar la comida en sus bocas durante más tiempo (conservar la comida en la boca o en las mejillas), creando un ambiente propicio para la actividad bacteriana. Por lo tanto el cepillado y el enjuague son muy importantes.

Sarro (cálculos):

Los depósitos de placa dental que se calcifican o se endurecen en los dientes y debajo de las encías se conocen como sarro. El sarro contiene bacterias que pueden irritar las encías lo que causa gingivitis y sangrado. El cepillado, enjuague y uso de hilo dental de forma regular reducirá la acumulación de sarro. Las personas que realizan enjuagues de clorhexidina



tienen un mayor riesgo de acumulación de cálculos así como los pacientes que son alimentados por un tubo gástrico.

Dolor leve en las encías:

Revise si hay ulceraciones. Son muy comunes y pueden darse en cualquier lugar de la boca. Pueden recetarse medicamentos para aliviar el dolor y evitar las comidas y bebidas calientes y picantes reducirá el malestar. Si el dolor no se quita dentro de 48 horas, busque ayuda profesional.

Muelas del juicio:

En ocasiones, las muelas del juicio también pueden causar dolor durante su brote. Puede ocurrir una infección cuando le diente no ha surgido por completo. Si se da una inflamación, se requiere de cuidado inmediato para prevenir la expansión de la infección.

Consideraciones de salud oral durante el crecimiento y desarrollo de un niño o niña



- **Intente prevenir los hábitos de succionar el pulgar, succionar los dedos o usar un chupete**, lo que podría causar maloclusiones a futuro (mordida anormal), porque el niño o niña podría no corregirse con la terapia de ortodoncia.
- **Mantenga limpias las encías de un infante** para ayudar a reducir su malestar cuando le salen los dientes. Utilice un pedazo de gaza húmeda para limpiar.
- **Un examen dental inicial temprano.** La Academia Americana de Odontología Pediátrica (AAPD, por sus siglas en inglés) recomienda que cada niño o niña con necesidades especiales debe tener un hogar dental y una visita inicial con un dentista para el año 1 de vida.
- **Esté al pendiente de las “caries en la infancia temprana”;** no ponga al infante en la cama para una siesta o una noche de sueño con una botella de líquido azucarado en su boca (como la leche, fórmula o jugos de fruta). Cuando un niño o niña duerme, la reducción de flujo de saliva le permite al líquido dulce permanecer durante más tiempo en la boca del niño o niña, lo que provoca caries. Demandar alimentación por lactancia materna durante un periodo de tiempo extendido puede causar un problema similar.
- **Algunos medicamentos líquidos contienen de 30 a 50 por ciento de sacarosa**, como los que se utilizan para prevenir enfermedades del corazón, ataques o infecciones recurrentes. Estos medicamentos orales llenos de azúcar se dan por lo general a la hora de la siesta o de dormir, cuando se disminuye el flujo de la saliva y ésta no se llevará los líquidos. Déle las medicinas al niño cuando esté despierto, y haga que el niño o la niña se enjuague por completo después de cada dosis. Asegúrese de informarle a su dentista acerca de los medicamentos que el niño o niña está tomando, así como la frecuencia y la hora de las dosis prescritas. Si es posible, solicite medicamentos libres de azúcar a su farmacista.
- **Hay un calendario amplio para la erupción de los dientes primarios y permanentes.** El cuidado dental frecuente (al menos dos veces por año) puede ayudarle a garantizar una guía adecuada para el desarrollo de la dentición y, si es posible, una interceptación temprana de maloclusiones futuras (mordida anormal).

- **Si aún no se caen los dientes primarios de un niño o niña**

y está naciendo el diente permanente, busque ayuda lo antes posible. Una remoción rápida de los dientes primarios puede evitar un problema de mordida u otros problemas de ortodoncia que pueden no ser tratables fácilmente.

- **Si hay un amontonamiento de los dientes,** se recomienda una consulta odontológica temprana. Hay ciertos procedimientos que pueden limitar o posiblemente evitar los tratamientos de ortodoncia extensos.

Opciones de tratamientos dentales:

Los avances en los materiales dentales y las terapias dentales han llegado lejos en los últimos años.

Materiales dentales: Opciones para materiales de relleno

- 1) Amalgama (plata)
- 2) Compuesto (resina del color del diente)
- 3) Ionómero de vidrio del color del diente que libera fluoruro para reducir el daño recurrente

(caries). Para los pacientes con riesgos altos y extremos de caries, el ionómero de vidrio o las restauraciones con amalgamas deben considerarse las primeras opciones a elegir.

Selladores:

Los selladores dentales basados en resinas se han utilizado durante varios años pero requieren de un área muy seca para su colocación. Una variante más reciente de los selladores que resisten las caries son los selladores dentales de ionómero de vidrio. Son materiales más fáciles de trabajar y efectivos para hacer a los dientes más resistentes a las caries (deterioro).

Detener las caries dentales (deterioro):

En 2016 surgió un nuevo material, llamado fluoruro de diamina de plata (SDF, por sus siglas en inglés) que detiene el avance de las caries dentales y endurece el diente. El único efecto secundario es que puede volver oscura la cavidad hasta que un relleno pueda colocarse en una fecha posterior si el paciente no puede tolerar el procedimiento en la misma cita o que incluso pueda no necesitar una restauración.

