

Donde no hay dentista

EDICIÓN ACTUALIZADA

Murray Dickson

con información sobre el VIH/SIDA por
Richard Bebermeyer, Martin Hobdell
y Gene Stevenson

Introducción de David Werner,
autor de *Donde no hay doctor*



Berkeley, California, EE.UU.

Derechos reservados © Fundación Hesperian y PRODUSSEP, 2005

La Fundación Hesperian invita a otros a copiar, reproducir o adaptar a las condiciones locales cualquier parte de este libro y sus ilustraciones, siempre y cuando las partes utilizadas se distribuyan gratuitamente o al costo – pero no con fines de lucro.

Cualquier persona u organización que desee copiar, reproducir o adaptar cualquier parte de este libro con fines comerciales, deberá primero obtener la autorización de la Fundación Hesperian.

Antes de comenzar a traducir o adaptar la información de este libro, por favor comuníquese con la Fundación Hesperian para recibir sugerencias y evitar duplicar trabajo que quizás ya exista. Rogamos que nos envíe una copia de cualquier material en que se utilice parte del texto o de los dibujos de este libro.

Edición aumentada y actualizada en español, noviembre de 2005

Impreso en los Estados Unidos

ISBN: 0-942364-20-1

Library of Congress Cataloging-in-Publication Data:

Dickson, Murray.

[Where there is no dentist. Spanish]

Donde no hay dentista / Murray Dickson ; introduccion de David Werner.

p. cm.

“Edición aumentada con información sobre VIH/SIDA por Richard Bebermeyer, Martin Hobdell, y Gene Stevenson.”

“El libro en inglés: Where there is no dentist” --T.p. verso.

ISBN 0-942364-20-1

1. Teeth--Care and hygiene. 2. Preventative dentistry. 3. Dental public health. 4. Community dental services. 5. Dental auxiliary personnel. I. Bebermeyer, Richard. VIH/SIDA y el cuidado de los dientes y las encías. II. Hobdell, M. H. III. Stevenson, Gene, 1949- IV. Title.

RK61.D54182005

617.6--dc22

2005052836

Fundación Hesperian

1919 Addison St. #304

Berkeley, California, 94704 • EE.UU.

tel: 1-510-845-4507 • fax: 1-510-845-0539

correo-e: bookorders@hesperian.org

www.hesperian.org

Donde no hay dentista, edición actualizada, 2005

Coordinación de la presente edición: Todd Jailer y Kathleen Vickery

Traducción del capítulo 17, “El VIH/SIDA y la salud oral”: Lisa de Ávila

Corrección de estilo del capítulo 17: Ivonne del Valle

Diseño de portada: Sarah Wallis

Agradecimientos — Fundación Hesperian, 2005

En el año 2002, se editó el folleto en inglés “HIV/AIDS and Care of the Teeth and Gums” que ahora se incluye en este libro como el capítulo 17, “El VIH/SIDA y la salud oral”. Agradecemos a los dentistas Richard Bebermeyer, Martin Hobdell y Gene Stevenson quienes donaron su tiempo para escribir el texto, y a Jane Maxwell de la Fundación Hesperian, quien coordinó la edición en inglés junto con Darlena David, Julie Gerck y Todd Jailer.

Como siempre, la traducción de Lisa de Ávila y la corrección de estilo de Ivonne del Valle muestran un alto profesionalismo tanto como un profundo amor hacia el pueblo.

Por sus sugerencias y comentarios perspicaces, agradecemos a: Jean Arthur, Alma Carolina Blanco Reyes, Claire Borket, Roman Carlos, Stephen Cox, Belinda Forbes, Jo Frencken, Mónica Gandhi, Gene Gowdey, Gerardo A. Gutiérrez, Patcharin Lekswat, Brian Linde, Francina Lozada Nur, Stephen Moses, Foluso Owotade, Michael Terry, Garth von Hagen y P. Wanzala.

Los dibujos de Silvia Barandier, Sara Boore, Heidi Broner, Regina Faul-Doyle, Anna Kallis, Gabriela Nuñez, Mona Sfeir, Lihua Wang y Mary Ann Zapalac, las fotografías de Gene Stevenson, y la producción de Iñaki Fernández de Retana, Shu Ping Guan y Sarah Wallis contribuyen muchísimo para hacer la información más accesible y comprensible.

Agradecemos también a Lourdes Unanua quién ayudó con la corrección del texto actualizado.

Extendemos nuestro sincero agradecimiento a Bruce y Sue Campbell por su apoyo con la presente edición.

Ediciones previas

Este libro fue publicado por primera vez en inglés (*Where There Is No Dentist*) en 1983 por la Fundación Hesperian. La primera edición de *Donde no hay dentista* en español fue publicada en México en 1989 por la Fundación Hesperian y PRODUSSEP, A.C. La adaptación del texto original de Murray Dixon y la coordinación de la primera edición en español estuvieron a cargo de la Dra. Gloria Sayavedra Herrerías, de PRODUSSEP. La traducción fue realizada por el Dr. Aarón Yaschine Caplan, Jefe de Investigación del Área “Estado y Servicios de Salud” de la UAM-Xochimilco; la Dra. Dulce María Armendáriz, Jefa de Atención en Salud Bucal, Serv. Coord. de Salud Pública, Edo. de México; y Dr. Víctor López Cámara, Profesor de tiempo completo, UAM-Xochimilco. Dr. Paul Hersch Martínez, de PRODUSSEP, revisó la traducción, y José de Jesús Chan adaptó algunos de los dibujos.

Agradecimientos — Murray Dixon, 1989

Donde no hay dentista tiene el propósito de satisfacer una necesidad. A muchas personas les ha parecido que los libros que existen sobre servicios odontológicos están incompletos o demasiado complicados. Si este libro satisface esa necesidad es porque algunas personas han trabajado arduamente y han obtenido este resultado. Para ellos mis más sinceros agradecimientos.

Muchos acontecimientos han ocurrido desde el día en que llegó una carta de David Werner a Papúa, Nueva Guinea. El reto era simple, planteaba: “Puesto que nadie ha escrito un manual odontológico como este, ¿por qué no lo haces tú?” El aliento y constante apoyo de David me inclinaron a comenzar mis notas y producir un esquema que fue la base de este libro. Para ti, David por tu paciencia para ayudarme a aprender, mi más profundo agradecimiento.

Gracias también a Trude Back y Bill Bower por el alojamiento, alimentación, dirección y apoyo durante mi breve visita a la Fundación Hesperian, tiempo durante el cual el libro tomó una mejor orientación. Por sus inmejorables dibujos les estoy muy agradecido a June Mehra, Janet Elliott de Jacques, Michael Marzolla, Joan Thompson, Mindy Mead, Arlene Ustin-Cartagena y Lynn Gordon. Mis propios dibujos en el manual son en comparación, los de un aficionado. Finalmente quiero agradecer a mi familia, mi esposa, mis dos hijos y mis padres que me dieron su apoyo. Sólo lamento que mis padres no hayan vivido para ver este libro en su forma definitiva.

Contenido

Introducción, por David Werner	1
Primera parte: EL APRENDIZAJE Y LA ENSEÑANZA SOBRE LOS DIENTES Y LAS ENCÍAS	7
Capítulo 1: Sus dientes y encías	9
Los dientes de leche.....	11
Los dientes molares.....	17
Picaduras, caries, dolor de dientes y postemillas.....	18
Encías hinchadas y sangrantes.....	19
Las enfermedades más graves de las encías.....	20
Capítulo 2: Cómo proteger dientes y encías	23
Evite los alimentos que contengan azúcar.....	23
Coma alimentos sanos.....	25
Limpie sus dientes todos los días.....	27
Podemos fortalecer los dientes con flúor.....	34
Capítulo 3: Aprendiendo con la familia y los amigos	37
Cómo encontrar la mejor manera de enseñar.....	41
Una historia.....	44
Capítulo 4: Enseñando en la escuela sobre la salud de los dientes	49
Capítulo 5: Aprendamos jugando y haciendo	59
Capítulo 6: Actividades para los alumnos	71
Segunda parte: EL TRATAMIENTO DE LOS PROBLEMAS MÁS COMUNES DE DIENTES Y ENCÍAS	105
Capítulo 7: Mantener todo limpio	107
Limpieza de los instrumentos.....	109
Capítulo 8: Examen y diagnóstico	115
Dónde hacer el examen.....	117
Los instrumentos que necesita.....	118
Un buen diagnóstico.....	118
Cómo distinguir problemas parecidos.....	123
Capítulo 9: Cómo tratar algunos problemas comunes	129
Tratamiento dental para las embarazadas.....	131
Caries y obturaciones rotas.....	132
Absceso dental.....	133
Senos infectados.....	136
Dientes golpeados.....	138
Dientes flojos.....	142
Cuando salen nuevos los dientes... ..	143
Enfermedades de las encías.....	145
Enfermedades más graves de las encías.....	146
Fuegos.....	149
Algodoncillo.....	151
Úlceras.....	152
Irritaciones en las comisuras de los labios.....	154

Capítulo 10: Algunos problemas especiales	157
Fractura de huesos	157
Mandíbula dislocada.....	164
Dolor en la articulación.....	166
Las encías hinchadas y epilepsia ...	168
Sangrado de boca	168
Problemas después de sacar un diente.....	169
Tétanos.....	172
Infección de las glándulas salivares	173
Úlceras en la cara	174
Noma.....	176
Tumor.....	181
Capítulo 11: Raspando los dientes	183
Capítulo 12: Cómo inyectar en la boca	193
Material necesario para anestesia	193
En dónde inyectar	195
Cómo inyectar un anestésico.....	197
Después de anestesiarse	203
Capítulo 13: Cómo tapar los dientes con cemento	205
Casos en los que no se debe tapar un diente	205
Cuándo tapar un diente	206
Hay dos tipos de tapaduras.....	207
Instrumental y material necesario para obturar.....	208
Cómo aplicar el cemento para tapar los dientes.....	209
Obturaciones permanentes.....	217
Capítulo 14: Cómo sacar un diente	221
Instrumentos que necesita.....	223
El lugar de trabajo es importante ...	225
Cómo sacar un diente.....	226
Cómo hacer una sutura.....	232
Problemas que pueden presentarse	237
Capítulo 15: El botiquín dental	241
Medicinas.....	242
Instrumentos.....	249
Expedientes, informes y exámenes .	251
Censo	255
Tercera parte: ANEXO	257
Capítulo 16: La experiencia en México	259
Promotores de la Salud Bucal.....	260
Plantas usadas para odontología....	264
Cómo hacer sus instrumentos.....	269
Cómo hacer sillas dentales.....	273
Capítulo 17: El VIH/SIDA y la salud oral	279
¿Qué es el VIH/SIDA?.....	281
Cómo el VIH/SIDA afecta la boca ...	283
Atención dental para la persona que tiene VIH/SIDA.....	286
Problemas frecuentes causados por el VIH y cómo tratarlos.....	288
1. Manchas blancas o amarillas.....	290
2. Llagas.....	292
3. Infecciones de las encías.....	293
4. Herpes labial (fuegos).....	296
5. Placas oscuras.....	298
6. Boca y garganta secas o adoloridas.....	299
Cómo ayudar a la gente de su comunidad que tiene VIH/SIDA	300
Promover el cambio	300
Capítulo 18: Qué hacer con los desechos	307
Vocabulario	309
Índice	315

Introducción

David Werner

Un diente sano es una parte viviente de nuestro cuerpo. Está conectado por las arterias, las venas, y los nervios a nuestro corazón y cerebro. El separar al diente del resto del cuerpo, o el sólo hecho de interrumpir esos conductos de la vida, significa la muerte de ese diente. Significa también dolor y problemas para el cuerpo, para la totalidad de la persona.

Veámoslo de otro modo. La salud de los dientes y de las encías es fundamental para tener la boca sana, la cual se relaciona con la salud de todo individuo, de la misma manera como la salud de una persona se relaciona con la de toda la comunidad.

Desde este punto de vista, la separación que tan frecuentemente se hace entre la atención dental de la boca y la atención de la salud en general no es ni razonable, ni saludable. La salud de la boca a través del cuidado básico de los dientes y de las encías tanto preventivo como curativo, debe ser parte del conocimiento básico de todos los trabajadores de la salud de la comunidad. Idealmente, tal vez, *Donde no hay dentista* debe ser una parte de *Donde no hay doctor*. Se podría pensar que este libro debe ser un volumen acompañante de *Donde no hay doctor* y de *Aprendiendo a promover la salud*. Para adquirir estas libros escriba a la Fundación Hesperian.

Al escribir este libro Murray Dickson ha tenido mucho cuidado de hacer ver a sus lectores que los cuidados dentales son parte importante de la salud y el desarrollo de la comunidad.

Donde no hay dentista es un libro que explica lo que mucha gente puede hacer para sí misma y para los demás, respecto al cuidado de sus dientes y la boca. Este libro se ha escrito para:

- **Trabajadores de la salud de pequeñas comunidades** que desean aprender más sobre el cuidado dental, como parte de una atención más completa de la salud de la comunidad.

- **Maestros de escuela, madres, padres de familia** y cualquier persona que se preocupe por la promoción de la salud de la boca de sus niños y de su comunidad.
- **Aquellos dentistas y técnicos dentales** que están buscando maneras de compartir sus habilidades y ayudar a la gente a ser más autosuficiente con costos más bajos.

Del mismo modo como sucede en otras áreas de la salud, existe una fuerte necesidad de desprofesionalizar la odontología; de facilitarle a la gente común y a los trabajadores de la salud las habilidades para prevenir y curar problemas de la boca. Después de todo, **la atención preventiva** es lo que hace innecesario el trabajo del dentista. Este cuidado es el que cada persona da a sus propios dientes y el que cada madre puede hacer para proteger la dentadura de sus hijos.

Mientras que las enfermedades dentales están disminuyendo en los países ricos, en los países pobres todo sucede lo contrario. Esto se debe, entre otras cosas, a que la gente consume menos alimentos naturales (no refinados) y más comidas enlatadas y comerciales, endulzadas con azúcar refinada.

A pesar de que las necesidades de atención dental están aumentando, hay relativamente pocos dentistas en las áreas marginadas. La mayoría de ellos trabajan sólo en las grandes ciudades y atienden principalmente a quienes pueden pagar sus costosos servicios.

En muchos países a la gente no le alcanza el dinero para pagar los servicios dentales, que le resultan demasiado caros. Incluso en los países ricos, las personas que no tienen un seguro que pague su atención dental frecuentemente no obtienen la atención que necesitan, o tienen que endeudarse para obtenerla.

Dos cosas pueden reducir muchísimo el costo de una atención dental adecuada; éstas son: educar a la gente sobre la salud dental y capacitar a trabajadores de salud como promotores de salud dental. Se puede además entrenar (con 2 o 3 meses de aprendizaje práctico) **técnicos dentales comunitarios**. Este adiestramiento es suficiente para resolver el 90% de los problemas de la dentadura y de las encías.

El adiestramiento de los dentistas a menudo incluye complicadas técnicas de cirugía bucal, de alineación de dientes (ortodoncia) y otros tratamientos muy complejos. Sin embargo, la mayoría de los dentistas

raras veces hacen otra cosa que sacar dientes y tapanlos, que son habilidades que representan sólo una pequeña parte de todo lo que aprendieron. Los problemas más frecuentes y sencillos de la boca pueden ser atendidos por los técnicos dentales comunitarios los cuales formarán la primera línea de batalla por la salud. Los dentistas deben formar un segundo nivel dental que sirva para apoyar el trabajo de los técnicos, ocupándose de los problemas más difíciles.

¿Reduciría esto la calidad de los servicios?

No necesariamente. Existen estudios muy importantes que demuestran que los técnicos bien preparados atienden los problemas dentales más frecuentes igual o mejor que la mayoría de los dentistas profesionales. En Boston (Estados Unidos) un estudio demostró que las tapaduras de los dientes hechas por dentistas tienen 6 veces más fallos que las realizadas por los técnicos dentales con mucho menos tiempo de estudio. Estudios parecidos en México, Guatemala, Colombia, Brasil, han demostrado resultados similares.

Afortunadamente, en algunos países los técnicos dentales han llegado a ser quienes proporcionan la mayor parte de los servicios más comunes de atención dental. En la India, por ejemplo, existen técnicos dentales que practican en la esquina de la calle y con una máquina de pedal tapan dientes a un precio bastante barato.

En Honduras y Colombia los técnicos dentales (que en su mayoría han aprendido de otros, siendo sus ayudantes) han formado su propia organización. En Honduras la fuerza política de la Asociación de Técnicos Dentales fue puesta a prueba cuando en la ciudad de Trujillo un dentista trató de que se prohibiera trabajar a un técnico dental. Este técnico había sacado una raíz infectada de una muela que había dejado por error el dentista. El técnico había comentado sobre la falta de cuidado del dentista y éste supo del comentario. El dentista mandó a un policía para que se llevara los instrumentos del técnico y le cerrara su consultorio. Sin embargo, la organización de los técnicos llevó el caso al juzgado. Decían que tenían derecho a trabajar como dentistas, porque eran las únicas personas que trabajaban para la población pobre que no tiene dinero para pagar lo que cobran los dentistas. El juzgado dio la razón a los técnicos y le ordenó al dentista devolverle sus instrumentos al técnico y pagarle por el trabajo perdido.

En algunos países, los dentistas y los trabajadores de comunidad trabajan en muy buena armonía. En Guatemala, Ecuador, Nueva Guinea y Mozambique, los técnicos dentales tienen el reconocimiento

oficial del Gobierno. En Papúa, Nueva Guinea y en Ecuador son los propios dentistas quienes enseñan y ayudan a los técnicos para que atiendan a los niños escolares. En Ecuador principalmente, los técnicos trabajan como asistentes del dentista facilitando el dar buenos servicios a más gente al mismo tiempo que se disminuye el costo. El **terapeuta dental** de Papúa, Nueva Guinea ha aprendido a sacar muelas, barrenar y tapar dientes, así como a proporcionar medidas preventivas para los problemas dentales de los escolares.

En Guatemala y en Mozambique, la escuela dental de la universidad ha enseñado técnicas dentales a los promotores de la salud de la zona rural. Los promotores han aprendido a dar educación para la salud, limpiar dientes y muelas, barrenarlos, taparlos y sacarlos. A estos promotores les han proporcionado los instrumentos básicos para dar estos servicios.

En el proyecto Piaxtla, Sinaloa, México (donde la Fundación Hesperian y yo hemos trabajado ya por varios años) algunos dentistas visitantes han enseñado aspectos básicos de la atención dental a los promotores de salud, en comunidades aisladas de la sierra. Algunos de estos técnicos campesinos, con sólo tres o seis años de primaria, realizan más actividades de las que con frecuencia llevan a cabo los propios dentistas. Estas actividades incluyen campañas de salud con escolares, funciones de títeres sobre problemas dentales, limpieza de los dientes, sacar muelas, barrenar, tapar dientes, hacer placas y dentaduras postizas. Algunos técnicos ya hacen tratamiento de la pulpa dental, que consiste en quitar el nervio que va en el centro del diente para salvarlo cuando tiene una infección. Uno de estos técnicos, recordando lo que había visto hacer a un dentista, aprendió por sí solo a hacer el tratamiento de la pulpa cuando a su novia se le infectó un diente de enfrente y no quería sacarlo, pues quedaría muy fea; así que la atendió y le salvó el diente. Aprendió también que era necesario revisar ese diente de vez en cuando para asegurarse de que el tratamiento le había quedado bien.

Tenemos todavía mucho que aprender. Los dentistas necesitan aprender de lo que sabe la gente para servir al pueblo mejor, y al mismo tiempo esta gente necesita aprender de los dentistas.

Hemos visto que los campesinos que tienen poca educación formal a menudo pueden aprender a realizar trabajos manuales, como sacar muelas, manejar títeres o hacer algo de cirugía, más rápido que algunos estudiantes de la universidad. También hemos visto que la mejor manera de aprender odontología no es en la escuela, sino a través de la práctica, aprendiendo junto a otro con mayor experiencia que desea enseñar.

Donde no hay dentista tiene tres partes. La primera, que consiste de los capítulos 1 al 6, trata sobre la enseñanza y el aprendizaje de los cuidados preventivos. Comienza dando ánimos a los trabajadores de salud para cuidarse a sí mismos y a sus familiares. La mejor manera de enseñar es dar un buen ejemplo.

La segunda parte, del capítulo 7 al 15, trata sobre el diagnóstico y el tratamiento de los problemas dentales más comunes. Está especialmente dirigida a aquellas personas que viven donde no existen dentistas o que no tienen suficiente dinero para pagar los tratamientos. (Una zona, barrio o vecindario pobre aún en una ciudad muy rica puede tener los mismos problemas que un pequeño pueblo, pobre y alejado de la gran ciudad, en cuanto a que en ambos lugares es muy difícil que las personas obtengan buenos servicios dentales). Esta segunda parte va especialmente dirigida a los trabajadores de salud que ayudan a la gente a organizarse para resolver sus problemas.

La tercera parte es un anexo a esta edición en español, se encuentra en el capítulo 16 y trata tres temas: a) La experiencia en México. b) El uso de las plantas en odontología. c) Cómo hacer sus instrumentos y sillas dentales.

Murray Dickson, un canadiense dedicado a trabajar en programas de atención primaria de la salud en el norte de Canadá, Nigeria, Papúa, Nueva Guinea y Mozambique, escribió este libro en palabras claras y sencillas. Ha tenido cuidado de usar palabras conocidas popularmente en lugar de términos científicos y poco familiares. Por ejemplo, en lugar de hablar de “placa dental” o “sarro”, el autor a veces habla de una capa de gérmenes que cubren los dientes. Este lenguaje sencillo no cambia lo que realmente se quiere decir. El significado tiene más fuerza puesto que lo entiende un mayor número de personas.

El autor ha dicho lo siguiente:

“Estoy seguro que algunos dentistas estarán en desacuerdo con algunas partes de este libro. En algunos puntos este desacuerdo puede ser mínimo, como en el caso de no usar términos odontológicos. Otras ideas, especialmente la sugerencia de que personas que no son dentistas puedan ser enseñadas para llevar a cabo muchos tipos de tratamientos dentales, pueden ser motivo de indignación para algunos dentistas.

Mientras tanto, esperemos que este manual sirva principalmente de estímulo para que otros divulguen sus conocimientos en beneficio de toda la población”.

PRIMERA PARTE

EL APRENDIZAJE
Y LA ENSEÑANZA SOBRE
LOS DIENTES Y LAS ENCÍAS

Sus dientes y encías

La próxima vez que usted se vea en un espejo, observe sus dientes y las encías que los rodean. Mire también la boca de sus niños. Observe tanto las encías como los dientes, porque con frecuencia la salud de uno depende de la salud del otro. **Los dientes fuertes necesitan encías sanas. Las encías sanas necesitan dientes limpios.**

¿Qué te da una buena dentadura?

- BUENA SALUD
- BUEN ASPECTO
- BUENA PRONUNCIACIÓN
- BUEN COMER
- BUEN OLOR DE BOCA



Cuando piense en sus dientes, piense en sus encías. Las encías son importantes para sostener cada uno de los dientes en su lugar.

Para comer diferentes clases de alimentos se necesitan dientes fuertes, ya que comer alimentos variados es importante para la salud. Algunos de los mejores alimentos, como la nuez, el maíz, la fruta, la carne y otros, son difíciles de morder y de masticar si sus dientes están flojos, picados y le duelen.

Casi siempre, usted puede saber si sus dientes y encías están sanas o no. Vea los dibujos de las páginas 115 y 116 y compárelos con su propia boca. Si usted encuentra algún problema en su boca, busque el nombre del problema en las páginas 124 a 127, y su tratamiento en el capítulo 9.

Importante: cuando no esté seguro del tipo de problema o de cómo tratarlo, consulte a un trabajador dental con experiencia.

Si usted se da cuenta de un problema a tiempo, muchas veces podrá evitar que se agrave. Hasta es mejor atacar el problema cuando empieza. Usted puede hacer eso si sabe cómo mantener sus dientes y encías sanas.



Aprenda a cuidar sus propios dientes y encías antes de tratar de enseñar a otros. El ejemplo es el mejor maestro. La gente verá que usted está sano y querrá saber cómo lo ha logrado. Cuando le muestre cómo cuidar sus dientes, ellos le creerán si saben que lo hace. Primero cuide sus dientes y encías; entonces enseñe a su familia lo que ha aprendido. Ellos también pueden ser un buen ejemplo para enseñar a otros.

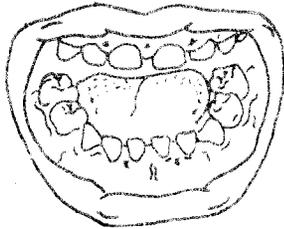
LOS DIENTES DE LECHE

Los dientes del recién nacido se forman durante el embarazo. Los dientes del niño pequeño se terminan de formar en los últimos meses del embarazo y los primeros meses después del nacimiento.

Por eso es necesario que el niño y la madre estén bien alimentados y sanos para que el niño pequeño tenga dientes fuertes.

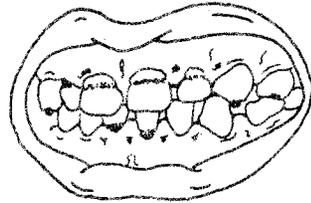
Dientes fuertes

Son blancos y el frente está liso.



Dientes débiles

Tienen manchas amarillas y están rasposos (no lisos).



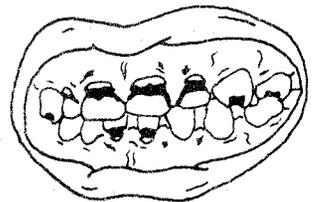
Los dientes de los niños pueden tener algunos defectos (muescas) cuando:

- Durante el embarazo la madre estuvo enferma o no tuvo buena alimentación.
- El niño pequeño estuvo enfermo o no ha tenido una buena alimentación.
- Si el nacimiento del niño fue antes de tiempo, o el parto fue difícil.

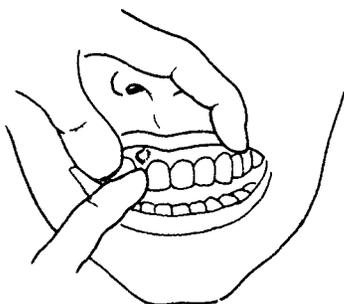
Las muescas son más rugosas que el resto del diente.

Los alimentos se pegan fácilmente a las muescas y los vuelven amarillos.

Las muescas también son suaves, necesitan limpiarse bien todos los días para evitar una picadura. Una pieza picada puede doler. Cuando a un niño le duele un diente no quiere comer.



Las picaduras (picas) en los dientes de leche pueden empeorar la desnutrición. Recuerde esto cuando vea a un niño débil y desnutrido. Cuando examine a un niño, levante su labio y mire sus dientes. Haga esto como parte del examen de rutina.



Usted puede llenar los huecos de las picaduras con cemento (ver capítulo 13). El cemento evita que la comida y el aire entren al hueco y lastimen al niño.

Una encía hinchada puede ocasionar un abultamiento (postemilla). Si esto pasa significa que tiene pus (págs. 17 y 87) y el hueco de este diente no se le debe llenar con cemento. Deberá sacarse el diente (capítulo 14) antes de que la infección sea peor.

Para que los dientes de leche **crezcan fuertes**, la madre del niño y el niño deben estar siempre sanos (leer páginas 44 a 45). Explique a la madre la importancia de esto. Una embarazada debe:

1. Comer suficiente en calidad y en cantidad para ella y el niño (ver también el capítulo 11 de *Donde no hay doctor* y las páginas 517 a 520 de *Aprendiendo a promover la salud*).
2. Acudir a un puesto de salud con la mayor frecuencia posible (una vez al mes), para que sea revisada por el auxiliar de salud (vea página 250 de *Donde no hay doctor*).
3. No use la medicina **tetraciclina**, porque ésta puede ocasionar que los dientes del bebé se vuelvan oscuros. Como trabajador de la salud, **recuerde que no debe dar tetraciclina a embarazadas o niños pequeños. Si la madre necesita un antibiótico, escoja otro.**

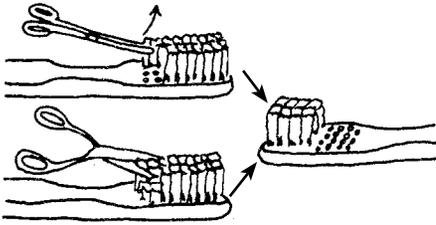
Para que los dientes de leche se **mantengan fuertes**, y para evitar que las muescas se vuelvan huecos, la madre debe:

1. Alimentar con el pecho y **nunca dar jugos, agua, té o leche endulzada en biberón**. A los cuatro meses, empezar a dar papillas de frutas o verduras frescas.

