

REVISIÓN

Holistic pediatric dentistry, a comprehensive approach based on natural and traditional medicine

Odontopediatría holística, un enfoque integral desde la medicina natural y tradicional

Dionis Ruiz Reyes¹  , Adriel Herrero Díaz¹ , Ileana Beatriz Quiroga López¹ , Madyaret Águila Carbelo¹ 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Facultad de Medicina. Hospital Provincial Clínico Quirúrgico "Arnaldo Milián Castro". Villa Clara. Cuba.

Citar como: Ruiz Reyes D, Herrero Díaz A, Quiroga López IB, Águila Carbelo M. Holistic pediatric dentistry, a comprehensive approach based on natural and traditional medicine. *Odontología (Montevideo)*. 2025; 3:166. <https://doi.org/10.62486/agodonto2025166>

Enviado: 20-02-2024

Revisado: 13-07-2024

Aceptado: 06-11-2024

Publicado: 01-01-2023

Editor: Lourdes Hernandez Cuetara 

Autor para la correspondencia: Dionis Ruiz Reyes 

ABSTRACT

The procedures of Traditional Natural Medicine have in common the aim of preventing and treating illnesses. This type of medicine is a mixture of all those healing arts that have formed part of the cultural heritage of each nation. Its use dates back to the earliest times when man sought remedies for his ailments in the flora of his habitat. With the aim of describing the main techniques of Natural and Traditional Medicine of interest in paediatric dentistry, a bibliographical consultation of 14 documents in libraries and digital portals was carried out, making use of the most up-to-date information related to the subject. It was concluded that Natural and Traditional Medicine has an important therapeutic application in children from the stomatological point of view, which indicates that the culture of its use in this science should continue to be perfected.

Keywords: Natural and Traditional Medicine; Paediatric Dentistry; Children.

RESUMEN

Los procedimientos de la Medicina Natural Tradicional tienen en común el objetivo de prevenir y tratar las enfermedades. Este tipo de medicina es una mezcla de todas aquellas artes curativas que han formado parte del patrimonio cultural de cada nación. Su empleo data desde los tiempos más remotos en los que el hombre buscaba remedio para sus males en la flora de su hábitat. Con el objetivo de describir las principales técnicas de la Medicina Natural y Tradicional de interés en odontopediatría, se realizó una consulta bibliográfica de 14 documentos en bibliotecas y portales digitales, haciéndose uso de la información más actualizada y relacionada con el tema. Se llegó a la conclusión de que la Medicina Natural y Tradicional tiene una aplicación terapéutica importante en los niños desde el punto de vista estomatológico, lo que indica que se debe continuar perfeccionando la cultura sobre su empleo en esta ciencia.

Palabras clave: Medicina Natural y Tradicional; Odontopediatría; Niños.

INTRODUCCIÓN

En Cuba, la génesis de la Medicina Natural y Tradicional (MNT) es prácticamente desconocida, puesto que la población aborígen fue exterminada al inicio de la colonización y las diferentes etnias africanas que

conformaron la población esclava, aunque aportaron elementos de las prácticas curativas, dejaron pocos testimonios.⁽¹⁾

A finales del siglo XIX, se recogen antecedentes de la práctica de Medicina Tradicional China en la ciudad de Cárdenas, donde trabajó el Dr. Chan Bom Bian, cuyos éxitos fueron notables en lo que se refiere a la prescripción de plantas medicinales. De su proceder surgió la famosa frase: “A este no lo salva ni el médico chino”, con lo cual ponderaba la alta calificación que adquirió el médico asiático con el uso de esta terapéutica.⁽¹⁾

La Organización Mundial de la Salud ha promovido desde la década del 70 el uso de modalidades de la MNT que resulten eficaces y seguras para el cuidado de la salud, con el criterio de su integración a los sistemas médicos nacionales. A esto se añade que, en la actualidad, la MNT forma parte de la estrategia de salud del estado cubano, pues el lineamiento no. 158 de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución expresa “prestar la máxima atención al desarrollo de la MNT”.⁽²⁾

Con el triunfo de la Revolución comenzó a estimularse el estudio de la MNT y a partir de los años 80 el Sistema Nacional de Salud desarrollo una política tendiente a ampliar los conocimientos de esta disciplina, la cual cuenta con diferentes terapias llamadas naturales, alternativas, paralelas o complementarias, entre ellas se tiene: Acupuntura, Herboterapia o Fitoterapia, Ozonoterapia, Hidroterapia, Aromaterapia, Peló ideas, Hipnosis y Meditación, Homeopatía, Masaje, Terapia Floral, Tai- Chi, Cromoterapia, Láser Terapia.⁽¹⁾

La medicina tradicional se ha propuesto, desde sus inicios, un abordaje integral a la problemática de la salud al estudiar al hombre como un todo, y en particular al hombre enfermo, reconociendo que el mismo debe ser analizado de conjunto con la enfermedad. De esta manera no solo se interesa por los síntomas físicos del trastorno sino también por el estilo de vida del sujeto, su forma de pensar, sus emociones o intereses, así como por sus reacciones ante el proceso morboso, lo cual es de importancia diagnóstica y terapéutica para la MNT. Por tal razón, para referirse a ella muchos autores utilizan un término más abarcador: Medicina Bioenergética, en el que incluyen, a partir de técnicas antiguas, un conjunto de métodos no convencionales encaminados a lograr el funcionamiento armónico del organismo humano.⁽³⁾

