

Evolución de la oclusión y sus cuidados



Ana Laura Ramos
Higienista en Odontología



Dra. María Inés Mato
Ortopedia y Ortodoncia

Desde el momento del nacimiento y durante toda la vida los maxilares se encuentran en permanente cambio, guiados por las funciones musculares.

Tanto las encías del recién nacido (rodetes), como las piezas dentarias, son elementos fundamentales en la primera fase de la digestión.

De ahí la importancia de mantenerlos libres de infecciones a través de una correcta higiene.

Cuando el bebé nace, el tamaño del maxilar superior es mayor que el inferior, eso determina que éste se encuentre en una posición más distal (retrasada) en relación al superior.

Con el amamantamiento, se produce el primer avance mandibular, el movimiento de ordeño es el responsable

En CASMU
Los controles
odontológicos en
niños comienzan
a los 6 meses de
edad, y luego se
continúan cada 4
o 6 meses, según
las necesidades
individuales.



directo de un correcto crecimiento del maxilar inferior, de ahí la importancia de la posición del bebé, enfrentado al pezón materno.

En el caso de usar biberón, el uso de tetinas adecuadas favorece el correcto desarrollo de los maxilares del niño en esta etapa.

Es importante se higienice la boca del bebé por lo menos 1 o 2 veces al día con una gasa humedecida en agua de botella o hervida.

Limpiando y retirando los restos de leche que quedan en la boca se previene el desarrollo de colonias de hongos (*Candida albicans*) en la boca.

La higiene bucal en esta etapa además de prevenir infecciones, ayuda a crear el hábito de higiene tan importante para mantener la salud bucal durante toda la vida.

Es importante realizar el primer control odontológico entre los 4 y 6 meses del bebé.

Alrededor de los 6 meses de edad se da el comienzo de la erupción dentaria, los primeros son el grupo incisivo, inferiores primero y luego los superiores.

Es importante en esta etapa realizar la higiene bucal con dedil de silicona, éste masajea las encías mientras higieniza.

Hacia los 12 meses de edad, generalmente están presentes los incisivos superiores e inferiores y los primeros molares temporarios.

En ese momento se produce el primer Levante de la Oclusión

Es importante usar un cepillo acorde a la edad y realizar cepillado luego de cada comida.

El niño debe dormir con los dientes limpios y la boca libre de residuos alimenticios, de ahí la importancia de ir limitando e eliminando el pecho y/o mamera nocturna a partir del año.

Generalmente a esta edad no es fácil higienizar la boca, pero no hay que desalentarse, además de fomentar la salud estamos generando un hábito de higiene corporal.



Desde el recién nacido hasta el
adulto mayor tienen el beneficio de
la atención odontológica.

Entre los 24 y 30 meses se completa la dentición caduca, 20 piezas dentales.

Es importante en esta etapa que los padres o el adulto responsable aplique pastas adecuadas e hilo dental.

A partir de este momento hay hábitos que comienzan a ser perjudiciales, por este motivo hay que ir retirándolos, nos referimos fundamentalmente a los relacionados con la succión (mamaderas, chupetes, dedos e incluso el pecho). De mantenerse los mismos más allá de esta etapa, se interfiere en la función muscular afectando así el armónico desarrollo físico y condicionando funciones tales como la fonación, masticación, deglución.

En el período que va desde los 3 y 5 años entramos en la etapa llamada de utilización y desgaste.

Los dientes temporarios se van separando y desgastando, los maxilares crecen y tienen libertad para su crecimiento, produciéndose así el segundo avance fisiológico mandibular, la cavidad bucal se prepara para recibir la dentición permanente.

Para favorecer esta etapa aconsejamos alimentos duros, fibrosos evitando papillas y bocadillos refinados.



Aproximadamente entre los 5 ½ y los 6 años comienza la etapa de dentición mixta, es el momento de la erupción de los primeros molares permanentes, (segundo levante fisiológico de la oclusión) haciéndolo por detrás del último molar de leche, motivo por el cual muchas veces pasa inadvertida su salida. Conjuntamente con la salida del primer molar permanente comienza el cambio dentario en el sector anterior (incisivos).



Para el mantenimiento de la salud bucal se impone el uso de pasta dental de adultos, cepillo adecuado para la edad, hilo dental y la ayuda y/o supervisión de un adulto. En esta etapa de ser necesario se puede incorporar el uso de enjuagues fluorados.

Entre los 9 y los 12 años se produce el cambio de caninos y molares temporarios.

Debido a que los dientes permanentes tienen un tamaño mayor que los de leche es pertinente esperar a que todas las piezas permanentes erupcionen para poder hacer un correcto diagnóstico de la oclusión.

Es importante el control del cepillado, la relación entre ingesta e higiene, controlar las bebidas azucaradas y el uso de hilo dental diario.

Alrededor de los 12 años y con la erupción de los segundos molares, se produce el tercer levante fisiológico de la oclusión.

Con la erupción de los terceros molares, que generalmente sucede a los 18 años, se completa la dentición permanente.

En esta etapa se da el último empuje de crecimiento y con esto una modificación en la posición mandibular. Muchas veces trae como consecuencia una alteración en la posición, principalmente de las piezas anteriores (apiñamiento). Dado que este empuje coincide con la erupción de los terceros molares, puede creerse que el apiñamiento se debe a ellos, cuando no es así.

Los afiliados pueden comunicarse por el 2487 1050 int.5312 y reservar una cita para un control con el Odontólogo así como también para una limpieza dental con la Higienista.