

Desde la elección de alimentos al cepillado: el rol vital de los hábitos para mantener la salud bucodental

Viene de pág. 11

Los estilos de vida son determinantes de la salud y crucial es que al depender fuertemente de las conductas existe una oportunidad de actuar sobre estos.

La alimentación

Uno de los pilares son los hábitos alimentarios que pueden perjudicar o proteger a boca y dientes.

Para saber dónde están los mayores riesgos el nutricionista Samuel Meza, académico de la Ucsch, explicó que "alimentos con altas cantidades de hidratos de carbono simple y con consistencia pastosa son considerados en la dieta cariogénica o que favorece la aparición de caries". Son los altos en azúcares y almidones como arroz, galletas, pan, pasteles y bebidas azucaradas. Sobre ello dijo que "es importante bajar el consumo y tener un aseo bucal posterior a éste".

Los azúcares producen un efecto sobre la boca que favorece el crecimiento de organismos que forman la placa bacteriana, desencadenando fenómenos que propician la aparición de caries con todos los impactos que provocan.

Productos irritantes como ají o condimentos también pueden afectar la mucosa oral.

El alcohol también conlleva perjuicios. Por un lado hay deshidratación y menos producción de saliva para generar un ambiente propicio para el ataque de patógenos. También reduce el pH de la boca, pudiendo afectar el esmalte dental.

Además, el alcohol en exceso y tabaquismo predisponen al cáncer oral.

Allado positivo están los alimentos con fibra, frutas y verduras. También los ricos en fósforo y calcio

como lácteos por aportar a fortalecer los dientes.

Ante ello, Samuel Meza advirtió que beneficio no es sinónimo de que hay alimentos que limpian la boca y dientes, como la creencia popular en torno a la manzana que es mito y por ende un error perjudicial. "En estricto rigor todo alimento sin un aseo adecuado puede provocar un daño a la boca", aseguró.

Higiene como pilar

Finalmente, es la higiene lo más relevante para cuidar la salud de boca y dientes, y su deficiencia lo más nocivo.

El académico UdeC Samuel Morales enfatizó que lo crucial es que ésta sea frecuente y efectiva, pues muchas veces está presente y aplicada de mala manera.

"Un ejemplo es el cepillado dental que requiere de una técnica para que sea eficiente", dijo, por lo que no basta sólo cepillar. "El poco o nulo uso del hilo o seda dental también influye en un mal control de la placa bacteriana", añadió.

Desde allí el docente Ucsch Manuel Maurelia advirtió que "hay una sobrevaloración de algunas pastas dentales sobre el cepillo y lo importante para una buena higiene oral es la técnica de cepillado y no las pastas o colutorios".

Lo expuesto releva la importancia de la visita temprana y regular al dentista, profesional idóneo para enseñar la técnica correcta de cepillado e higiene oral y evaluar falencias para hacer los cambios requeridos en pos de la salud oral.

Acortar brechas

Aunque no se pueden desconocer las barreras que gran parte de la población de Chile tiene para acceder a una atención odontológica de calidad y según lo recomendado, porque hay brechas en la cobertura desde el sistema público y los tratamientos son de alto costo en el sistema privado.

Ante esa realidad nació una propuesta financiada por el Gobierno Regional del Biobío a través del Fondo de Innovación para la Competitividad Regional (FIC-R) y ejecutada desde la UdeC bajo el liderazgo del académico Alex Bustos, ex decano de la Facultad de Odontología.

Como contexto explicó que "el



El cepillado dental es lo fundamental

dentro de la higiene oral, el que debe ser frecuente y efectivo y para ello la técnica correcta la debe enseñar un dentista.

Estado prioriza la atención de niños, embarazados y adultos desde 60 años", lo que quiere decir que estas poblaciones tienen cubierta la atención odontológica gratuita, "pero una persona de 35 años sólo puede acceder a la urgencia", advirtió, sin tener posibilidad de otro tipo de consultar ni tratamientos.

Así, el proyecto FIC-R nació hace dos años para "brindar atención odontológica a grupos vulnerables de la Región del Biobío que no sean priorizados por programas propios del sistema de salud chileno", relevó Bustos.

El plazo de ejecución termina este 2024 cuando la intervención habrá llegado a 17 comunidades en 15 comunas, incluyendo Isla Santa María en Coronel e Isla Mocha de Lebu. El

financiamiento permitió contratar profesionales, comprar insumos, costear traslados y adquirir una clínica móvil pronta a presentar.

Al respecto contó que "comprometimos cirujías de terceros molares porque en el equipo hay un cirujano maxilofacial". También hay un especialista en patología oral y odontopediatra para apoyo a los profesionales de los centros de salud de los distintos lugares según los requerimientos.

Por eso la convicción es que la iniciativa tendrá un efecto integral en la prestación de servicios con resultados concretos que en próximos meses se podrán precisar.

OPINIONES

Twitter @DiarioConcepcion
 contacto@diarioconcepcion.cl