



La Salud Bucal en Perinatología

Rosa María Díaz Romero*

* Investigadora en Ciencias Médicas. Subdirección de Investigación en Salud Pública, Instituto Nacional de Perinatología.

Desde 1983, la Organización Mundial de la Salud en la resolución WHA 36.14,¹ señala que la Salud Bucal es parte del bienestar del individuo. A través del tiempo^{2,3} se han publicado diferentes investigaciones que avalan esta resolución.^{4,5}

El tener la oportunidad de reunir en este número especial de la revista de *Perinatología y Reproducción Humana* una recopilación de documentos escritos por líderes de opinión en el campo estomatológico, quienes laboran en las Universidades La Salle del Bajío, en León Guanajuato; Intercontinental (UIC) y Tecnológica de México (UNITEC), en la Asociación Dental Mexicana (ADM), en el Instituto Nacional de Perinatología, así como en centros educativos del extranjero, como la Universidad de Toronto, la Escuela de Medicina Dental de la Universidad de Tufts en Boston, la Universidad de Cataluña y la Universidad Dalhousie, en Halifax, Nueva Escocia, es una magnífica oportunidad que permitirá a médicos ginecoobstetras, perinatólogos, neonatólogos, pediatras, y en general, a todo el personal que integra el equipo de salud, contar con elementos de gran sustento que orienten la atención de sus pacientes.

Marcurschamer y colaboradores señalan cómo las fluctuaciones hormonales durante la pubertad, menstruación, embarazo y menopausia tienen un impacto en la microbiología periodontal, lo que ocasiona en las pacientes molestias dentales que motivan muchas dudas sobre su salud bucal, las cuales usualmente son consultadas con su médico. En el artículo de Castellanos y Díaz Guzmán se presentan las evidencias existentes en la literatura mundial sobre los problemas de salud que las condiciones periodontales inflamatorias ocasionan en el embarazo, específicamente en mujeres con *diabetes mellitus*, diabetes gestacionales, eclampsia y pre-eclampsia; conceptos que con el análisis que realiza Márquez Correa sobre la infección periodontal y su relación

con la prematuridad y el bajo peso al nacer, muestran cómo las infecciones periodontales⁶ constituyen factores de riesgo para la salud en general.⁷

La segunda parte de este número está dedicada a la salud bucal de los niños. En el artículo de Revuelta, se describe el desarrollo embrionario de la cavidad bucal hasta el nacimiento, la cronología de la erupción de órganos dentarios primarios y permanentes, así como las patologías bucales más frecuentes al nacimiento. Alonso y Karakowsky analizan la problemática de la caries de la infancia temprana, que es la denominación más reciente de lo que conocíamos como "caries de biberón". Ureña, en el artículo dedicado a la atención preventiva de la salud bucal en el preescolar, hace énfasis en las intervenciones tempranas. Giral, García Hernández y Valencia abordan dos temas relevantes por los que el médico pediatra suele ser consultado frecuentemente, que son los relacionados a las lesiones traumáticas en la dentición primaria, y las quemaduras eléctricas bucales; en ambos artículos se muestra el manejo interdisciplinario de estas lesiones.

Los nuevos conocimientos emanados de las investigaciones clínicas⁸ y experimentales han propiciado cambios en la currícula de las Facultades de Odontología y en la práctica profesional de los odontólogos;⁹ estos conocimientos deben ser difundidos a todos los involucrados en la atención de la salud de la gestante, del recién nacido y del infante. A medida que los médicos ginecoobstetras, perinatólogos, neonatólogos y pediatras, nutriólogos, enfermeras y educadores se familiaricen con estos conceptos, los estándares preventivos de las enfermedades bucales cambiarán. Este es el objetivo del presente número: difundir información reciente y relevante que permita mejorar la atención bucal de las mujeres gestantes y sus recién nacidos.

REFERENCIAS

1. OMS 1983. Resolución WHA 36.14. Disponible en: <http://www.who.int/es/>
2. WHO Health Organization. Investigación en Salud Oral: Métodos Básicos. México, DF.: Trillas, 1990: 42-3, 50-8.
3. Løe H. Periodontal disease. The sixth complication of diabetes. Diabetes Care 1993; 16: 329-34.
4. Position Paper. Academy Report. Epidemiology of Periodontal Diseases. J Periodontol 2005; 76: 1406-19.
5. Castellanos JL, Díaz LM, Gay O. Medicina en odontología, en manejo dental de pacientes con enfermedades sistémicas. México. El Manual Moderno 1996; 8: 270-83.
6. Gaffar A, Volpe A. Inflammation, periodontal disease and systemic health. Compendium 2004; 25-7: 4-6.
7. Taylor GW, Manz MC, Borgnakke WS. Diabetes, periodontal disease, dental caries, and tooth loss: a review of the literature. Compendium of continuing education in dentistry. 2004; 25-3: 179-84.
8. Schmid MI, Duncan BB, Sharrett AR, Lindberg G, Savage PJ, Offenbacher S, Azambuja MI. Markers of inflammation and prediction of diabetes mellitus in adults: a cohort study. Lancet 1999; 353: 1649-52.
9. Huebner CE, Milgrom P, Conrad D, Lee RSY. Providing dental care to pregnant patients: A survey of Oregon General Dentists. J Am Dent Assoc 2009; 140(2): 211-22.