2. Limpiar los dientes de su niño con un pedazo de tela limpio después de que coma. Esto ayuda al niño pequeño a mantener sus dientes limpios. Más adelante, a él le gustará limpiarse con cepillo. Alrededor del año de edad, el niño tendrá algunos dientes. En este tiempo la madre usará sólo agua y cepillo suave sin pasta de dientes, porque con ella se forman burbujas y no verá los dientes del niño. Ella deberá frotar los lados y encima de los dientes tan bien como pueda (página 29).



Debe usted ayudar al niño para que aprenda a limpiar sus dientes él mismo. Si es muy chico, la madre, el padre, el abuelo, la hermana o alguien cercano deberá limpiar los dientes del niño. Se seguirá haciendo esto hasta que el niño lo pueda hacer por sí mismo.



Compre al niño un cepillo pequeño. Si no encuentra, puede hacer uso de uno grande.

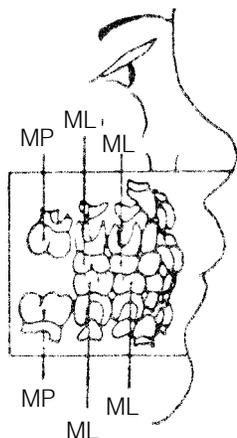
Para que no lastime la boca del niño, quite las últimas cerdas del cepillo y corte un poco las que quedan, o bien, puede hacerle uno (vea páginas 27 y 28).

¿Por qué los dientes de leche son importantes?

Los dientes de leche son tan importantes para el niño como los dientes permanentes para el adulto. Ellos ayudan al niño a comer, hablar y verse bien.

Sin embargo, la mayoría de la gente no le da suficiente importancia a los dientes de leche y piensa que no vale la pena curarlos, porque después salen los que serán los dientes definitivos.

La gente no sabe que los dientes de leche también sirven para **guardar el lugar para que salgan los dientes permanentes**. Como se ignora esto, es difícil que se entienda la importancia del cuidado de los dientes de leche. Si no hay suficiente lugar, los dientes nuevos saldrán chuecos y se picarán fácilmente.



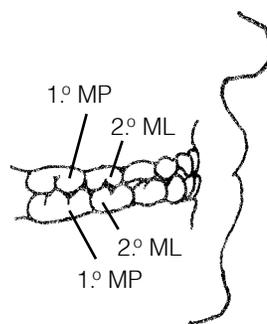
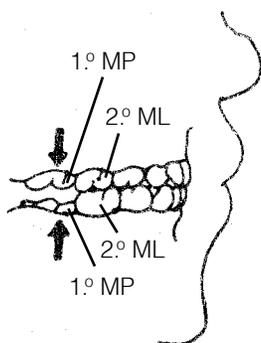
Abajo de cada diente de leche hay un diente permanente creciendo.

Al mismo tiempo, una muela permanente más se está formando en la parte de atrás de la boca, adentro del hueso (página 81).

Molares permanentes (M.P.) vienen abajo de los molares de leche (M.L.).

Los dientes de leche que están adelante se caen (generalmente entre los 6 y 7 años, pero algunas veces pueden ser antes de los 5 años): estos se caen primero que los de atrás (10 a 12 años) porque los dientes permanentes del frente se forman y crecen primero.

A los 6 años de edad el molar permanente (1 M.P.) es algunas veces el primero de los dientes permanentes que sale dentro de la boca.



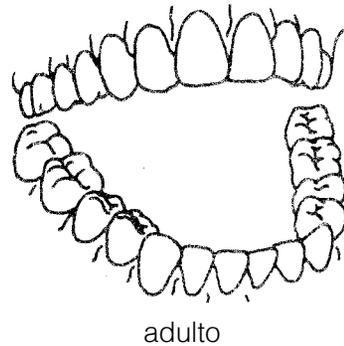
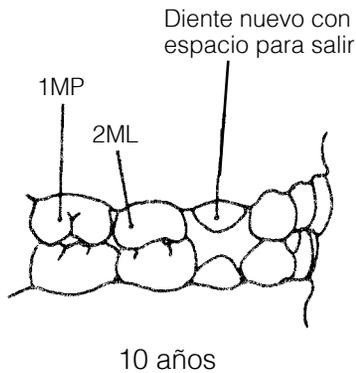
El primer molar permanente sale en la boca resbalándose contra la parte de atrás del segundo molar de leche (2 ML).

Lenta pero constantemente, los molares permanentes superiores e inferiores crecen hasta que se juntan firmemente.

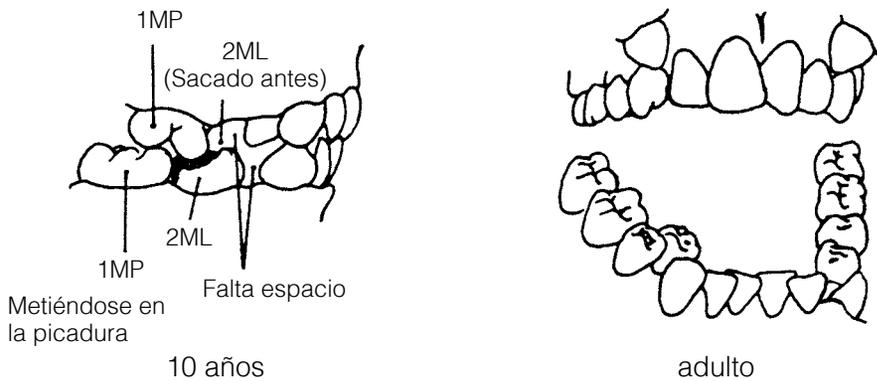
Entre los 6 y 11 años de edad, el niño necesita que sus molares de leche estén sanos para guiar a los primeros molares permanentes a su lugar. Cuando los primeros molares permanentes salen en su lugar esto es una buena señal, ya que significa que los otros dientes permanentes tendrán suficiente espacio para salir en su lugar.

Nota: Algunas personas nacen sin suficiente espacio para sus dientes. Pero la mayoría de la gente no tiene este problema, sino que pierde los espacios cuando le sacan los dientes de leche en lugar de curárselos.

LOS DIENTES DE LECHE SANOS AYUDAN A SALIR DERECHOS A LOS DIENTES PERMANENTES



LOS DIENTES DE LECHE ENFERMOS AYUDAN A SALIR CHUECOS A LOS DIENTES PERMANENTES



Muestre a las madres el porqué los dientes de leche son importantes. La buena alimentación y limpieza constante mantienen los dientes sanos.

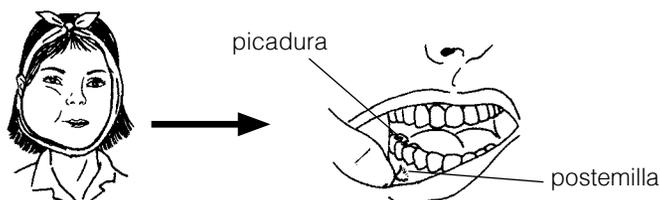
Las madres necesitan conocer que **la salida de los dientes de leche no causa diarrea ni calentura**, pero el niño puede tener al mismo tiempo diarrea o calentura por otra causa.

Si hay un diente picado, hay que tratarlo para que permanezca en la boca y el niño pueda masticar.

LOS DIENTES MOLARES

Es más fácil darse cuenta que los dientes de adelante están saliendo en la boca que darse cuenta de cuándo están saliendo las muelas.

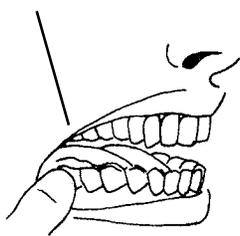
Una hinchazón en la cara puede ser una postemilla (absceso) o una muela nueva que está saliendo. Para saber qué es, mire si en los dientes hay una picadura y revise la encía que los rodea para ver si está roja e hinchada.



Cuando vea una cara hinchada, busque los dos signos de un absceso (postemilla): picadura y encía roja o hinchada.

Pero si una persona tiene de 16 a 22 años de edad, generalmente la hinchazón no es por un absceso. Lo que pasa es que le está saliendo el tercer molar permanente (muela del juicio) atrás en la boca. Al salir rompe la encía que la cubre. Cuando una persona se corta la mano con algo sucio, la herida puede infectarse. Así también la encía cortada del nuevo diente puede infectarse causando hinchazón en la cara.

Mire detrás de la última muela.



Vea la encía roja e hinchada que cubre parte del diente nuevo.



Si hay lugar para que salga el diente nuevo, saldrá sin problemas, déle tiempo. Decida con cuidado lo que va a hacer antes de meter mano.

Si la persona no tiene la cara hinchada y puede abrir la boca, explíquelo lo que pasa y qué es lo que puede hacer para bajar la infección y fortalecer las encías. La mejor medicina es hacer buches de agua caliente con sal mientras termina de salir el diente.

Si una persona tiene un problema serio (dolor fuerte, hinchazón y no puede abrir la boca), vea la página 135 para que sepa qué es lo que hay que hacer.

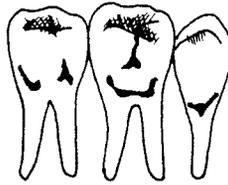
PICADURAS, CARIES, DOLOR DE DIENTES Y POSTEMILLAS (abscesos)

Las picaduras son agujeros en los dientes y se forman por la infección llamada **caries dental**. Si tiene un punto negro en los dientes, podría ser una picadura; si ese diente duele cuando come, bebe o respira aire frío, es probable que ahí tenga una picadura.

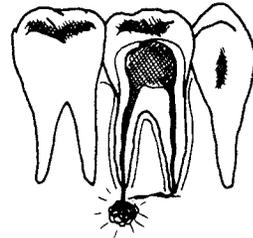
Las picaduras en los dientes aparecen si come alimentos dulces y no limpia sus dientes. **Si ve una picadura al principio o tiene dolor en un diente, busque atención inmediatamente.** Un trabajador dental sabrá cómo tapan las picaduras para no perder sus dientes. Hágalo mejor ahora, antes que empeore el dolor.



Los dientes y las muelas están unidos al hueso por la raíz y tienen adentro un nervio. Si no tapa a tiempo una picadura, ésta se hará más grande y profunda.



Cuando la infección llega al nervio, el diente duele, aún a la hora de dormir.



Cuando la infección llega hasta el fondo de la raíz se forma una **postemilla** (absceso dental).

Un diente con postemilla (absceso) necesita tratamiento inmediatamente, antes de que la infección dañe el hueso. En la mayoría de los casos el diente debe sacarse; si no hay quien se lo saque, usted puede detener el problema si hace lo siguiente:

1. Lave la boca con agua caliente. Esto quitará cualquier pedacito de comida que esté dentro de la picadura.
2. Tome aspirina o megoral para el dolor. Ver la página 135 para la cantidad (dosis).
 - o use digitopuntura para aliviar el dolor.
 - o use tintura de clavo de olor y aplíquela con un hisopo.



Una postemilla (absceso) puede causar una hinchazón como esta.

3. Disminuya la hinchazón:

- Haga un buche de agua caliente del lado del diente enfermo.
- Moje un trapo con agua caliente y amárrelo alrededor de su cara.

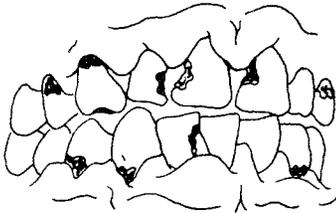
¡Cuidado, no se queme!



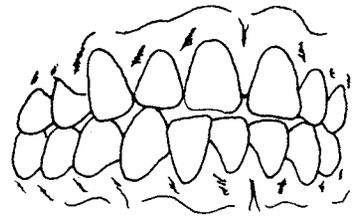
ENCÍAS HINCHADAS Y SANGRANTES

Para tener dientes sanos, se necesitan encías sanas y fuertes. Cuando las encías están **infectadas**, están rojas, hinchadas y separadas del diente y sangran con facilidad al limpiar los dientes. La infección de éstas se llama **enfermedad de las encías o “piorrea”**.

La enfermedad de las encías, así como la infección de los dientes, se produce cuando el ácido los toca. Este ácido se produce cuando los alimentos blandos y dulces se mezclan con los microbios.



Enfermedad de las encías y dientes picados



Dientes y encías sanos

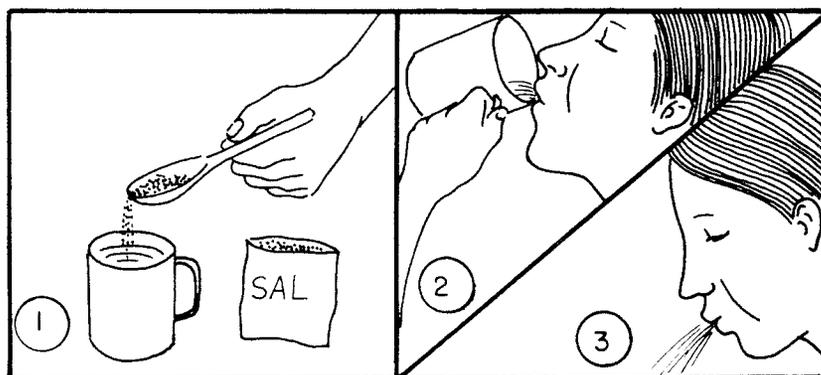
La enfermedad de las encías puede ser tan grave que destruya al hueso que sujeta los dientes causando que éstos se aflojen (ver página 90).

Pero usted puede detener la enfermedad de las encías y evitar que regrese. Hay dos cosas que puede hacer: lavarse mejor sus dientes y fortalecer sus encías.

1. Aún cuando sus encías estén hinchadas y sangren debe lavarse los dientes. Si los alimentos se siguen juntando, la infección de la encía va a ponerse peor. Tome un cepillo **suave** (ver página 27) y úselo con cuidado. De esta forma no lastimará las encías cuando las lave.

2. Para hacer más fuertes sus encías y así combatir mejor la infección:

- Coma más frutas frescas, de temporada y de las que hay en donde vive, así como legumbres de hoja verde y pocos alimentos blandos y pegajosos de los que venden en la tienda.
- Haga buches de agua tibia con sal diariamente, aún cuando sus encías estén mejor.



(1) Mezcle una cucharada de sal en una taza de agua caliente.

(2) Haga un buche fuerte.

(3) Escúpalo. Repita los buches hasta acabar el agua con sal.



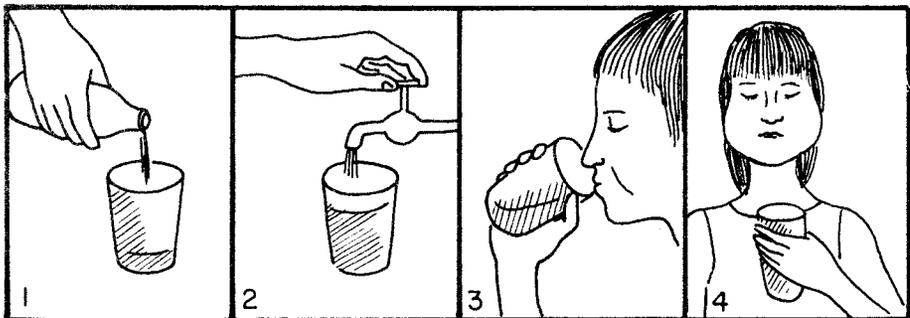
LAS ENFERMEDADES MÁS GRAVES DE LAS ENCÍAS

Las encías que sangran y duelen cuando se tocan necesitan ser atendidas rápidamente. Si tiene este problema busque ayuda. El trabajador dental puede explicarle lo que pasa y lo que necesita hacer, puede rasparle o quitarle el sarro (que es la capa de alimentos y microbios que se endurece alrededor de los dientes y se mete en las encías causando la hinchazón).

En su casa puede hacer algunas cosas para ayudarse:

1. Lave sus dientes cerca de las encías, con un cepillo suave.
Suavemente presione el cepillo entre la encía y los dientes. Al principio la encía puede sangrar pero después se afirmará y ya no volverá a sangrar.
2. Coma alimentos fáciles de masticar como por ejemplo: sopas, purés o papillas, y evite los alimentos duros.
3. Coma suficientes frutas y verduras frescas. Si se le dificulta morder la fruta, exprímala o apachúrrela y tómese el jugo (o la papilla).
4. Enjuague su boca con una mezcla de **agua oxigenada** y agua (el agua oxigenada la puede obtener de su clínica o en la farmacia). La **mezcla de agua oxigenada es importante**. Pida el agua oxigenada al 3% y mézclela con agua.

Aviso: Fíjese bien que la solución sea al 3%. Una mezcla de agua oxigenada de más del 3% puede QUEMAR LA BOCA.



- (1) Media taza de agua oxigenada.
- (2) Con media taza de agua.
- (3) Haga un buche y manténgalo en la boca **durante 2 minutos**.
- (4) Escúpalo y vuélvalo a repetir. Haga esto cada hora durante todo el día.

Use el agua oxigenada sólo durante 3 días. Después haga buches de agua con sal.

Cúidese y conservará sus dientes toda la vida.

Para mantener las encías sanas haga una pasta con bicarbonato de sodio, agua oxigenada al 3% y sal. ¡Frótese las encías y dientes y no se enjuague!



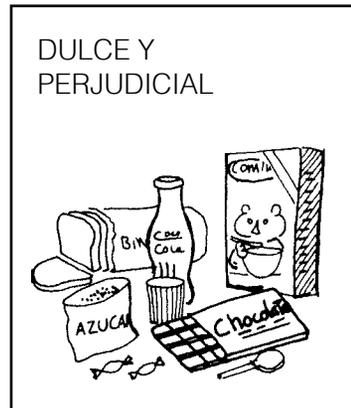
Cómo proteger dientes y encías

Este libro repite con frecuencia un mensaje muy importante: evite alimentos que contengan azúcar y cepílese los dientes. Este mensaje se repite por ser muy importante. Siguiendo estas dos sugerencias, usted raramente va a tener problemas con dientes y encías. **Una comida sana hace un cuerpo sano, incluyendo los dientes.**



EVITE ALIMENTOS QUE CONTENGAN AZÚCAR

Los alimentos blandos y los que contienen azúcares, principalmente aquellos que se compran en las tiendas, se mezclan con los microbios de la boca produciendo ácidos, los cuales causan picaduras en los dientes.



La mejor forma de evitar las caries es reducir el consumo de azúcar. Pero más importante que reducir **la cantidad** de azúcar que se consume, es reducir **la frecuencia** con que entra el azúcar en la boca. El azúcar tomado durante las comidas principales no es tan dañino como el azúcar tomado entre comidas. Durante la comida el efecto del azúcar es menor porque hay más saliva para impedir el ataque a los dientes.

Para evitar las caries, debemos evitar alimentos y bebidas que tengan azúcar, principalmente entre comidas.

<p>La leche de pecho ayuda a los dientes del niño a crecer y estar fuertes.</p>	<p>No use biberón por mucho tiempo.</p>
	
<p>Bueno para los dientes</p>	<p>Malo para los dientes</p>

No dé a los bebés bebidas endulzadas en biberón. Té dulce, agua con azúcar o jugo de fruta enlatado causan caries en los dientes de leche.

Aún la leche tiene azúcar, así que si se deja el biberón mucho tiempo en la boca del niño, puede causarle picaduras en los dientes.

Los mejores alimentos son aquellos que usted mismo produce, sin tóxicos. Son los alimentos naturales, sin conservadores o aditivos. Mezcle varios de esos alimentos y coma varias veces al día. Eso ayuda al cuerpo, a los dientes y a las encías a permanecer fuertes y sanas. **Una comida natural e integral** es mejor que los alimentos refinados. Vea *Donde no hay doctor* p. 100 y 111 y *Aprendiendo a promover la salud* p. 517 a 520.

COMA ALIMENTOS SANOS

Siga estos sencillos consejos: **los mismos alimentos que son buenos para el organismo son buenos para los dientes**, y un cuerpo sano es la mejor protección contra las infecciones.

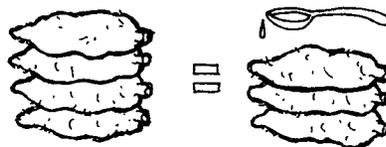
Una buena nutrición (comer bien) significa dos cosas:



LOS ALIMENTOS PRINCIPALES

1. Comer diferentes tipos de alimentos en cada comida. (Ver página 99). Hay diferentes grupos de alimentos. Cada vez que coma procure consumir uno o dos alimentos de cada uno de los tres tipos de alimentos importantes para estar sanos: a) ALIMENTOS para CRECER y estar FUERTES, que proporcionan las proteínas que se necesitan; b) ALIMENTOS PARA VERSE Y SENTIRSE BIEN que le dan las vitaminas y los minerales y c) ALIMENTOS QUE DAN CALORÍAS Y ENERGÍA para su actividad diaria.

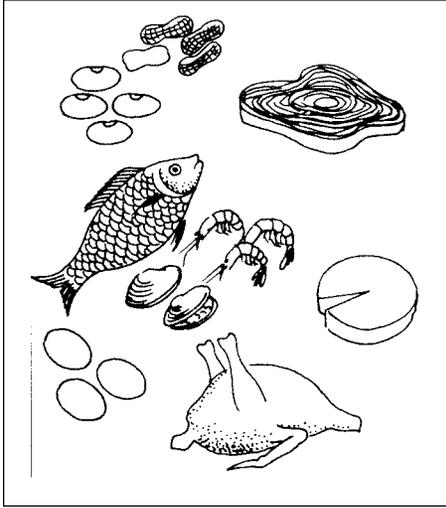
2. Debe estar seguro de que come la cantidad suficiente para tener la energía que necesita. Esto es muy importante ya que la comida principal nos da la mitad o más de nuestra energía. En la mayor parte del mundo la gente come alimentos poco nutritivos en las comidas. Dependiendo del lugar donde viva, esta comida principal puede ser arroz, maíz, mijo, trigo, frijol, papas o plátanos.



Agregue una cucharadita de aceite comestible a la comida de los niños, así podrán comer un poco menos y tener suficientes calorías.

Precauciones acerca de los alimentos azucarados:

Si bien los alimentos con muchas calorías nos dan la energía necesaria, algunos de estos son más dañinos que otros: la miel, la melaza y el **azúcar blanco** pueden ser muy malos especialmente para los dientes. Por ello, sólo hay que usar la cantidad necesaria para tener la energía suficiente. Las frutas, las nueces y los aceites nos dan la energía (calorías) necesaria sin dañar los dientes.

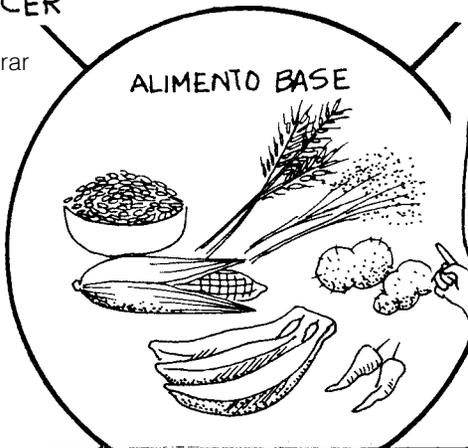


PARA CRECER

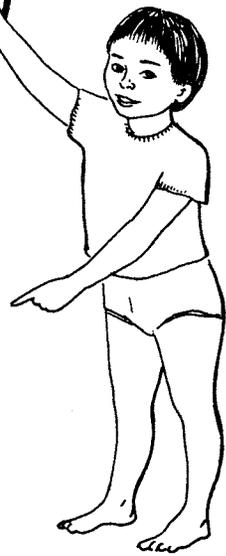
Se debe procurar mezclar comidas que contengan alimentos para crecer y sentirse bien, que son los que dan las proteínas que se necesitan.

Los azúcares de la comida dan la energía necesaria al cuerpo. La mitad o más de estas calorías nutrientes se obtienen en la comida principal, los otros nutrientes provienen de los alimentos que ayudan a crecer y sentirse bien.

PARA PROTEGER



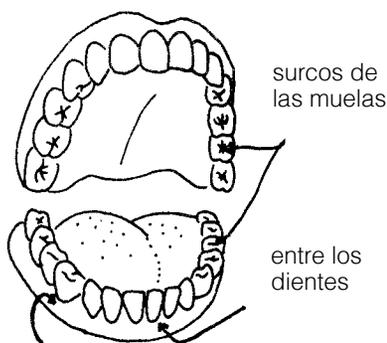
LOS ALIMENTOS PRINCIPALES Y LOS DE MUCHAS CALORÍAS NOS DAN LA ENERGÍA PARA CORRER, TRABAJAR Y JUGAR



LIMPIE SUS DIENTES TODOS LOS DÍAS

Si no limpia sus dientes como debe ser, la comida que se queda sobre ellos puede dañarlos, igual que las encías que están cerca.

Los lugares ocultos son donde se inician los problemas



cerca de las encías

Los pedazos de comida se quedan más tiempo en los lugares ocultos y es donde empiezan los problemas de los dientes y encías.

Para evitar problemas, usted debe tener especial cuidado en mantener limpias esas partes.

Cada vez que limpie sus dientes debe tener cuidado de hacerlo muy bien; vale más una buena limpieza al día que varias mal hechas.

Para limpiar sus dientes use una escobilla o cepillo; al comprarlo pida que sea **blando** y revise en su envoltura que diga **suave**. También lo puede hacer; aquí se dan algunos ejemplos de cómo hacerlo:

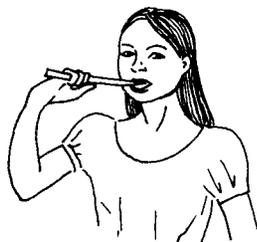
1. Use una ramita de zacate fuerte, un bambú tierno, o bien la corteza del encino o de la caña de azúcar.



2. Corte un pedazo todavía verde y suave.



3. Mastique una punta de modo que las fibras tengan forma de cepillo.



4. Afile la otra punta para que con ella pueda limpiarse entre los dientes (vea las páginas 31 a 32).



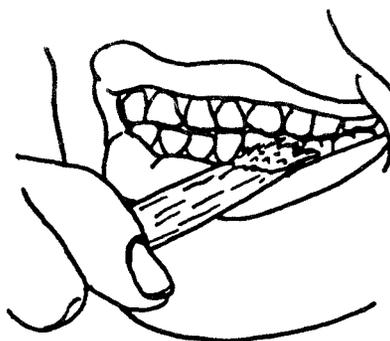
En lugares donde hay cocos, úselos; arranque las fibras de adentro, sacúdalas y úselas para limpiar los dientes.



Con cualquier cosa que use como cepillo, asegúrese de limpiar los dientes y muelas por delante y por detrás. Cepille especialmente las partes de los dientes que se usan para masticar y los surcos de éstos y también entre los dientes.

No es necesario usar pasta de dientes. La pasta de dientes que viene en envases protegidos con plomo por dentro es muy perjudicial para la salud, porque el plomo provoca un envenenamiento lento en nuestro cuerpo ya que se absorbe y no se elimina.*

Puede usar polvo de carbón, polvo de tortilla quemada o solamente agua, será suficiente. Después de limpiar sus dientes y dar masaje suave a las encías, pase el cepillo por la lengua y enjuáguese la boca para eliminar los restos de comida.



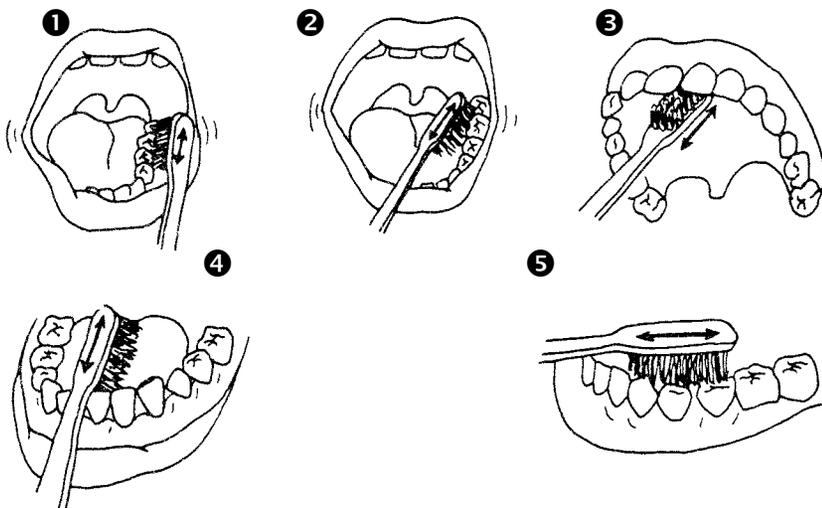
* Ver *Plomo en la pasta de dientes* de R.M. Ferreira, Rev. Vida y Salud, Septiembre 1984, Brasil.

El lavado de los dientes necesita tiempo y cuidado, pues si lo hace muy aprisa, dejará comida y microbios entre los dientes, favoreciendo que se produzcan los ácidos que causan las picaduras y la inflamación de las encías.

Usted encontrará que diferentes trabajadores dentales recomiendan distintas formas de cepillado de los dientes, y algunas formas son mejores que otras (pero a menudo son difíciles de aprender). Enseñe a las personas a limpiarse los dientes de manera que ellos puedan aprender y hacerlo en su casa. Haga que empiecen cepillando sus dientes y los de sus niños, de atrás hacia adelante, haciendo círculos. Con la práctica ellos lo harán cada vez mejor.

La pasta de dientes no es necesaria. Algunas personas usan carbón, tortilla quemada, sal o carbonato. Pero el cepillo es el que hace la limpieza, así que basta usar sólo agua.

Cepille cuidadosamente los lados de afuera, de adentro y encima de los dientes.

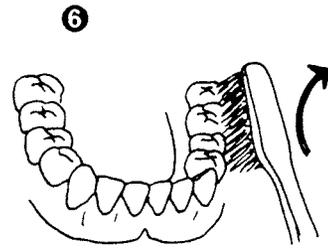


Es mejor cepillar los dientes con cuidado una vez al día, que mal muchas veces.

Al terminar, toque sus dientes con la lengua hasta asegurarse de que están limpios y lisos.

Para terminar, coloque las puntas del cepillo entre los dientes, barriéndolos hacia afuera para sacar los pedacitos de comida que allí se quedan.

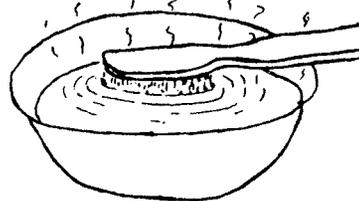
Haga esto en todos los dientes; el barrido de los de arriba se hará hacia abajo y el barrido de los de abajo se hará hacia arriba.



Explique la importancia de usar un cepillo de puntas blandas ya que uno de puntas duras lastimará las encías en lugar de ayudar a cuidarlas. Recuerde que si no puede comprar un cepillo, haga uno.



Cuando sólo tenga un cepillo duro, lo puede ablandar si deja sus puntas en agua caliente durante unos minutos, cuidando que el agua no cubra el cepillo porque este se puede deformar y no servirá.



Si en las tiendas de su comunidad sólo venden cepillos de puntas duras, explique a sus dueños que éstos pueden lastimar las encías por lo que se les pide que consigan cepillos de puntas blandas. Recuerde que se puede hacer su propio cepillo

Limpiar entre los dientes es muy importante

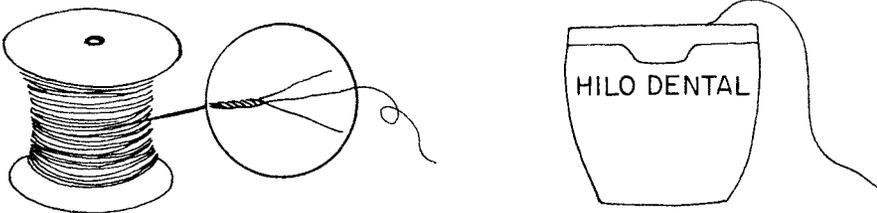
Para limpiar entre los dientes se pueden usar varias cosas; aquí damos tres ejemplos

1. Coloque las puntas del cepillo entre los dientes y empuje los pedacitos de comida que se hayan quedado.

2. De la hoja de una palma o maguey, corte unas tiras a lo largo y con la punta más delgada empuje cuidadosamente entre los dientes hacia afuera y hacia adentro.



3. Use un hilo o cuerda delgada pero fuerte. Uno de los mejores métodos es el uso de un hilo resistente, pero éste debe usarse con mucho cuidado.



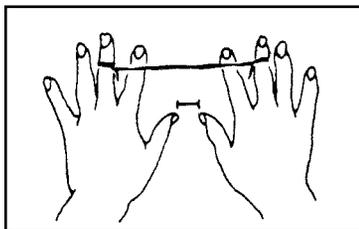
Consiga hilo de algodón.

o

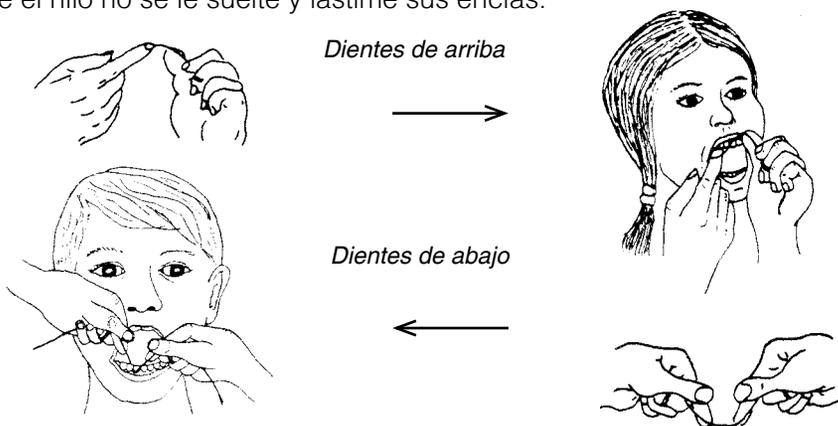
Compre y use hilo dental que es especial para la limpieza entre los dientes.

¡Cuidado! Si el hilo no se usa adecuadamente se pueden lastimar las encías; por eso se debe aprender a usarlo y **la mejor forma de aprender es haciendo el hilo**. Un trabajador dental tiene experiencia — a él se le puede preguntar cómo hacerlo. La siguiente página muestra cómo debe de usarse.

Corte un pedazo de hilo de más o menos 20 centímetros. Enrolle las puntas del hilo en el dedo de en medio de cada mano.



Use el dedo gordo y el que sigue para guiar el hilo. Primero meta el hilo entre dos dientes y luego muévalo de atrás hacia adelante. Cuide que el hilo no se le suelte y lastime sus encías.



Apriete el hilo contra el lado de uno de los dientes. **Mueva el hilo de arriba hacia abajo** varias veces. **No jale de atrás hacia adelante** porque se puede cortar la encía.



Levante el hilo por arriba de la punta de la encía.



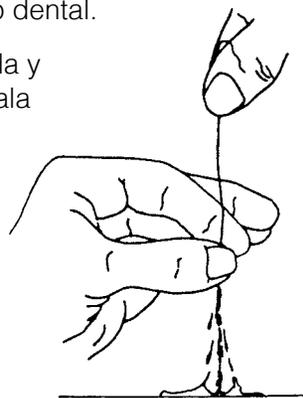
Cuando haya limpiado ambos dientes, suelte el hilo de uno de los dedos y sáquelo con cuidado; enrrolle nuevamente el hilo en los dedos de en medio y limpie entre los dientes que siguen, hasta terminar.

¡Recuerde! Las mejores formas de cuidar nuestros dientes son: limpieza de dientes, una buena alimentación y evitar exceso de azúcares.

Seda dental

A veces es difícil meter un hilo entre los dientes para limpiarlos. En ocasiones el hilo se queda atrapado entre los dientes. Hay tres razones por las que se presentan problemas con el hilo dental.

1. **Una obturación mal hecha.** Está achatada y rugosa en vez de redonda y lisa. Repóngala (quítela y vuélvala a poner).
2. **Dientes muy juntos.** Coloque la seda sobre un diente. Jale el hilo de entre los dientes mientras presiona hacia abajo el extremo suelto con los dedos de la mano libre. Si hubiera un borde afilado, la seda pasará por abajo.
3. **Un hilo muy grueso.** Haga seda más delgada pero más fuerte encerándola; la cera ayudará a que la seda se deslice.



- (1) Remoje un hilo delgado en cera caliente.
- (2) Quite la cera sobrante, pasando el hilo entre los dedos.

Cómo verificar el efecto de un buen cepillado

La placa bacteriana es invisible para nuestros ojos. Pero existen productos llamados reveladores que muestran si los dientes fueron bien lavados. Son productos colorantes, ya sea en solución o comprimidos que se aplican después del cepillado — para teñir (o revelar) los lugares donde la placa bacteriana no fue removida. Todas las partes que quedan pintadas de los dientes deben ser cepilladas nuevamente. Aplicando un revelador es fácil mostrar los lugares menos accesibles (generalmente junto a la encía o entre los dientes, donde es preciso insistir en cepillar los dientes).

En lugar de reveladores, también podemos simplemente usar colorantes vegetales, de los que se usan para decorar pasteles.

PODEMOS FORTALECER LOS DIENTES CON FLÚOR

Así como el calcio, el flúor es una sustancia que ayuda a que los dientes estén más duros y fuertes. El flúor en el agua de beber, en la pasta de dientes, en tabletas o aplicada ayuda a prevenir las caries o picaduras.

En algunos lugares, en donde el agua contiene de manera natural **flúor**, los niños tienen pocas caries.

El nivel ideal de flúor en el agua potable es de 1 pm (una parte por millón) o sea 1g por millón de gramos (1,000 litros). En estas cantidades el flúor fortalece los dientes que están naciendo, y también los permanentes.

Donde no existe agua potable, tal vez un método bueno y barato es que se hagan **buches o enjuagues semanales en la escuela**.

Se hacen de la siguiente forma:

Se usa un recipiente de plástico con agua hervida o filtrada y la profesora prepara una solución con agua de flúor, usando fluoruro de sodio en comprimidos.

Cantidad de agua	Fluoruro de sodio	Número de enjuagues	Número de alumnos
1 litro	2g	80	80
1/2 litro	1g	40	40

Si sobra solución ya preparada se puede guardar en un recipiente **de plástico** y utilizarla la semana siguiente.

Una vez por semana la profesora organiza los enjuagues así:

Antes de aplicar el flúor, los niños se cepillan muy bien los dientes. Después se forman en fila o en un círculo.

Cada niño recibe un recipiente de plástico o un vaso. Usando una jeringa desechable de 10 cc o una medida de plástico de 10 cc, la profesora colocará 10 ml. de la solución en cada vasito.

Todos los niños lo colocan en la boca haciéndolo buches (agitándolo enérgicamente en la boca) durante un minuto, para lavar la superficie de cada diente. Si no hay reloj podemos contar lentamente de 1 a 60.

Después todos los niños escupen, no deben tragar la solución; por eso es bueno que los niños aprendan y practiquen a hacer buches con agua natural, antes de recibir la solución.

Al terminar los buches, los alumnos no deben tomar agua ni comer por 30 minutos.

Cuidados especiales de los buches

1. Puede haber niños que no lo mantengan en la boca, por su sabor desagradable y lo escupan de inmediato.
2. Deben ser **semanales** para ser efectivos, y en las escuelas las clases se suspenden en períodos largos, que pueden dejar a los niños sin su protección de flúor.
3. La cantidad de flúor para preparar la solución debe ser exacta porque una dosis mayor puede causar desde una intoxicación leve hasta la muerte.

Por las razones anteriores algunos dentistas recomiendan más la aplicación de la gelatina de flúor, porque ya viene en las dosis que se necesita y la puede aplicar el promotor dental, pero es más cara que los enjuagues.

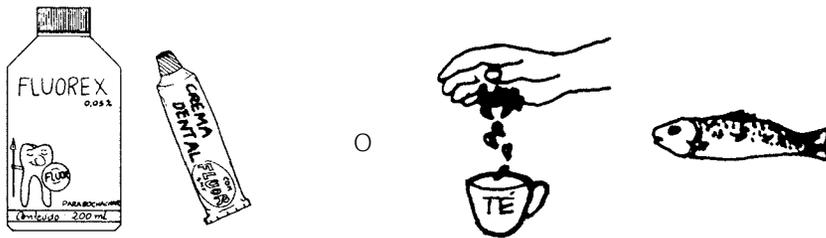
En donde el agua potable contiene menos de 0.3 ppm de flúor (menos de 0.3 gr por 1,000 lts), podemos fortalecer los dientes de los niños dando en casa comprimidos o gotas en la siguiente dosis:

0 a 2 años	—	0.55 mg. de fluoruro de sodio
2 a 4 años	—	1.1 mg. de fluoruro de sodio
4 a 12 años	—	2.2 mg. de fluoruro de sodio

También podemos ayudar a fortalecer los dientes de los niños y adultos con pasta de dientes con flúor, colocando una cantidad **muy pequeña** de pasta de dientes en la punta del cepillo.

O

El flúor también se encuentra de manera natural en los alimentos. La mayor parte de los alimentos del mar tienen grandes cantidades de flúor. Por ejemplo: Si tomamos pescaditos pequeños de los que se consumen enteros, es mejor porque el flúor se localiza principalmente en los cartílagos. También las hojas de té negro, las cebollitas, yerbabuena, albahaca son ricas en contenido de flúor. Por lo tanto una buena fuente de flúor puede ser:



Nota: Es importante buscar información en las oficinas responsables del agua potable, o en instituciones universitarias o de investigación, para saber la cantidad de flúor que existe en el agua. En donde el agua sí contiene flúor, no debemos usar ningún tipo de flúor artificial porque su exceso provoca una enfermedad llamada **fluorosis**. Esta enfermedad al principio causa pequeñas manchas blancas y cafés en los dientes y cuando es muy grave los vuelve quebradizos.

Aprendiendo con la familia y los amigos

La gente mayor recuerda la época cuando muy pocas personas tenían problemas en los dientes y en las encías. Los dientes de los niños eran fuertes y los ancianos conservaban completa su dentadura.

Los tiempos cambian. En estos días hasta los niños tienen la dentadura podrida. En muchos países, los dientes picados, las postemillas y la inflamación de las encías son algunos de los problemas de salud que aumentan con mayor rapidez.

Esta triste situación se agrava cada vez más por dos razones: una es por la clase de comida que comemos, y la segunda es por no limpiarnos bien los dientes después de comer.

ANTES, la gente comía más alimentos naturales, cultivados y preparados por ellos mismos.



Aún la caña de azúcar no era tan dañina como los dulces pegajosos que los niños comen ahora. Aunque el azúcar de la caña era mala para los dientes, la fibra de la caña ayudaba a limpiarlos.

AHORA, más gente compra comida dulce y suave. Esta clase de comida se pega más fácilmente a los dientes. Tiene más tiempo para atacar los dientes y las encías.



Todos debemos tener más cuidado y limpiarnos bien los dientes de la comida suave y dulce. Sin embargo, muchas personas no saben cómo, o simplemente no lo hacen.

Si no puede evitar que los niños coman dulces, enséñeles que los coman todos juntos, de una sola vez, después de la comida y que después se laven bien los dientes.

Ponga el buen ejemplo

Todo el mundo quiere ver hacer las cosas antes de intentarlas. Enseñe primero a todos los miembros de su familia y entonces ellos serán un buen ejemplo para los demás. Por ejemplo:



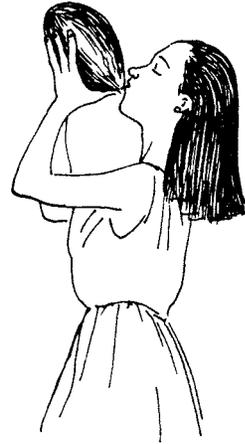
1. En lugar de comprar dulces y comida enlatada en la tienda, compre frutas frescas y verduras en el mercado o, sería mejor aún cultivarlas en su propia huerta o jardín.

Acostúmbrese a comer diferentes tipos de alimentos en cada comida. El mezclar y combinar alimentos es una buena idea. Invite a sus amigos a comer con usted para que vean los diferentes alimentos que come.

2. No compre refrescos o bebidas embotelladas. Contienen azúcar que perjudica los dientes de los niños.

Tampoco agregue azúcar a la leche o al té de la niña/niño. Desde pequeños los niños pueden acostumbrarse a tomar bebidas que no sean dulces.

El agua fresca, el té, la leche o el agua de coco son bebidas mucho mejores. Las frutas frescas son deliciosas cuando uno tiene sed.



Es importante NO darle al niño el biberón o mamila con bebidas endulzadas (ver página 24).



3. Lave los dientes de sus niños. Sus amigos pueden darse cuenta de la diferencia entre los dientes que están limpios y los dientes sucios o que están picados. **Recuerde que los dientes limpios son dientes sanos.**

Un niño ya mayor puede limpiarse los dientes solo, si usted le enseña cómo hacerlo.

Un niño pequeño no lo puede hacer. Necesita que lo ayuden. Alguna persona mayor debe limpiarle los dientes diariamente. (Ver páginas 47 a 48).

Recuerde que los que aprenden, después también pueden enseñar. Cada uno debe enseñarle a otro.

Anime a sus compañeros a enseñarle a otros lo que aprendieron de usted. Las mamás les pueden enseñar a la familia y a los amigos. Los niños pueden enseñarles en casa a sus hermanos, a sus familiares y también a sus amigos.

DEL CENTRO DE SALUD...



... A LA CASA



DE LA ESCUELA...



... A LA CASA



Si todos los que aprenden se deciden a enseñar, una idea sencilla y útil puede comenzar en el Centro de Salud o en la escuela y llegarle a mucha más gente en sus casas.

Mucha gente no entiende que los problemas de los dientes y de las encías son causados por cierto tipo de comida y por la falta de aseo. De hecho, muchas personas tienen creencias totalmente diferentes.



Muchas tradiciones, como el uso de ciertas hierbas, son a veces más saludables que algunas ideas modernas. En lugar de decirle a la gente que una de sus creencias es falsa, recuérdle otras costumbres saludables.

Ayude a su familia y a sus amigos a reconocer costumbres saludables. Ayúdeles a buscar nuevas maneras de utilizar esas mismas tradiciones para mejorar su salud.



CÓMO ENCONTRAR LA MEJOR MANERA DE ENSEÑAR

Decidir **qué** enseñar es importante, pero también lo es **cómo** enseñar.



La gente no puede aprender cuando se usan palabras que no entiende. Solamente aprenderán algo que tenga que ver con su modo de vivir.

Recuerde usted todo esto cuando trate de enseñar algo acerca de comer alimentos sanos y de limpiarse correctamente los dientes. Planee bien lo que va a explicar, pero esté preparado para cambiarlo si la gente no está entendiendo o aceptando lo que usted dice.

Aquí le damos 5 sugerencias para enseñar bien:

1. Primero aprenda de la gente

Participe en las actividades de la comunidad. Aprenda acerca de los problemas de la gente y después ofrezca ayudar en su solución. Ellos le escucharán cuando se den cuenta de que usted se preocupa por sus problemas y desea ayudar.

Siéntese y platique con las personas. Aprenda sobre sus costumbres, tradiciones y creencias. **Respételos.**

Aprenda sobre sus hábitos relacionados con la salud, quizás se necesita cambiar algunos hábitos y reforzar otros.

Dése cuenta de los problemas de la dentadura y encías que más molestan a la gente.



Haga que la gente sonría y entonces mire sus bocas.

Averigüe cuántos niños y cuántos adultos tienen problemas con sus dientes y sus encías. Si quiere llevar a cabo una encuesta vea la página 255 de este libro.

2. Presente nuevas ideas relacionadas con las costumbres

La gente encuentra sus propias maneras para mantenerse sana. Muchas tradiciones son buenas, resultan útiles y deben conservarse, pero algunas otras no lo son.

Cuando usted enseñe, comience con lo que la gente ya entiende y hace. Siga después con las ideas nuevas.

Este método consiste en comparar las nuevas ideas con las que ya se conocen. De ésta manera es mas fácil que la gente acepte, recuerde y siga sus recomendaciones.

UNA TRADICIÓN SALUDABLE ————— Sirve como base para introducir —————> NUEVAS IDEAS Y NUEVAS MANERAS

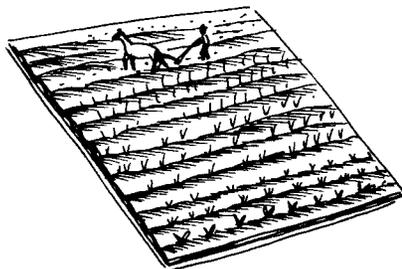


Así como el barrer la casa la hace un lugar limpio y sano para vivir



Cepillarse los dientes y las encías sirve para tenerlos limpios y sanos

de esta misma manera —————>



Cuando se siembran ciertas plantas juntas, como el maíz y la calabaza, unas a otras se ayudan a crecer



El acostumbrarse a comer diferentes tipos de alimentos nos ayuda a crecer mejor y tener los dientes más fuertes

de esta misma manera —————>

UNA HISTORIA

Un ejemplo: Embarazo y cuidado de los dientes

En muchos lugares se enseña por tradición a través de historias. Muchas de las cosas que creemos las hemos aprendido a través de las historias contadas por nuestros padres, amigos y profesores. Eso es bueno, **pero a veces las historias hablan de algunas cosas falsas**. Por ejemplo cuando una mujer está embarazada oye muchos mitos sobre el embarazo: como por ejemplo que es normal que se tengan problemas de dientes durante el embarazo.

Vamos a contarles una historia para que vean cómo eso no es tan cierto.

Los dientes de Lupita

Lupita era promotora de salud dental en su comunidad. Ella era joven y a todos les agradaba porque era cuidadosa y sabía hacer obturaciones y sacar dientes sin lastimar a las personas. Ella también pasaba bastante tiempo enseñando a otros cómo evitar los problemas dentales. “Cepille sus dientes todos los días”, decía en el puesto de salud, en la escuela, en las reuniones de la comunidad. “Coma una dieta variada, principalmente mucha fruta, legumbres y verduras. Dulces, chocolates, refrescos y café con azúcar acaban con los dientes”.



Cuando Lupita tenía 23 años, se casó y pronto quedó embarazada. Al mismo tiempo comenzó a tener problemas con sus dientes. Vio que la encía sangraba cuando se cepillaba los dientes y aparecieron pequeñas caries. Como promotora de la salud dental, estaba avergonzada de tener los dientes enfermos; pero entonces una mujer mayor, le dijo: “Es normal que pierdas un diente, bien lo dice la gente: cada hijo cuesta un diente”.

Un día Lucía, una promotora de salud de otra comunidad, vio pasar a Lupita. Como Lucía ya tenía un bebé, Lupita aprovechó para preguntarle sobre bebés y embarazo. Lupita le contó que estaba teniendo, como era normal, muchos problemas con los dientes.

“¿Pero, por qué dices que es normal?” le replicó Lucía. “Bueno, porque ya me dijeron que por cada hijo un diente”. “¡Pero eso no es verdad!” respondió Lucía. “Te achacas tus problemas de dientes a tu embarazo, pero te apuesto que las caries te están apareciendo como a todo el mundo”.

“¿Por los mismos motivos que la demás gente?” “Sí”, dijo Lucía, “¿Cuántas veces comes ahora que estás embarazada?” “Mucho más que antes - ahora como más veces al día”, dijo Lupita.

“¿Y la limpieza de tus dientes, es igual?” “No, ahora estoy más cansada... !Eso! ¿será que estoy teniendo problemas por esa razón? ¿Cómo lo sabes Lucía?”

“Porque tuve los mismos problemas, Lupita. Yo tuve una infección severa en un diente y la infección pasó a otros lados. En el Centro de Salud me explicaron que no es el embarazo el que provoca problemas dentales y que es peligroso tener problemas con los dientes durante el embarazo. ¡Tienes suerte de no haber perdido tu bebé! Eso puede pasar cuando no se tratan esas infecciones. Tienes que ir ahora mismo a tratarte esas caries”.

“¿Quieres decir que vaya antes que nazca el bebé?”



“Claro”, dijo Lucía. “Tu debes cuidar mejor tus dientes. Por el embarazo tu encía está más débil y se puede infectar más. Tienes que cuidar más tus dientes y tu comida. Debes enjuagarte bien la boca con agua salada. Si no puedes conseguir frutas y verduras frescas, entonces toma comprimidos de vitamina C”.

Lucía le ofreció a Lupita hacerle una limpieza dental y obturarle las caries. Las encías de Lupita comenzaron a sangrar con el tratamiento, pero Lucía le explicó:

“Al principio van a sangrar más, pero si están limpias siempre, se van a ir haciendo fuertes. Las encías que sangran son peligrosas para una mujer embarazada, porque puede aumentar la anemia”.

“¿Y si un diente tiene un absceso, me lo puedo quitar antes de tener al bebé?”, preguntó Lupita. -“Sí”, dijo Lucía, “aunque en los primeros meses de embarazo hay que tener cuidado porque mucha anestesia puede perjudicar al bebé”. (Ver capítulo 12).

3. Presente sus ideas en forma sencilla y corta

En lugar de enseñar demasiadas cosas a medias es mejor tratar pocas cosas pero bien presentadas. Después de saber cuáles son los problemas que la gente piensa que son los más grandes, considere qué información les puede ayudar a resolverlos. Después piense **cómo** puede transmitir esa información. Trate de hacer lo siguiente:

- **Utilice palabras sencillas** (ver páginas 41 a 42). Si tiene usted que usar una palabra grande o difícil, trate siempre de explicarla.
- **Enseñe a la gente cuando esté más dispuesta a aprender.** Una persona enferma, por ejemplo, tiene interés de saber cómo prevenir su propia enfermedad, para que ya no le vuelva a dar. Seguramente no se olvidará.
- **Repita las ideas más importantes varias veces.** Siempre que usted enseñe cómo mantenerse sano, insista en la importancia de comer buenos alimentos y conservar los dientes limpios. **La repetición ayuda a la gente a recordar.**
- **Ayude a la gente a ver lo que usted quiere decir.** En el capítulo 5 encontrará las maneras de utilizar dibujos, títeres, juegos y sociodramas.

4. Enseñe en el lugar donde la gente acostumbra reunirse

El saber **dónde** enseñar algunas veces es tan importante como el **cómo** enseñar. En lugar de pedirle a la gente que vaya a la clase que usted ha organizado, mejor vaya usted a donde están ellos. Busque maneras de participar en su modo de vivir. Tanto ellos como usted se beneficiarán. Ellos harán más preguntas, y usted aprenderá sobre cómo trabajar con la gente para resolver mejor sus problemas.

Platique con la gente donde se reúnen cerca de sus casas.

Platique con las mujeres en el Centro de Salud, en el mercado y en sus reuniones en la iglesia.



Platique con los hombres donde se reúnen para discutir sus asuntos. Vaya también a sus juntas de trabajo.

Enseñe a hombres y mujeres en los grupos de lectura.

5. Enseñe algo que la gente pueda hacer inmediatamente

Es importante explicar a la madre cómo debe limpiar los dientes de su hijo, pero es mucho mejor demostrarle cómo hacerlo. Ella recordará mejor si ve cómo usted le limpia los dientes al niño.

Una mejor manera de que una madre aprenda, es hacer que ella misma limpie los dientes de su hijo mientras usted la observa.

Se aprende mejor si lo hace usted mismo.

Escoja un niño y límpiele los dientes mientras la madre observa.

Utilice un cepillo suave (para un niño pequeño un pedazo de tela limpia) y limpie sus dientes en forma suave pero rápidamente. Hágalo lo mejor que pueda aunque el niño llore un poco.

Si las mamás hacen de eso un hábito, los niños se acostumbrarán a que les limpien los dientes y pronto cooperarán de la misma manera como cooperan para que los despiojen o los bañen.



Ahora pida a la mamá que limpie los dientes de su hijo. Enséñele a limpiar todos los lados de cada diente.



En la próxima visita, vea los dientes de los niños y revise cómo están limpiándolos las madres. Siempre reconozca y anime a aquellas que lo están haciendo bien.



Enseñando en la escuela sobre la salud de los dientes

Todos los niños quieren aprender. Ellos quieren saber más de lo que les interesa. La familia, amigos y maestros son los que más pueden enseñar a los niños.

Mantenga el interés de los niños por aprender. Anímelos a que pregunten, descubran y aprendan por ellos mismos.

Cuando hay algo que le interesa y no entiende, el niño hará todo lo posible hasta dar con la respuesta.



Si el tema les interesa recibirán con interés la información que usted les dé. Déles nueva información poco a poco para que la puedan entender.

Es importante aprender todo lo posible sobre los dientes y encías. Si quiere que los niños aprendan bien y se cuiden los dientes, haga las pláticas interesantes.

Recuerde que lo que los niños aprendan lo podrán compartir con sus hermanos, hermanas, padres, abuelos y amigos. Así se cierra el círculo de enseñar y aprender, volviendo a la familia, descrito en las páginas 39 a 40.

Este capítulo tiene 2 partes. En la parte 1 encontrará consejos para asegurar que el niño aprenda. En la parte 2 se dan ideas de cómo se puede aprender jugando, usando cuentos, juegos y dibujos. En el capítulo 4 encontrará qué preguntar sobre los dientes y encías y qué hacer para aprender a contestar. ¡Adelante!

Más que antes, a muchos niños les duelen los **dientes y encías**. Un dolor de encías o muelas no deja al niño prestar atención en la escuela.

Es importante que el niño se sienta muy bien solucionándole su problema, y también es importante evitar que los malestares en la boca se repitan.



Unidos, maestros y alumnos, podrán solucionar los problemas de los dientes y encías.

Evítese las molestias en la boca aprendiendo a limpiarse bien los dientes y comer cosas sanas. Para que los niños aprendan, déjelos que averigüen algunas cosas solos. Usted guíelos.

A nadie le gusta que le obliguen a aceptar lo que uno dice.



A muchos niños los educan para que no pregunten. Les enseñan cosas que ni les sirven, ni les interesan.

Al final, él no hará lo que le enseñó — no comerá comida sana, ni se limpiará los dientes.

Se aprende cuando uno puede encontrar la respuesta a la pregunta.

También se aprende mejor si hay que resolver un problema de algún amigo o familiar.

¡La mejor forma de aprender es haciéndolo! Déle la oportunidad de comer cosas sanas y de limpiarse los dientes **en la escuela**.

Aprender sobre los dientes y encías puede ser divertido. A los alumnos les gusta aprender lo que les sirve. Aquí hay algunas ideas:



Cómo enseñar para aprender

1. Enseñe y aprenda junto con sus alumnos.
2. Empiece con lo que ellos ya saben.
3. Deje que los alumnos observen y luego hagan.
4. Deje que se ayuden entre ellos.
5. Cuando hable acerca de los dientes y encías mézclelo con otros temas.
6. Sea un buen ejemplo.
7. Haga que la comunidad sea parte de la clase.

1. Enseñe y aprenda con los alumnos



Comparta ideas, no sólo dé información. Los niños aprenden mejor cuando participan.

¡No trate de que sus notas pasen al cuaderno de los niños, sin pasar por su cerebro!

Platicar en grupo permite que surjan opiniones e información.

Le ayuda a usted a reconocer mejor lo que ya saben y piensan los niños.



También le permite a usted dar información valiosa relacionada con el tema.

2. Empiece con lo que ya sabe el alumno

Aprendemos naturalmente:

Para que tenga sentido, el aprendizaje debe ser parte de la vida diaria. Platique con sus alumnos; así se enterará de lo que ellos saben acerca de los dientes y las encías. Además, ellos le dirán cuáles son sus dudas.

Agregue información nueva sobre lo que ya se sabe, como al construir una casa se coloca un ladrillo encima del otro.

No use palabras difíciles. Los nombres científicos y las explicaciones de muchos libros, a veces confunden y muchas veces no se necesitan. Al hablar sobre dientes y encías use palabras que los niños entiendan y puedan usar en su casa.



Así los alumnos se sienten estúpidos.

En esta forma los alumnos se sienten bien, porque están ayudando a encontrar la respuesta.

Cuando entendemos algo nuevo, nos sentimos bien y queremos aprender más.



3. Deje que los alumnos vean y hagan

Los alumnos aprenden mejor cuando ellos ayudan a encontrar la respuesta a un problema nuevo.



Una clase sobre cómo cepillarse los dientes es aburrida.

Aprender es más interesante cuando los estudiantes ven cómo hacerse un cepillo y cómo limpiarse los dientes.

Pero si realmente hacen un cepillo ellos mismos y se limpian los dientes, además de interesante resultará divertido.

Al alumno no se le olvidará lo que él mismo hizo. Será parte de él.

4. Deje que los niños se ayuden*

En muchas familias los niños mayores se hacen cargo de sus hermanitos y hermanitas. Ellos podrán enseñarles a cuidarse los dientes y encías, además de otras cosas. Por ejemplo:

1. Cuando les dan de comer, les aconsejarán que coman cosas sanas como frutas en vez de dulces.
2. Pueden hacerles una obra de teatro o usar títeres para enseñarles a cuidar sus dientes y encías.
3. Pueden revisarles la boca y darle un premio al que se la haya cuidado mejor (ver pág. 104).
4. Y mejor aún, le pueden limpiar los dientes a los pequeñitos, y enseñarles cómo hacerlo cuando crezcan.



Aquí, un grupo de niños escolares en Ajoya, México, le pone pasta de flúor a los dientes de los niños más chicos.

* Para más información de cómo los niños se pueden ayudar, escriba al Programa Niño-a-Niño (Child-to-child), Institute of Education, 20 Bedford Way, London, WC1H 0AL, Inglaterra. Fax: 44-0-207-612-6645, Correo-e: ccenquiries@ioe.ac.uk, Sitio web: www.child-to-child.org

5. Enseñe acerca de los dientes y encías, junto con otros temas

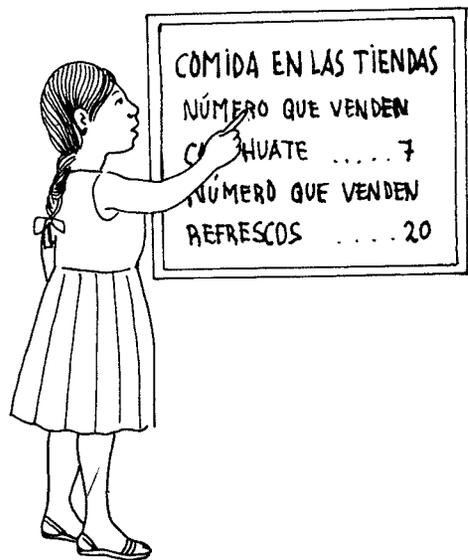
Los dientes y las encías sólo son una parte de los problemas de la salud. Aproveche para hablar de otros problemas.

Cuando hable de **la comida sana** incluya temas como la nutrición, los dientes, las formas de cultivar y sobre quién es dueño de la tierra y quién la trabaja.

Al hablar de higiene, **hable sobre la limpieza de los dientes**, el agua limpia y las tradiciones y costumbres de la gente.

Una forma para que los niños aprendan a contar es haciendo que busquen en su comunidad el número de personas que tienen algún problema común.

Esta práctica le enseñará a los niños cuáles son los problemas de salud de su comunidad. Si quiere un ejemplo de una encuesta sobre la salud de su comunidad, vea la pág. 64 del libro *Aprendiendo a promover la salud*.



6. Sea un buen ejemplo

Los niños son observadores. Ellos se fijan en lo que usted dice y en lo que hace.

Dé un buen ejemplo.

¡Haga usted mismo lo que enseñe!

Su familia puede servir de ejemplo a la comunidad.



- Limpie diariamente sus dientes. Ayúdeles a sus hijos a hacerlo.
- Siembre un huerto junto a su casa: así tendrá vegetales y fruta fresca.
- Solamente compre comida sana, no compre ni dulces ni refrescos. Son malos para usted y sus hijos.

7. Haga que la comunidad sea parte de la clase

Para los niños es más importante su casa y su comunidad que su escuela. Ellos aprenderán con más ganas si en la escuela se tratan problemas que se viven todos los días.

Anímelos a que descubran los problemas en su casa y su comunidad.

Por ejemplo:

- ¿Cuántos niños tienen picaduras (cavidades) en los dientes o cuántos tienen las encías rojas y sangrantes?
- ¿Cuántas tiendas venden dulces?



- ¿Por qué la gente no cultiva o come más alimentos producidos localmente?

Cuando regresen al salón, ellos pueden anotar lo que encontraron y pídeles que le den solución a los problemas. Si encuentran forma para resolver alguno de los problemas de salud, animelos a que pongan en marcha sus ideas y preocúpese junto con ellos en conocer los resultados.



Aprendamos jugando y haciendo

¿Cómo enseñar para que el alumno aprenda en una forma emocionante y divertida?

Daremos alguna idea para que el alumno **vea** lo que se le enseña y al mismo tiempo **se divierta**. El podrá usar las mismas ideas cuando enseñe a otros. El enseñar a otros es una excelente manera de aprender.

- **Cuénteles un cuento** sobre la comida o los dientes. Por ejemplo, cuénteles por qué los dientes del gato montés son diferentes a los de los chivos (página 78). Tanto él que cuenta como él que escucha aprende mucho de los cuentos. Dé tiempo a la gente para que pregunte y reflexione sobre el cuento, y aproveche para dar más información. Vea el ejemplo de las páginas 44 a 45.
- **Organice una obra de teatro** sobre la comida sana, o sobre cómo limpiarse los dientes.

La obra debe tratar sobre cómo resolver un problema de la vida diaria. Si los niños inventan la obra, tendrán que pensar, planear y resolver los problemas. Al participar los niños, aprenderán a enseñar y hablar con otra gente. Ensaye la obra y preséntela después a la comunidad.



Estos niños de Los Tuxtles, Veracruz, están haciendo un sociodrama sobre caries. A la izquierda un microbio y un dulce se asocian para hacerle un hoyo al diente. Pero un cepillo los derrota y los separa, salvando al diente.

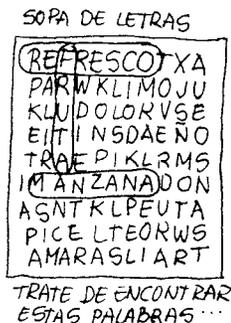
- **Haga una demostración** usando recursos del lugar.



Por ejemplo, haga un experimento de colocar un diente en un vaso de Coca-Cola (pág. 89).

- **Invente un crucigrama** usando palabras conocidas. Usted puede ayudar a que los alumnos encuentren sus respuestas.

EJEMPLO (para pequeñitos que apenas están aprendiendo a leer): Trate de encontrar las siguientes palabras:



Al encontrar la palabra ponle una ✓ palomita al lado

Un niño mayor puede encontrar palabras más complicadas.

COOPERATIVA DEL PUEBLO

c b o c a b s c e s o	✓ azúcar cola
i m a i z o l t w x a	cavidad ✓ diente
f a i c u l y a d e c	✓ doloroso dolor de muelas
m v o h c a r i e s l	infección ✓ maíz
w u c l a o e n g o t	✓ caries verdura
y x t j r n e n c i a	absceso piorrea
a b c d t e f g h i j	

Coloque algunas palabras diagonalmente o al revés. Esto hará más interesante el crucigrama.

• **Puede usar dibujos** en carteles, rotafolios o franelógrafos.

Cuando los niños hacen los dibujos aprenden mucho y usan a sus vecinos como modelos. La gente gusta mucho de los dibujos de sus hijos y los entiende muy bien.

Es muy buena idea tomar fotografías de las fiestas y de la gente local. Si en la secundaria hay un taller de fotografía, deje que los niños tomen las fotos y si pueden que hagan ampliaciones para un cartel.

Para que la gente pueda ver los dibujos desde lejos, hay que hacerlos grandes.

Permita que cada niño lleve su cartel a la casa para que se los enseñe a su familia.

Muestre los carteles en lugares visibles: la tienda, la iglesia, la escuela.



Si quiere puede pegar los carteles en una tela y usarlos para contar unos cuentos. Cubra un pizarrón o un pedazo de madera con un pedazo de franela o una tela suave y tendrá un **franelógrafo***.

Mezcle harina y agua para hacer engrudo. Pegue un pedazo de lija atrás de cada foto. La lija se agarrará de la franela y así puede colocar la foto en donde usted quiera.



Deje que el niño lleve a su casa los dibujos y la franela para que los use con su familia y amigos.

- **Los rotafolios** son otra buena forma para contar una historia. Muchas veces con sólo ver las fotos o dibujos, la gente adivina el cuento. Al enseñar el rotafolio anime a la gente a contar el cuento contestando sus preguntas.



Un trabajador de salud de México muestra un rotafolio hecho por él de cómo cuidarse los dientes y las encías. Note que no hay palabras, sólo dibujos.

En la parte de atrás, se puede anotar preguntas o las cosas que uno quiere decir.

* Para más ideas sobre franelógrafos, vea las páginas 222 a 225 de *Aprendiendo a promover la salud*.



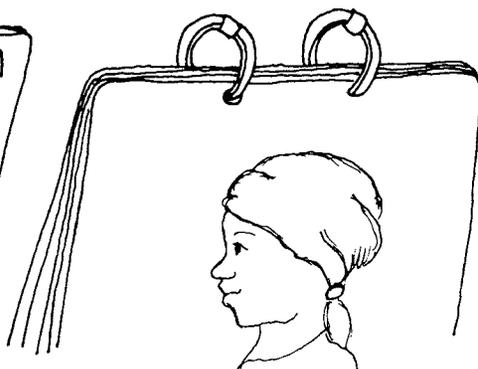
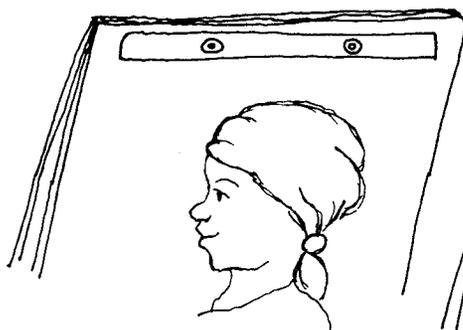
Cualquier persona que sepa leer puede trabajar con un álbum seriado.

En esta parte (atrás) hay una copia en chico de la foto grande de enfrente.

Busque la forma de unir las hojas. Le mostramos 2 formas:

con dos pedazos delgados de madera

con anillos metálicos o alambres



En el capítulo 12 de *Aprendiendo a promover la salud*, encontrará muchas ideas de cómo sacarle provecho a las fotografías. Con una buena imagen, cualquiera puede sacar una buena copia. Le enseñaremos una forma sencilla:

Coloque un papel transparente sobre la foto o dibujo original. Con cuidado recalque las líneas importantes.

Ahora coloque el papel transparente sobre una cartulina y repinte la figura.

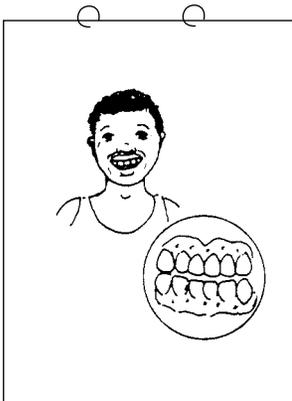
Quite el papel transparente y trabaje las rayas que quedaron en la cartulina.

Su copia está lista para pintarse. Puede usar el dibujo del papel transparente para hacer otra copia.



UN EJEMPLO DE ROTAFOLIO

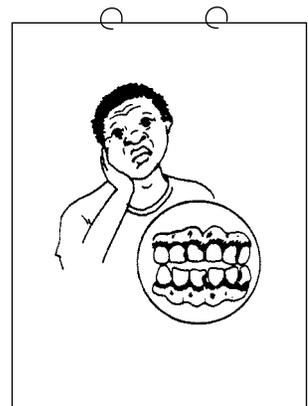
Esto lo hicieron trabajadores de salud de Mozambique:



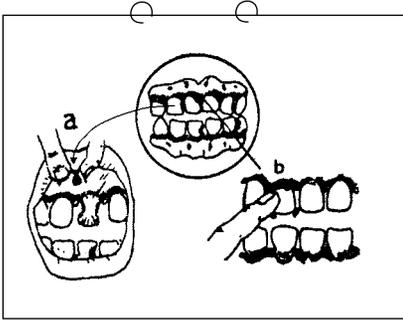
1. *Juan es un niño sano.* En el círculo vemos sus dientes blancos y limpios. Vea sus **encías**. ¿De qué color están? ¿Se ven los dientes apretados o flojos? ¿El pedacito de encía entre los dientes termina en forma de punta o está achatada?

2. *Pedro es un niño infeliz, está enfermo.* ¿De qué color tiene los dientes? Además de estar amarillos, tiene partes negras. Estas partes negras son las **picaduras**. ¿De qué color están sus encías? ¿Termina en punta la parte de encía entre los dientes? **Una encía enferma** está hinchada, floja o roja con la punta entre los dientes achatada.

Las picaduras y las encías enfermas se pueden curar.



3. ¿Qué sucede si no se curan?



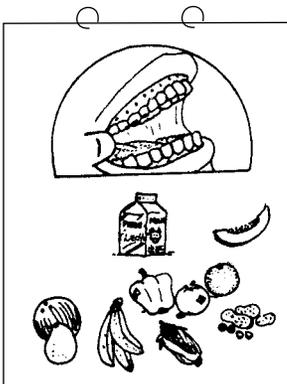
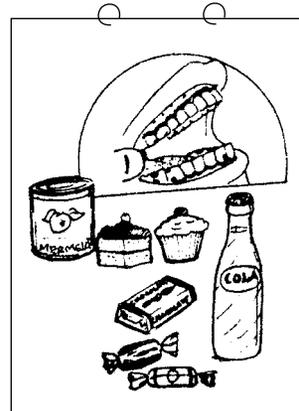
- El agujero negro se hace más grande y una postemilla se forma en la encía cerca de la raíz del diente. El diente duele cuando se toca.
- La encía floja y enrojecida se desprende del diente. Entra la infección y ataca al hueso. El diente pierde la encía y el hueso que lo rodea.

Al primer problema le llamamos **absceso dental**, al segundo lo llamamos **enfermedad avanzada de la encía**. Si sucede cualquiera de las dos cosas hay que sacar el diente o la muela.

4. ¿Por qué tiene el niño picados los dientes o enfermas las encías?

Son dos causas:

- **Por comer muchos dulces.** ¿Qué tipo de comida ve en el dibujo? ¿Qué otras comidas dañan los dientes?
- **Por no lavarse los dientes después de las comidas.** Los microbios de su boca se alimentan del azúcar de la comida y forman un ácido. Este ácido es el responsable de las cavidades y de las enfermedades de las encías.



5. ¿Qué comidas le ayudarán a los niños a mantener su boca sana? ¿Qué ve en el dibujo?

Las comidas naturales, sin azúcar, son las mejores. Es mejor comer lo que uno cultiva o lo que compra en el mercado, que los dulces de las tiendas.

6. ¿Cómo podemos limpiarnos los dientes?

Recuerde que hay que hacerlo con mucho **cuidado**; lávelos el mayor número de veces posible al día, cepillando todos los lados de los dientes, afuera, adentro, arriba. Con mucho cuidado **introduzca las cerdas entre los dientes**. En todas estas partes se meten la comida y los microbios para hacer el ácido.



Si no tiene un cepillo de dientes, hágase uno de un palito. No se necesita pasta de dientes. Use agua limpia.

• Los títeres también pueden ayudar a dar el mensaje.

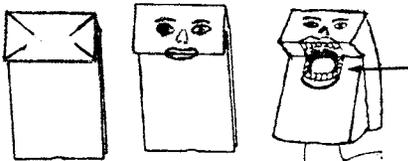
Los alumnos pueden hacer títeres que parezcan gente o animales.

Esto será muy divertido y ayudará a los niños a hablar.

Por ejemplo: los títeres pueden sugerir al que vende comida mala en la tienda, que trate de vender comida sana.



Los niños pueden usar bolsas de papel para hacer sus títeres. ¡Es fácil! Les pueden hacer una boca grande y enseñar los dientes.



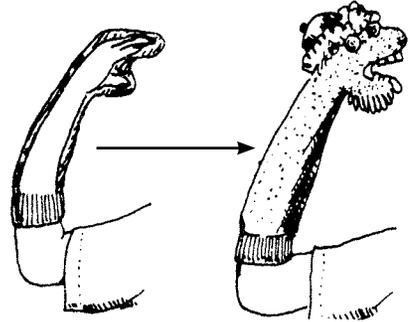
Abra y cierre su mano. Parecerá que esta comiendo o hablando.

También puede hacer un títere grande; péguele una cara grande de cartón.

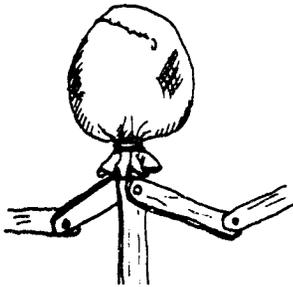


Si quiere que parezca que está vivo, hágalo con un calcetín.

1. Acomode el calcetín en su mano.
2. Haga la boca metiendo el calcetín entre su dedo gordo y los otros dedos.
3. Al calcetín, o a una caja que le ajuste encima, péguale ojos, nariz y pelo.



Rellene una bolsa de trajo con algodón o papel que no le quede apretada, métale un palo y amarre la abertura. Píntele una cara triste o alegre. Vista al títere con ropa hecha de prendas viejas y diviértase.



UN EJEMPLO USANDO TÍTERES*

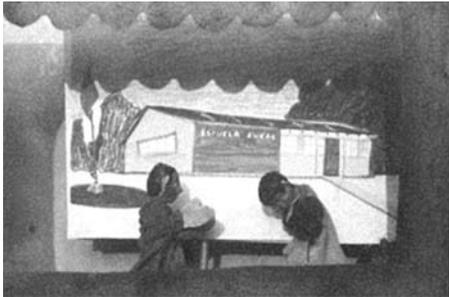


Arriba vemos niños de Ajoja con títeres hechos por ellos mismos. En la foto del lado izquierdo están frente al escenario y al lado derecho nos muestran cómo manejar los títeres durante la obra.

*En el libro *Aprendiendo a promover la salud* encontrará más ejemplos en las paginas 601 a 605.



1. La obra se llama *Dientes picados y los consejos de un amigo*.



2. Pedro, un estudiante, está triste. Su amigo le revisó la boca y encontró dos dientes agujerados. Le dice a su hermano que se va solo a su casa.



3. En el camino, Pedro encuentra a María, una amiga que es trabajadora dental y le pregunta por qué está triste. Pedro le dice: "No estoy triste sólo porque mis amigos se reirán de mí, sino también porque me doy cuenta de que los agujeros de mis dientes se van a hacer más grandes. Los dientes se me van a podrir y los perderé. A lo mejor mis dientes definitivos también me saldrán podridos".

María, que sabe lo que hay que hacer, le dice: "Vamos a hablar con tu papá".

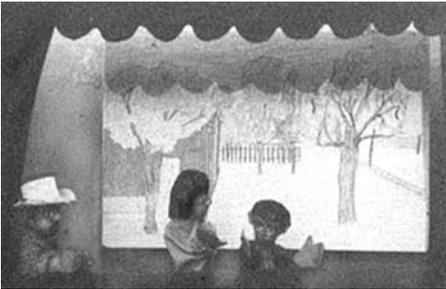


4. Al día siguiente. (Note cómo cambia el escenario. Es un rotafolio con dibujos que muestra los diferentes lugares donde va el títere).



5. El padre de Pedro le dice a María:
“Soy campesino pobre y solo voy dos veces al año a la ciudad para vender las cosechas. No tengo dinero para llevar a Pedro a la ciudad a que le curen los dientes”.

María le contesta: “Podemos salvarle los dientes tapándoselos con cemento temporal”.



6. “Y entonces cuando usted tenga tiempo y dinero, puede llevar a Pedro a la ciudad. Allá conozco un **trabajador dental** de mucha confianza, que le puede tapar su diente con material definitivo. Yo le mandaré un recado para que no le cobre caro.

“Gracias María”, contestó el padre de Pedro. “Ven Pedro”, dijo María, “te voy a poner el cemento temporal”.



7. Cuatro meses después, Pedro va a la ciudad y ve al trabajador dental. El trabajador dental le dice: “El material que te puso María te salvó el diente. Este material que te voy a poner te durará muchos años”.

“¡Qué bueno!”, dice Pedro”.



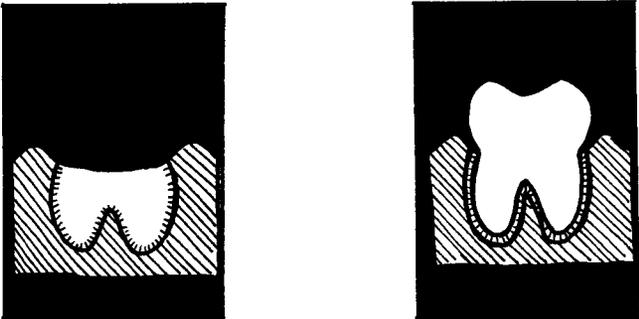
8. Al terminar la obra los títeres juegan con la gente. Le avientan una pelota a una persona y le hacen preguntas como estas:

“¿Cómo se evitan las picaduras?”
El que recibe la pelota contesta y la regresa. Después los niños preguntan a los títeres. Un niño le pregunta a Pedro: “¿Por qué se pudren los dientes?” El títere bajando la cabeza, contesta: “por comer dulces.”

Un franelógrafo dental

Nos puede ayudar mucho hacer un material en franela, porque es más durable y lo podemos llevar a cualquier comunidad.

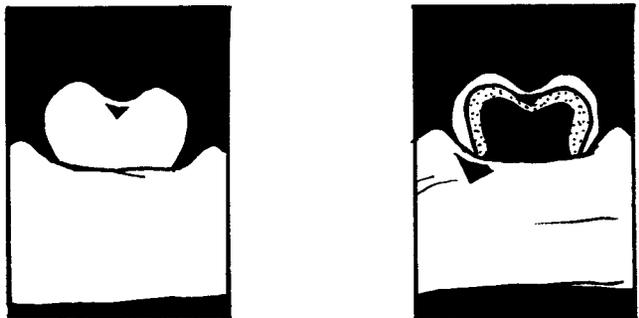
En este se muestra el diente sano y la encía:



La pulpa y la raíz, y cómo están protegidas:



Y con partes pequeñas de franela adicional, se puede mostrar cómo empieza una picadura (caries), y cómo se mete el alimento entre los dientes.



Actividades para los alumnos

Podemos ayudar a los niños en dos formas. Primero, ellos necesitan que se les atiendan sus problemas dentales lo más rápido posible. Segundo, tienen que aprender a prevenir los problemas que les traerán molestias en el futuro (a ellos y a sus familias).

Hay que hacer al mismo tiempo tratamiento y prevención. Es un error hablar sólo de prevención y olvidar el tratamiento. **De hecho, hacer un tratamiento a tiempo es el primer paso de prevención, ya que generalmente ayuda a resolver los problemas más urgentes de la gente.**

Como promotor dental de la salud, usted debe ir a una escuela y averiguar cuales son las necesidades más urgentes. Empiece con el profesor del grupo, revise si tiene picaduras, si le sangran las encías, o si tiene otro problema. Después examine a los alumnos. El capítulo 6 le enseñará a examinar a una persona, también le ayudará a decir cuál es el mejor tratamiento y quién se lo debe dar.

Después enseñe a prevenir los problemas dentales. Déle algunas ideas al profesor, para que los alumnos aprendan las causas de sus problemas y la mejor forma de evitar que estos problemas se repitan.

La mejor forma de aprender es haciéndolo, no manejando sólo la teoría. Este capítulo tiene muchas sugerencias para poder planear una serie de actividades.

Prevenir es mejor que obturar.

Siempre que sea posible, el profesor hace una hortaliza para estimular a los alumnos a tener alimentos sanos para comer en el recreo.

Y
Da tiempo a los alumnos de cepillarse los dientes después de la comida del recreo.



Una nota al profesor:

No espere hasta que llegue el dentista o promotor dental. Este libro, en especial este capítulo, fue escrito para que usted pueda aprender y hacer cosas solo. Pídale al promotor dental que le ayude. El podrá aconsejarlo. Le podría ayudar a revisar el progreso de los niños después de examinarlos. Esto le servirá para darse cuenta de lo que han aprendido y de cómo ha mejorado su salud.

Empiece por platicar con los alumnos, así usted se podrá enterar de lo que piensan y saben. Averigüe cuáles son sus creencias (tradiciones). Algunas de éstas pueden ser beneficiosas, otras tendrán que cambiarse o adecuarse.

Haga preguntas que les ayuden a hablar fácilmente. Posteriormente ellos participarán con más facilidad.

Agregue nueva información a medida que transcurre la discusión. A lo largo de ella usted puede ir cambiando alguna de las ideas de los alumnos, pero cuidando siempre de tomar como base lo que ellos ya saben y manejan correctamente.

Este capítulo plantea nueve preguntas:

1. ¿Para qué necesitamos los dientes y las encías?
2. ¿Por qué tienen diferentes formas los dientes?
3. ¿Cómo se sostienen los dientes?
4. ¿Cuándo salen los dientes?
5. ¿Por qué duelen los dientes y las muelas?
6. ¿Cómo es que los microbios hacen agujeros en los dientes?
7. ¿Qué es lo que hace que las encías produzcan molestias?
8. ¿Qué pasa si se pierde un diente o una muela?
9. ¿Cómo evitar que se piquen los dientes o que molesten las encías?



Para cada pregunta hay alguna actividad que puede ayudar a los alumnos a obtener las respuestas correctas. Las preguntas no tienen que seguir un orden determinado, ni tampoco se hacen para un nivel determinado. Haga usted su propio plan de estudio utilizando las ideas que le damos. Procure que el tiempo para esta actividad no se alargue mucho para no cansar a los niños, especialmente a los más pequeños. Agregue más información y más actividades para los niños de mayor edad.

1. ¿Para qué necesitamos los dientes y las encías?

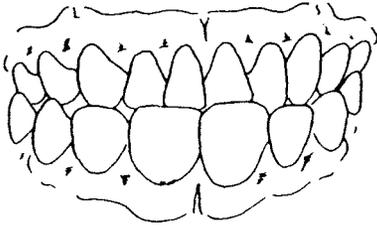
LA RESPUESTA ES:

Sus dientes y sus encías le sirven para muchas cosas importantes.

Por ejemplo, los dientes son importantes para:

- Tener una **buena salud**.
La infección en un diente puede extenderse a otras partes del cuerpo.
- Tener una **buena apariencia**.
Los dientes sanos que se ven bien, le ayudan a sentirse bien.
- Poder **hablar bien**.
Su lengua y sus labios deben tocar los dientes para poder pronunciar correctamente algunos sonidos.
- Poder **comer bien**.
Los dientes sirven para masticar la comida, cortarla y molerla para poderla tragar y digerir mejor.
- Poder tener un **aliento agradable**.
Cuando la comida se queda entre los dientes es fácil que se produzca el mal aliento.

Sus encías también son importantes.



Elas sirven como sostén alrededor de los dientes y los mantienen fuertes en su lugar. Si la encía no es firme los dientes se sueltan. La mayoría de los ancianos pierden sus dientes por tener mal sus encías, no por tener mal los dientes.

ACTIVIDADES:

A. Dibujar o recortar fotografías de personas que aparezcan en las revistas. Hacer carteles en los que se muestre cómo los dientes sanos de una persona la hacen verse feliz, mientras que los dientes picados o faltantes hacen verse triste a la gente.

Utilice esos carteles, dibujos o fotografías para ser comentados en clase.

Muestre la fotografía de una persona que los alumnos conozcan y les caiga bien. Pinte de negro uno o varios dientes y que los alumnos hagan comentarios.

o

Deje la fotografía a la vista por unos cuantos días. Pinte después de negro algunos de sus dientes antes de que los alumnos entren a clase. Vea quién lo notó primero.



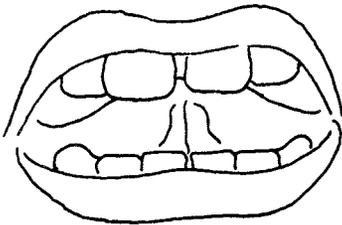
Cuando alguien se dé cuenta de la diferencia, pregunte cómo se ve la persona, qué pudo haberse hecho para evitar que eso sucediera y qué es lo que ella puede hacer ahora.

Muestre una fotografía o el dibujo de una persona que ha perdido todos sus dientes.

Señale que se ve fea. Comente sobre lo difícil que le resulta comer bien y hablar claramente.



B. Haga que los alumnos pronuncien palabras que usen los dientes para producir los sonidos que se necesitan, por ejemplo:

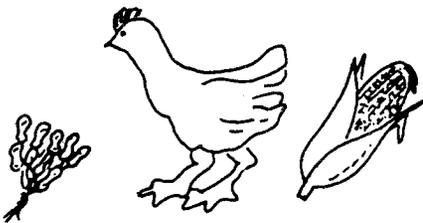


La “v” y la “f”, como en “vivir” y en “fósforo”, donde el labio inferior toca los dientes superiores; con la “t”, como en “total”, donde la lengua toca los dientes de arriba; o con la “s”, como en “Susana”, donde el aire pasa entre los dientes de adelante.

Con esas palabras o con otras que los mismos alumnos encuentren, haga que las pronuncien pero sin dejar que los labios o la lengua toquen los dientes del frente.

C. Pida a los alumnos que dibujen lo que sí se puede comer si se tienen buenos dientes, y después que dibujen **lo que podrían comer si no tuvieran dientes.**

Se necesitan dientes



y muchos más

No se necesitan dientes



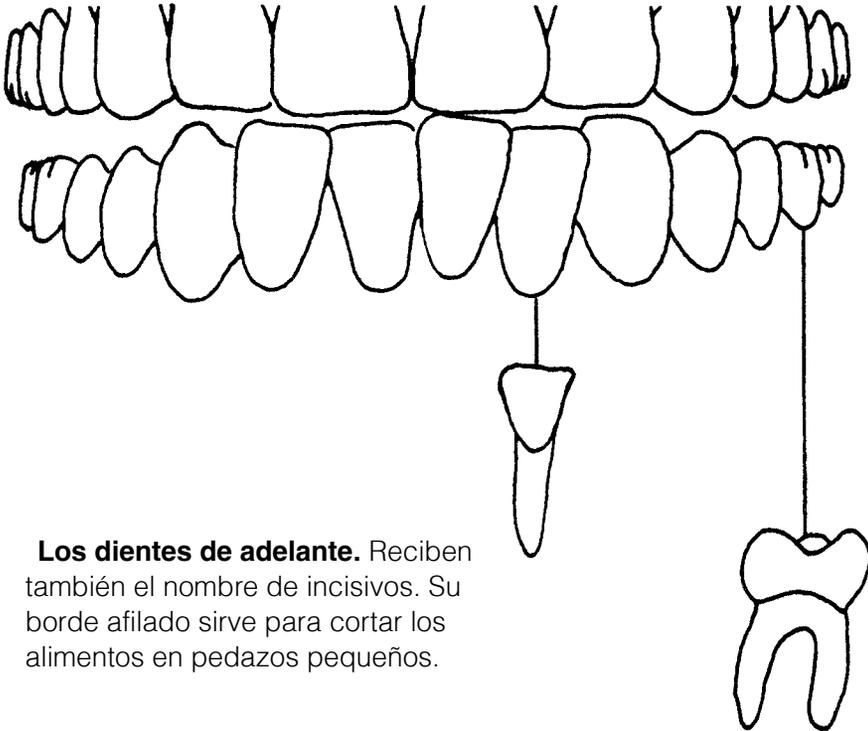
¡pero poco más!

Platique con los alumnos sobre todo esto y ejemplifíquelo pidiendo a algunos de ellos que delante de la clase traten de comerse un mango o un elote sin usar sus dientes delanteros o usando solamente los dientes de adelante.

2. ¿Por qué tienen diferentes formas los dientes?

LA RESPUESTA ES:

Necesitamos dos diferentes tipos de dientes para poder masticar la comida.



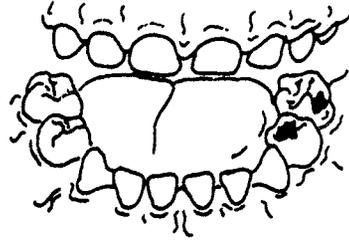
Los dientes de adelante. Reciben también el nombre de incisivos. Su borde afilado sirve para cortar los alimentos en pedazos pequeños.

Los dientes de atrás se llaman **premolares y muelas o molares**. Sirven para moler la comida y hacerla lo suficientemente pequeña y suave como para poder tragarla.

La parte de afuera de los dientes es la parte más fuerte y dura de todo nuestro cuerpo. Cuando un diente está sano puede masticar alimentos muy duros, aún huesos. La forma de los dientes nos permite tragar en forma correcta.

Sin embargo, los pedacitos muy pequeños de comida se pueden quedar entre los dientes o en sus arrugas.

Hay que buscar estos pequeños pedacitos en las partes del diente que mastican, en sus lados, atrás, o entre los dientes.



La comida que no puede quitarse o limpiarse de los dientes y de sus arrugas puede hacer que éstos se piquen (que se produzcan agujeros en ellos).

Un diente picado no sirve para masticar y fácilmente puede doler mucho.

ACTIVIDADES:

A. Pida a los alumnos que lleven a la clase diferentes tipos de alimentos. Usted lleve también algunos.

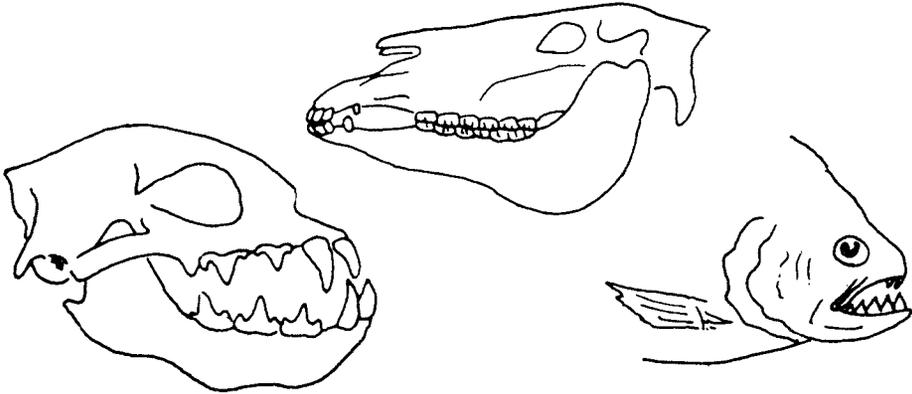


Mastique la comida usando primero sólo los dientes de adelante y luego sólo los de atrás.

Por ejemplo, muerda una guayaba sólo con los dientes de atrás.

Cómase un mango o un elote usando solamente los dientes de adelante.

B. Pida a los alumnos que consigan dientes de diferentes animales. Haga que descubran solos, por la forma de los dientes, qué clase de alimentos comían los animales. Por ejemplo, un perro o un tigrillo necesitan dientes puntiagudos y afilados para poder desgarrar la carne; por otro lado, una cabra o un chivo necesita dientes más aplanados para poder masticar la hierba.



Prepare un cartel donde se muestre a un animal, sus dientes y la clase de comida que él come.

C. Organice a los alumnos por parejas y pídale que observen las formas de los dientes de adelante y atrás de su compañero.

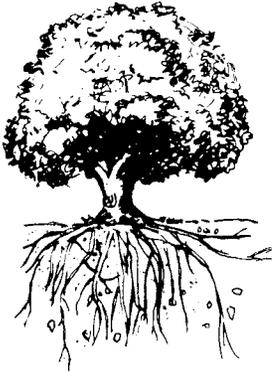
Explíqueles a los alumnos acerca de las diferentes clases de comida que necesitamos comer para poder conservarnos sanos.

Discuta con ellos cuáles dientes usamos para masticar carne, pescado, mango y otros alimentos que se acostumbran en la localidad. (Para la mayoría de los alimentos se utilizan ambos tipos de dientes, tanto los de adelante como los de atrás.)

3. ¿Cómo se sostienen los dientes?

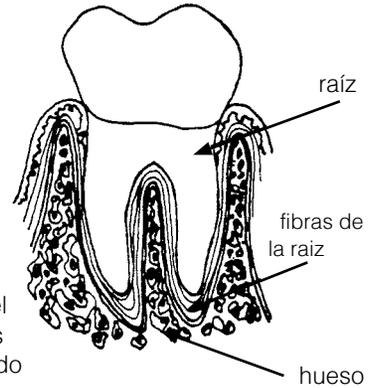
LA RESPUESTA ES:

Cuando miramos la parte de adentro de la boca de alguien, vemos solamente la parte de arriba de cada diente; la parte de abajo, su raíz, está dentro del hueso, debajo de las encías.



Las raíces del diente afianzan al hueso igual que las raíces de un árbol lo sostienen firmemente en el suelo.

Las raíces del diente no tocan directamente al hueso. Entre el diente y el hueso existen unas fibras que los unen, manteniendo al diente en su lugar.

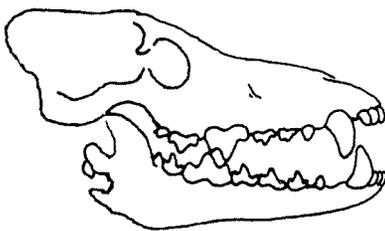
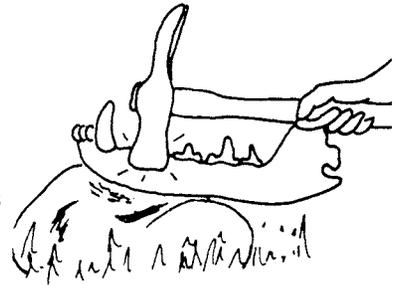


Las encías sólo rodean a los dientes; no tienen la función de mantenerlos en su lugar. Lo que las encías hacen es proteger al hueso y a las fibras que sostienen los dientes contra los microbios que les hacen mucho daño. Cuando las encías no están sanas, permiten que se formen entre ellas y el hueso unas **bolsas** en las cuales se junta una gran cantidad de microbios. Muy rápidamente, estos microbios atacan las fibras de los dientes y al hueso. Como resultado de esto, el hueso se va destruyendo y alejándose del diente, lo que ocasiona que el diente no tenga donde sostenerse y se afloja, cayéndose con el tiempo. Esta es la razón más frecuente por la cual se pierden los dientes.

ACTIVIDADES:

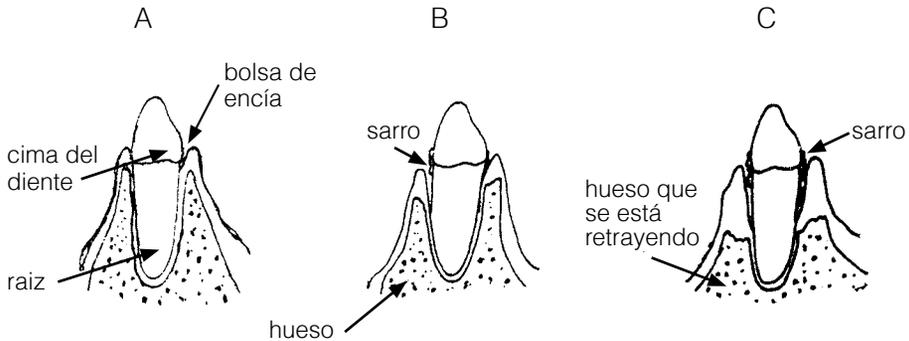
A. Haga que los alumnos consigan una quijada de un perro u otro animal muerto.

Muéstreles que el hueso en esa quijada rodea perfectamente todas las raíces de los dientes y los sostiene firmemente. Con un martillo rompa alguna parte del hueso y exponga las raíces de algunos huesos. Los dientes delanteros sólo necesitan una raíz porque sirven para cortar los alimentos.



Los dientes traseros tienen 2 ó 3 raíces (en algunas ocasiones hasta 4 raíces). Esto los hace más fuertes y les permite masticar pedazos de carne dura y hasta romper huesos.

B. Explique a los alumnos cómo unas encías infectadas pueden ser la causa de que se caigan los dientes.



- a) Cuando la encía empieza a enfermarse, se comienza a formar una pequeña bolsa roja en el lugar donde la encía se junta con el diente. Los microbios y los restos de comida que se acumulan en la encía empiezan a producir ácidos y la encía comienza a molestar y a doler.
- b) Como resultado de esto la encía se retrae y descubre más y más al diente. De esta manera la bolsa se hace más profunda.
- c) El hueso alrededor del diente se destruye por acción de la infección y no puede ya servir más como soporte del diente.

Trate de imaginar otras formas de enseñar cómo la enfermedad de las encías hace que el hueso se separe de los dientes. En Jamaica el personal de salud les pregunta a los niños: “¿Qué harían ustedes si alguien los atacara con un machete?” “Pues yo corro”, es la respuesta más frecuente. “¡Exacto!” contesta el trabajador de salud, “de manera parecida, cuando los microbios atacan las raíces de los dientes, los huesos también corren para alejarse de ellos, y así dejan al diente sin nada que lo sostenga”.

Cuéntele a los alumnos un cuento que les haga pensar cómo, cuando las encías no cubren los dientes, las raíces de ellos están muy expuestas a cualquier ataque de los microbios. El cuento podría parecerse al siguiente ejemplo:



Una gallina estaba cuidando los huevos de su nido. Ella abandonó el nido por ir detrás de una lombriz. Y de repente, apareció un tlacuache y se comió los huevos.

Explique a los niños que los huesos y la encía protegen los dientes como la gallina protege los huevos. Cuando ella los deja desprotegidos, quedan expuestos al ataque de cualquier animal.

4. ¿Cuántas veces salen los dientes?

LA RESPUESTA ES:

Los niños tienen dos juegos de dientes. Los dientes del primer juego (o primera dentición) son los llamados **dientes de leche (dentición primaria)**. Estos empiezan a salir cuando el niño es un bebé. El segundo juego de dientes salen en la edad escolar. Estos se llaman **dientes permanentes** y deben durar toda la vida de la persona; se conocen como **definitivos**.

Al niño pequeño debe salirle su primer diente más o menos a los 7 meses de edad. Por lo general es un diente de adelante.

Sin embargo, a un bebé que está mal nutrido, el diente puede tardarle un poco más en salir. Es importante que la mamá no espere a que este diente le salga para empezar a darle los alimentos blandos que de todas maneras él necesita para su crecimiento y su buena salud.

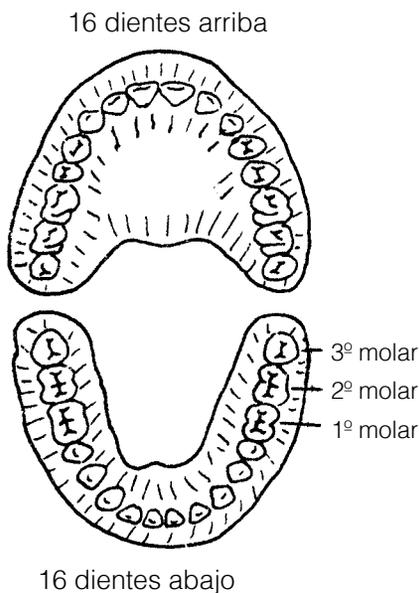


Los siguientes dientes de leche deben salir en sus próximos 24 meses. Para cuando el niño tenga 2 años y medio de edad debe tener un total de 20 dientes de leche, 10 arriba y 10 abajo.

La mayoría de los dientes permanentes se forman debajo de los dientes de leche. Cuando el niño tiene entre 6 y 12 años de edad, los dientes permanentes empujan las raíces de los dientes de leche y estos normalmente se caen. No todos los dientes de leche se caen al mismo tiempo. Se cambian uno por uno. En determinado momento un diente comienza a aflojarse, se cae, y otro diente, el permanente, toma su lugar. El nuevo diente puede no salir inmediatamente. Algunas veces pasan hasta 2 o 3 meses antes de que el diente salga y ocupe ese espacio.

Durante 6 años, entre los 6 y los 12 años de edad, 20 dientes permanentes rempazan los 20 dientes de leche. Otros 8 dientes salen además por detrás de donde estaban los dientes de leche.

A los 6 años, los cuatro primeros molares permanentes comienzan a salir por detrás de los dientes de leche. Estos nuevos dientes, que no reemplazan ningún diente de leche y son ya permanentes, tampoco serán reemplazados por otros dientes. **Esto significa que alrededor de los 8 años de edad el niño debe tener 24 dientes o sus correspondientes espacios si es que alguno se está cambiando.**



A los 12 años, los cuatro segundos molares permanentes salen por detrás de los primeros molares. **Esto significa que a los 14 años de edad el niño debe tener 28 dientes o sus correspondientes espacios.**

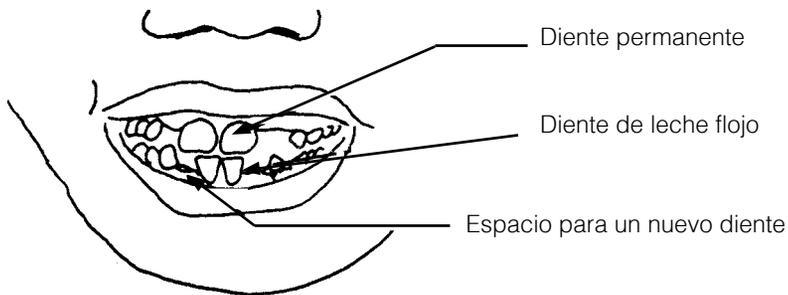
Entre los 16 y 22 años deben salir los 4 terceros molares permanentes, también llamados *muelas del juicio*. **Esto significa que un adulto debe tener un total de 32 dientes permanentes: 16 arriba y 16 abajo.***

* Nota: Los terceros molares frecuentemente no salen en forma correcta. Esto casi siempre produce molestias o dolores. (Vea la pág. 17).

ACTIVIDADES:

Haga que los alumnos se examinen la boca unos a otros. Ayúdeles a reconocer la diferencia entre los dientes de leche y los dientes permanentes. Busque el diente más importante de todos, el primer molar permanente, que está en la parte de atrás.

Muestre a los alumnos cómo se cuentan los dientes o los espacios donde saldrán después.



Luego vea que ellos hagan lo mismo en la boca de uno de sus compañeros para encontrar cuántos dientes le están saliendo en ese momento.

Los alumnos pueden hacer lo mismo con sus herramientas, después en casa.

Para hacer todo esto:

- Lávese las manos.
- Cuento los dientes.
- Cuento los espacios donde van a salir nuevos dientes y sume el **Total** (número de dientes + número de espacios).
- Averigüe la edad de la persona.

Haga que los alumnos anoten en el pizarrón los totales encontrados en una forma que pueda entenderse fácilmente y que sirva para que todos lo vean y puedan opinar.

Por ejemplo:

LECCIÓN: Número de dientes que debemos tener.

	Total de dientes presentes (D) + espacios (E)				
	menos de 6 años	de 6 a 8 años	de 9 a 11 años	de 12 a 16 años	más de 16 años
Marta (niña)	$20D + 0E = 20$				
José (niño)			$18D + 6E = 24$		
Pedro (papá)					$27D + 5E = 32$
Maria (niña)				$26D + 2E = 28$	
Miguel (niño)		$22D + 2E = 24$			

Nota: Aquí los niños solamente cuentan los dientes. Pueden también aprender a reconocer picaduras (lesiones cariosas) o encías enfermas.

Discuta con los alumnos sobre el número de dientes que los niños tienen a diferentes edades. Recordemos que los niños de 6 a 12 años tienen 24 dientes, los alumnos mayores tienen 28 dientes y los adultos tienen 32 dientes.

En casa los alumnos pueden contar los dientes de sus hermanitos para aprender cuántos dientes tienen los niños más pequeños. Con ellos se cuentan sólo los dientes y no los espacios, pues todavía no están cambiando los dientes.

LECCIÓN: Número de dientes de los niños pequeños

	De menos de 1 año	de 1 a 2 años	de 2 a 3 años
Pablo (hermano)	13		
Luisa (hermana)		 16	
Ana (hermana)	0 (6 meses de edad) / 0		
Rafael (primo)			 20

Pregunte a los alumnos qué otras cosas encontraron en las bocas de sus compañeros. Este es un buen momento para que los alumnos descubran cosas importantes sobre buenos hábitos (o costumbres) de la salud. Anímelos a que aprendan lo más que puedan de todo lo que ven y después enséñeles a utilizar este libro para responder a sus propias preguntas. Por ejemplo, si los alumnos encuentran picaduras en los dientes (lesiones cariosas) y encías rojas y sangrantes, podrían empezar a discutir sobre las caries dentales y las enfermedades de las encías (enfermedades del parodonto). Lleve a cabo algunas de las actividades descritas en las páginas 99 a 104.

En otro ejemplo, si los alumnos revisan la boca de un niño que tiene muy pocos dientes, podrían surgir algunas preguntas interesantes. Muéstrelas este libro e invítelos a leer de la página 13 a la 16 donde vienen respuestas a preguntas como las siguientes:

- Ana, que tiene 6 meses de edad no tiene dientes, ¿puede comer alimentos suaves? ¿Podría alimentarse de algo más que la leche de su mamá?
- ¿Tendrá Ana diarrea y fiebre cuando le salgan los dientes?
- ¿Podrían salirle más dientes de leche a una niña de 2 años de edad?
- ¿Por qué nos preocupamos tanto por los dientes de leche si sólo van a durar unos pocos años?

5. ¿Por qué duelen los dientes y las muelas?

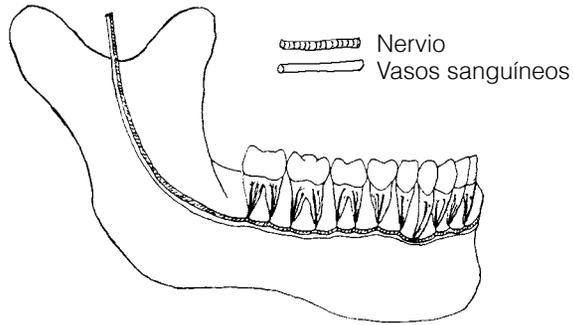
LA RESPUESTA ES:

Los dientes y las muelas duelen si se quiebran, se sacan o si tienen una cavidad o un hoyo (lesión cariosa). Las picaduras son la causa más frecuente de los dolores de muelas y dientes.

Un diente sano está vivo.

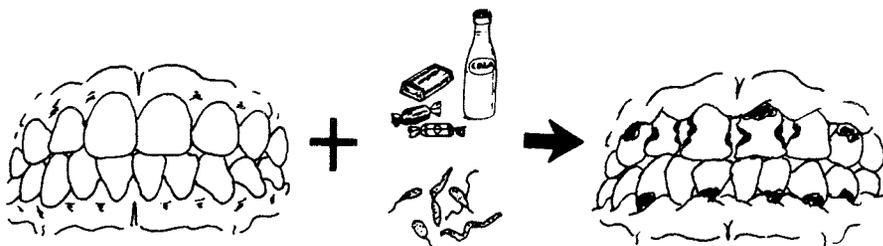
Por el extremo del diente que está dentro del hueso, le entran dos cordones muy delgados. Uno es el **nervio** que viene desde el cerebro y transmite el dolor. El otro lleva las **vasos sanguíneos** (arterias y venas) que vienen desde el corazón y transportan la sangre.

Si se pudiera pelar la encía y mirar directamente el hueso, se podría ver cómo los nervios y los vasos sanguíneos entran por las raíces de los dientes. Le dan al diente la sensación de vida.



La parte dura de los dientes protege a los nervios y vasos sanguíneos. Pero cuando la caries destruye esa parte dura, los nervios y los vasos sanguíneos quedan sin protección. La cavidad o agujero permite que la comida, el agua y el aire lleguen muy cerca del nervio, y eso puede producir dolor en el diente.

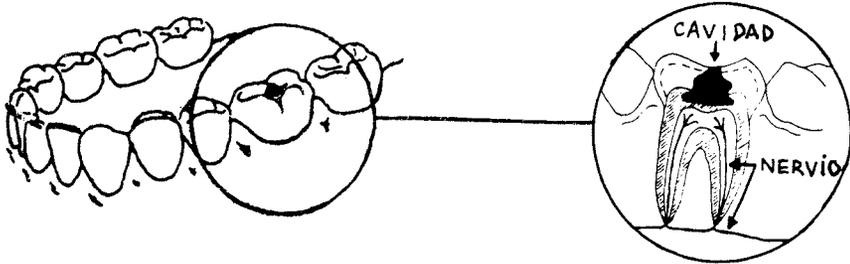
La enfermedad que produce las cavidades se llama caries dental. Esta enfermedad es consecuencia del consumo de azúcar. Los dulces que además son pegajosos son los más dañinos de todos porque se pegan a los dientes. Los microbios que existen dentro de la boca utilizan el azúcar para crecer, aumentan en número y trabajan más para producir más agujeros.



Vea la parte siguiente para más información de cómo los microbios y el azúcar se juntan para hacer agujeros en los dientes.

Una cavidad puede parecer pequeña desde afuera, pero casi siempre es mucho más grande por dentro. La lesión (cavidad) aumenta de tamaño más fácilmente en la parte menos dura de adentro del diente.

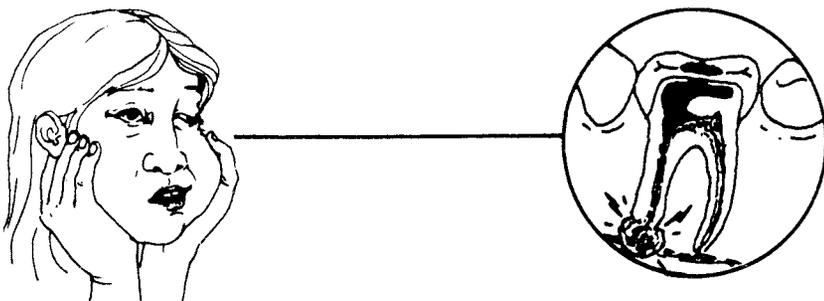
Un diente con una cavidad puede doler, pero generalmente no duele todo el tiempo; esto es porque el fondo de la cavidad está cerca del nervio, pero todavía no lo toca.



Cuando se tapa una pequeña cavidad se salva un diente.

Una pequeña cavidad que no es atendida aumenta de tamaño y en profundidad. Cuando finalmente llega al nervio causa una infección y luego un absceso (postemilla). La infección de ese diente causa dolor todo el tiempo y no se quita ni durmiendo.

La infección puede pasar del diente al hueso. Cuando pasa del hueso a la parte de abajo de la piel produce la hinchazón de la cara.



Un diente con absceso debe sacarse o ser tratado su nervio.

Un diente con absceso se está muriendo. Cuando el diente se muere cambia su color blanco a amarillo oscuro, gris, o incluso negro. El pus que se forma en la punta de la raíz puede pasar a la encía formando una bolsita que la gente llama **postemilla**.

El diente puede compararse con un foco prendido.

Cuando el foco está bueno y recibe corriente eléctrica, es brillante y es muy útil.

Los pequeños alambres dentro del foco son como los nervios dentro del diente. Cuando el foco se funde se vuelve oscuro y ya no sirve más.

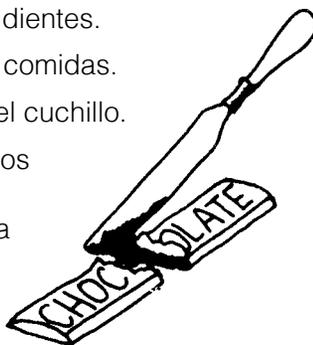


ACTIVIDADES:

A. Haga que cada alumno revise la boca de un compañero. Que busque en los dientes manchas oscuras que pueden ser picaduras, dientes oscuros que pueden estar muertos, o postemillas en las encías, especialmente cerca de un diente muerto.

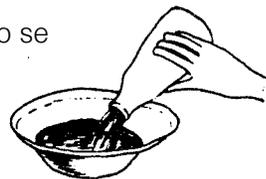
B. Muestre cómo los dulces se pegan en los dientes.

- Corte con un cuchillo diferentes tipos de comidas.
- Las verduras y la carne no se pegan en el cuchillo.
- Las comidas dulces como el chocolate, los caramelos y las mermeladas se quedan pegadas al cuchillo. De la misma manera esas comidas se pegan en los dientes.



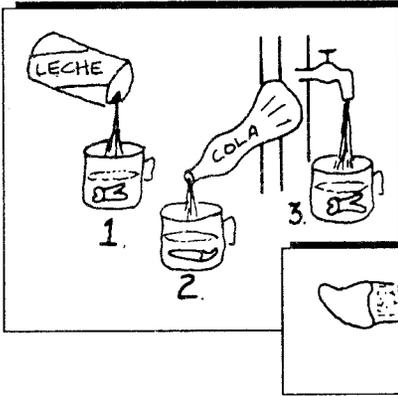
Vierta algún refresco o algún jugo azucarado en un plato y déjelo por la noche.

Al evaporarse el líquido, lo que queda en el plato se vuelve pegajoso y atrae las moscas. De manera parecida el refresco forma sobre los dientes una capa pegajosa que atrae los microbios.



Busque algunos dientes extraídos o dientes de leche que se les hayan caído a los niños. El técnico dental puede proporcionarle algunos dientes de los que él haya sacado en su consultorio.





Raspe la parte exterior de la raíz del diente con un cuchillo. Se percibe que esta superficie es lisa y dura. Averigüe después qué pasa cuando los alumnos dejan un diente en una Cola Cola (o refresco de cola), en leche, o en agua pura. Después de 3 días raspe

nuevamente el diente con un cuchillo. Los alumnos van a descubrir que el diente que quedó remojado en el refresco de cola se ha vuelto suave y su color es más oscuro.

C. Busque dentro de un diente el espacio donde estaban el nervio, la arteria y la vena. Vea lo cerca que estaban estos de la superficie del diente. Busque el pequeño agujero al final de la raíz. Este es el lugar por donde el nervio, la arteria y la vena pasan al interior del diente.

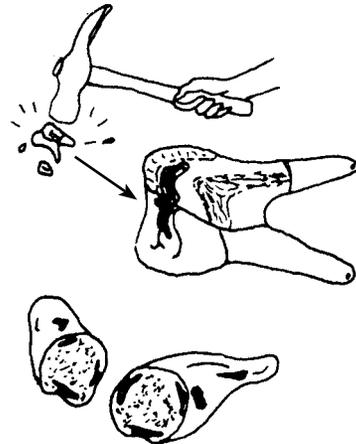
Pídale al técnico dental que le dé un diente extraído que tenga una picadura, y que lo corte en dos.

o

1. Tome un martillo.
2. Con cuidado rompa el diente.
3. Mire adentro del diente.

Vea cómo la picadura es mucho más grande por dentro de lo que parecía por fuera.

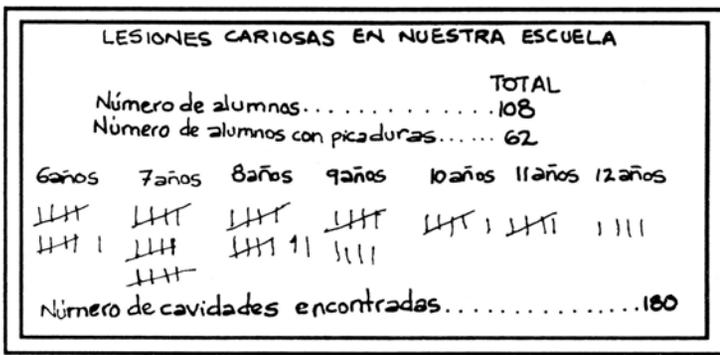
Corte una naranja que se vea podrida por fuera. Vea cómo lo podrido por dentro abarca un espacio mayor del mismo modo que en el diente.



4. Haga un ejercicio en clase.

- Cuente el número de alumnos con picaduras en los dientes.
- Cuente el número de dientes con picaduras. Muéstrelas a los alumnos cómo revisar la boca de sus compañeros por arriba, en los lados o entre los dientes.
- Anote la edad de la persona.

Los estudiantes lo escriben en el pizarrón y contarán. Luego podrán hacer unas gráficas.



- Discuta con los alumnos si la caries dental es un problema importante en la escuela. Pídale al técnico dental que vea lo que ustedes encontraron y le indique cómo tratarse los alumnos con problemas, y qué puede hacerse para evitar que esto vuelva a ocurrir.
- Que los alumnos vean si sus hermanitos tienen caries y le comuniquen al promotor o técnico qué fue lo que encontraron.

6. ¿Cómo hacen agujeros en los dientes los microbios?

LA RESPUESTA ES:

Es el ácido el responsable de que se formen agujeros en los dientes. Este ácido se produce cuando los dulces o alimentos con azúcar se mezclan con los microbios de la boca.

No es posible matar todos los microbios de la boca para evitar que se piquen los dientes o tengan problemas las encías. Son realmente demasiados, y por otra parte algunos son buenos para usted. Lo importante entonces es que **no se permita a los microbios que se junten** para que no puedan formar una capa entre ellos mismos, que se pega al diente.

Esta capa o delgada película que se forma sobre los dientes se llama **placa bacteriana**. Todas las mañanas podemos sentir con la lengua cómo nuestros dientes están cubiertos de una capa resbalosa; ésta es la placa que forman los microbios. ¡La placa no debe permanecer sobre los dientes! porque se mezclará con el azúcar de los alimentos y producirá ácido. Peor todavía, si la placa no se quita en 24 horas, se combinará con la saliva, se endurecerá y formará el sarro (vea pág. 95).

La principal razón para limpiarse los dientes es la de no permitir que la placa forme ácido. También si se olvida de limpiarse los dientes, en poco tiempo se comenzará a formar sarro y éste tiene que quitarlo el técnico dental. Esto es por lo que es importante limpiarse los dientes (cuando menos cada 24 horas para que no haya placa, no se forme ácido y no se forme sarro).

ACTIVIDADES:

Aquí hay un juego que puede llamarse *La placa* y que los estudiantes pueden jugar en el recreo. Se necesita lo siguiente:

- Cinco bases (un árbol, una piedra, una banca o lo que sirva para esto) dispuestas en un semicírculo con unos 10 a 12 metros entre base y base. Cada base tiene un cuidador que permanece en ella.

Nota: Los niños que no puedan correr pueden ser cuidadores.



Niños de Jocuitita, México, jugando a La Placa. La implacable es la niña con la escoba.

- Un niño con una escoba. El o ella es *El implacable*.

El juego se juega de la siguiente manera:

20 estudiantes llamados microbios se paran frente al implacable. Cuando el implacable grita “¡fuera!” los microbios tratan de formar una placa (o colonia de microbios) alrededor de una base antes de que el implacable pueda tocarlos con la escoba.



El implacable con su escoba perdió el juego. Los niños de atrás lograron formar una placa.

Los microbios ganan si llegan a formar una colonia (placa). Hay dos clases de placa:

- 1) cuando 15 niños tocan al cuidador de una base.
- 2) cuando 12 niños forman una cadena tomados de las manos y tocan a los cuidadores de las bases.

Se puede jugar de dos formas: una con los niños tratando de formar el primer tipo de placa y otra con el segundo. Estas fotos corresponden a niños jugando el segundo tipo de juego.

El “implacable” trata de detener a los niños para que no se tomen de las manos, tocándolos con su escoba.

Cuando el **implacable** toca a un microbio con su escoba, ese microbio debe salir del juego por un minuto. (Para comprobar que es un minuto, invente que ese microbio haga algo que le tome más o menos ese tiempo; por ejemplo que le dé una vuelta a la escuela, que vaya y regrese corriendo a alguna parte, que haga 30 sentadillas, etc.)



Aquí el implacable impide que un niño forme una cadena.

El implacable gana si después de 5 minutos no se formó la placa.

Después del juego:



Para enseñar sobre cosas demasiado pequeñas para ser vistas, mire la página 237 del libro *Aprendiendo a promover la salud*.

Reúnanse con los alumnos y converse con ellos sobre los microbios que todos tenemos en nuestras bocas y lo pequeños que son: ¿Puede alguien verlos? No, pero podemos sentir su presencia y su sabor. Pregunte al grupo cómo sienten su boca cuando despiertan por las mañanas.

Le van a dar respuestas parecidas a las siguientes:

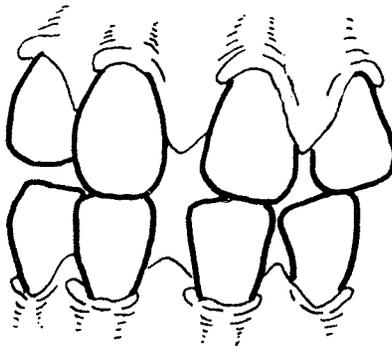
- “Siento los dientes como cubiertos con musgo” (moho).
- “Tengo mal aliento” (sabor).
- “Siento los dientes cubiertos con algo, pero no puedo quitarlo limpiándomelos”.

Explique a los alumnos que esa cubierta sobre los dientes es una colonia (en conjunto) de microbios llamada placa. Ellos están siempre tratando de agruparse sobre los dientes o en los espacios entre los dientes, de la misma manera que los microbios en el juego trataban de hacerlo.

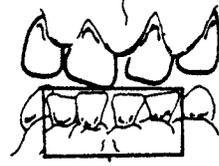
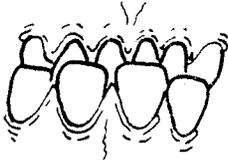
7. ¿Por qué pueden doler las encías?

LA RESPUESTA ES:

- Las encías sanas se adaptan firmemente alrededor de los dientes y ayudan a sostenerlos en su lugar. Las encías sanas también cubren y protegen al hueso.
- **Las encías sanas son de color rosado**, aunque en algunas personas pueden tener un color azulado o amarillo; pero las encías **nunca deben tener un color rojo**.
- **Las encías sanas entre los dientes deben terminar en punta.** Esto hace que los alimentos se deslicen sobre ella y puedan ser tragados.
- **Las encías sanas terminan en un pequeño doblez formando un espacio en el sitio en donde se juntan con el diente.**

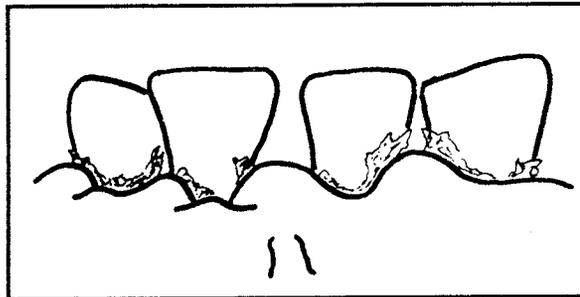


Como ya vimos en la última actividad (págs. 91 a 92), cuando sobre los dientes se tienen placas con microbios, éstos pueden producir ácido y formar agujeros. La misma placa con microbios puede producir otros ácidos que atacan las encías. Esto también sucede cuando la comida se mezcla con las placas que se pegan a los dientes. La comida de menor consistencia es la peor, pues se mezcla con la saliva y se pega a los dientes por mucho tiempo. Algunos alimentos como el té o la carne le da color a las placas sobre los dientes y estos entonces se vuelven más oscuros cuando no se lavan.



Las encías sanas pueden volverse muy molestas al ser atacadas por los ácidos. También, si las placas sobre los dientes se endurecen, se forma el sarro. Este sarro puede fácilmente producir daños a la encía. Se pueden instalar más microbios sobre el sarro que sobre un diente limpio. Cuando los microbios acaban de formar la placa, pueden producir más ácido y causar mayores problemas en dientes y encías. Después de 24 horas esta nueva capa de microbios se endurece y aumenta el tamaño del sarro. Así el sarro puede estar constantemente aumentando de tamaño.

Aquí vemos con mayor aumento los dientes marcados dentro del cuadro del dibujo de arriba.



Las encías irritadas están infectadas. Las encías infectadas se vuelven rojas y sangran fácilmente, se ven redondeadas e hinchadas. Se aflojan y no están apretando con fuerza a los dientes.

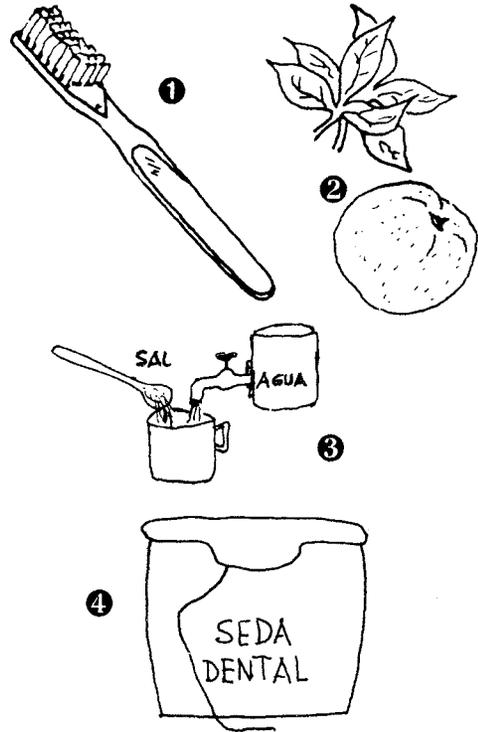
Las encías infectadas presentan entre ellas y el diente un espacio más profundo que el normal, donde se puede atrapar y quedarse mayor cantidad de restos de alimento.

Es muy importante que la infección de la encía se trate lo más pronto posible, antes de que se extienda a las fibras de la raíz y al hueso.

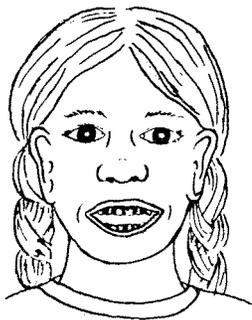
Si usted tiene encías irritadas y sangrantes, hay varias cosas que puede hacer.

1. Limpie sus dientes con un cepillo suave en forma cuidadosa, sin lastimarse y con mayor frecuencia.
2. Coma más frutas frescas y verduras cuando pueda.
3. Enjuague su boca con agua salada y tibia.
4. Limpie sus dientes con hilo dental o con cordón muy suave.

Si hace estas cosas, al principio las encías sangran, pero un poco después, cuando las encías estén fuertes, dejarán de sangrar.



ACTIVIDADES:



A. Haga que los alumnos se revisen la boca entre ellos, unos a otros. ¿Pueden ver las placas sobre sus dientes? Generalmente no. Se pueden ver los restos de comida o un material blanco y blando, pero no es esto lo que produce el ácido. Sin embargo, si han estado masticando betabel o fresas, se podrán ver las manchas sobre los dientes **en forma más oscura (más rojas)** precisamente en el sitio en donde están las placas con los microbios.

B. Póngale algo a los dientes para que las placas se pinten de colores. Se puede usar tintura vegetal, jugo de uvas, betabel, etc. Recuerde: ¡lávese primero las manos! Los alumnos de mayor edad le pueden frotar el betabel en los dientes a los niños más pequeños. Haga que se enjuaguen suavemente y escupan el agua. Después de esto, las áreas de los dientes que queden pintadas serán las que tengan placas con microbios.

- entre los dientes
- en las partes arrugadas de los dientes
- en las partes de los dientes que mastican
- en la unión del diente y la encía

Los alumnos de mayor edad pueden mostrarle a los más pequeños la mejor manera de limpiarse los dientes (vea las páginas 29 a 32). Haga que los pequeños se vean los dientes en un espejo para ver si están pintados de colores. Se darán cuenta que la parte más difícil para hacer desaparecer el color pintado es entre sus dientes. Proporciónales un cordón muy suave, seda dental o también la parte suave de una hoja de palma tierna y muéstreles cómo usarlo entre sus dientes. Recuérdeles que lo hagan suavemente y con mucho cuidado, o de otro modo se van a lastimar las encías. **Se debe limpiar entre los dientes diariamente.**

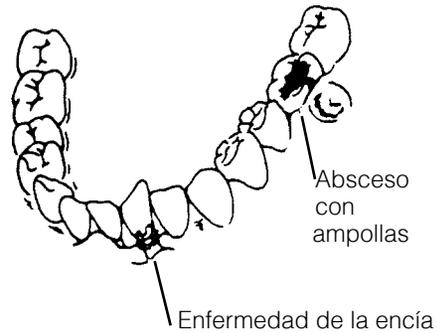
8. ¿Qué pasa si se pierde un diente?

LA RESPUESTA ES:

Los dientes de leche se caen cuando los niños tienen entre 6 y 12 años de edad. Esto es lo normal. Si el diente de leche que se cae no tiene una picadura y si la encía a su alrededor está sana, lo más probable es que un diente permanente esté creciendo debajo de donde estaba el diente de leche.

Pero los dientes pueden perderse porque se rompen, porque están enfermos con un absceso, o porque las encías están enfermas. Ambos casos pueden destruir el hueso que sostiene las raíces de los dientes.

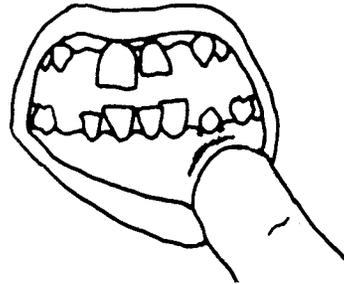
Cuando se pierde el hueso se afloja el diente. Un diente flojo molesta y por lo general hay que sacarlo. **No hay medicina que haga que el hueso crezca alrededor de la raíz de un diente flojo.** Todo lo que puede hacerse es detener la infección para que no empeore.



ACTIVIDADES:

A. Haga que los alumnos se revisen la boca unos a otros para localizar dientes flojos. Busque con cuidado para ver por qué el diente está flojo. Toque la encía y el hueso que está alrededor del diente flojo.

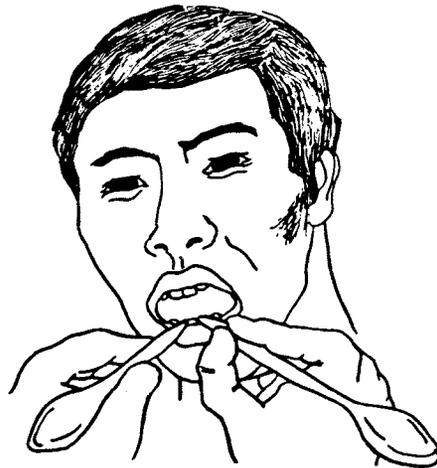
Cuando se siente un abultamiento, es el diente permanente que va saliendo. Revise entonces el diente de leche que se cayó y vea cómo el diente permanente se fue gastando la raíz del diente de leche al empujarlo.



B. Busque los dientes con picaduras y las encías enfermas a su alrededor. Los alumnos pueden hacerse esto uno al otro en clase o después en su casa. (Recuerde que siempre deben lavarse antes las manos).

Un diente está flojo cuando se le ve una parte de la raíz.

Usando sus manos o los mangos de dos cucharas, mueva el diente para adelante y para atrás con delicadeza. Vea cuánto se mueve y pregunte si duele.



Explíquelo a la persona qué es lo que puede hacer para evitar que se aflojen otros dientes en el futuro. (Vea la segunda parte).

9. ¿Cómo podemos evitar que se piquen los dientes o que se irriten las encías?

LA RESPUESTA ES:

Comiendo la comida adecuada y cepillando correctamente los dientes, se evita que se piquen y se enfermen las encías.

La mejor comida es la de su propia hortaliza o la del mercado local. Estas comidas son buenas para su cuerpo, sus dientes y sus encías.

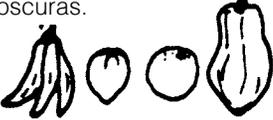


Las verduras especialmente aquellas con hojas verdes oscuras.



Chícharos, frijoles, ejotes.

El aceite de las palmas o de los cocos.



Las frutas como el plátano, la guayaba, la naranja o la papaya.



Huevos, pollo, gallina o pescado, carne y huevos.

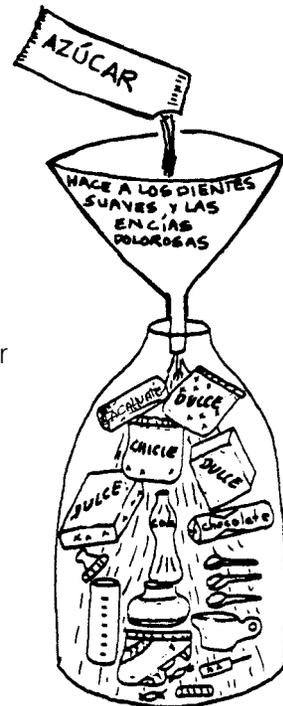


Agua pura, agua de coco, o leche son lo mejor para tomar.

Los alimentos muy suaves y azucarados que se compran por lo general no son buenos para usted. Los alimentos muy suaves se pegan fácilmente a los dientes. Al quedarse entre los dientes o pegados a ellos, pueden causar picaduras o dañar las encías. Los alimentos azucarados contienen demasiada azúcar que sirve a los microbios para producir ácido. Recuerde que el azúcar natural forma ácido lentamente y que el azúcar de fábrica forma ácido muy rápidamente.

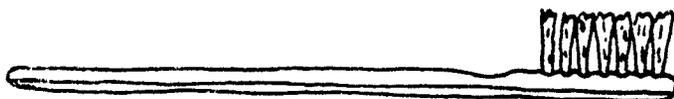
Los niños que comen dulces con mucha frecuencia consumen azúcar de más, pierden el apetito y así ya no comen los alimentos que les sirve para crecer fuertes, estar sanos y poder aprender bien en la escuela.

Los alimentos de la tienda, por lo general, son más caros. Usted puede conseguir mejor y más barata comida en su propio huerto o en el mercado local.

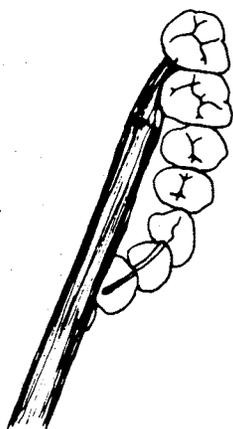


Otra manera muy importante de cuidar los dientes y las encías es la de limpiarlos diariamente. **Sin embargo, limpiar los dientes es como construir una casa; para hacer un buen trabajo se necesita hacerlo despacio y con mucho cuidado.** Si usted lo hace bien, una vez al día es suficiente.

Cómprese un cepillo en la tienda, o fabríquese uno usted mismo; pero asegúrese de que la punta que sirve para cepillar sea lo suficientemente blanda como para que no lastime las encías.



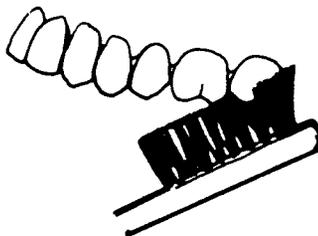
Use su cepillo para limpiar todos sus dientes, especialmente los de atrás cuyas superficies se ven arrugadas. Los dientes de atrás son más difíciles de alcanzar y por lo tanto es frecuente que no los limpiemos bien. Las picaduras se deben a que los microbios, junto con las comidas azucaradas, se quedan en las partes arrugadas de los dientes.



1. Cepílese por dentro, por fuera y por arriba de cada diente.

2. Empuje las cerdas del cepillo entre dos dientes. Barra todos los restos de comida.

3. Enjuáguese la boca con agua para remover cualquier resto de comida.



Los niños pequeños no pueden limpiarse cuidadosamente los dientes por sí solos. Necesitan que les ayudemos. Vea las imágenes de las páginas 47 a 48 donde se muestra cómo puede usted hacerlo.

Los niños mayores también pueden ayudar a sus hermanitos y hermanitas en casa.

ACTIVIDADES:

Una de las mejores maneras de enseñar es con el ejemplo.

Los alumnos sí creen lo que el profesor les dice cuando ven que él come lo mismo que recomienda y que también se limpia los dientes.

Lo contrario también es verdad. Es más difícil que los alumnos aprendan cuando saben que su profesor no hace lo que les dice que hagan.



Los alumnos también pueden ser un buen ejemplo para su comunidad. Ellos pueden:

- Hacer dibujos de las comidas que son buenas o que son malas para los dientes. Pídeles que hagan carteles e historietas utilizando el franelógrafo u otro medio.
- Fabricar títeres y presentar obras de teatro en donde se presenten las formas como la gente puede ser más sana.

Hay otras formas de hacer que el aprendizaje sea divertido y también útil.

A. Construya un huerto en la escuela. Divida el terreno de modo que cada grupo tenga un espacio propio para su huerto.

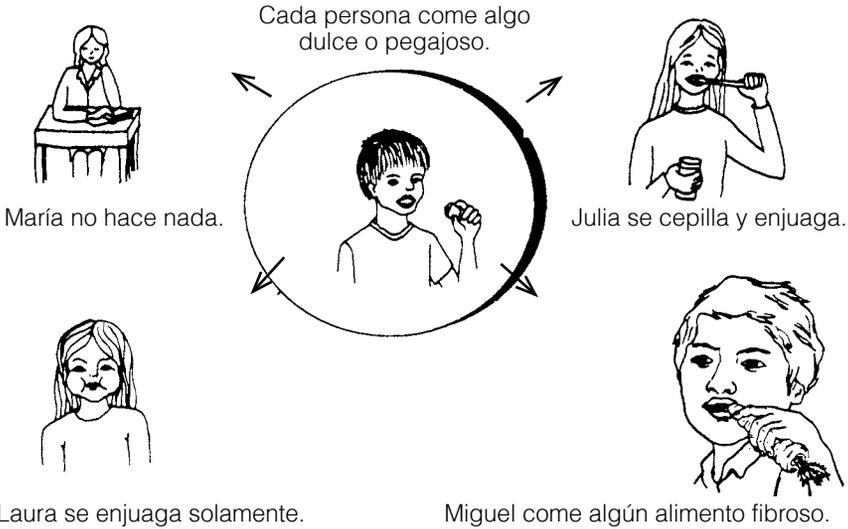
Utilice los productos del huerto para preparar comida para los alumnos, por ejemplo una vez a la semana. Los alumnos pueden traer comida de su casa si no alcanza para todos lo que produce el huerto.

B. Organice un programa escolar de desayunos. Diariamente los alumnos pueden traer algo de comer de sus casas. Pueden servir el maíz, las frutas, la verdura, etc. Con frecuencia los alumnos intercambian su comida y conversan sobre lo que puede darse en la localidad.

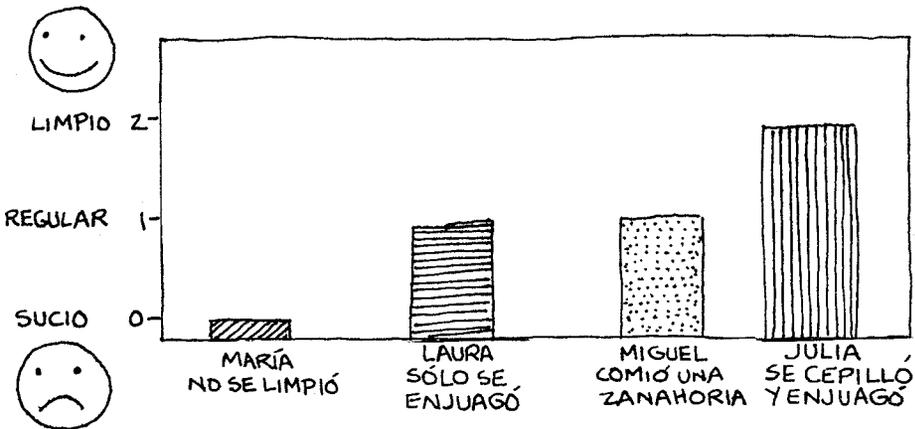
C. Encuentre cuál es el mejor modo de limpiarse los dientes.

Divida la clase en pequeños grupos. Ellos aprenderán mejor en grupos de 4 a 8 alumnos.

Dé de comer a los alumnos algo dulce, pegajoso y de color oscuro (por ejemplo galletas de chocolate). Pida a los alumnos que se vean la boca entre ellos y miren cómo se les queda la galleta entre los dientes. Uno o dos de los alumnos de cada grupo tratará de limpiarse los dientes usando diferentes métodos.

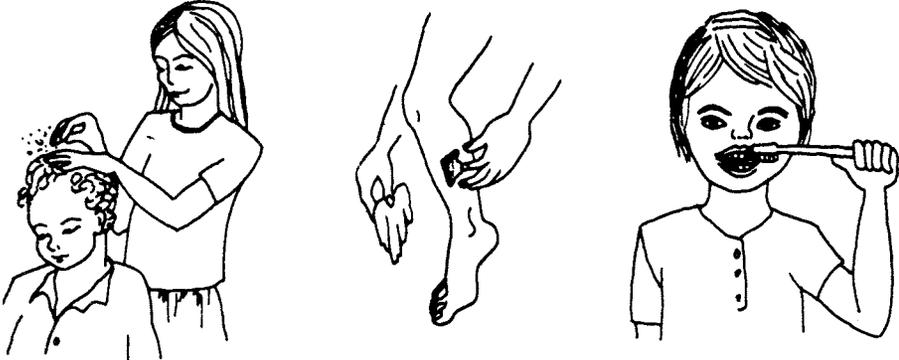


Cuando terminan los estudiantes vuelven a revisarse la boca y deciden si tienen o no los dientes limpios. Ponga los resultados en un cuadro y discutan lo aprendido.



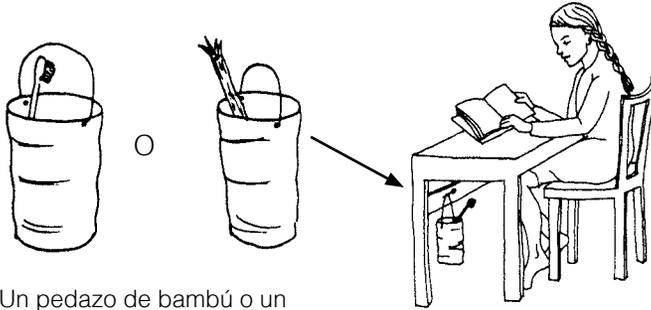
D. Haga que la limpieza personal sea parte importante del día.

Los alumnos mayores pueden ayudar a los más pequeños: pueden por ejemplo revisarles el pelo para ver si no tienen piojos, irritaciones e infecciones de la piel, o los dientes para ver si los tienen sucios o con restos de comida (para ver la placa de los dientes pruebe la actividad de las páginas 96 a 97). Un niño puede enseñar a otro cómo mejorar su cepillo y su enjuague bucal.



La limpieza puede comenzar en la escuela

En la escuela los alumnos pueden lavarse las manos antes de comer y cepillarse los dientes después. Recomiéndeles tener un jabón y un cepillo de dientes, o algo que ellos hayan fabricado con ese propósito. Un día a la semana toda la clase puede enjuagarse la boca con agua con flúor para evitar las picaduras de los dientes.



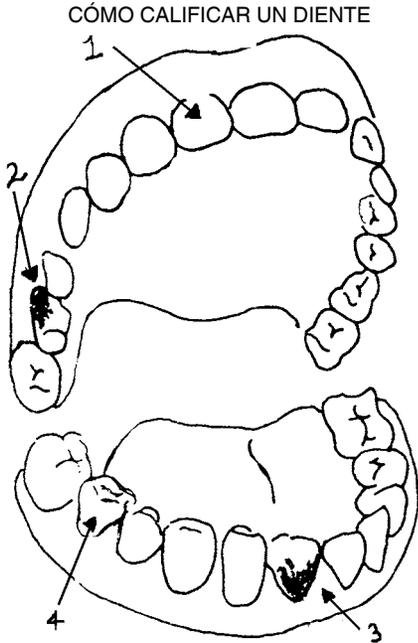
Un pedazo de bambú o un botecito puede servir para guardar el cepillo. Hágale dos agujeros en el extremo y amárrele una cuerda para colgarlo de un clavo.

Haga que cada alumno cuide su propio jabón y cepillo.

Él o la alumna puede guardar su cepillo en su propio pupitre...

...o en un cepillero o lugar especial para guardar los cepillos y jabones de todos los alumnos, en la parte de atrás del salón de clase.

Haga que los alumnos lleven la cuenta de los progresos de sus compañeros. Sin embargo, no lo haga difícil o de otra manera ellos no lo harán. En el ejemplo que sigue se considera el diente limpio o no limpio:



Escoja 4 dientes: 2 de arriba y 2 de abajo, uno de adelante y otro de atrás.

Utilice siempre los mismos 4 dientes para todos. Busque restos de comida cerca de la encía de cada diente.

Anote un diente limpio = 2 puntos
Para un diente sucio = 0 puntos

El número máximo posible de puntos por día es de:

$4 \text{ dientes} \times 2 = 8 \text{ puntos}$.

En este ejemplo la calificación es:

Diente número 1 = 2 puntos

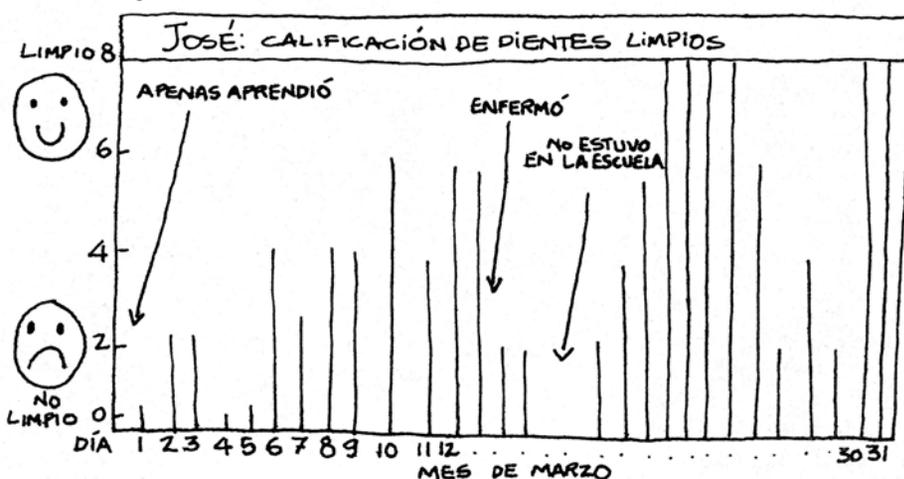
Diente número 2 = 0 puntos

Diente número 3 = 0 puntos

Diente número 4 = 2 puntos

TOTAL = 4 puntos

Haga que cada estudiante lleve la cuenta de su calificación diaria en un cuadro. Al final del mes él o ella podrán darse cuenta de lo mucho que han mejorado.



SEGUNDA PARTE

EL TRATAMIENTO DE LOS PROBLEMAS MÁS COMUNES DE DIENTES Y ENCÍAS

Mantener todo limpio

Prevenir:

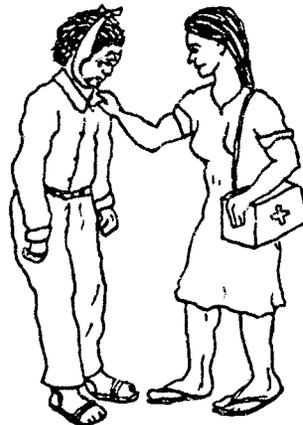
Nosotros podemos prevenir la mayoría de los problemas de los dientes y encías. Recuerde que la gente está más interesada en los problemas que tiene AHORA. La gente quiere saber el tratamiento de los problemas que le están causando dolor y malestar, antes de saber cómo prevenirlos.

Prevenir es evitar que un problema pequeño se agrave.

Cuando atiende el problema de una persona, usted está demostrando que se preocupa por ella y que sabe el tratamiento que necesita. Ella querrá aprender de usted a prevenir problemas de dientes y encías.

YO NUNCA HE VISTO UN PROBLEMA COMO ÉSTE, PERO CONOZCO A ALGUIEN QUE PUEDE AYUDARNOS. VAMOS Y APRENDERÉ QUÉ DEBO HACER.

Para ayudar a una persona resolver su problema es importante conocer cuál es ese problema y su mejor tratamiento. Pero es importante reconocer lo que no sabe hacer y cuándo necesita buscar ayuda. En este capítulo puede aprender más acerca de los dientes, encías y problemas que los afectan. No dude en buscar ayuda con gente con más experiencia que la suya.



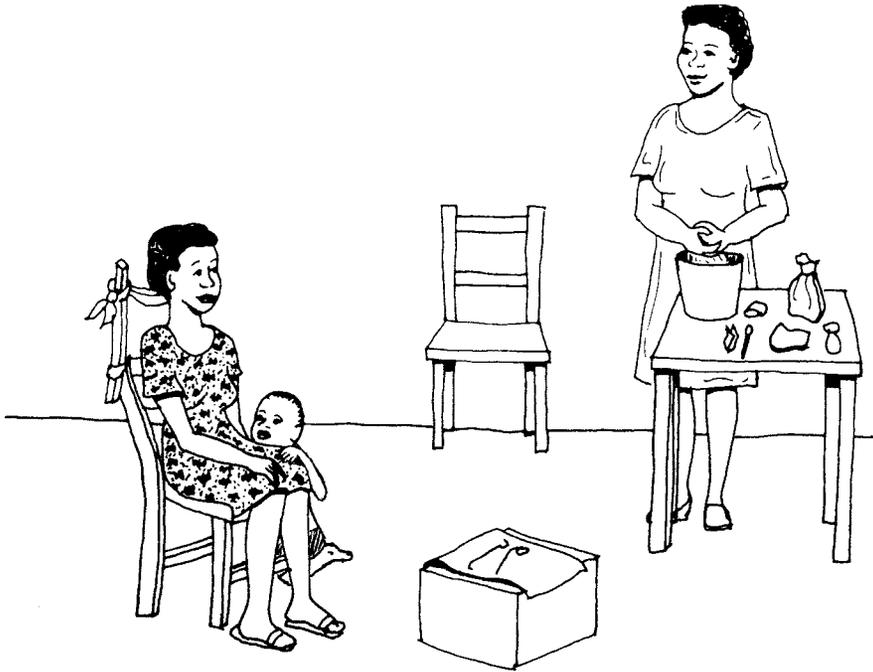
¡RECONOZCA LO QUE NO PUEDE RESOLVER!

LA PRIMERA REGLA PARA EL TRATAMIENTO ES:

¡MANTENER TODO LIMPIO !

No importa qué problema esté usted tratando, debe estar seguro que el sitio de su trabajo, sus instrumentos y USTED estén siempre limpios. Por ejemplo, cuando usted examine o trate a alguien, **prevenga la infección lavándose siempre las manos.**

Lávese las manos frente a la persona que va a atender, en su mismo lugar de trabajo. Así usted le mostrará que es un trabajador de salud muy cuidadoso. También con esto usted le está enseñando a esa persona lo importante que es la limpieza.



La boca es un sitio natural para los microbios; generalmente no causan ningún problema porque el cuerpo está acostumbrado a ellos. Es más, algunos microbios a veces resultan ventajosos. Por ejemplo, cuando comemos, algunos microbios ayudan a que los bocados que masticamos se conviertan en pedazos más pequeños que el cuerpo puede utilizar con mayor facilidad.

Sin embargo, cuando el número de los microbios aumenta mucho, o cuando los microbios no son los acostumbrados y le llegan al organismo de afuera de él, se produce la inflamación y la fiebre o calentura. Esto es una infección. Cuando nosotros limpiamos nuestra boca con regularidad, la cantidad de microbios permanece normal. Usted puede enseñarle a otra persona a limpiarse los dientes y las encías, pero la limpieza siempre es responsabilidad de la propia persona.

Sin embargo, la responsabilidad de los trabajadores de la salud es muy grande. **Usted no debe pasar los microbios de una persona enferma a una sana.** Debe hacer todo lo necesario para estar seguro de que los instrumentos están limpios.

Si los instrumentos llevan manchas de sangre, pueden llevar el VIH que causa el SIDA.



LIMPIEZA DE INSTRUMENTOS

Si los instrumentos están sucios, a través de ellos se puede pasar a otra persona microbios o virus que causen enfermedades graves como tétanos, hepatitis o algunas otras menos conocidas hasta hoy.

Los instrumentos deben estar limpios y esterilizados. Eso significa que precisan ser bien lavados y hervidos por lo menos durante 30 minutos, antes de ser usados de nuevo.

mancha de sangre

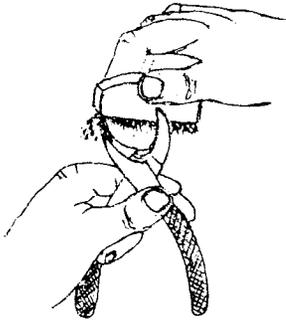


Use un cepillo y lave cada instrumento con agua y jabón.

Tenga cuidado de cepillar y limpiar todas las manchas de sangre.



Después, mate los microbios esterilizando los instrumentos en una olla de presión, o hirviéndolas por lo meno 30 minutos.



Los microbios se esconden en los restos de comida, o en la sangre que ha quedado en algún instrumento. Ahí pueden continuar viviendo aunque esos instrumentos se hiervan en agua.

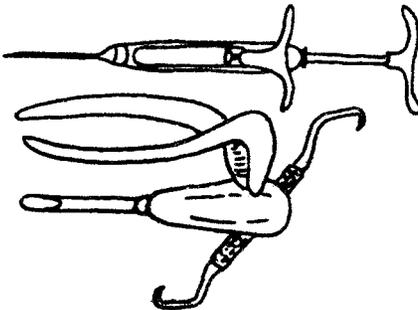
Por estas razones, usted debe estar seguro de cepillar y limpiar con cuidado las puntas de los instrumentos de trabajo, con agua y jabón. Enjuáguelos y obsérvelos para ver si quedaron limpios y brillantes.

Recuerde que aunque **se ven limpios**, no necesariamente lo están. Estarán realmente limpios cuando no tengan microbios. A menos que los instrumentos sean **esterilizados** podrían aún tener microbios y causar infecciones en las siguientes personas que sean atendidas con esos instrumentos.

Esterilizar significa matar los microbios. La mejor manera de esterilizar es con calor. El calor muy fuerte mata casi todos los microbios dañinos, especialmente aquellos que producen la hepatitis, el tétanos y las infecciones de la boca. El calor húmedo (vapor de agua) es siempre más efectivo que el calor seco de un horno.

Aquí hay una regla simple para decidir cuando esterilizar:

Hierva siempre cualquier instrumento que ha tocado la sangre.



Esto significa que siempre hay que esterilizar todas las jeringas, las agujas y los instrumentos que sirven para la limpieza o que se usan para las extracciones.

Sea cuidadoso: ¡Si hay duda, esterilice!

Para esterilizar los instrumentos en agua hirviendo, es necesario dejarlos más de 30 minutos. Cuando se tapa la olla donde se hierve el agua, el vapor de agua actúa más rápidamente. Su interior se calienta más pronto y en este caso 20 minutos pueden ser suficientes. Recuerde sin embargo, que el agua puede producir herrumbre en los instrumentos (puede oxidarlos). Para prevenir esto:

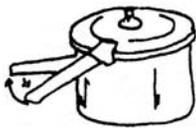
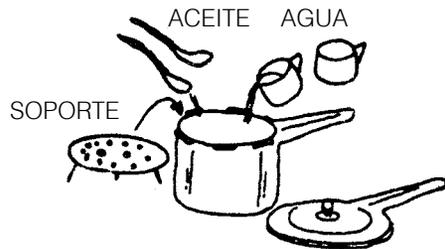
- Agregue 5 cucharadas (20 ml.) de aceite a cada litro de agua que se hierva.
- Coloque los instrumentos calientes en una tela limpia, seca, si es posible estéril, hasta que el agua se evapore.

Nunca guarde un instrumento cuando todavía esté mojado.

La esterilización con vapor a presión es el método más seguro y más rápido. Mata a los microbios en 15 minutos. Para esto se necesita una olla muy resistente con una tapa que se pueda cerrar muy fuertemente. Sin embargo, **asegúrese de que siempre la tapa tenga un pequeño agujero**, de manera que el vapor pueda escapar por él cuando la presión en el interior de la olla sea muy grande.

Las “ollas de presión” que se usan para cocinar son excelentes para esto. Ellas tienen además el agujerito de seguridad para dejar escapar el exceso de vapor.

1. Ponga dos tazas de agua y dos cucharadas de aceite en la olla.



2. Cierre la olla poniendo las agarraderas juntas. Ponga la olla en fuego fuerte hasta que comience a oírse el ruido silbante del escape del vapor a presión.



3. Baje el fuego y comience a contar el tiempo **ahora**. Deje la olla con su ruido silbante por 15 minutos a fuego lento.

¡No deje que la olla siga hirviendo cuando ya no tenga agua en su interior!

4. Enfríe la olla con agua fría. Ábrala y saque los instrumentos para colocarlos en una toalla limpia para que se sequen.

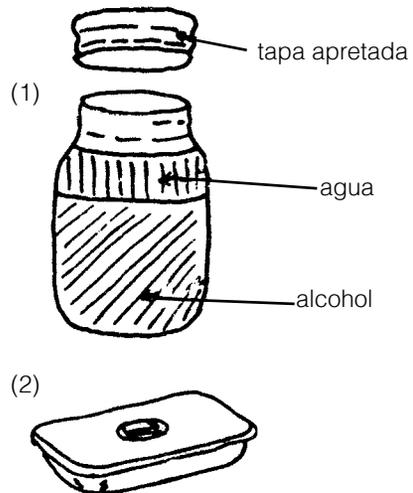


La siguiente vez que utilice la olla se puede usar la misma agua que quedó de la vez anterior.

No es necesario esterilizar con calor los instrumentos que no tocan la sangre. Por ejemplo, después de examinar a una persona o de colocar una obturación temporal, usted puede limpiar sus instrumentos y después remojarlos en una solución de alcohol o de cloro.

Solución de alcohol

1. Ponga en un frasco grande cada semana: 7 partes de alcohol (al 95%) y 3 partes de agua limpia. Conserve el frasco bien cerrado para evitar la evaporación.
2. Conserve una charola llena hasta la mitad con esta solución y póngale una tapadera. Agréguele diariamente a la charola o bandeja la cantidad que se haya evaporado de la solución.
3. Ponga sus instrumentos limpios en la charola, de manera que queden cubiertos totalmente por el líquido, durante 30 minutos.



Solución de cloro (blanqueador para el hogar, lejía)

Busque la marca más barata de cloro (blanqueador para el hogar). Prepare un litro de solución con una mezcla de 1/2 taza (100 ml.) de cloro y 3 1/2 tazas (700 ml.) de agua limpia.



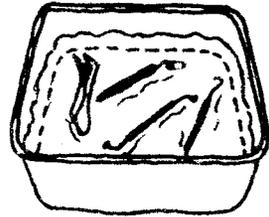
CLORO Y AGUA

1/2 TAZA



3 + 1/2 TAZAS

Desafortunadamente el cloro produce herrumbre en los instrumentos de metal (los oxida). Para reducir esto agregue una cucharada grande de bicarbonato de sodio a la solución y deje los instrumentos en ella solamente 30 minutos.

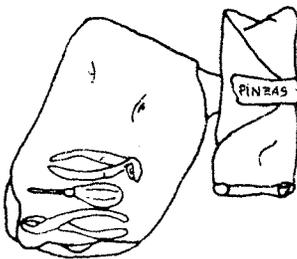


Cambie la solución cada semana.

Limpie cada instrumento con alcohol para remover la delgada capa que queda de cloro. Ya secos los instrumentos, guárdelos en una tela limpia o en otra charola bien cubierta.

Guarde sus instrumentos estériles en un lugar limpio.

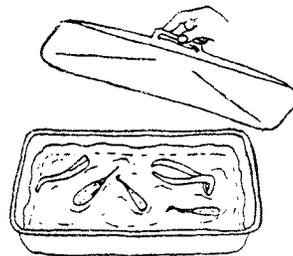
Envuélvalos en un lienzo limpio.



Escriba el nombre de los instrumentos.

o

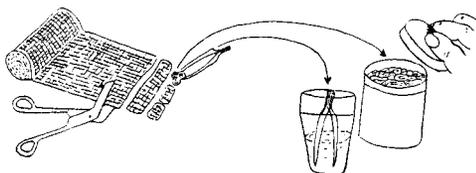
Déjelos en desinfectante. (Ver pagina 112).



Antes de usar cualquier instrumento lávelo con agua limpia para quitar el desinfectante.

Los microbios que viven en algodones sucios pueden meterse en el hueco y producir infección. Por eso es importante guardar los instrumentos en un recipiente limpio y cubierto. Use pinzas limpias para remover el algodón o gasa cuando se necesite.

También mantenga el área de trabajo limpia. Barra y trapee el piso todos los días, y pase un trapo húmedo por la silla y los muebles con frecuencia.



JERINGAS QUE SE PUEDEN VOLVER A USAR Y JERINGAS DESECHABLES

Hay jeringas que se pueden usar muchas veces. Con esas jeringas, se crean menos desechos y se puede ahorrar dinero, pero hay que lavarlas con mucho cuidado y esterilizarlas después de cada uso.

Las jeringas desechables son para tirarse después de cada uso (pág. 307 a 308). Algunas de ellas se pueden desarmar, hervir o limpiar con vapor y después volver a usar. Pero nosotros no le recomendamos que haga eso, porque las agujas que no están completamente desinfectadas pueden propagar enfermedades.

Cómo lavar y esterilizar una jeringa para volver a usarla:

1. Póngase guantes gruesos para protegerse las manos contra los microbios.
2. Jale solución de cloro al 5% (pág. 113) a través de la aguja hasta que llene la jeringa.
3. Exprima la jeringa para que la solución de cloro salga a chorro.
4. Haga eso varias veces. Después enjuague todo varias veces con agua limpia.
5. Separe la aguja de la jeringa, desarme la jeringa y hierva todas las piezas o límpielas con vapor (pág. 111 a 112).



Tenga cuidado con las agujas:

Use cada aguja desechable una sola vez y después tírela en una caja como la que mostramos en las páginas 307 a 308. Si es necesario que vuelva a usar una aguja, póngale la tapa con mucho cuidado y colóquela en un lugar seguro (como una cubeta llena de cloro) hasta que esté lista para limpiarla y esterilizarla (pág. 111 a 112).

Examen y diagnóstico

Cada vez que examine a un paciente recuerde que es importante revisarle la boca.

Si usted maneja una clínica, revise la boca de todos los pacientes. Le evitará muchos problemas a la gente si se da cuenta cuando la enfermedad empieza.

Pregunte al paciente si tiene o ha tenido algún problema. Escriba lo que encuentre para que no se le olvide.

Como es imposible saber si una persona tiene el VIH con tan sólo mirarla, es importante que siempre tome precauciones con todas las personas que atienda. Vea el capítulo 17 para información sobre cómo protegerse y cómo proteger a sus pacientes.



Hágase 3 preguntas cuando vea la boca de una persona.

1. ¿Están sanos los dientes?

1. Un diente nuevo

2. Mancha negra

3. Un diente flojo

4. Un diente oscuro

Dígale a la persona que apareció un diente nuevo y cómo mantener sana la encía que lo rodea (pág. 17).

Pueden ser picaduras (caries) que deberían taparse cuando están pequeñas (pág. 87).

Dígale a la persona lo que sucede y cómo puede prevenir que empeore o lastime otros dientes (pág. 98).

Un diente oscuro es un diente muerto. Una infección en la raíz puede llegar al hueso y formar una postemilla (absceso).

2. ¿Están sanas las encías?

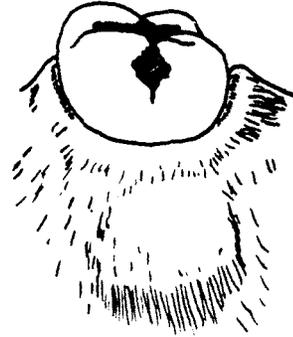
Para comparar una encía sana y una enferma vea las páginas 94 a 95. **Las encías enfermas generalmente son rojas y sangran apenas se tocan.**

Una postemilla en la encía abajo del diente es muestra clara de un absceso. El absceso puede ser de la encía o del diente. Revise cuidadosamente la encía y el diente para localizar el absceso.

Una postemilla junto a un diente sano indica que la encía está enferma. Raspe el diente cuidadosamente. Vea el capítulo 8.

Una postemilla junto a un diente podrido es señal de un absceso del diente. Vea las páginas 133 a 134.

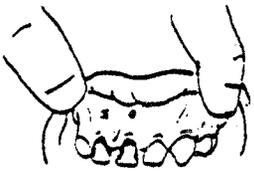
Cuando la postemilla en la encía causada por un diente enfermo se revienta, sale pus y se forma una úlcera.



POSTEMILLA EN LA ENCÍA

3. ¿Hay úlceras?

Revise la parte carnosa (adentro) de los labios y las mejillas (cachetes) y vea si no hay úlceras. Revise con cuidado todas las partes de la lengua.

 <p>1. Una úlcera en la encía puede deberse a un diente infectado (pág. 133).</p>	 <p>2. Si encuentra úlceras adentro de los labios o mejillas, la causa puede ser un virus (pág. 149).</p>	 <p>3. Úlceras en los labios o en la lengua pueden ser cancer (pág. 181).</p>
--	--	---

Después de examinar a la persona, díglele lo que encontró. Si un problema está empezando, díglele a la persona lo que debe hacer para que no empeore. ¡Felicite al paciente si está sano!

Comparta su conocimiento. Explíquelo a la gente lo que tiene. Ayúdelos a aprender cómo pueden prevenir y solucionar sus problemas.

¡Ayude y le ayudarán!



DÓNDE HACER EL EXAMEN

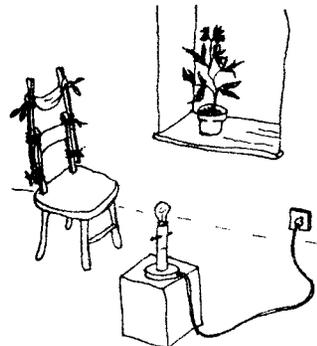
Es importante que tenga una buena luz que le permita ver adentro de la boca. Use la luz del sol; examine al paciente viendo hacia la ventana, y así verá todo lo que necesita. Si no lo logra, coloque una lámpara o pida que alguien le alumbre. Refleje la luz en el espejo dental para lograr mejor iluminación.