Aunque en Cuba se conoce el uso de modalidades de la MNT desde fechas anteriores, es a partir de la década del 90 que su utilización se incrementa notablemente en los servicios de salud del país, lo cual se produce también en la atención estomatológica, especialidad que, apoyada inicialmente en cursos de posgrado y eventos científicos, incorporó progresivamente estas formas de tratamiento a la práctica asistencial.

Con la introducción de la MNT en Estomatología, se produjo un cambio en el enfoque terapéutico de las afecciones del complejo bucomaxilofacial.⁽²⁾

En la actualidad, la MNT se aplica de forma generalizada en los servicios estomatológicos del país, integrándose favorablemente a las posibilidades terapéuticas para la solución de diversos problemas de salud bucal, así como a la realización de procedimientos que forman parte de los tratamientos estomatológicos.⁽²⁾

Precisamente con el desarrollo, estudio y aplicación de la MNT se ha ido introduciendo el empleo de las distintas técnicas en el tratamiento de afecciones del complejo bucal en niños; tema que requiere un mayor entendimiento y análisis por parte de los profesionales de la odontología; por lo que el objetivo de este trabajo no es más que describir las principales técnicas de la MNT de interés en odontopediatría.

DESARROLLO

Atendiendo a su denominación, MNT es considerada una corriente que conjuga al pensamiento y la actuación terapéutica albergando una diversidad de expresiones concretas, muchas de ellas provienen de culturas ancestrales o relativamente antiguas, las otras mucho más recientes o no correspondidas a alguna tradición.⁽⁴⁾

La MNT tiene el propósito de prevenir y tratar las enfermedades a través de la activación de las propias capacidades o de los recursos biológicos naturales con que cuenta el organismo, al mismo tiempo que armoniza a este con la naturaleza.⁽⁵⁾ La misma incluye la homeopatía, fitoterapia, acupuntura, ozonoterapia, apiterapia, magnetoterapia, entre otras.⁽⁶⁾

En niños se complejiza el tratamiento con esta pues se requiere más estudios para lograr un mejor enfoque terapéutico, pero si se ha comprobado su eficacia en Estomatología fundamentalmente con el empleo de la ozonoterapia, fitoterapia, láser terapia; la hipnosis y acupuntura en el tratamiento de la ansiedad y también pueden aplicarse en el bruxismo infantil según refieren los artículos revisados por los autores de la presente investigación.

El manejo del paciente pediátrico no es un tema de lo más sencillo de abordar en cuanto a la práctica se mencione, existe un abanico de factores que entraran en juego durante la visita al odontólogo, de allí que el reaccionar tanto de los niños como de las madres es diferente según sea cada individuo.⁽⁷⁾

Se estableció que la ansiedad es una respuesta multisistémica ante una creencia de peligro o amenaza, la cual es una experiencia individual, subjetiva, que varía entre las personas, y genera un serio impacto en la vida cotidiana, siendo una importante barrera para la búsqueda de atención dental, la cual se ha podido solucionar en la consulta con la aplicación de técnicas de hipnosis y acupuntura.⁽⁷⁾

La hipnosis, para saber de este tema se debe definir primero la sugestión. La sugestión es el primer paso

a la hipnosis, en este proceso el individuo acepta la presentación de una idea, impulso o creencia sin tener necesariamente una razón lógica para hacerlo. La sugestión no necesita ser verbal y puede ocurrir en varios niveles sensoriales (oído, gusto, olfato, tacto, visual).⁽⁸⁾

Principalmente en los niños las técnicas hipnóticas están destinadas a manejar una serie de problemas comunes relacionados con la odontología, tales como la ansiedad dental, la fobia dental, específicamente, el control del dolor en el tratamiento conservador y extracciones, una mayor tolerancia para los aparatos de ortodoncia, también como complemento de la sedación por inhalación y la modificación de hábitos orales no deseados como el chuparse el dedo.

Las ventajas de la hipnosis en la odontología se han mencionado en la literatura y son las siguientes:⁽⁸⁾

- No se requiere equipo especializado.
- El paciente permanece consciente.
- No tiene enfoque farmacológico por lo que no tiene efectos secundarios o asociados con la contaminación del ambiente.
- Combina bien con sedación por inhalación de óxido nitroso
- Es seguro

Se sugiere que la hipnosis, combinada con técnicas convencionales de manejo del comportamiento, es una herramienta más capaz de ayudar a los niños a relajarse que las técnicas convencionales de manejo del comportamiento.⁽⁸⁾

