



Contigo

Escuela de Sanidad de las Fuerzas Armadas
Departamento de Educación para la Salud
Año 7 – Revista N° 47, Octubre 2015
REVISTA DE DISTRIBUCIÓN GRATUITA

CÁNCER

DE

MAMA



¿POR QUÉ TODA EMBARAZADA DEBE REALIZARSE EL ESTUDIO DEL GRUPO SANGUÍNEO EN EL PRIMER TRIMESTRE?



ASPECTOS GENERALES DE LA NUTRICIÓN EN EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER



EL FLUOR COMO ELEMENTO PROTECTOR DE LOS DIENTES

STAFF

Revista N° 47
Octubre 2015

REDACTOR RESPONSABLE

Departamento de
Educación para la Salud

EQUIPO DE PRODUCCIÓN

TTe 1° (N) Bettiana Stratta
Sgto (N) Adriana Da Silva
Sgto (Lic nut) Elisa Viña

COLUMNISTAS

Dr. (O) Oscar Cao Fernández

SU OPINION NOS INTERESA

Por sugerencias, aportes o
comentarios, comuníquese al tel.:
2487 6666 - int 1674 o
vía e-mail:epsdns@hotmail.com

Impreso en CM IMPRESOS

SUMARIO

SECCIÓN INFORMACIÓN INSTITUCIONAL

¿POR QUÉ TODA EMBARAZADA DEBE REALIZARSE
EL ESTUDIO DEL GRUPO SANGUÍNEO EN EL
PRIMER TRIMESTRE?

SECCIÓN A TU SALUD

CÁNCER DE MAMA

CHARLA DEL 15 DE JUNIO DE 2015
CENTRO MILITAR

DIA MUNDIAL DE LA DIABETES

SECCIÓN NUTRICIÓN

ASPECTOS GENERALES DE LA NUTRICIÓN EN EL
TRATAMIENTO DEL CÁNCER

SECCIÓN SALUD BUCAL

EL FLUOR COMO ELEMENTO PROTECTOR DE LOS
DIENTES

SECCIÓN ENTRETENIMIENTO

ENCUENTRA LAS 7 DIFERENCIAS.

SOPA DE LETRAS.

LAS FOTOS UTILIZADAS EN ESTA EDICIÓN SON EXTRAÍDAS DE "GOOGLE IMÁGENES".

Advertencia:

Los artículos incluidos en esta publicación que no son de autoría del personal docente del Departamento de Educación para la Salud o de otras dependencias de la E.S.F.F.AA. o del H.C.F.F.AA. provienen de fuentes generalmente confiables que son citadas al pie de los mismos. Asimismo, son revisados por la Dirección Técnica de la Escuela antes de su publicación. Pese a ello, el Departamento no se hace responsable por los contenidos de estos artículos.

Si usted desea leer números anteriores,
Ingrese al portal de la D.N.S.F.F.AA - www.dnsffaa.gub.uy

Y acceda a través del link Educación para la Salud, en el menú izquierdo de la página.

¿Por qué toda embarazada debe realizarse el estudio del grupo sanguíneo en el primer trimestre?

Muchas veces nos preguntamos por qué es necesario realizar el estudio del grupo sanguíneo cada vez que una mujer esté embarazada, si ya lo conocemos anteriormente.

A veces el grupo sanguíneo que supongo tener no es el correcto. Esto es común que suceda cuando dentro de las familias se transmite de forma errónea el pensamiento de que si los padres tienen determinado grupo sanguíneo su hijo también tendrá el mismo.

Además hay que conocer que junto con el estudio de identificación de grupo sanguíneo y Rh, que se debe realizar a todas las embarazadas dentro del primer trimestre, también se realiza un estudio llamado "Anticuerpos Irregulares o Aglutininas", y que este puede presentar cambios en cada uno de los embarazos.

Estos estudios nos permiten saber si la madre está generando algún tipo de anticuerpos que puedan atravesar la placenta y así provocar algún daño al bebé, como por ejemplo una anemia severa.

Este control es aún más importante en las mujeres cuyo grupo es Rh negativo a las cuales se las debe poner en seguimiento de estos anticuerpos a lo largo del embarazo, y al llegar a las 28 semanas de gestación deben recibir una profilaxis (tratamiento preventivo adecuado) con inmunoglobulina en forma de inyectable para evitar complicaciones en los próximos embarazos.



RECORDEMOS

Si bien el grupo sanguíneo no cambia, si pueden presentar cambios los anticuerpos en cada uno de los embarazos.

¿A dónde debo dirigirme para realizarlo por primera vez o para realizar los seguimientos?

Este se realiza únicamente en el Servicio de Hemoterapia (Banco de Sangre), con una simple extracción de sangre, estando con 4 horas de ayuno.

Puede concurrir de lunes a viernes de 0800 a 12.00, a nuestro servicio, por la entrada del hospital, sobre 8 de octubre 3020. El resultado lo retira en el mismo lugar a las 48 horas posteriores a la extracción.

