

Fabricación de Pasta de Dientes y Enjuague Bucal Casero

Autor: EA4IPV

Fecha: 23/03/2026

Categoría: Herrería Básica

Etiquetas: Sin etiquetas

Fabricación de Pasta de Dientes y Enjuague Bucal Casero

La salud bucodental es un componente frecuentemente ignorado de la preparación para emergencias, pero sus consecuencias pueden ser graves. Según la OMS (Informe Mundial sobre Salud Bucodental, 2022), las enfermedades orales afectan a 3.500 millones de personas en el mundo, y la caries dental no tratada es la enfermedad más prevalente del planeta. En un escenario sin acceso a productos comerciales, la incapacidad de mantener la higiene oral conduce en semanas a gingivitis (inflamación de encías), en meses a periodontitis (destrucción del hueso que sostiene los dientes) y puede derivar en abscesos dentales que, sin tratamiento, tienen riesgo de diseminación a espacios profundos del cuello (angina de Ludwig) con mortalidad del 10-50 %. Las directrices de la OMS para salud oral en emergencias establecen que el cepillado con un agente de limpieza, aunque sea improvisado, es más eficaz que no cepillarse, y que ciertos ingredientes naturales tienen propiedades antimicrobianas y remineralizantes documentadas.

Pasta de dientes con bicarbonato de sodio: la base universal

El bicarbonato de sodio (NaHCO_3) es el ingrediente más estudiado y validado para la limpieza dental fuera de los dentífricos comerciales. La Asociación Dental Americana (ADA) reconoce el bicarbonato como agente de limpieza seguro y eficaz. Múltiples ensayos clínicos (Journal of Clinical Dentistry, 2017) demuestran que las pastas con bicarbonato eliminan significativamente más placa que las pastas sin él.

Receta

Ingredientes

Procedimiento

Conservación

Pasta básica

2 cda bicarbonato + 1 cda agua + 2-3 gotas aceite esencial de menta (opcional)

Mezclar hasta formar pasta homogénea

Preparar para 1 semana; guardar en recipiente cerrado

Pasta con sal

2 cda bicarbonato + 1 cda sal fina + agua suficiente

Mezclar hasta consistencia de pasta

Estable indefinidamente en seco

Pasta con arcilla

2 cda arcilla blanca (caolín) + 1 cda bicarbonato + aceite de coco suficiente

Mezclar hasta textura cremosa

2-3 semanas en recipiente cerrado

Pasta con carbón activado

2 cda bicarbonato + 1 cda carbón vegetal activado en polvo + aceite de coco

Mezclar bien (mancha, usar con precaución)

1 mes en recipiente cerrado

Mecanismo de acción del bicarbonato: El bicarbonato actúa por tres vías: abrasividad suave (índice RDA de 7, muy por debajo del máximo de 250 recomendado por la ADA, lo que lo hace seguro para el esmalte), neutralización ácida (eleva el pH oral de 5.5 a 7-8, sacando al medio del rango crítico de desmineralización del esmalte que la OMS sitúa por debajo de pH 5.5) y efecto bacteriostático directo contra *Streptococcus mutans*, la bacteria principal causante de caries.

Limitaciones del bicarbonato: El bicarbonato NO contiene flúor, por lo que no proporciona la protección anticaries que la OMS atribuye al flúor (reducción del 20-30 % en incidencia de caries). En un escenario prolongado sin flúor, compensar con una dieta baja en azúcares refinados, que la OMS identifica como el factor de riesgo modificable más importante para caries. El sabor salado del bicarbonato es desagradable para muchos; los aceites esenciales de menta o canela lo mitigan.

Enjuagues bucales antisépticos con ingredientes disponibles

Los enjuagues bucales complementan el cepillado al alcanzar superficies interdetales y la lengua. La OMS reconoce que los enjuagues antisépticos reducen la carga bacteriana oral en un 50-80 % durante 30-60 minutos tras su uso, y que son especialmente útiles cuando el cepillado es difícil (lesiones orales, trismo, férulas maxilares).