Burke, en su artículo Hipnosis en Odontología, refiere que los niños entran fácil y rápidamente en el trance hipnótico, lo único indispensable es que el sujeto que va a hipnotizar a los niños se gane la confianza de ellos y conserve su atención. Sin embargo, según varios estudios, se debe tener en cuenta que el niño debe tener la capacidad de entender las explicaciones, lo cual excluiría a niños menores de 3 años y con deficiencias mentales severas. La evaluación de la susceptibilidad del paciente para la hipnosis debe ser basado en: la edad cronológica y mental del paciente, inteligencia, estabilidad emocional, y ambiente social.⁽⁸⁾

La acupuntura es una técnica donde la enfermedad se trata insertando agujas en varios puntos del cuerpo, conocidos como puntos de acupuntura. Se ha informado que la acupuntura es efectiva en el tratamiento de problemas dentales como ansiedad, síndrome de disfunción temporomandibular, dolor y síndrome de Sjögren.⁽⁷⁾

El bruxismo infantil es una condición definida por la acción de apretar o rechinar los dientes involuntariamente, siendo así de etiología multifactorial. Cuando no es tratado tempranamente, puede causar daño al sistema estomatognático, causando cambios orofaciales.⁽⁹⁾

Actualmente, la fisioterapia también se ha utilizado como una de las formas de tratar este trastorno, y los métodos más utilizados son: estimulación neuromuscular transcutánea y eléctrica por microcorriente, el ultrasonido, la crioterapia, la terapia infrarroja, el masaje terapéutico, la inesioterapia, la acupuntura y la terapia con láser de bajo nivel.⁽⁹⁾

El tratamiento realizado con láser de baja potencia es eficaz para reducir los síntomas derivados del bruxismo, como el dolor orofacial, la hinchazón y la hiperemia. Sin embargo, faltan estudios que demuestren su efectividad.⁽⁹⁾

Según la asociación brasileña de odontología central del bruxismo está relacionada con el movimiento mandibular involuntario, con eso, la analogía de que el intercambio de dentición estaría relacionado con el posible desarrollo del bruxismo se vuelve insostenible. Debido a que su origen está en el sistema nervioso central, el uso de aparatos ortodóncicos u ortopédicos no promueven cambios morfológicos.⁽¹⁰⁾

La laserterapia de baja potencia recibe diferentes nombres tales como láser frío o láser terapéutico, cuya potencia no sobrepasa los 0,5 W. Se encuentran entre la luz roja visible y el infrarrojo (IR) cercano dentro del espectro electromagnético, desde los 630 nm hasta los 980 nm. En Odontología, los láseres más utilizados son los de diodo que tienen como medio activo el Arseniuro de Galio y Aluminio, que emiten entre 808-830 nm, con potencias entre los 0,02 y 0,1W. También se emplean los láseres de Fosforo de Aluminio Índio y Galio, con longitud de onda entre 635-690 nm y potencias entre 0,1 y 0,25W, así como el láser de He-Ne.⁽¹¹⁾

Indicaciones de la laserterapia en odontopediatría:⁽¹¹⁾

Tratamiento de la Mucositis. La mucositis oral es una complicación frecuente de la quimioterapia y radioterapia. Afecta a la mucosa del aparato gastrointestinal y especialmente la mucosa de la cavidad oral y la faringe. Clínicamente, la mucositis comienza de forma asintomática seguido por la presencia de eritema, sensación de quemazón y aumento de la sensibilidad a los alimentos. El eritema puede progresar a áreas de descamación, seguido por la aparición de úlceras asociadas con disfagia y reducción de la ingestión oral, con una serie de consecuencias clínicas que afectan la calidad de vida de los pacientes. Según Campos, la terapia láser ofrece un nuevo enfoque para la prevención y tratamiento de la OM, reduciendo el dolor y estimulando las glándulas salivales.

Ortodoncia. Se sabe que luego de la aplicación de fuerzas ortodóncicas se produce un periodo de incomodidad

o dolor inicial que dura de 2 a 4 días. Algunos autores han aprovechado las propiedades analgésicas del láser de baja potencia para disminuir las molestias causadas por los ajustes ortodónticos, junto con la terapia analgésica. Además de reducir el dolor inicial, la terapia con láser puede aumentar la velocidad de los movimientos de los dientes por el aumento de la actividad osteoclástica en el lado de presión y aumento de la actividad osteoblástica en el lado de tensión. La terapia con láser se ha utilizado también para ulceraciones orales inducidos por aparatos fijos de ortodoncia.

Hipersensibilidad dentinaria. Cuando la dentina queda expuesta al medio bucal se produce un aumento de sensibilidad a determinados estímulos térmicos. El láser terapéutico provoca un efecto analgésico, a la vez que estimula la formación de dentina reparativa. La aplicación de láser en el cuello de los dientes produce una modificación de la superficie que da como resultado una disminución aproximada del 90 % de la sensibilidad dentaria. Esto se produce por la remineralización de la superficie del tejido y por el sellado de los túbulos dentinarios.

Prevención de caries. La elaboración de métodos para aumentar la resistencia del esmalte a la desmineralización se ha encaminado a la aplicación tópica de sustancias químicas que contengan calcio, fosfato y flúor. La incorporación de la terapia laser a estos métodos preventivos logra un efecto fotoquímico que estimula el intercambio mineral del esmalte, con mejores resultados preventivos. Así, es posible conseguir la remineralización de la mancha blanca con una terapia combinada de fluoruro y laser.

Manejo de traumatismos. Las lesiones dentales y de los tejidos blandos orales pueden ser el resultado de traumatismos directos o indirectos producidos por golpes o accidentes. Se presentan mayormente en niños y adolescentes en el sector anterior de la arcada dental superior. La terapia con láser puede ser utilizada como coadyuvante al manejo habitual de los traumatismos, disminuyendo el dolor, la inflamación y devolviendo a los tejidos afectados su función normal.

Trismus. El término "Trismus" se utiliza para denominar la contractura de origen inflamatorio de los músculos de la masticación. Su etiología puede ser traumática (exodoncia de un tercer molar), infecciosa, tumoral o infecciosa (abscesos y celulitis de origen dentario que invaden la zona retromolar y el espacio pterigomandibular), o causada por la pericoronitis del área retromolar inferior. Clínicamente se caracteriza por edema, dolor agudo, limitación en la apertura bucal y en ocasiones disfagia. El tratamiento del trismus consiste en la eliminación del factor causal, e incluye terapia física local y farmacoterapia (analgésicos, antiinflamatorios y relajantes musculares). La terapia laser se puede utilizar como tratamiento de apoyo para disminuir el dolor y promover la relajación de la musculatura facial y así facilitar los movimientos mandibulares.

Blanqueamiento dental. El blanqueamiento dental se ha convertido durante los últimos años en una de las áreas odontológicas de mayor demanda por los pacientes, con resultados altamente satisfactorios. No existe ningún láser que tenga un efecto propio de blanqueamiento. La luz láser simplemente acelera los procesos de descomposición del peróxido de hidrógeno, utilizado habitualmente en las técnicas habituales de blanqueamiento. Esta modalidad de tratamiento tiene la capacidad de corregir las alteraciones cromatológicas en la superficie dentaria, tanto de origen extrínseco como intrínseco. Utiliza una combinación de un gel de peróxido de hidrógeno al 35 % y la aplicación del láser. Se ha demostrado que con este método se puede conseguir un aclaramiento de 5 a 7 tonos con respecto a la coloración original.

Herpes labial. La infección por herpes simple labial es común entre los adolescentes. Los láseres blandos han demostrado tener un efecto similar al Aciclovir, y se ha demostrado que son altamente eficaces. Si se aplica en los períodos prodrómicos es probable que la ampolla herpética desaparezca en 2 a 3 días, cursando con mínima, en lugar de los 8 a 14 días habituales para la remisión de las lesiones. Estos láseres también reducen la frecuencia de recurrencia del herpes Zoster y de las lesiones post-herpéticas. La terapia de láser de bajo nivel (LLLT) se puede utilizar en los períodos de latencia, es decir entre los ataques infecciosos herpéticos, para disminuir su recurrencia.

Úlceras aftosas. Las aftas son lesiones ulcerativas muy comunes de la mucosa bucal y afectan a más del 20 % de la población. La lesión aftosa consiste en la pérdida del epitelio oral, lo que expone a las terminaciones nerviosas de la lámina subyacente, resultando en dolor agudo a los estímulos irritantes. Actualmente, el láser Terapéutico (LLLT) se emplea para el tratamiento de las úlceras aftosas debido a sus efectos analgésico y de biomodulación, que estimulan del proceso de cicatrización y, en consecuencia, el alivio del dolor y su recurrencia.

Gingivitis. El tratamiento tradicional de la gingivitis en niños y adolescentes está dirigido al control de los factores irritantes locales (la placa dentobacteriana) y generales, que incluye la práctica continua de una correcta higiene dental. Además de estas medidas, el tratamiento con el láser terapéutico consigue un efecto antiinflamatorio .

Cirugía. En el campo odontopediátrico, la cirugía con láser de bajo nivel (LLLT) ofrece nuevas alternativas para mejorar la calidad de vida de los pacientes. Se utiliza con el objetivo de proporcionar una cicatrización más rápida de las heridas y disminuir los síntomas posoperatorios, como el dolor y el proceso inflamatorio, sin efectos secundarios. La LLLT presenta efectos positivos de biomodulación y acción estimulante en la reparación

tisular.

Pericoronitis. Es la inflamación de la encía que cubre las coronas de los molares parcialmente erupcionados. Generalmente se presenta enrojecimiento y/o inflamación de la mucosa, junto con dolor que puede irradiarse al oído y faringe. La masticación puede traumatizar aún más la zona inflamada e inclusive provocar trismus. En presencia de dolor, la radiación con láser terapéutico provoca un efecto analgésico y antiinflamatorio que mejorara notablemente el cuadro clínico hasta en un 100 %, pero es imprescindible mantener una adecuada higiene de la zona.

Trastorno temporomandibular (TTM)

Los TTM es un término que abarca una serie de problemas clínicos que afectan a los músculos masticatorios, la articulación temporomandibular y las estructuras asociadas. Existen diferentes tipos de tratamientos para los TTM. La terapia láser de bajo nivel se ha utilizado para reducir los signos y síntomas de la afección, a través de sus efectos bioestimulantes, regenerativos, analgésicos y antiinflamatorios.

Se han reportado efectos secundarios poco frecuentes con el uso de los láseres terapéuticos. El más común de ellos es la aparición de dolor después de la primera aplicación del láser, que tiende a remitir a partir de la segunda aplicación. También se han reportado ocasionalmente somnolencia y vértigo. Las irradiaciones prolongadas de los láseres terapéuticos se contraindican en niños que se encuentran en etapas de crecimiento, con piel fotosensible, afecciones de la glándula tiroideas, con trastornos epilépticos y en presencia de infecciones bacterianas sin previa cobertura antibiótica.⁽¹¹⁾

El uso del ozono en odontología se basa en las diversas acciones que éste provoca en el organismo, de las cuales podemos mencionar la inmunoestimulación, la analgesia, la antihipoxia y la desintoxicación antimicrobiana, bioenergética y estimulación de la biosíntesis por activación del metabolismo de carbohidratos, proteínas y lípidos.⁽¹²⁾

La mayoría de los pacientes infantiles relatan miedo y ansiedad hacia el tratamiento dental. Las ventajas de la ozonoterapia en la práctica pediátrica se basan principalmente en el hecho de que la aplicación de ozono es un muy rápida, eficaz, fácil y especialmente es un indoloro procedimiento a realizar. Su uso provoca menos ansiedad en comparación con la odontología tradicional debido a su carácter no invasivo. Estos aspectos no sólo mejorar la eficiencia del operador, sino que también el cumplimiento del paciente y la tolerancia al tratamiento, lo que ayuda a lograr una relación positiva con el paciente pediátrico, que es la clave para un tratamiento exitoso que puede ser muy efectivo acompañado con el uso de la ozonoterapia. El tratamiento de traumatismos dentoalveolares es frecuente en el campo de la odontopediatría, pudiéndose utilizar agua ozonizada en la reimplantación de dientes avulsos, sin ningún efecto nocivo sobre las células periodontales, gracias a su biocompatibilidad con estas, con los fibroblastos gingivales y las células epiteliales orales.⁽¹³⁾

La fitoterapia ha demostrado ser una alternativa eficaz en odontopediatría, generalmente con buena aceptación por parte de los responsables de los pacientes por ser una opción de bajo costo y menor toxicidad, en comparación con las drogas sintéticas.⁽¹⁴⁾

Se entiende por tratamiento fitoterápico el uso de medicamentos a partir de plantas medicinales o vegetales frescos para la cura o prevención de enfermedades y lesiones.⁽¹⁴⁾

La terapia con plantas medicinales tiene registros de los primeros tiempos de la humanidad. En Brasil, las prácticas son heredadas de los pueblos indígenas, quienes luego se fusionaron con el conocimiento de los africanos y colonizadores europeos, convirtiéndose en cultura popular. Este tipo de terapia tiene fuertes valores históricos y culturales, ya que la población, a través de la tradición oral ancestral, reconoce su efectividad y legitimidad.⁽¹⁴⁾

En 1978, la Organización Mundial de la Salud (OMS) demostró su apoyo a las medicinas tradicionales. En 2006, el Ministerio de Salud aprobó la Política Nacional de Prácticas Integradoras y Complementarias en el Sistema Único de Salud, señalando que la fitoterapia “fomenta el desarrollo comunitario, la solidaridad y la participación social”. Además, el uso de plantas medicinales es totalmente sostenible y viable en Brasil, debido a su vasta biodiversidad. Todos estos factores justificaron la creación de la Política Nacional de Plantas Medicinales y Fitosanitarios en junio del mismo año, que más posteriormente sirvió de base para el Programa Nacional de Plantas Medicinales y Fitoterápicos, implementado en 2009.⁽¹⁴⁾

Una gran ventaja de las medicinas a base de hierbas en relación a los productos sintéticos es la menor toxicidad, factor que tiene mayor peso en la terapia de grupos especiales, como ancianos, mujeres embarazadas y niños. La odontología pediátrica se centra más en la prevención que en la cura. Las principales manifestaciones bucales como la caries y la gingivitis se pueden evitar con una adecuada higiene, pero las hierbas medicinales pueden ser grandes aliados, especialmente en zonas con escasos recursos económicos.⁽¹⁴⁾

Bien conocida y aplicada, la fitoterapia es un gran aliado de la odontopediatría, ya que ayuda desde el acondicionamiento del paciente hasta el propio tratamiento. Este es un tema ventajoso para ser explorado, ya que la práctica ya es utilizada por los pacientes, especialmente en localidades rurales en diferentes situaciones. Además de ser una alternativa menos tóxica frente a las drogas tradicionales, también es una forma de potenciar

la biodiversidad del país.⁽¹⁴⁾

Uso de productos a base de hierbas en odontopediatría:⁽¹⁴⁾

Pulpotomía

En el estudio realizado por Gupta, se aplicó un gel de Aloe vera después de la pulpotomía en quince pacientes, con el fin de evitar inflamaciones o infecciones postratamiento. Todos obtuvieron resultados satisfactorios, sin absceso, dolor ni movilidad. Los pacientes fueron monitoreados dos meses después del procedimiento y se confirmaron los resultados positivos. Luego se extrajeron y evaluaron histológicamente los dientes temporales, y se encontró que todos los tejidos estaban sanos.

La efectividad del Aloe vera también fue probada en tejidos pulpares de ratas, obteniendo buenos resultados: se concluyó que el producto es biocompatible y estimula la formación de dentina restauradora. Su efecto terapéutico fue similar al del hidróxido de calcio.

Control de biopelículas

La enfermedad de caries es el hallazgo más prevalente en odontopediatría. Es un problema multifactorial y los factores etiológicos son: dieta, higiene bucal para el control mecánico y químico del biofilm, teniendo en cuenta la calidad y cantidad de cepillado, nivel socioeconómico y nivel educativo de los padres del niño.

Además de la caries, la deficiencia en el control del biofilm también causa gingivitis, que es muy común en los niños porque aún no son lo suficientemente maduros para comprender la importancia de la salud bucal.

Es importante que el profesional evalúe la realidad socioeconómica del paciente, ya que es un factor de riesgo para las enfermedades periodontales. El diagnóstico precoz de la enfermedad es fundamental para evitar futuras periodontitis.

Clínicamente hay sangrado al sondaje, color rojizo y edema. El tratamiento se realiza con control de placa mediante una adecuada higiene, que puede o no ser ayudada por enjuagues bucales, con seguimiento profesional.

Los dentífricos a base de hierbas han mostrado resultados muy positivos en el control del biofilm, previniendo caries y gingivitis. En un estudio, se evaluó la acción de dentífricos y enjuagues bucales a base de extracto hidroalcohólico de *Lippia sidoides* Cham (pimienta de romero) y el resultado mostró la eficiencia de los productos herbales para reducir el índice de biopelícula dental en comparación con la pasta de dientes común.

Otro estudio realizado por Albuquerque confirma la actividad antimicrobiana del extracto de *Lippia menosides* Cham in vitro sobre los microorganismos *Streptococcus mutans*, *Streptococcus sanguis*, *Streptococcus mitis*, *Streptococcus sobrinus* y *Lactobacillus casei* frente a la clorhexidina al 0,12 %.

Una evaluación clínica que comparó la pasta de dientes común y el extracto de *Rosmarinus officinalis* Linn (romero) no mostró diferencias significativas entre los dos productos: ambos obtuvieron la misma eficacia clínica.

En dos análisis clínicos del efecto de los enjuagues bucales a base de hierbas a base de extracto de granada y manzanilla, se concluyó que son efectivos para reducir la biopelícula dental y el sangrado gingival. Ambos productos tienen acciones antimicrobianas y antiinflamatorias y se ha demostrado que son adecuados para la recuperación y mantenimiento de la salud periodontal, aunque se ha demostrado que el extracto de granada es menos eficaz para reducir la biopelícula dental en casos de gingivitis crónica y periodontitis crónica, en comparación con el extracto de manzanilla y clorhexidina.

Aftas

Una de las patologías más comunes de la mucosa oral, la aftosa puede tener diversas etiologías: traumatismos, estrés, predisposición genética, alergias, deficiencias nutricionales, agentes infecciosos, anomalías hematológicas, entre otras. Varían según el tamaño, la forma y el número de lesiones.

El tratamiento fitoterápico para este tipo de afecciones bucales se realiza con plantas con acción antiinflamatoria, como clavo (*Syzygium aromaticum* L.), plátano (*Plantago major* L.), salvia (*Salvia officinalis* L.), granada (*Punica granatum*), malva (*Malva sylvestris*), entre otros.

Una revisión de la literatura de Martín Mauriño y Martínez-Sahuquillo reunió artículos de casos y controles que investigan la eficacia de plantas como el mirto común (*Myrtus communis*), el aloe vera (*Aloe vera*), la mirra (*Commiphora myrrha*), la berberina (compuesto extraído de plantas) y alicina (sustancia presente en el ajo). Se compararon los efectos con un placebo y con el corticosteroide sintético acetónido de triamcinolona y se verificó la efectividad de las medicinas a base de hierbas: redujeron el dolor, el tamaño de la lesión y hubo aceleración de la curación sin efectos adversos. Aunque no han superado los resultados del tratamiento con corticosteroides, se concluyó que la terapia natural se puede utilizar en pacientes que no quieran utilizar la droga sintética durante un largo período de tiempo.