Recuerde que es sumamente importante realizarse todos los estudios que el médico tratante le indique.

Sgto 1° (Tec Hemoterapia) Jessica Pazos

CÁNCER DE MAMA

Lo que es indispensable saber



ES IMPORTANTE consultar periódicamente al médico en busca de orientación sobre los cuidados y exámenes necesarios que ayudan a conservar la salud. CABE DESTACAR que no todos los cambios o bultos que puedan aparecer en la mama son necesariamente cáncer, por eso es fundamental no tener miedo y acudir al médico ante la aparición de modificaciones mamarias que nos generan dudas.

CÁNCER DE MAMA

Se puede definir como un grupo de células cancerígenas que se originan en la mama. Puede crecer invadiendo los tejidos cercanos o propagarse, haciendo metástasis en áreas alejadas.

Se le llama metástasis a las células cancerígenas que pueden circular por el torrente sanguíneo y el sistema linfático extendiéndose desde el tumor primario hacia otros órganos

Es importante entender que un cáncer de mama que se extendió al pulmón e hizo una metástasis en el pulmón sigue llamándose cáncer de mama y no cáncer de pulmón, porque se originó en la mama, y no en el pulmón. Se llama entonces cáncer de mama con metástasis pulmonar.

En nuestro país, 1 de cada 10 mujeres podrían desarrollar cáncer de mama a lo largo de su vida, siendo el cáncer más frecuente en las mujeres.

Cánceres ductales: son la mayoría de los cánceres de mama y se originan en las células que recubren los conductos; cánceres lobulillares: se originan en las células que recubren los lobulillos. Una minoría de los cánceres de mama se origina en otros tejidos.

La mayoría de los tumores o bultos que aparecen en las mamas no son cáncer sino tumoraciones benignas. Igualmente, en algunos casos, puede ser necesario analizar las células para confirmar que no se trata de cáncer.

En general los tumores benignos de la mama se manifiestan de inicio como tales y no son la transformación de un tumor benigno.

Muchos de los bultos que aparecen en las glándulas mamarias son cambios fibroquísticos, llamados de esa manera en referencia a la fibrosis y al quiste que lo componen. Estos cambios que pueden provocar inflamación o dolor en las mamas, frecuentemente aparecen justo antes del comienzo del período menstrual.

Los fibroadenomas y los papilomas intraductales son crecimientos anormales, pero no son cáncer, por lo que no hay riesgo de propagación desde la mama hacia otros órganos.

Los factores de riesgo se refieren a que una persona tiene mayor probabilidad de desarrollar una enfermedad pero no que definitivamente la tendrá.

Existen diferentes tipos de factores de riesgo, algunos no se pueden modificar como el sexo, edad, antecedentes familiares de cáncer de mama; pero hay otros que es posible modificar ya que se relacionan con los estilos de vida y condiciones sociales.

Los diferentes factores de riesgo identificados hasta el momento colaboran en el desarrollo del perfil de riesgo para cada mujer, lo cual ayuda a los médicos en el control de la enfermedad. Sin embargo, aún queda mucho por conocer para lograr más efectividad a nivel preventivo.

La mamografía es realizada por un técnico radiólogo y luego la imagen es interpretada por un médico que informa el estudio. Durante la mamografía, la mama se somete a presión entre dos placas para aplanar y dispersar el tejido. Esto puede resultar incómodo por unos segundos pero es necesario para que la imagen que se obtenga sea buena.

Una buena práctica es programar la mamografía lejos del período menstrual.

Al concurrir a realizarse la mamografía es importante llevar los estudios anteriores que permiten comparar con la situación actual.

En nuestro país el desarrollo de la mamografía ha jugado un papel relevante en el diagnóstico oportuno, ya que el cáncer de mama puede desarrollarse sin presentar síntomas.

Es muy importante que las mujeres consulten con su médico tratante y que éste evalúe la mejor oportunidad para el inicio de la realización de las mamografías según sus riesgos. A las mujeres de 40 y 50 años y mayores seguramente les será indicado este estudio.

En mujeres de edad avanzada, la decisión de continuar con la realización de mamografías dependerá de su estado general de salud ya que la edad por sí sola no debería ser una razón para suspender las mamografías periódicas.

En cuanto a las mujeres jóvenes, las mamografías no son tan eficaces ya que en general sus mamas son densas.

Por este motivo, todas las mujeres, desde jóvenes deben consultar periódicamente al médico. Durante la consulta, el profesional de la salud realizará preguntas, **un examen clínico de las mamas** e indicará los estudios que correspondan según edad, antecedentes familiares y lo que haya surgido durante el examen.

¿QUÉ DETECTA LA MAMOGRAFÍA?

La mamografía permite identificar diferentes tipos de cambios en las mamas, entre ellos, calcificaciones, una masa o quistes.

ECOGRAFÍA MAMARIA

Es un estudio que utiliza ondas sonoras. Se emplea como complemento de la mamografía.

Puede ser más útil en mujeres con tejido mamario muy denso.

No se recomienda utilizarlo como sustituto de la mamografía para la detección del cáncer de mama.

AUTOCONOCIMIENTO DE LAS MAMAS

Así como es importante ir al control médico cada año, también lo es que cada mujer tenga conocimiento de su cuerpo.

Si una mujer es conciente del aspecto normal de sus mamas y se familiariza con sus características normales es más probable que pueda notar cambios si estos ocurren y consultar al médico.

Lo importante a observar, que puede indicar la presencia de una tumoración, es si aparecen hundimientos, venas dilatadas, bultos, irregularidades en los contornos, cambios de coloración, secreciones o descamaciones. Al palpase las mamas, estar atenta a pequeños bultos duros y cambios en el volumen y la temperatura.

Algunas mujeres se sienten cómodas realizándose el autoexamen de las mamas de manera sistemática todos los meses y siguiendo un procedimiento específico. Otras, se sienten mejor simplemente observándose y palpando sus mamas de una manera menos sistemática mientras se duchan o se visten. Por otro lado, se ha visto que otras se preocupan tanto en hacerlo de manera correcta que la técnica les causa un gran estrés.

La ley 17.242 prevé un día de licencia especial paga al año para la realización del examen de Papanicolaou (examen para la prevención el cáncer de cuello de útero) y/o la mamografía.

Las mujeres que se realicen estos estudios deben presentar ante sus trabajos una constancia expedida por el servicio de salud. La trabajadora debe comunicar a su empleador que hará uso de esta licencia por lo menos 3 días antes de realizarse el o los estudios.

Esta licencia no puede ser negada bajo ninguna circunstancia.

La ordenanza del MSP 402 dispone el examen de Papanicolaou sin costo a mujeres entre 21 y 65 años cada 3 años y la mamografía sin costo a mujeres entre 40 y 59 años cada 2 años.

El decreto 571/006 incorpora como requisito para el carné de salud básico, que todas las mujeres presenten los exámenes de Papanicolaou y de mamografía al día.

EN RESUMEN:

A todas las mujeres trabajadoras tanto del área pública como privada se les reconoce el derecho a **un día libre al año** sin que se descuenta de su sueldo, para concurrir a realizarse el estudio de mamografía y/o el examen de Papanicolaou (prevención del cáncer de cuello de útero).

Las mujeres entre 21 y 65 años, tienen derecho a un examen de **Papanicolaou gratuito cada 3 años**.

Las mujeres entre 40 y 59 años, tienen derecho a un estudio de **mamografía gratuito cada 2 años**.

Cuando concurren a realizarse el **carné de salud se les solicitará estar al día con los estudios de Papanicolaou y de mamografía**.

SEGUIMIENTO DE LAS MUJERES CON CÁNCER DE MAMA

Todas las mujeres a las que se ha diagnosticado cáncer de mama y se les ha realizado un tratamiento tienen que continuar controlándose periódicamente con el médico tratante.

Cuando una mujer recibe el diagnóstico de cáncer de mama y luego es tratada, es muy frecuente que sienta incertidumbre ante el futuro. Puede preguntarse sobre los pasos a seguir, cada cuánto acudir al médico, ante qué síntomas consultar, y otras tantas interrogantes. Es de utilidad entonces escribir todas aquellas preguntas que surjan, para luego conversar sobre estos temas con el médico.

Otro detalle importante es conservar toda la información relativa a su enfermedad como por ejemplo el diagnóstico y los estudios que les hayan realizado.

Por otra parte, los estados de ánimo varían en cada persona pero, al igual que durante los tratamientos, en algún momento puedes sentirte: ansiosa, deprimida o triste, asustada, enojada, frustrada, débil o vulnerable.

También la situación por la que estás pasando puede causarte estrés.

Hay varias actividades que pueden ayudarte a manejar esos sentimientos:

Relajarte.

Hacer ejercicio.

Buscar el apoyo de la familia y amigos

Unirte a un grupo de apoyo.

Consultar a tu médico que te podrá derivar a un psicólogo.

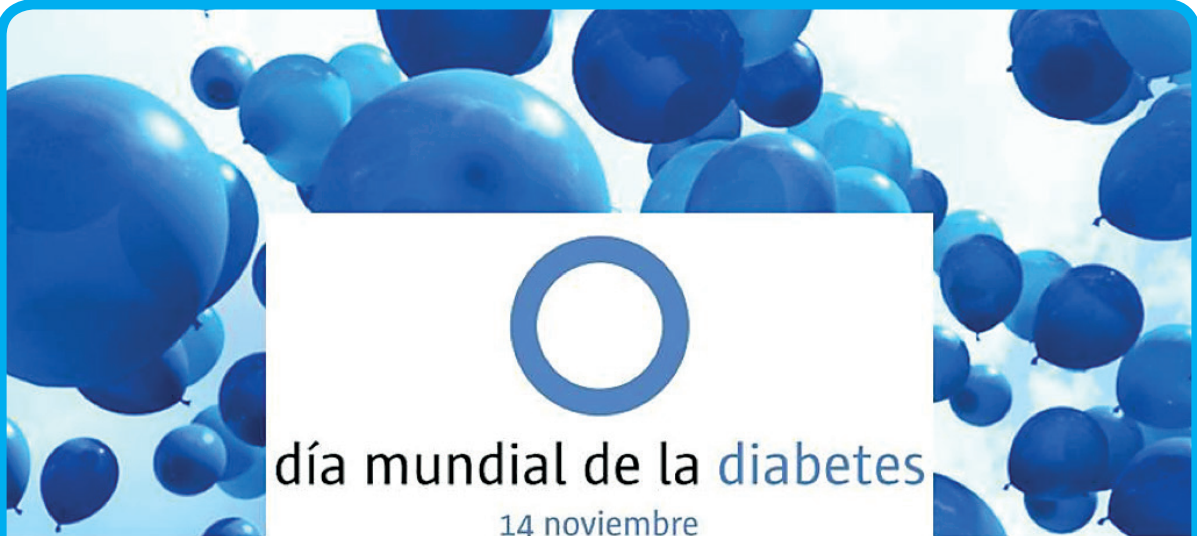
Sgto (N) Adriana Da Silva

Esp. en Diabetes

Fuente: <http://www.comisioncancer.org.uy/>

Charla del 15 de junio de 2015 Centro Militar **“Estrategias en la prevención del Cáncer de Mama”.**

Realizadas por el equipo de Mastología del HCFFAA,
 encabezado por el Dr. Bernardo Aizen (Jefe del Servicio),
 con apoyo del Departamento de Educación
 para la Salud de la ESFFAA.



APRONTATE!

**TE ESPERAMOS EL VIERNES 13 DE
 NOVIEMBRE DE 2015:
 HALL del H.C.FF.AA Av. Centenario
 de 09:00 a 11:00 hs**

ASPECTOS GENERALES DE LA NUTRICIÓN EN EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER

LA BUENA NUTRICIÓN ES IMPORTANTE PARA LOS PACIENTES CON CÁNCER.

La nutrición es un proceso por el que el cuerpo incorpora los alimentos y los usa para crecer, mantenerse sano y reemplazar los tejidos. La buena nutrición es importante para la buena salud. El comer los alimentos apropiados antes, durante y después del tratamiento del cáncer puede ayudar al paciente a sentirse mejor y mantenerse fuerte. Una alimentación saludable incluye comer y beber una cantidad suficiente de alimentos y líquidos que contengan nutrientes importantes (vitaminas, minerales, proteínas, carbohidratos, grasas y agua) que el cuerpo necesita.

Cuando el cuerpo no consigue o no puede absorber los nutrientes necesarios para la salud, se produce una afección que se llama desnutrición o malnutrición.

LOS HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE SON IMPORTANTES DURANTE EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER.

La terapia nutricional se usa para ayudar a los pacientes con cáncer a obtener los nutrientes que necesitan para mantener el peso corporal y la fuerza, mantener los tejidos del cuerpo sanos y luchar contra las infecciones.

Los hábitos de alimentación saludable y una buena nutrición pueden ayudar a los pacientes a soportar los efectos del cáncer y su tratamiento. Algunos tratamientos para el cáncer funcionan mejor cuando el paciente está bien nutrido y obtiene suficientes calorías y proteínas de los alimentos. Los pacientes que están bien nutridos pueden tener un mejor pronóstico (probabilidad de recuperación) y calidad de vida.

EL CÁNCER PUEDE CAMBIAR LA MANERA EN QUE EL CUERPO UTILIZA LOS ALIMENTOS.

Algunos tumores elaboran sustancias químicas que cambian la manera en que el cuerpo utiliza ciertos nutrientes. El uso que el cuerpo hace de las proteínas, los carbohidratos y las grasas se puede ver afectado, especialmente cuando se trata de tumores del estómago o los intestinos. Puede parecer que un paciente está comiendo lo suficiente, pero puede ocurrir que el cuerpo no pueda absorber todos los nutrientes de los alimentos.

EL CÁNCER Y LOS TRATAMIENTOS DEL CÁNCER PUEDEN AFECTAR LA NUTRICIÓN.

El cáncer y su tratamiento pueden afectar el gusto, el olfato, el apetito y la capacidad de comer suficientes alimentos o absorber los nutrientes de los alimentos.

La desnutrición puede provocar en el paciente: debilidad, cansancio e incapacidad de combatir las infecciones o superar el tratamiento del cáncer.

NUTRICIÓN CÁNCER



Llevar una alimentación con muy pocas proteínas y calorías es un problema muy común de los pacientes con cáncer, por lo tanto consumir estos nutrientes en cantidades adecuadas, es importante para curar, combatir infecciones y tener suficiente energía.

Para muchos pacientes, los efectos del cáncer y su tratamiento hacen difícil de llevar una buena alimentación.

Los tratamientos del cáncer que afectan la nutrición incluyen los siguientes procedimientos:

- *Cirugía.*
- *Quimioterapia.*
- *Radioterapia.*
- *Inmunoterapia.*
- *Trasplante de células madre.*

Cuando el tratamiento del cáncer afecta la cabeza, el cuello, el esófago, el estómago o los intestinos, es muy difícil obtener los nutrientes suficientes para mantenerse sano.

Los efectos secundarios del cáncer y su tratamiento que pueden afectar la alimentación son los siguientes:

- *Anorexia (pérdida del apetito).*
- *Llagas en la boca.*
- *Boca seca.*
- *Dificultad para tragar.*
- *Náuseas.*
- *Vómitos.*
- *Diarrea.*
- *Estreñimiento.*
- *Dolor.*
- *Depresión.*
- *Ansiedad.*

LA ANOREXIA Y LA CAQUEXIA SON CAUSAS COMUNES DE DESNUTRICIÓN EN LOS PACIENTES CON CÁNCER.

La anorexia (pérdida del apetito o del deseo de comer) es un síntoma y la causa más común de desnutrición en las personas con cáncer. La anorexia se puede presentar de forma temprana o tardía durante el curso de la enfermedad.

La caquexia es una afección que se caracteriza por pérdida de apetito, debilidad general, pérdida de peso, pérdida de tejido muscular y adiposo. Es común en los pacientes con tumores del pulmón, el páncreas y la parte superior del tubo gastrointestinal. Es importante observar y tratar la caquexia temprano durante el tratamiento del cáncer porque es muy difícil de corregir.

Los pacientes con cáncer pueden sufrir de anorexia y caquexia al mismo tiempo.

LA TERAPIA NUTRICIONAL PARA LOS PACIENTES CON CÁNCER DURANTE EL TRATAMIENTO ACTIVO Y LA RECUPERACIÓN TIENE TRES METAS PRINCIPALES.

Las metas principales de la terapia nutricional para los pacientes durante el tratamiento activo y la recuperación son:

1. *Proporcionar los nutrientes que faltan*
2. *Mantener la salud nutricional*
3. *Prevenir problemas.*

La buena nutrición continúa siendo importante para los pacientes cuya enfermedad está en remisión o cuyo cáncer se curó.

EL SOPORTE NUTRICIONAL ES FUNDAMENTAL PARA LOS PACIENTES QUE NO PUEDEN ALIMENTARSE POR LA VÍA ORAL O NO PUEDEN DIGERIR DE FORMA NORMAL.

Siempre es mejor alimentarse por la boca en la medida en que sea posible, pero algunos pacientes no son capaces de hacerlo, debido a problemas causados por el cáncer o por el tratamiento instalado.

EL SOPORTE NUTRICIONAL PARA LOS PACIENTES QUE NO PUEDEN COMER SE PUEDE ADMINISTRAR DE DIFERENTES MANERAS.

Se puede alimentar a un paciente que no puede comer suficientes alimentos por la boca mediante nutrición enteral (a través de una sonda que se introduce directamente hacia el estómago o los intestinos), o mediante nutrición parenteral (a través de una infusión por el torrente sanguíneo).



Los nutrientes se administran en fórmulas líquidas que contienen agua, proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas o minerales.

El soporte nutricional puede mejorar la calidad de vida de un paciente durante el tratamiento del cáncer.

EFFECTOS DEL TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA NUTRICIÓN

CIRUGÍA Y NUTRICIÓN

El cuerpo necesita una cantidad extra de energía y nutrientes para cicatrizar las heridas, luchar contra las infecciones y recuperarse de la cirugía. Si el paciente está desnutrido antes de la cirugía, esto puede causar problemas durante la recuperación; por ejemplo, cicatrización precaria e infecciones. Para estos pacientes, la atención nutricional puede comenzar antes de la cirugía. Es común que los pacientes sientan dolor, estén cansados o pierdan el apetito después de la cirugía. Durante un tiempo, algunos pacientes no pueden comer lo que comían habitualmente como resultado de estos síntomas.

Ciertas pautas de alimentación pueden ayudarlos, entre ellas las siguientes:

- A. *No consumir bebidas carbonatadas (gaseosas ó sodas)*
- B. *Evitar los alimentos que produzcan gases como: legumbres (lentejas, porotos, garbanzos), algunos vegetales (arvejas, brócoli, coliflor, morrones, pepino, rábanos, repollo y repollitos de Bruselas)*

Elegir alimentos ricos en proteínas y calorías para aumentar la energía y ayudar a que las heridas se cicatricen. Entre las buenas opciones se incluyen las siguientes:

- A. *Clara de huevo*
- B. *Lácteos y sus derivados (yogures, quesos, helados, etc.)*
- C. *Carnes blancas en mayor frecuencia que las carnes rojas (preferentemente magras).*
- D. *También se pueden usar suplementos ricos en calorías y proteínas.*

Si el estreñimiento es un problema, se recomienda:

- A. *Aumentar la fibra en pequeñas cantidades (Cereales integrales como avena y salvado, vegetales y frutas que en algunos casos deberán consumirse cocidas, panes y galletas magras integrales)*
- B. *Beber mucha agua.*

NUTRICIÓN Y ESTILO DE VIDA DE LOS SOBREVIVIENTES DE CÁNCER

Los hábitos de alimentación y estilo de vida saludables pueden mejorar la calidad de vida de los sobrevivientes de cáncer.

Las encuestas muestran que muchos sobrevivientes de cáncer no siguen las pautas para prevenir el cáncer y tienen comportamientos de estilo de vida que pueden aumentar su riesgo de presentar efectos tardíos o empeorarlos.

LA NUTRICIÓN EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER

Cumplir con ciertas pautas de alimentación puede ayudar a prevenir el cáncer.

Tanto la Sociedad Americana del Cáncer (American Cancer Society) como el Instituto Americano para la Investigación del Cáncer (American Institute for Cancer Research) tienen pautas alimentarias que pueden ayudar a prevenir el cáncer.

Sus pautas son muy similares e incluyen los siguientes consejos:

- *Tener una alimentación abundante en frutas y vegetales.*
- *Comer alimentos con poca grasa.*
- *Comer alimentos con poca sal.*
- *Lograr y mantener un peso saludable.*
- *Realizar ejercicios durante 30 minutos la mayoría de los días de la semana.*
- *Tomar pocas bebidas alcohólicas o no tomarlas.*
- *Preparar y almacenar los alimentos de forma apropiada.*
- *No usar tabaco en ninguna de sus formas.*

Sgto (Lic.Nta) Elisa Viña

Fuente: www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/efectos-secundarios/perdida-apetito/nutricion-pdq

EL FLUOR COMO ELEMENTO PROTECTOR DE LOS DIENTES

El FLUOR es por excelencia el elemento que protege las piezas dentarias contra la formación de caries.

Este compuesto se encuentra libre en la naturaleza, así como también formando parte de diferentes alimentos y bebidas (pescado, cerveza, agua fluorada, sal fluorada, etc.).

Existen dos formas a través de las cuales el flúor puede formar parte del Esmalte Dentario (parte que recubre a los dientes por fuera).

Una de ellas se llama **FORMA SISTEMICA** y es aquella por la cual el flúor que llega por la sangre entra en los dientes mientras estos se están formando dentro de los huesos maxilares. En este caso el flúor llega a la sangre cuando las personas comen o toman elementos que contienen esta sustancia (los cuales ya nombramos), lo tragan, pasa al estómago y de allí a la sangre la cual alcanza a esos dientes en formación y se incorpora dentro de ellos.

Sobre esta forma de obtener flúor en los dientes debemos aclarar que debe ser una sola, es decir que, un mismo paciente no puede ingerir más de una forma de las que contienen flúor.



Por ejemplo: si el paciente consume alimentos con sal fluorada agregada no puede consumir agua que también lo contenga porque sino la cantidad de flúor en la sangre puede llegar a ser más de la necesaria y producir alteraciones en los dientes que se están formando.

De esta manera obtenemos un diente que se formó con flúor y ya esto lo va haciendo más resistente al ataque de la caries que un diente que no lo contiene.

La otra forma en que los dientes puedan incorporar en su interior el flúor es a través de la **FORMA TOPICA**, es decir, cuando los diferentes productos que contienen este elemento toman contacto con las superficies de los dientes.

Es así que el flúor se encuentra disponible estando incluido en diferentes productos como: pastas dentales, hilos y cintas dentales, enjuagues bucales, geles que contienen flúor que son de utilización solamente por parte del odontólogo, chicles, caramelos, barnices que también son de uso exclusivo por el odontólogo, etc.

Cuando estos diferentes compuestos toman contacto con el diente el flúor "tapa" los pequeños poros que se forman cuando la caries ataca al diente en su primera etapa.

Nos detendremos un instante en lo que se refiere a **PASTAS DENTALES** y su contenido en flúor. Esto se debe a que parte de la pasta dental que es colocada en el cepillo de dientes es tragada por la persona (incluso los niños



muy pequeños se lo tragan completamente) y así este flúor también pasa a la sangre y de allí a los dientes en formación convirtiéndose en una forma tópica y a la vez sistémica en la que el paciente está recibiendo flúor. Y, como dijimos anteriormente, la forma sistémica de consumo de este elemento debe ser solo una.

Es por lo dicho anteriormente que debemos tener las siguientes precauciones en lo que se refiere al uso de pastas dentales y la cantidad que colocamos en el cepillo dental:

- **En niños de 0 a 2 años no se deben utilizar pastas dentales.**
- **En niños de 2 a 4 años debemos utilizar pastas dentales que contengan 500 partes por millón (p.p.m) de flúor. ¿Esto que significa?**

Las “partes por millón” designan una forma de medir la cantidad de un elemento contenido dentro de un producto. Es por eso que si tenemos niños que estén en esa edad debemos darles pastas con esa cantidad de flúor. Por lo tanto aclaramos aquí un detalle sumamente importante y que se refiere a todos los compuestos que adquirimos en el mercado y no solamente a aquellos que contienen flúor: Siempre debemos leer los ingredientes de los diferentes compuestos para conocer exactamente las cantidades de los diferentes elementos que contienen, ya que por ley todos los laboratorios se encuentran obligados a tener escrita la fórmula de todos sus productos ya sea en el envase del mismo o en su envoltorio.

De esta manera cuando vamos a comprar una pasta de dientes para niños de estas edades debemos fijarnos que entre sus ingredientes contenga 500 p.p.m. de flúor el cual puede presentarse en forma de Monofluorfosfato de Sodio o como Fluoruro de Sodio. No existe ninguna diferencia en cuanto a que la pasta dental contenga una u otra de las fórmulas de flúor. Lo que sí es importante es que no pueden contener las dos fórmulas a la vez.

Otro factor importantísimo es la cantidad de producto que colocamos en el cepillo dental del niño y recordar que a estas edades la pasta dental debe colocársela en el cepillo dental un adulto y no el niño por sí solo.

Decimos que con la pasta dental debemos “ensuciar” el cepillo, es decir, no colocar la misma en grandes cantidades ya que como dijimos los niños tragan toda la pasta y esto no es conveniente.

Son pocas las pastas dentales que podemos encontrar en el mercado con esta cantidad de flúor pero existen. Es simplemente tomarse el tiempo necesario para leer el contenido de las mismas.

Otra forma de poder saber que cantidad de pasta colocar en el cepillo es fijándonos en esa cantidad y comparándola con el tamaño de la uña del dedo meñique del niño (no del adulto). Así nos aseguramos que a medida que el niño va creciendo vamos aumentando de a poco la cantidad de pasta dental necesaria para ese niño.

- **En niños de 4 a 6 años esta indicado el uso de pastas dentales que contengan 1000 p.p.m. de flúor**

En cuanto a la cantidad nos seguimos guiando por el tamaño de la uña del dedo meñique del niño.



Ya con respecto a este tipo de pastas debemos decir que existen en mayor cantidad en el mercado y que generalmente tanto las de 500 p.p.m. como las de 1000 p.p.m. de flúor vienen en sabores agradables para que el niño no las rechace.

- **A partir de los 6 años y en adelante debemos utilizar pastas dentales que contengan entre 1400 y 1500 p.p.m. de flúor y que son aquellas que se conocen como pastas dentales de adulto.**

En cuanto a la cantidad seguimos teniendo en cuenta el tamaño de la uña del dedo meñique del niño hasta aproximadamente los 10 años de edad ya que a partir de allí el niño está en condiciones de colocarse por sí mismo la pasta dental en el cepillo de dientes en la cantidad que es necesaria.

Un aspecto con respecto a este tema es que generalmente al principio el paciente niño rechaza estas pastas dentales debido a su sabor "fuerte y picante" como ellos mismos dicen. A pesar de esto, es importante que sigamos utilizando estas pastas hasta que el niño se acostumbre ya que a partir de esa edad aproximadamente es cuando comienzan a hacer erupción los dientes permanentes y en estos dientes al ser más grandes y el niño ya poder entender que no debe tragar la pasta podemos y **debemos** utilizar cantidades más grandes de flúor.



Hablaremos, ahora, de los **BUCHES O ENJUAGATORIOS** que podemos encontrar en el mercado.

Primero que nada aclarar que estos productos no pueden ser utilizados por niños menores de 6 años. Esto se debe a que estos niños no tienen maduro el llamado "reflejo de la deglución" es decir que aún no manejan correctamente el hecho de tragar aquello que tienen en la boca y por lo tanto pueden tragarse todo el enjuagatorio corriendo así problemas de formación, como dijimos, en los dientes que están dentro de los maxilares al convertirse también (al igual que la pasta cuando es tragada) en una forma sistémica de administración de flúor.

Los enjuagatorios que se encuentran disponibles en el mercado contienen una grande y variada cantidad de elementos dependiendo de que enjuagatorio se trate.

Es por eso que recalamos nuevamente la importancia de leer el contenido de todos los productos antes de comprarlos.

Lo fundamental es que estos productos contengan flúor (existen enjuagatorios en el mercado que no lo contienen) y que este se encuentre en las cantidades necesarias para cada persona.

En el mercado existen muchas variedades de enjuagatorios disponibles (para disminuir la formación de sarro, para tratar la hipersensibilidad dentaria, anticaries, etc.).

Cada persona debe usar el enjuagatorio que corresponda de acuerdo a las indicaciones de su odontólogo.

Las cantidades de flúor que debe contener el enjuagatorio son las mismas que las que deben contener las pastas dentales como se dijo anteriormente y que depende fundamentalmente de la edad de la persona.

También debemos decir que existen en el mercado enjuagatorios específicos para niños que al igual que las pastas dentales tienen sabores agradables para que sean mejor aceptados y así más utilizados por los pacientes niños.

Por último quiero aclarar el hecho más importante de todos. Tanto las pastas dentales como los enjuagatorios y todos los demás productos que se utilicen y que contengan flúor son elementos **ACCESORIOS** en la higiene bucal. Es decir que, de nada sirve que utilicemos compuestos que contienen flúor si no realizamos un correcto cepillado de nuestros dientes. Es fundamental, y es el factor más importante a tener en cuenta, en cuanto a higiene bucal se refiere realizar un correcto **CEPILLADO** (barrido) de nuestros dientes para así poder eliminar todos los restos de comida y bacterias que se encuentran pegados a nuestros dientes y que son los responsables directos de la formación de caries en las piezas dentarias.

*Dr. (O) Oscar Cao Fernández
Especialista en Odontopediatría
Odontólogo de Adolescentes de la D.N.S.FF.AA.*



Dirección Nacional de Sanidad de las Fuerzas Armadas
Hospital Central de las Fuerzas Armadas
Comité Hospitalario de Bioética Asistencial (CHOBIA)
Escuela de Sanidad de las Fuerzas Armadas

5as. Jornadas de Bioética **“Desafíos bioéticos contemporáneos”**

Presentación de un formato de cartilla informativa de derechos y deberes de usuarios de servicios de salud. Debate abierto con los usuarios acerca de una obligación médico-legal

Expositores: *Integrantes del CHOBIA e invitados calificados*

Taller de debate compartido entre funcionarios de la salud y usuarios

Objetivos: Poner a consideración un documento informativo propuesto, analizando críticamente su contenido

Se entregará certificado de asistencia

Martes 1º de diciembre de 2015. Horario 08:30 a 12:30.

Lugar: Casa Viera, Anfiteatro de la E.S.FF.AA. Av. 8 de Octubre 3060.



**ACTIVIDAD SIN
COSTO**

Dirigido a: *médicos, licenciados en enfermería, auxiliares de enfermería y usuarios de los servicios de salud de la D.N.S.FF.AA. en general*

Inscripciones ABIERTAS
Bedelía de la Escuela de Sanidad de las FF.AA.
escuelabedelia@dnsffaa.gub.uy
Informes: Tel. 2487.66.66 Int. 1684

ENTRETENIMIENTO

SOPA DE LETRAS

(2º-EXP. NAT. SOC.-81) "LOS ALIMENTOS"



ALIMENTOS	SANO
FRITURAS	DULCES
ENFERMEDAD	GRUPO
VERDURAS	FRUTAS
CEREALES	TUBÉRCULOS
LEGUMINOSAS	ANIMAL
OBESIDAD	INFANTIL
GRASAS	

H	J	K	F	L	Ñ	Z	X	C	V	B	N	M	Q	W	E
R	C	E	R	E	A	L	E	S	T	Y	U	I	O	P	A
S	D	F	U	G	H	J	K	L	Ñ	Z	X	C	V	B	N
M	Q	W	T	U	B	E	R	C	U	L	O	S	E	R	I
T	Y	U	A	I	O	P	A	S	D	F	G	H	J	K	N
L	L	Ñ	S	Z	X	C	V	B	N	M	Q	W	E	R	F
E	T	Y	U	I	O	P	A	S	D	F	G	H	J	K	A
G	L	Ñ	Z	X	C	E	V	B	N	M	Q	W	E	R	N
U	T	Y	U	I	O	N	P	A	S	D	F	G	H	T	I
M	J	K	L	Ñ	Z	F	R	I	T	U	R	A	S	X	I
I	C	O	V	B	N	E	M	Q	W	L	E	L	R	T	L
N	Y	B	U	I	G	R	U	P	O	C	O	I	P	A	S
O	D	E	F	G	H	M	J	K	L	E	Ñ	M	Z	X	C
S	V	S	B	N	M	E	Q	W	E	S	R	E	T	Y	U
A	N	I	M	A	L	D	I	O	P	S	A	N	O	A	S
S	D	D	F	G	H	A	J	K	L	Ñ	Z	T	X	C	V
B	N	A	V	E	R	D	U	R	A	S	D	F	S	Q	W
R	T	D	Y	U	I	O	P	A	S	D	F	S	O	G	H
K	L	Ñ	Z	X	C	V	B	N	M	Q	W	E	R	T	Y
U	I	O	P	A	S	G	R	A	S	A	S	D	F	G	H

ENCUENTRA LAS 7 DIFERENCIAS

