



## AUXILIARES

### Prepare y conserve correctamente los materiales dentales

(\*) *María Cecilia Valencia P.*

El uso de materiales odontológicos requiere unas indicaciones y normas que en la actualidad la odontología ha delegado en el personal auxiliar de consultorio, en él se ha depositado toda la confianza y responsabilidad. De los diferentes materiales, sólo se tomarán algunos que se puedan llamar de mayor uso en la consulta odontológica. Se puede decir que la manipulación correcta de la mayoría de los materiales es cada día más simple, los fabricantes así lo pretenden, y se provee al consumidor de métodos más fáciles de utilización que permiten ahorrar tiempo y dinero, pero la mayoría se aferra a lo tradicional y olvida la comodidad y calidad del servicio prestado.

En su mayoría los cementos de uso odontológico, amalgamas, restauradores estéticos, ionómeros y compuestos vienen en cápsulas predosificadas que no sólo facilitan su preparación sino también garantizan una proporción exacta polvo- líquido, aleación mercurio, etc., lo que da como resultado un trabajo de buena calidad, pero que dados los costos, no se hace accesible para la mayoría de los pacientes que van a la consulta; entra aquí a jugar un papel importante la auxiliar, en quien como se dijo está la mayor responsabilidad.

Vale la pena recordar entonces algunos pasos durante la manipulación de los cementos dentales:

- Utilizar una loseta de vidrio fría, gruesa, lisa, seca, extensa, pesada y limpia.

(\*) Auxiliar de Odontología Social, Universidad del Valle, Cali - Colombia.

Tamaño aproximado: 13 x 8 cms., de espesor 0.5- 1.5 mm.

- Espátula: metálica, doble extremo, cierto grado de flexibilidad, limpia, seca y libre de rayas que mantengan material endurecido.

- Proporcionar cantidades exactas de polvo-líquido de cada cemento. Si no dispone de cucharilla medidora elabore una con la ayuda de otros elementos presentes en el consultorio, por ejemplo: un tubo de anestésico vacío regulando la altura del tapón de goma que se pone, para asegurar una cantidad determinada de polvo.

- Tapar los frascos una vez haya retirado el material necesario; el dejar destapados los frascos altera el producto.

- Proporcionar el material como lo indica el fabricante o asesorarse de alguien que sepa hacerlo.

- Para el líquido, preferir frascos cuentagotas o sea aquellos que al colocarlos perpendicularmente a la loseta y oprimiendo expulsan el contenido; no tocar la loseta con el gotero, dejar que la gota caiga libremente.

- El polvo de cualquier cemento debe agitarse antes de colocarlo en la loseta; material grumoso indica alteración del producto.

- El líquido debe tener apariencia transparente y fluida excepto el caso de los líquidos de los cementos de ionómeros de vidrio o policarboxilatos no liofilizados, cuya apariencia siempre va a ser viscosa.

- El eugenol de apariencia oscura debe desecharse, su color indica el grado de oxidación que ha sufrido por el contacto con la luz, debe mantenerse en frascos oscuros y alejarlos de la luz.

- Tanto el polvo como el líquido sólo deben colocarse sobre la loseta en el momento de la preparación.

- Agregar la mayor cantidad posible del polvo al líquido, nos garantiza un producto con buenas propiedades de resistencia y en el caso de los cementos de fosfato con poca acidez.

- Por ningún motivo debe agregarse líquido a un cemento ya preparado o iniciada su preparación.

- Debe emplearse el tiempo establecido para cada proporción, esto no es caprichoso, va en busca de mejores propiedades.

- Al cemento de fosfato de zinc es muy importante controlarle su acidez incorporando la mayor cantidad de polvo al líquido y en pequeñas cantidades. El material ya preparado debe tener apariencia opaca.

- Si el frasco en que está contenido el líquido no es cuentagotas debe desecharse el 20% del líquido que gaste; se ha encontrado que el líquido se altera al dejarlo destapado.

- Evitar contaminar el material preparado con agua o cogerlo con las manos, así esté usando guantes.

- Ningún fabricante establece refrigeración para estos materiales,

pero sí se recomienda conservarlos en lugares frescos.

Para la manipulación de la amalgama dental es de primordial importancia una correcta proporción aleación-mercurio para óptimas propiedades del producto final. Un alto contenido de mercurio sobrepasando la relación que establece el fabricante produce una pérdida considerable de las propiedades de la amalgama. El desarrollo de las nuevas fórmulas, con alto contenido de cobre, la preparación en forma de tabletas y cápsulas predosificadas determinan la necesidad de utilizar amalgamadores de alta velocidad que tengan la posibilidad de variar la frecuencia y el tiempo en segundos.

- Una amalgama bien triturada, muestra una apariencia ligeramente brillante y de consistencia plástica.

- Si el aspecto es arenoso, indicará falta de trituración.

- Si la amalgama se adhiere a las paredes de la cápsula y al pistilo esto indicará sobretrituración.

- Se recomienda el uso de la cápsula plástica con recubrimiento interno de teflón y de tapa rosca. Los pistilos deben ser metálicos pequeños lo cual permite su libre desplazamiento para obtener una mejor trituración.

Debe preferirse un mejor sistema de trituración o una buena aleación; amalgamas de buena calidad preparadas con amalgamadores de baja velocidad o con trituración manual dan como resultado productos de baja calidad.

## SUMMARY

The manipulation of dental materials requires specific norms that are generally delegated in the auxiliary personnel of the dental office.

The manufacturers are aiming to simplify the manipulation of these products by pre-dosifying them in order to assure a correct amount of each component.

This paper will discuss the most common dental materials used in the daily practice trying to give some general norms for their correct use.

## BIBLIOGRAFIA

1. BARRANCOS MONEY JULIO, Operatoria Dental. ATLAS Técnica y Clínica, Editorial Médica Panamericana, 561-570 1981.
2. BECERRA SANTOS F. ESCOBAR VELASQUEZ C. Operatoria Dental Moderna. Ediciones Gráficas Ltda. Medellín 1982.
3. COMBE E.C. Materiales Dentales, Editorial Labor, Barcelona 1990.
4. GUZMAN BAEZ, HUMBERTO JOSE. Biomateriales Odontológicos de uso Clínico. Cat Editores. Bogotá 1990.
5. COMPARISON OF PHYSICAL PROPERTIES OF COMMERCIAL CALCIUM HYDROXIDE LINING CEMENTS, I. ADA, Vol. 107 (4): 610-612, 1983.
6. MCDONALD/AVERY, Odontología Pediátrica y del Adolescente. Editorial Médica Panamericana, 5a. Edición, Buenos Aires 1990.
7. MONDELI JOSE Y OTROS. Dentística Operatoria 4a. Edición Sao Pablo Editorial Servier 1983.
8. O'BRIEN WILLIAM J, Materiales Dentales o su selección. Editorial Panamericana, Buenos Aires 1980.
9. OPERATIVE DENTISTRY. FARAH J. CLARK A. THOMAS P. Cement bases Under Amalgam Restorations, Vol. 6 (3): 82-89, 1981.
10. OPERATIVE DENTISTRY. COURY T. MIRANDA F. WILLER R. Probst R, Adhesiveness of glass Ionomer Cement to Enamel and Dentin, Vol. 7 (1): 14-24, 1982.
11. OPERATIVE DENTISTRY. BRANNSTROM M. Communication between the Oral cavity and the Dental Pulp Associated with Restorative Treatment, Vol. 9 (2): 57-67, 1984.
12. SKINNER RALPH W PHILLIPS, La Ciencia de los Materiales Dentales, W.B. Saunders, Philadelphia, 1982.