Enjuague

Preparación

Frecuencia

Evidencia OMS/ADA

Agua con sal

1 cda sal (5 g) en 250 ml agua tibia

3-4 veces al día

La OMS lo recomienda tras extracciones y para gingivitis

Agua con bicarbonato

1 cda bicarbonato en 250 ml agua tibia

2-3 veces al día

ADA: neutraliza ácidos, reduce inflamación gingival

Infusión de tomillo (*Thymus vulgaris*)

2 cdas de tomillo seco en 250 ml agua hervida; infusionar 15 min, colar

2-3 veces al día

Timol: componente de Listerine; antimicrobiano demostrado contra *S. mutans*

Infusión de salvia (*Salvia officinalis*)

2 cdas de salvia seca en 250 ml agua hervida; infusionar 15 min, colar

2-3 veces al día

Ensayos clínicos demuestran reducción de gingivitis comparable a clorhexidina (J Periodontol, 2015)

Aceite de clavo diluido

2-3 gotas aceite esencial de clavo en 250 ml agua

Puntual (dolor dental)

El eugenol tiene efecto anestésico local y antiséptico; usado en odontología desde el siglo XIX

Agua con sal: el enjuague universal: La solución salina hipertónica (más concentrada que los fluidos corporales) tiene efecto osmótico que reduce el edema gingival y dificulta el crecimiento bacteriano. La OMS la recomienda como enjuague de primera línea tras procedimientos dentales y para el manejo de la gingivitis en entornos de bajos recursos. Usar agua tibia (no caliente) para mayor confort y mejor disolución de la sal. Enjuagar durante 30-60 segundos y escupir; no tragar.

Tomillo como alternativa al Listerine: El timol, principio activo del tomillo, es uno de los cuatro aceites esenciales que componen el Listerine original (timol, eucaliptol, mentol, salicilato de metilo). Estudios publicados en el Journal of Clinical Periodontology demuestran que las infusiones de tomillo reducen significativamente los índices de placa y sangrado gingival. La concentración de timol en una infusión casera (0.1-0.5 %) es suficiente para actividad antimicrobiana pero segura para uso oral.

Nunca usar como enjuague: NO usar peróxido de hidrógeno concentrado (agua oxigenada de farmacia al 3 % o superior) como enjuague habitual: la OMS advierte que el uso repetido causa irritación de la mucosa oral y se ha asociado con hipertrofia de las papilas linguales. Si se usa puntualmente (herida oral, alvéolo postextracción), diluir al 1.5 % (mitad agua oxigenada de farmacia, mitad agua) y no usar más de 3-5 días. Tampoco usar alcohol puro ni lejía como enjuague bucal bajo ninguna circunstancia.

Alternativas al cepillo de dientes y técnicas complementarias

La OMS reconoce que el instrumento de limpieza es menos importante que la técnica y la frecuencia. En muchas culturas, los palillos de limpieza dental (chewing sticks o miswak) son el método tradicional de higiene oral con evidencia científica favorable.

Miswak (*Salvadora persica*): La OMS ha avalado explícitamente el uso del miswak como método eficaz de higiene oral. Estudios publicados en el Journal of Periodontal Research demuestran que el miswak contiene sustancias antimicrobianas naturales (salvadorina, trimetilamina, flúor natural), abrasivos suaves (sílice) y sustancias que estimulan la salivación. En Europa, se puede sustituir por ramitas de olivo, nogal o encina: cortar una ramita fresca de 15-20 cm, masticar un extremo hasta separar las fibras formando un cepillo natural, y frotar los dientes y encías.

Cepillo improvisado: Envolver un trozo de tela de algodón limpia alrededor del dedo índice, aplicar la pasta de bicarbonato y frotar cada superficie dental con movimientos circulares. Aunque menos eficaz que un

cepillo con cerdas, elimina más placa que no cepillarse. Otra opción: un tallo de hinojo o de malvavisco (*Althaea officinalis*) machacado en un extremo crea fibras que funcionan como cerdas naturales.

Hilo dental improvisado: La OMS recomienda la limpieza interdental diaria como complemento del cepillado. Sin hilo dental comercial, se puede usar hilo de coser de poliéster (más resistente que el algodón), fibra de seda dental obtenida de capullos de seda, o tiras finas de bolsa de plástico tensadas entre los dedos. El objetivo es pasar el hilo entre cada par de dientes, abrazando la superficie de cada diente en forma de C y deslizando arriba y abajo para arrastrar la placa interdental.

Oil pulling (enjuague con aceite): Técnica ayurvédica que consiste en enjuagar la boca con una cucharada de aceite vegetal (sésamo, coco, oliva) durante 15-20 minutos y escupir. Estudios publicados en el Journal of Traditional and Complementary Medicine (2020) demuestran reducción significativa de *Streptococcus mutans* y del índice de placa. El mecanismo propuesto es la emulsificación y atrapamiento de bacterias en la fase lipídica. La OMS no lo recomienda oficialmente como sustituto del cepillado, pero lo acepta como complemento.

⚠ Advertencia: Esta información es orientativa y educativa. En situaciones de emergencia real, consulte a profesionales cualificados siempre que sea posible. No ponga en riesgo su vida ni la de otros sin la formación adecuada.