Opciones de tratamientos dentales:

Los pacientes con discapacidades intelectuales o de desarrollo pueden presentar ansiedad y problemas de comportamiento en los entornos médicos, en especial en el entorno dental. Hay más de 20 técnicas del comportamiento que un médico clínico puede emplear para permitir una experiencia positiva del paciente. **La insensibilización** es una opción así como los **cobertores con pesos** para los pacientes nerviosos. Otra opción podría ser la **inmovilización médica o estabilización de seguridad** que es la opción más segura ante la **sedación o la anestesia general**. Cada una de estas opciones requiere de una evaluación exhaustiva de los riesgos y beneficios, lo que incluye discusiones entre los médicos clínicos, el paciente, los padres y/o guardianes legales.

Crear un programa de higiene oral personal

Esta evaluación de higiene oral personal y lista de verificación del programa le ayudará a evaluar el nivel de habilidad que el atleta de las Olimpiadas Especiales tiene al mantener su higiene oral. Las siguientes páginas le ayudarán a desarrollar un programa de cuidado oral individual y realista. Lleve este formulario a su dentista o higienista dental. Él o ella hablarán con usted acerca de cómo ayudar mejor a la persona con discapacidades intelectuales para que cuide de su propia salud oral.

Lista de evaluación de las habilidades del paciente

Fecha: Paciente: Cuidador(a):

Clasificación de habilidades de limpieza (seleccione una):

- El paciente requiere de una ayuda importante
- El paciente tiene algo de habilidad pero una técnica de limpieza pobre
- El paciente puede cepillarse de forma efectiva sin ayuda
- El paciente prácticamente no necesita de ayuda

Método de cepillado actual del paciente (seleccione una):

- Manual
- Eléctrico
- Ninguno

¿El paciente utiliza pasta de dientes?

- Sí
- No

¿El paciente se enjuaga? (seleccione una):

- El paciente se enjuaga con clorhexidina (prescripción)
- El paciente se enjuaga con enjuague bucal de venta libre (especifique):
- El paciente no puede enjuagarse, el cuidador utiliza la técnica del hisopo con clorhexidina
- El paciente no puede enjuagarse, el cuidador utiliza la técnica del hisopo con enjuague bucal de venta libre (especifique):

¿El paciente utiliza hilo dental? (seleccione una):

- El paciente puede utilizar el hilo dental (con las manos o con un soporte para hilo dental)
- El paciente no puede utilizar el hilo dental; se requiere asistencia del cuidador

- El paciente no puede utilizar el hilo dental; actualmente no se utiliza ninguna técnica para el hilo dental

¿El paciente utiliza fluoruro? (seleccione una):

- Líquido
- En gel de enjuague
- Otro: _____

Frecuencia del fluoruro (seleccione una)

- En el consultorio del dentista 1 vez por año
- En el consultorio del dentista 2 veces por año
- En el consultorio del dentista más de 2 veces por año
- En casa una vez al día
- En casa dos veces al día
- A veces en casa
- Nunca

Pastas de dientes especiales (seleccione todas las que apliquen)

- Pasta de dientes alta en fluoruro (prescrita o proporcionada por un dentista)
- MI Paste (ACP-CPP) calcio/ fosfato
- Remin Pro (Hidroxiapatita/ fluoruro)
- Otro: _____

Cuestionario de comprensión de retos (riesgos):

Cuál es el diagnóstico médico del paciente:.....

¿Cuándo fue su último examen dental con rayos X? años

¿Qué se hizo en la última revisión dental?

A) Riesgo dental: Xerostomía causada por los medicamentos (boca seca)

Por favor, liste TODOS los medicamentos:

Preguntas de filtro:

¿El paciente respira por la boca? **S** o **N**

¿El paciente ronca? **S** o **N**

¿Come bocadillos más de 3 veces por día además de sus comidas? **S** o **N**

¿La saliva del paciente es más densa que el agua o está ausente? **S** o **N**

¿Al paciente le han rellenado una cavidad o ha tenido caries en los últimos 3 años? **S** o **N**

(Si la respuesta a cualquiera de estas preguntas es Sí, el paciente podría tener un riesgo más alto de caries)

B) Riesgo de periodontitis (enfermedad en las encías):

¿Sus encías sangran al cepillarse los dientes? **S** o **N**

¿Hay placa o sarro visible en los dientes / apariencia opaca? **S** o **N**

¿Las encías se ven rojizas e inflamadas o sangran con facilidad? **S** o **N**

(Si la respuesta a cualquiera de estas preguntas es Sí, el paciente podría tener un riesgo más alto de periodontitis)

Lista de verificación de higiene oral

Régimen	Paciente	Cuidador(a)
Cepillado de dientes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seguimiento de actividad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Modificación de cepillo de dientes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cepillo de dientes eléctrico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pasta de dientes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Agua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enjuague de fluoruro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gel/pasta de fluoruro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enjuague de clorhexidina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cepillado de clorhexidina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aplicación con hisopo de clorhexidina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Programa de colorante rojo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neutralización de saliva (bicarbonato de sodio)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hilo dental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Refuerzos (como comida, televisión, libro)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoyar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cabeza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instrucciones verbales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Posición del cuidador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Otro: (Mi Paste, goma de xilitol / menta/ rociador, etc.)

Comentarios/instrucciones adicionales:



