

LA MADRE, NUESTRA MEJOR COLABORADA

Por el Doctor: CESAR DE LA CUESTA

El amplio medio de difusión que supone "Vida Ferroviaria", lo hacen apropiado para exponer sin tecnicismos en forma sencilla de comprender, temas relacionados con nuestra especialidad médica cuya divulgación puede ser útil para una apreciable mayoría de nuestros asociados.

Estamos muy cerca todavía cronológicamente hablando de los años veinte; en el ocurrir de ellos las cotas de mortalidad infantil eran aún muy altas, rara era la familia que no tenía bajas y alguna había en que el número de niños logrados era inferior a los fallados; las causas todas las sabemos, el índice económico era tan bajo que acarrearba la mala alimentación y peor vivienda, la propia asistencia facultativa era escasa y sin especializar, pero a estos dos factores se añadía el más grave, "Doña Ignorancia", el índice de analfabetismo era elevado, ponía una barrera infranqueable entre el niño enfermo y el facultativo; unas veces el costumbrismo y otras la superstición, hacían que incluso zonas de nuestro cuerpo se consideraran poco menos que intocables...para el jabón.

Estas circunstancias variaron totalmente por lo menos en España, el nivel científico se enriqueció con las especializaciones, Tocología, Puericultura, Odontología, etc, etc. Se organizaron un sin número de centros asistenciales, puestos al día, con incubadoras, pulmón de acero, cirugía infantil, etc. Del nivel de vida no hablemos, las viviendas totalmente saneadas sustituyeron al chabolismo, la alimentación muy mejorada pero lo más destacable es el mayor nivel cultural de las madres. Estas a lo largo de mi dilatado ejercicio profesional fueron mis mejores colaboradoras; me he aprovechado de que a la mujer la dotó EL CREADOR de un sexto sentido. "Observación y abnegación para con sus hijos." Yo he tenido ocasión de escuchar preguntas de algunas asociadas, tan certeras que me hicieron pensar si esta Señora no habría estudiado Odontología. Su pregunta infalible: ¿Que debo hacer?. Efectivamente todos sabéis lo necesarios que son los dientes sanos al organismo, nos preparan los alimentos para su perfecta digestión, pero también conocemos que frecuentemente se imposibilita esta acción porque en ellos se instaura una enfermedad, "la caries", que progresa continuamente, es irreversible, empezando con pequeños síntomas de dolor que al avanzar éstos hacen que el niño no quiera comer por temor a provocarlos, pasa posteriormente a una infección localizada en el diente que luego se generaliza conociéndola con el nombre de celulitis o flemón dentario. Sus manifestaciones, unas veces violentas y otras solapadas (que son las peores) dan vía libre a complicaciones como adenitis (ganglios) a veces supurados, lesiones oculares (cornea, iris), dolores articulares, enfermedades vesiculosas (aftas, herpes), etc., sin olvidar el mayor peligro que tiene el niño en estos momentos para contraer enfermedades propias de la infancia, al tener sus defensas orgánicas disminuidas. Por todo estos motivos, estamos unidos padres y profesionales para prevenirlos, que es el ideal, o combatirlos cuando se presentan.

¿Qué factores condicionan la aparición de las caries? ¿Como alejarlos?. De antemano os digo que prescindo de las teorías que pretenden explicar las causas de las caries, pues por ser muchas os aburrirían y no aclararían el tema.

Factor hereditario: En el primer instante de la vida cuando los genes de los progenitores se unen, transmiten sus características buenas o malas en sus detalles más nimios. Los futuros dientes tampoco se escapan de esta ley y así muchas veces podemos leer en ello enfermedades o vicios de sus antepasados, incluso por ellos mismos ignorados, la forma, la posición, la ausencia de alguno y también la predisposición a las caries. Vosotras me indicáis muy amenudo: este niño tiene igual boca que su padre o que su madre. Modificar la ley de la herencia hoy no es posible sin que pare la investigación para lograrlo.

Factor maternal, vida intrauterina: Después del instante anterior, el papel de la Madre entra de lleno y en exclusiva, es la única que puede condicionar la nueva vida ya en marcha, los cuidados y atenciones que tenga con ella misma son esenciales para lograr un buen fin. El nuevo ser empieza su vida intrauterina que durará nueve meses, sus necesidades tienen que ser solucionadas por la Madre, así esta empieza unos cuidados indicados por su Tocólogo, su alimentación debe ser rica en alimentos energéticos (hidratos de carbono, grasas y proteínas), alimentos protectores (vitaminas, son esenciales la A, B, C y D), también son necesarios los minerales, siempre fundamentales: calcio, fósforo, magnesio, fluor, hierro, etc., eso sí, en una proporción adecuada pues no conseguiríamos nada dando un exceso de uno y la falta de otro.

Debeis tener en cuenta en éste período las cosas no aconsejables, así la exposición prolongada a rayos X, podrá dar lugar a atrofia de los folículos dentarios y por tanto a la ulterior falta del diente correspondiente, o a dientes con mal desarrollo, fáciles de instaurarse en ellos la caries.

El abuso de farmacos: Con algunos antibióticos hemos comprobado que los dientes se tiñen de un color grisáceo, sin brillo, es decir feos para toda la vida.

El abuso de tabaco, alcohol y otros excitantes del sistema nervioso inducen a anomalías en el niño irritable, pero lo que sí es seguro es que padecerá caries múltiples por la relación que estas tienen con las excitaciones del sistema neurovegetativo.

¿Qué está pasando con los futuros dientes en este período intrauterino?. Hacia el cuarenta día de la vida intrauterina sobre el rodete gingival (ecias) se origina una invaginación (hundimiento) del tejido periférico (ectodermo), la capa del tejido subyacente (mesodermo) es la lámina dentaria, avanza en forma de V invertida, produciendo dos series de mamelones adamantinos, uno para el diente de leche y otro para el permanente, los doce grandes molares permanentes tienen su mamelón independiente. De la capa ectodérmica, se forma el esmalte y la dentina; de la capa mesodérmica, la papila dentaria con sus arterias, venas, vasos linfáticos y nervios. Todo envuelto en su saco que forma el folículo dentario. En un principio, está constituido por tejidos blandos, pero al quinto mes del embarazo se empieza a endurecer por mineralización, debido a un aporte sanguíneo rico en fosfato tricálcico, carbonato cálcico, fósforo, fluor y algún otro. Se inicia por el borde del diente, así en el momento del parto se encuentran mineralizados los bordes de los veinte dientes de leche y los bordes del primer molar permanente. Tal demanda mineral en tan corto período de tiempo expone a la Madre a una fuga de ellos. Conocido es el aforismo: Cada hijo me cuesta un diente.



Factor maternal, vida extrauterina: Al nacer el niño y encargarse el Pediatra de él instaurará su correcta alimentación, hoy con la mixta o con la artificial han logrado unos desarrollos asombrosos, con los medios preventivos de la infancia, las cotas de mortalidad son bajísimas.

Con esta alimentación, continuará el proceso de mineralización que terminará en el tercer año de la vida para los dientes de leche y a los quince años para los permanentes, es decir, el organismo necesita casi diez y seis años para mineralizar todo el sistema dentario.

A los seis meses empieza la erupción de los dientes temporales (de leche), para completarse a los veinticuatro meses, con la erupción del segundo molar y último, es decir, en esta fecha, a los tres años ya tiene sus veinte piezas dentarias, para que no lo olvidéis igual que los dedos cinco más cinco para el maxilar superior y cinco más cinco para el inferior; la caída de estos dientes se inicia a los siete años con los centrales para terminar a los doce con los molares.

Si la Madre es observadora verá como a los cinco o seis años sale al final de los maxilares la primera muela permanente, es el molar clave de la boca, las madres aquí se equivocan casi todas, pues creen que este molar es de leche y si le ven una caries no se preocupan pues piensan que lo mudará; no olvidéis que a los veinticuatro meses salió el último diente caduco. A medida que van perdiendo los de leche aparecen rápidamente los correspondientes dientes permanentes, el último es el segundo molar a los doce años, los molares del juicio salen a los dieciséis años aproximadamente, pero no es segura su aparición. En esos momentos tiene que tener veintiocho piezas más cuatro molares de juicio, total treinta y dos piezas totalmente visibles.

Si ahora diéramos un corte longitudinal al diente veríamos que la corona está formada: Por una capa de esmalte que tiene una trama mineral y otra orgánica, es duro pero permeable a la saliva y a los elementos de la sangre. La capa siguiente es la dentina, muy parecida a la anterior, también dura y permeable, continúa en forma de punzón para formar la raíz; la tercera capa es hueca, en ella discurren sus arterias, venas, vasos linfáticos y nervios. El diente está fijo al margen por una articulación igual a otra cualquiera con sus correspondientes ligamentos. Toda la parte visible (corona), está en el mismo habitat, la saliva; con esto os dáis cuenta que todo ello constituye un conjunto vivo, y como tal necesita un aporte de oxígeno y una alimentación mineral y orgánica constante, pues siempre está en renovación; este aporte está acarreado por un sistema arterio venoso. Las defensas naturales discurren por sus vasos linfáticos. Todo ello está regido por un sistema neurovegetativo, que proporcionará estímulos normales, excitantes o depresivos según los dicte el mecanismo regulador del organismo. Estos estímulos tienen muchos profesionales, para mi por lo menos una gran importancia como factor que predispone a las caries; la de los excitables, cada día en aumento, la que aparece en los estudiantes después del período de examen, las que aparecen en piezas simétricas (por simpatía), no pueden tener otra causa.

Factor Saliva: En éste período la Madre tiene que vigilar el último factor que interviene, la saliva, sabe que es permeable por todo el diente, igual que los elementos de la sangre, por esto es interesante que controle el medio bucal. Infiere mucho la

composición del agua que bebemos, las aguas frías y puras producen propensión a las caries, no pasa igual con las que contienen calcio, fósforo y sobre todo fluor. Con los alimentos ocurre lo mismo, los alcalinizantes como frutas, legumbres, leche, quesos, no favorecen su formación; los acidóticos como exceso de carne, con servas, alcohol y sobre todo el azúcar que al fermentar produce ácidos, están contraindicados. La costumbre del chicle, si bien produce poco azúcar, aumenta la secreción e ingestión de cantidades anormales de saliva, resultando por tanto perjudicial.

Por ser mucho los factores que intervienen en su formación, a pesar de todos los cuidados que pongais, tendréis que llevarlos a nuestra consultas cuando tienen cuatro años y sin falta cuanto cumplan los seis, pues ya tienen un molar permanente que debemos vigilar, por ser el mejor.

La primera visita de un niño al Odontólogo tiene sus problemas. Aquí solicitamos la ayuda materna con cariño, con ilusión, vamos a entrar de lleno en los cuidados odontológicos. La Madre desde los tres años debe iniciar al peque haciendo pequeñas revisiones periódicas, acostumbrañdoles a que abran su boca delante de ellas, hacerles ligeras maniobras, tales como separar con el mango de la cuchara su mejilla de las arcadas dentarias; contar sus dientes; verás como tiene veinte y deben estar sanos; estas maniobras que parecen una tontería yo les doy una gran importancia. Pensar que estais haciendo preparación psicológica del niño, le estas mentalizando al decir una y otra vez que son necesarias para asegurar su bienestar; no te canses, insiste, le estás preparando el terreno al Odontólogo, que lo mismo que antes cedió con el Tocólogo y Puericultor se tiene que hacer cargo de la salud de tu hijo. Habéis observado en vuestra propia infancia, como ha influido en vosotras con conversaciones poco inteligentes, remachando más la leyenda negra de los dentistas, unas veces en el ambiente familiar, otras los de vecinos, en los colegios, en las mismas salas de espera nuestras y porqué no decirlo, vuestro Padre, vuestra Madre. Quien así obra le está haciendo a tu hijo un daño incalculable, le está fomentando el miedo; de momento, al excitarle su sistema nervioso, le empieza a preparar el camino de las caries, no olvidéis la importancia que tal desequilibrio significa, en ese momento no lo dudeis; plantaros y hacerles callar inmediatamente; el niño y ahora más con el desarrollo tan precoz, tiene su inteligencia abierta a todos los medios, su "radar" funciona maravillosamente, todo lo observa y asimila para luego y a su manera ponerlo en la práctica. ¿Como lo hace?. Pues con su única arma de protesta, el llanto ante lo desconocido, y al no querer saber nada de nosotros, se abandona a sí mismo; esta es la cosecha del hablador; si esto lo sabéis cortar de raíz, él vendrá muy confiado. Nosotros también tenemos nuestra tarea y reponsabilidad en esta su primera visita; yo logro mucho con un poco de paciencia y halagos, eso sí, nunca engañandoles el niño tolera muy mal el embuste, no quiere esto decir que nosotros no tengamos nuestras lagunas, motivadas casi siempre por exceso de trabajo, pero si nos vemos en la posición de repretenderles no es que estemos enfadados, es que usamos otra táctica. Poneros siempre de nuestro lado pues en ese momento no sería más cómodo darle al pobre, una larga, utilizando términos taurinos. En este sentido los dos profesionales que atendemos La Sociedad, estamos de acuerdo; en nuestros frecuentes cambios de impresiones, le damos a este tema la importancia que merece. Una vez en nuestra consulta, os marcamos la pauta a seguir, que estoy seguro conocéis ya, casi todas las Asociadas