Control de la ansiedad durante el tratamiento dental

Un gran desafío en el campo de la odontología pediátrica es lidiar con la ansiedad del paciente sobre el

tratamiento. La fuente de este problema puede deberse a experiencias pasadas negativas, la influencia de los padres o incluso el miedo a lo desconocido. El acondicionamiento del paciente odontofóbico debe realizarse, en primer lugar, con técnicas tradicionales de control conductual, como la adecuación del ambiente de la oficina, eliminar objetos y sonidos que puedan asustar, utilizar aromas de aceites esenciales en la sala de espera, hablar-mostrar-hacer, controlar el tono de voz, refuerzo positivo, distracción, entre otros. Cuando las técnicas de acondicionamiento no son suficientes para controlar la fobia del niño, es posible usar medicamentos a base de hierbas para evitar el uso de sedantes, como las benzodiazepinas.

Un estudio realizado por Dantas comparó los efectos de *Passiflora incarnata* y midazolam en el control de la ansiedad en pacientes sometidos a extracción de molares. La fitoterapia obtuvo excelentes resultados, demostrando su efecto ansiolítico similar al de la medicina sintética, manteniendo estables los niveles de presión arterial y frecuencia cardíaca, lo que indica su seguridad y eficacia. *Passiflora incarnata* puede usarse en niños a partir de los dos años de edad, y las únicas contraindicaciones para el uso de este medicamento son hipersensibilidad e intolerancia a la lactosa.

Un estudio que comparó la efectividad de *Valeriana officinalis* L. y un placebo en el control de la ansiedad en pacientes sometidos a extracciones bilaterales de terceros molares inferiores incluidos, señaló que el medicamento a base de plantas tiene efectos ansiolíticos y puede utilizarse en la sedación consciente. La valeriana no tiene contraindicaciones para uso pediátrico.

Han sido muchas las técnicas descritas en la bibliografía sobre la medicina natural y tradicional en el paciente odontopediátrico; pero aún hay desconocimiento de muchos aspectos importantes, por lo que se requiere más investigaciones y estudios que permitan a los profesionales aplicar la MNT en los niños.

CONCLUSIONES

La Medicina Natural y Tradicional se aplica de forma generalizada en los servicios estomatológicos, integrándose favorablemente a las posibilidades terapéuticas para la solución de diversos problemas de salud bucal así como a la realización de procedimientos que forman parte de los tratamientos estomatológicos.

Las técnicas más empleadas en odontopediatría son: hipnosis, acupuntura, láser terapéutico, ozonoterapia y fitoterapia.

La hipnosis y la acupuntura han mostrado resultados favorables en la ansiedad dental en niños.

La laserterapia es muy útil en el tratamiento de la mucositis, ortodoncia, hipersensibilidad dentinaria, propósitos diagnósticos, manejo de traumatismos, blanqueamiento dental, herpes labial, gingivitis, cirugía y pericoronitis.

La aplicación de ozono es un muy rápida, eficaz, fácil y especialmente es un indoloro procedimiento a realizar.

La fitoterapia se puede emplear en pulpotomía, control de biopelículas, aftas y control de la ansiedad durante el tratamiento dental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández Rocha R, Arzola González-Pardo L, Marichal Martínez YA, Corrales Zamora Y. Aplicación de la terapia floral como tratamiento en la cirugía bucal. *Rev Cubana Estomatol* [Internet]. 2020 nov [citado 2024 Ene 23]; [aprox. 7p.]. Disponible en: <http://www.estomatologia2020.sld.cu/index.php/estomatologia/nov2015/paper/download/763/451>

2. Guillaume Ramírez V, Ortiz Gómez M T, Álvarez Artímez I, Marín Quintero M E. Aplicación de la Medicina Natural y Tradicional y dificultades para su uso en Estomatología. *Rev Cubana Estomatol* [Internet]. 2021 Jun [citado 2024 Ene 23]; 54(2): [aprox. 11p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475072017000200005&lng=es.

3. Corrales Reyes IE, Reyes Pérez JJ, Piña González R. Plantas Medicinales de interés estomatológico. *Rev 16 de Abril* [Internet]. 2024 [citado 2024 Ene 23]; 53(256): [aprox. 19p]. Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/52&ved=2ahUKEwj3j--2sK7uAhW4RTABHRLZB2AQFjACegQIBRAB&usq=AOvVaw3_A0TMFeYUPpf69QWkcB7p

4. Macías Lozano H.G; Loza Menendez R.E; Guerrero Vardelly D. Aplicación de la medicina natural y tradicional en odontología. *RECIAMUC* [Internet] 2019 [citado 01/01/2024]; 3 (2): 756-780. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/365>

5. Guillaume Ramírez V, Ortiz Gómez MT, Álvarez Artímez I, Marín Quintero ME. Aplicación de la Medicina Natural y Tradicional y dificultades para su uso en Estomatología. *Rev Cubana Estomatol* [Internet]. 2017 Jun [citado 01/01/2024]; 54(2): 1-12. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/>

view/121.

6. Cardentey García J. Empleo de la medicina natural y tradicional en el tratamiento estomatológico. AMC [Internet]. 2024 Jun [citado 01/01/2024]; 19(3): 316-321. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-751777>.

7. Larrea Llerena MA, Sig-Tu Rodríguez EM. Ansiedad dental en niños y sus madres en la clínica de odontopediatría de la universidad de Guayaquil. Rev [Internet] 2023 [citado 01/01/2024]; [aprox. 16p]. Disponible en: https://scholar.google.com/cu/scholar?as_ylo=2017&q=acupuntura+en+odontopediatria&hl=es&as_sdt=0,5&as_vis=1#d=gs_qabs&u=%23p%3DVRBJUzbelJUJ

8. Astonitas Araujo ML. Manejo de la conducta en odontoprdiatría. Trabajo académico para optar el título de segunda especialidad en odontopediatría. [Internet] 2023 [citado 01/01/2024]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3491/SEG.ESPEC_Astonitas%20Araujo%2C%20Mary%20Lesly.pdf?sequence=2&isAllowed=y

9. Figueredo Carnaúba de Araújo A, Samara Barros Dorvillé G, Medeiros da Silva Guerra Sales N, Barros de Sá Freitas N, Soares Cota AL. Bruxismo en la infancia: ¿cómo tratar? Revista de Odontopediatría Latinoamericana [Internet] 2020 [citado 01/01/2024]; [aprox. 6p]. Disponible en: https://scholar.google.com/cu/scholar?as_ylo=2017&q=acupuntura+en+odontopediatria&hl=es&as_sdt=0,5&as_vis=1#d=gs_qabs&u=%23p%3DR2prO_dPx_UJ

10. Ortega AL. Nota de Esclarecimento: Bruxismo na Infância. Associação Brasileira de Odontopediatria. [ABOPED] 2020. [citado 01/01/2024]; [aprox. 6p]. Disponible en: <https://abodontopediatria.org.br/site/?p=995>.

11. Rosales MA, Torre G, Saavedra LH, Márquez R. Usos del láser terapéutico en odontopediatría. [Internet] 2020 [citado 01/01/2024]. Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.scielo.sa.cr/pdf/odovtos/v20n3/2215-3411-odovtos-20-03-51.pdf&ved=2ahUKEwiOu_Gti7PuAhVFu1kKHbXICc0QFjACegQIAhAB&usg=AOvVaw37SH8ZWWyyEDqNCjamsrvt

12. Al Habashneh R, Alsalman W, Khader Y. Ozone as an adjunct to conventional nonsurgical therapy in chronic periodontitis: a randomized controlled clinical trial. 2020 Feb [citado 01/01/2024]; 50(1):37-43. Disponible en: 10.1111/jre.12177.

13. Sánchez Branko FS, Radovic Sendra E. Aplicaciones de la ozonoterapia en la odontología. Tesis presentada a la Escuela de Odontología de la Universidad Finis Terrae, para optar al título de Cirujano Dentista. [Internet] 2018 [citado 01/01/2024]; [aprox. 6p].

14. Scheffelmeier BB, Miasato JM, Vieira BAA. Fitoterápicos: uma possibilidade na clínica odontopediátrica. Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo [Internet] 2018 [citado 01/01/2024]; 30(1): [aprox. 5p]. Disponible en: <http://publicacoes.unid.edu.br/index.php/revistadaodontologia/article/view/664/607>

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Dionis Ruiz Reyes, Adriel Herrero Díaz, Ileana Beatriz Quiroga López, Madyaret Águila Carbelo.

Curación de datos: Dionis Ruiz Reyes, Adriel Herrero Díaz, Ileana Beatriz Quiroga López, Madyaret Águila Carbelo.

Análisis formal: Dionis Ruiz Reyes, Adriel Herrero Díaz, Ileana Beatriz Quiroga López, Madyaret Águila Carbelo.

Investigación: Dionis Ruiz Reyes, Adriel Herrero Díaz, Ileana Beatriz Quiroga López, Madyaret Águila Carbelo.

Metodología: Dionis Ruiz Reyes, Adriel Herrero Díaz, Ileana Beatriz Quiroga López, Madyaret Águila Carbelo.

Administración del proyecto: Dionis Ruiz Reyes, Adriel Herrero Díaz, Ileana Beatriz Quiroga López, Madyaret Águila Carbelo.

Recursos: Dionis Ruiz Reyes, Adriel Herrero Díaz, Ileana Beatriz Quiroga López, Madyaret Águila Carbelo.

Software: Dionis Ruiz Reyes, Adriel Herrero Díaz, Ileana Beatriz Quiroga López, Madyaret Águila Carbelo.

Supervisión: Dionis Ruiz Reyes, Adriel Herrero Díaz, Ileana Beatriz Quiroga López, Madyaret Águila Carbelo.

Validación: Dionis Ruiz Reyes, Adriel Herrero Díaz, Ileana Beatriz Quiroga López, Madyaret Águila Carbelo.

Visualización: Dionis Ruiz Reyes, Adriel Herrero Díaz, Ileana Beatriz Quiroga López, Madyaret Águila Carbelo.

Redacción - borrador original: Dionis Ruiz Reyes, Adriel Herrero Díaz, Ileana Beatriz Quiroga López, Madyaret Águila Carbelo.

Redacción - revisión y edición: Dionis Ruiz Reyes, Adriel Herrero Díaz, Ileana Beatriz Quiroga López, Madyaret Águila Carbelo.