Si sólo tiene una silla baja, para evitar molestias en la espalda pídale al paciente que levante la cabeza, o acomode libros sobre la silla.

La cabeza del paciente puede descansar en un pedazo de tela.

Use una silla vieja con un respaldo fuerte.

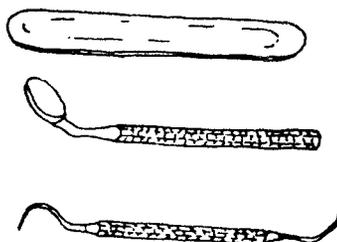
Agrégueme dos palos y amarre un pedazo de tela de palo a palo.



LOS INSTRUMENTOS QUE NECESITA

Sólo necesita tres instrumentos:

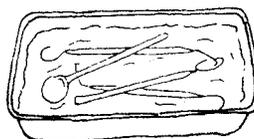
1. Un abatelenguas (o un palito), para detener las mejillas, los labios y la lengua.
2. Un espejito para que pueda ver bien los dientes y las encías.
3. Un explorador para buscar picaduras y sarro abajo de la encía.



Para revisar a mucha gente, tenga varios juegos de instrumentos.

Los instrumentos sucios pueden pasar una infección de una persona a otra:

Después de hacer una revisión **lave con mucho cuidado los instrumentos** con un cepillo duro, agua y jabón, y déjelos en un líquido especial (ver paginas 112 a 113) o mejor hiérvalos durante 30 minutos (ver capítulo anterior).



UN BUEN DIAGNÓSTICO

Cuando usted está decidiendo qué tiene el enfermo y cuál es la causa de su enfermedad, usted está haciendo un **diagnóstico**.

Un buen diagnóstico depende de un examen cuidadoso.

Averigüe todo lo posible sobre el problema:

1. Pregúntele al enfermo acerca de su problema.
2. Vea la cara del enfermo. Piense qué edad tiene.
3. Revise la boca con cuidado.
4. Toque el lugar donde le duele.

1. Pregúntele al enfermo acerca de su problema



Permita que el enfermo le platique con sus propias palabras todo lo que siente.

¡Escuche! Piense qué podría estar sucediendo.

Si ya tiene una idea averigüe más haciendo estas preguntas:

- **¿Cuál es el problema?** Haga que el enfermo le platique lo que le está pasando: ¿Cómo le duele? Si está hinchado, ¿cuándo empezó a hincharse? Si le sangra, ¿cada cuándo?
- **¿En dónde siente la molestia?** Que señale con el dedo el lugar del problema, si es un diente, una muela, etc.
- **¿Cuándo le duele más?** ¿Todo el tiempo o sólo a ratos?
- **¿Cuándo empezó?** ¿Hace cuántos días? Si ya le había pasado antes, ¿qué hizo en aquella ocasión?
- **¿Ha tenido algún accidente últimamente?** Una infección a consecuencia de un accidente puede permanecer en el hueso y tiempo después puede salir y formar una úlcera en la cara o una hinchazón.
- **¿Tiene algún otro problema?** Un resfriado puede hacer que duela un diente.

- **¿Cuántos años tiene?** Le puede estar saliendo un diente nuevo. Después de que usted oiga las respuestas a sus preguntas, decida si la primera idea que tuvo es el diagnóstico correcto. Si no, intente pensar en otra posibilidad y haga más preguntas al paciente.

Éste es el **método científico** de hacer un diagnóstico. Para una buena explicación del método científico, vea el capítulo 17 de *Aprendiendo a promover la salud*.

**Cuando hable con una mujer
averigüe si está embarazada.**

Las encías de una mujer embarazada se pueden infectar fácilmente. Las encías pueden sangrarle y pueden tener más picaduras. Pero ésto no tiene que ser así; si una mujer embarazada cuida más sus dientes y sus encías, puede prevenir la mayor parte de sus problemas dentales.

Pero si ya tiene algún problema cúrela lo más rápido posible; no espere a que nazca el niño. Quitándole el problema le ayuda a ella y al bebé. A algunas embarazadas le sale una bolita (tumor del embarazo) en la encía, entre el diente lateral y canino; vea las páginas 44 a 45.

Insístale que se lave los dientes con cuidado y que coma alimentos sanos.

Más vale prevenir que remediar.

2. Observe a la persona

Calcule la edad de la persona; algunas enfermedades sólo se dan a ciertas edades. Vea con cuidado la cara. ¿Ve alguna úlcera o hinchazón?

HINCHAZÓN

		
UN NIÑO	JOVEN	ADULTO
La hinchazón puede deberse a:	La hinchazón puede deberse a:	La hinchazón puede deberse a:
<ul style="list-style-type: none">• Paperas.• Infección de las glándulas salivales. (pág 173).• Absceso de un diente (pág. 133).	<ul style="list-style-type: none">• Salida de un diente (pág. 143).• Absceso de un diente (pág. 133).	<ul style="list-style-type: none">• Quijada dislocada (pág 164).• Un tumor (pág. 181).• Absceso de un diente (pág. 133).

UNA ÚLCERA

		
NIÑO	JOVEN	ADULTO
Una úlcera puede deberse a:	Una úlcera puede deberse a:	Una úlcera puede deberse a:
<ul style="list-style-type: none">• Impétigo.• Infección de Vincent (págs. 146 a 147).	<ul style="list-style-type: none">• Fuegos (herpes) (pág. 149).• Absceso de un diente (pág. 133).	<ul style="list-style-type: none">• Infección del hueso (osteomielitis).• absceso de un diente (pág. 133).

3. Revise adentro de la boca

Recuerde lo que la persona le platicó, su edad y lo que usted vió. Es el momento de revisar con cuidado el lugar del problema.



Revise los dientes:

- ¿Está saliendo un diente nuevo?
- ¿Está flojo un diente?
- ¿Está oscuro (muerto) un diente?

Revise las encías:

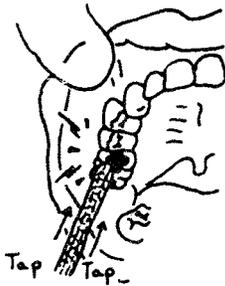
- ¿Están rojas?
- ¿Están hinchadas?
- ¿Les sale sangre?
- ¿El pedacito entre los dientes está carcomido?

Busque también úlceras en la parte de adentro de las mejillas (cachetes) y los labios y también en la lengua.

4. Toque el lugar doloroso

Para saber si el problema es serio, es importante tocar el lugar. También así se puede decidir cuál es el mejor tratamiento.

Para saber si un diente está flojo mueva con cuidado cada uno de los dientes. El que está flojo muévelo de atrás para adelante para ver si duele.



Con el mango del espejo golpee ligeramente todos los dientes.

Si alguno duele probablemente tiene un absceso.



Apriete las encías con un pedazo de algodón o gasa, espere, y observe si sale sangre. Luego pase el explorador con mucho cuidado entre la encía y el diente, y vea si hay sarro. Con cuidado, quite lo que pueda de sarro, espere y vea si la encía sangra. **Una encía que sangra es una encía enferma.**



CÓMO DISTINGUIR PROBLEMAS PARECIDOS

La gente lo irá a ver por un dolor de muelas, una úlcera o un diente flojo, pero estas quejas son sólo el primer paso para hacer el diagnóstico.

Es necesario agregar más información para saber cuál es la causa probable del problema.

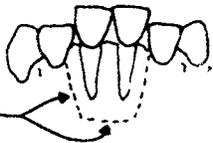
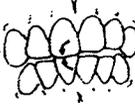
Junte todo lo que va encontrando con lo que ya sabe sobre los dientes y las encías. Para hacer un buen diagnóstico no es necesario saber los nombres complicados.

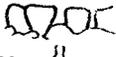
Casi siempre es fácil hacer un diagnóstico. Sin embargo, en ocasiones usted no estará seguro. En estos casos pregúntele a un trabajador de salud con más experiencia que usted. **No presuma de lo que no sabe. Sólo atienda los problemas que esté seguro que sabe tratar y para los cuales tenga todo lo necesario para tratarlos. Vea *Donde no hay doctor*, pág. w4.**

Vea los cuadros de abajo que le ayudarán a hacer un diagnóstico. Para entender mejor cada cuadro, lea el capítulo 21 de *Aprendiendo a promover la salud*.

SI LA PERSONA TIENE	Y USTED ENCUENTRA	ÉL O ELLA PUEDE TENER	Vea la pág.
<p style="text-align: center;">UN DOLOR DE MUELAS</p> 	<p>Duele sólo después de comer o beber. Hay un agujero pero no duele al golpear al diente.</p> 	Una cavidad	132
	<p>Parte de la tapadura se ha caído, o está quebrada y a punto de caerse, Duele al comer o beber.</p> 	Una cavidad abajo de una tapadura vieja	132
	<p>Dolor al masticar. Puede doler al golpearse el diente, pero no hay cavidad y el diente se ve sano.</p> 	Sarro entre los dientes	188
	<p>Dolor todo el tiempo, no se puede dormir. El diente duele al golpearlo y está algo flojo.</p> 	Un absceso	133
	<p>Duele respirar aire frío. El diente recibió hace poco un golpe.</p> 	Un diente roto o estrellado	138
	<p>No puede abrir bien la boca. Dolor todo el tiempo, mal sabor de la parte de atrás de la boca.</p> 	Le está saliendo un diente nuevo	143
	<p>Dolor en varias muelas de arriba; duele al golpearlas. La persona ha tenido un resfriado y sólo puede respirar por la boca.</p> 	Un seno nasal infectado (sinusitis)	136

SI LA PERSONA TIENE	Y USTED ENCUENTRA	ÉL O ELLA PUEDE TENER	Vea la pág.
	Ha tenido recientemente dolor de muelas. El diente enfermo duele cuando lo golpea. 	Un absceso en el diente	133
UNA CARA HINCHADA 	Ella es joven, de 18 años; le cuesta trabajo abrir la boca. 	Le está saliendo un diente nuevo	143
	Le golpearon la cara o la quijada (mandíbula). Al morder el hueso le duele. Al morder los dientes no embonan. 	Un hueso roto	157
	La hinchazón está abajo o atrás de la quijada(mandíbula). Empeora cuando se enoja o huele comida. 	La glándula de la saliva está infectada	173
	Ha estado hinchado por mucho tiempo. No parece mejorar. 	Un tumor	181

UN DIENTE FLOJO 	Hay sarro y comida pegados al diente. Las encías que rodean al diente están flojas e hinchadas. 	Las fibras que rodean el diente están infectadas	145.
	Antes dolía mucho el diente, ya no duele tanto Tiene una cavidad y puede haber una úlcera en la encía vecina. 	Infección en el hueso a causa de un viejo absceso de diente	133 y 142
	El diente recibió, hace tiempo, un golpe. 	Una raíz rota abajo de la encía	138
	Junto con el diente, se mueven el hueso y el diente vecino. 	El hueso está roto alrededor de las raíces de los dientes	157 y 162
	EL HUESO ESTÁ ROTO ABAJO DE LA ENCÍA	• infección del hueso debido a la infección de Vincent	146 y 176
	Cuando le pide a la persona que junte sus dientes poco a poco, uno de los dientes pega al de arriba, antes de que los otros toquen. 	Diente fuera de lugar y presionando muy fuerte contra otro diente	142

SI LA PERSONA TIENE	Y USTED ENCUENTRA	ÉL O ELLA PUEDE TENER	Vea la pág.
<p>LA BOCA ADOLORIDA POR UNA INFECCIÓN DE LAS ENCÍAS</p> 	<p>Las encías están hinchadas y rojas. Cuando la persona se cepilla sale sangre de las encías.</p> 	Empieza la enfermedad de las encías	145
	<p>La encía entre los dientes duele y está hinchada, como si tuviera un tumorcito.</p> 	Hay algo metido abajo de la encía	191
	<p>El pedacito de encía entre los dientes no termina en punta y está muerta. Alrededor del diente hay sangre y pus que da mal aliento.</p> 	Infección de Vincent (una enfermedad sería de las encías)	146 y 293
	<p>Las encías duelen y tienen color rojo brillante; se ve que el pedacito de encía sigue en forma de punta.</p> 	Fuegos en la encía causada por el virus de herpes	149 y 296
<p>LA BOCA ADOLORIDA POR UNA PEQUEÑA ÚLCERA EN OTRO LUGAR</p> 	<p>Una úlcera por dentro de la mejilla, los labios o abajo de la lengua, de color amarillo, con la mucosa que lo rodea de color rojo intenso. Cuando es tocada por la comida duele mas.</p> 	Úlcera recurrente	152 y 292
	<p>Una zona ulcerada abajo de la dentadura que duele cuando se toca.</p> 	La dentadura tiene lugares filosos o está muy vieja y necesita repararse.	152
	<p>Parece como un pedazo de tela blanca pegada al paladar o a la lengua. Puede impedir que un niño chupe.</p> 	Algodoncillo	151 y 290
	<p>Úlcera que está cerca de la raíz de un diente podrido.</p> 	Absceso (postemilla)	116 y 133
	<p>Las orillas (comisuras) de la boca están reseacas. Los labios se parten y duelen.</p> 	Desnutrición	155 y 299
	<p>En el labio se encuentran pequeñas ampollas que duelen y que cuando se revientan dejan una costra.</p> 	Herpes labial recurrente	150 y 296
Una úlcera que no se cura puede ser cáncer (vea pág. 181).			

SI LA PERSONA TIENE	Y USTED ENCUENTRA	ÉL O ELLA PUEDE TENER	Vea la Pág.
UNA ÚLCERA EN LA CARA 	Un diente con absceso o un diente roto cerca de la úlcera. 	Pus que sale por la cara debido a un diente con absceso	175
	Una úlcera oscura que carcome el cachete (mejilla). Sus encías están muy infectadas. Mal olor (apesta) de la piel muerta de la cara y de la boca. 	Enfermedad llamada Noma que empieza con una infección de Vincent de las encías.	176 y 295
	Una úlcera en el labio que después de un mes de medicina no se ha curado. 	Cáncer	181
DIFICULTAD PARA ABRIR LA BOCA. 	El es joven, tiene entre 16 y 24 años; tiene un ligero hinchazón atrás de la quijada. 	Le está saliendo un diente nuevo	143
	Tuvo un accidente hace poco. 	Quijada rota probablemente cerca de la oreja	157
	Tuvo dolor de muelas, antes en una muela con algo de hinchazón. 	Absceso en una muela	133
	Cuando ella trata de abrir la boca oye un tronido cerca de su oreja. Le duele en el mismo lugar, cuando trata de abrir o masticar. 	Dolor en la articulación (bisagra) donde la quijada se une a la cabeza	166
	Cuesta trabajo tragar y la quijada se endurece. Los microbios se han metido al cuerpo por una herida infectada o por usar instrumentos sucios. SANGRE VIEJA Y SECA. 	Tétanos	172
DIFICULTAD PARA CERRAR LA BOCA 	Después de abrir mucho para bostezar o comer, se le atorla la quijada. Le faltan muchas muelas. 	Quijada dislocada	164
	Tuvo un accidente y al tratar de juntar sus dientes y muelas algo le estorba. 	Quijada rota	157

Cómo tratar algunos problemas comunes

Usted necesita hacer un diagnóstico correcto para que el tratamiento sea bueno. Porque ¿cómo vamos a tratar un dolor en la cara, si ese problema es causado por un diente con absceso? Se necesita saber la causa del dolor para hacer un tratamiento correcto.



Después del diagnóstico, usted va a saber si lo puede curar o lo manda a un dentista.

Conozca sus límites. Haga sólo aquello que sabe hacer.

En las páginas siguientes se describen varios tipos de problemas que usted como trabajador de salud puede encontrar, y se explica cómo puede tratarse cada problema.

Utilice el siguiente cuadro que señala en qué página se describe cada problema.

Precaución: Antes de tocar la boca de cualquier persona, usted debe estar muy limpio. Aprenda a hacerlo. Vea el capítulo 7.

1ª PARTE: PROBLEMAS QUE USTED ENCONTRARÁ MÁS FRECUENTEMENTE

Cavidades (picaduras)..... pág. 132	<i>Enfermedades de las encías</i>
Obturaciones que se caen..... pág. 132	Cuando hay algo dentro de las encías (epulis) pág. 145
Obturación que se rompe pág. 132	Infección de Vincent..... pág. 146
Abscesos (postemillas)..... pág. 133	Fuegos (por Herpes)..... pág. 149
Senos nasales infectados pág. 136	Algodoncillo..... pág. 151
<i>Traumatismos o golpes en los dientes</i>	<i>Otro tipo de úlceras de la boca</i>
Dientes rotos pág. 138	Úlceras por una dentadura postiza pág. 152
Dientes que se caen por un golpe pág. 139	Úlceras en la comisura de los labios pág. 154
Dientes que se aflojan pág. 142	
Nuevos dientes que brotan pág. 143	
Dientes de leche pág. 145	

2ª PARTE: ALGUNOS PROBLEMAS ESPECIALES

Huesos fracturados pág. 157	Sangrado del alvéolo pág. 170
Mandíbula (quijada) dislocada ...pág. 164	Tétanos..... pág. 172
Dolor en la articulación (cerca del oído) pág. 166	Infección de las glándulas salivales..... pág. 173
Encías inflamadas y epilepsia... pág. 168	Úlceras en la cara pág. 174
Sangrado de la boca..... pág. 168	Noma - una complicación de la infección de Vincent..... pág. 176
<i>Problemas después de sacar un diente</i>	Tumor..... pág. 181
Hinchazón de la cara pág. 169	Cáncer..... pág. 181
Dolor del alvéolo..... pág. 170	

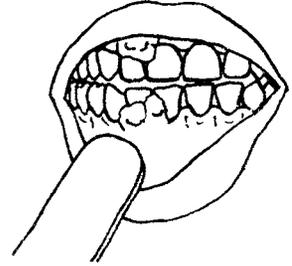
3ª PARTE: PRINCIPALES PROBLEMAS DE LA BOCA QUE AFECTAN A LAS PERSONAS QUE TIENEN VIH (VEA EL CAPÍTULO 17):

Manchas blancas o amarillas (algodoncillo)..... pág. 290	Herpes labial, úlceras o fuegos (ampollas o lesiones) pág. 296
Llagas o úlceras en la boca pág. 292	Placas oscuras pág. 298
Infección de las encías pág. 293	Boca y garganta secas o adoloridas..... pág. 299
Infección de Vincent..... pág. 293	
Noma pág. 295	

TRATAMIENTO DENTAL PARA LAS EMBARAZADAS

Aprendimos del cuento de Lupita y Lucía **que es posible y muy importante tratarle los dientes a las embarazadas antes de que tengan a su niño**. En dos situaciones es mejor esperar que el niño nazca antes de hacer algún tratamiento.

1. A veces a la embarazada se le hinchan las encías y esta hinchazón no se quita aún cuando se limpien bien los dientes y se dé masaje en las encías. Esta hinchazón puede formar una bolita (pág.121) que se quitará por sí sola al nacer el niño. Si no se quita la bolita hay que cortarla. Esta operación la debe hacer alguien con experiencia.



2. Durante el último mes del embarazo, puede ser que la mujer esté muy molesta y no aguante estar sentada por mucho tiempo para el tratamiento. Si su problema dental no es de dolor fuerte o algún accidente, mejor espere.

Adiestre a las parteras para que puedan revisar la boca. Cuando le manden a la embarazada le podrán dar mas información.

Atención a la embarazada - una guía para el trabajador dental

- Pregunte en qué mes del embarazo esta. Averigüe si tiene alta la presión. **Cualquier persona con presión mas alta de 150/100 puede sangrar mucho cuando se le saca un diente.** Para tener esta información, anime a las mujeres a controlar sus embarazos con una partera o trabajador de salud capacitado para medir la presión arterial.
- No le tome radiografías a menos de que sea indispensable. Las radiografías son peligrosas para el niño que todavía no nace. Es muy importante cubrir el vientre de la embarazada con un babero especial forrado con plomo.
- Revísele toda la boca con cuidado. Dígale qué tratamiento necesita y cómo puede ella evitarse mas problemas.
- Sea siempre amable y delicado. Muestre el interés que tiene en ayudarle.

CAVIDADES (picaduras) Y OBTURACIONES (tapaduras) ROTAS

Una cavidad (picadura o caries) puede ocurrir en cualquier diente. Puede también presentarse alrededor de una obturación (tapadura, calza, etc.) que ya es antigua, especialmente si no se ha limpiado frecuentemente. Una cavidad profunda que llega hasta el nervio del diente generalmente produce dolor.

SIGNOS:

- Duele cuando se toma agua o se come algo dulce.
- Presenta un agujero o mancha oscura.
- Duele cuando le meten restos de comida.
- No duele cuando se tapa (obtura) el diente.



TRATAMIENTO:

Trate de remover todo el material de la obturación rota y del diente podrido. Siga entonces los pasos indicados en el capítulo 13, para colocar la obturación temporal.

Ahora:

1. Llene el diente con cemento dental. Si no lo tiene coloque un algodón en la cavidad ya limpia para evitar que se llene de comida.
2. Busque otras cavidades y obturaciones rotas en otros dientes. Siga el mismo procedimiento descrito, antes de que la situación empeore y empiece el diente a doler.

Después: (en pocos meses)

3. Vea que alguien le ponga a esos dientes obturaciones permanentes en el lugar que usted colocó las obturaciones temporales. Se requiere que sea una persona que tenga experiencia en el manejo del taladro dental (fresa) (vea pág. 217).

Una fisura en el cuello del diente es mas difícil de tratar. Para que el cemento se pueda quedar en esa cavidad es necesario darle la forma adecuada con una barrena. Para ayudar mientras tanto, usted puede ponerle a esa fisura una solución de fluoruro de sodio (pág. 247). Haga esto una vez por semana hasta que el fondo de la fisura endurezca y ya duela mucho menos; también puede ponerle esencia de clavo de olor o eugenol para reducir el dolor.



Para evitar que el problema empeore:

- Recomiende que no se use un cepillo duro.
- Que no se cepillen para adelante y atrás sobre las encías.
- Que no mastique nada que pueda irritar esa parte.



ABSCESOS DENTALES

Una cavidad o lesión cariosa que no se trata bien aumenta de tamaño y de profundidad hasta que llega al nervio del diente. Los microbios llegan hasta las raíces del diente y producen una infección llamada **absceso**.

Se forma pus en el extremo de la raíz, dentro del hueso. A medida que aumenta la cantidad de pus, la presión dentro del hueso también aumenta. Es por eso que los abscesos causan dolores muy fuertes.

SIGNOS:

- Duele todo el tiempo, aún cuando se trata de dormir.
- Frecuentemente el diente se siente mas grande y un poco flojo.
- El diente duele cuando se le golpea.



- Se produce una irritación en la encía a la altura de la punta de la raíz del diente (postemilla).
- Se hinchan las encías alrededor del diente; se hincha la cara del lado del diente malo.

TRATAMIENTO:

Si no hay hinchazón, saque (extraiga) el diente inmediatamente (a menos que se le pueda hacer un tratamiento de conductos). Esto permite que el pus se desaloje y el dolor desaparezca (vea el capítulo 14).

Si hay hinchazón, trate ésta primero. No saque el diente hasta que se desaparezca la hinchazón. Hay que esperar hasta que no haya hinchazón, porque si no la anestesia no hará efecto (vea el capítulo 12). **Si la anestesia hace efecto, entonces sí puede sacar el diente.**

Para tratar la hinchazón dé un antibiótico. **La penicilina tomada es la mejor.** Use la inyección solamente cuando la persona esté en peligro inmediato. Por ejemplo, inyecte penicilina cuando la persona tiene fiebre (calentura) o cuando la hinchazón presiona a la garganta por dentro.

Recuerde que aún las infecciones muy graves pueden resolverse con la penicilina tomada. Para saber cuáles son las dosis correctas para infecciones graves vea el cuadro de la siguiente página.

Si de todos modos usted considera que la inyección es necesaria, vea la sección de **Penicilina procaína acuosa** en la página 245.

Los adultos y los niños que pesan más de 25 kilos deben tomar la misma cantidad de penicilina oral (por la boca). Los niños que pesan menos de 25 kilos deben tomar cuando menos la mitad de esa cantidad. Para la mayoría de las infecciones la penicilina oral se toma 13 veces: una primera dosis más fuerte y 12 dosis menores cada 6 horas por 3 días. **La persona debe tomar todas las dosis (las 13) de penicilina aunque el dolor y la hinchazón desaparezcan.**

DOSIS CORRECTA:

LA MEJOR MANERA	LA SEGUNDA MANERA (para los alérgicos a la penicilina)
Penicilina: 1 pastilla =250 mg. Dé suficientes pastillas para 3 días	Eritromicina 1 pastilla =250 mg. Dé suficientes pastillas para 3 a 5 días
Primera dosis (todas de una sola vez)	Primera dosis (todas de una sola vez)
<ul style="list-style-type: none">• Adultos y niños con más de 25 kg. 8 pastillas (2.000 mg)• Niños de menos de 25 kg. 4 pastillas (1.000 mg)	<ul style="list-style-type: none">• Adultos y niños con más de 25 kg. 4 pastillas (1.000 mg)• Niños de menos de 25 kg. 2 pastillas (500 mg)
Después dé cada 6 horas por 3 días (12 dosis)	Después dé cada 6 horas por 3 días (12 dosis)
<ul style="list-style-type: none">• Adultos y niños con mas de 25 kg. 2 pastillas (500 mg)• Niños de menos de 25 kg. 1 pastilla (250 mg)	<ul style="list-style-type: none">• Adultos y niños con mas de 25 kg. 2 pastillas (500 mg)• Niños de menos de 25 kg. 1 pastilla (250 mg)
IMPORTANTE: Para lograr una mejor acción de la penicilina debe tomarse antes de comer.	IMPORTANTE: Para evitar problemas estomacales tome la eritromicina durante las comidas.

Nota: Si no encuentra penicilina oral busque ampicilina o amoxicilina y úsela como se indica en *Donde no hay Doctor*.

Para infecciones más graves puede ser necesario tomar los antibióticos por un tiempo más largo. Tómese la misma primera dosis ya mencionada; después tome la mitad de la primera dosis cada 6 horas hasta que las condiciones comiencen a mejorar. Tómese después la dosis menor (la mencionada como segunda en el cuadro - cada 6 horas por 3 días) cada 6 horas hasta el final del 5^a día, o hasta 7 días si la infección es muy seria.* Generalmente se puede extraer (sacar) el diente uno dos días antes de que el tratamiento de antibióticos termine, pero **la persona tiene que continuar tomando todas las pastillas hasta terminarlas, aún después de que se ha extraído el diente.**

* Si la infección no desaparece puede ser que la penicilina no sea la mejor. Tome un poco de pus y llévelo a analizar para ver qué antibiótico es el recomendable.

Si la hinchazón presenta ya un puntito blanco-amarillento, punciónelo (pínchelo) con un filo o aguja estéril, para permitir que salga el pus. Cubra la herida con una gasa estéril para que permanezca limpia. Si usted no puede hacer esto, explíquelo a la persona cómo reducir la hinchazón con calor, tantas veces como sea necesario hasta que la hinchazón desaparezca.

- Empape un paño en agua caliente y sosténgalo pegado a la cara (fomentos).
- Sosténgase un buche de agua caliente en la boca cerca de la hinchazón. No es necesario agregar sal al agua.

Finalmente, déle a la persona alguna medicina contra el dolor. Una cantidad necesaria para dos días es suficiente, ya que la penicilina y el calor reducirán la presión y esto reducirá el dolor. La mejor medicina para el dolor es **la aspirina**, que viene en pastillas (pastillas) de 300 mg. y el **paracetamol** que viene en pastillas de 500 mg.

La aspirina es más barata pero el paracetamol no causa dolores de estómago y es más seguro para los niños. Para evitar dolores de estómago por la aspirina tómelos con la comida, o con leche o agua.

CADA 6 HORAS (4 veces al día):		aspirina	o	paracetamol
adultos		600 mg		1000 mg
niños	8 a 12 años	300 mg		500 mg
	3 a 7 años	150 mg		250 mg
	1 a 2 años	no use		125 mg



SENOS NASALES INFECTADOS (SINUSITIS)

Un seno nasal es un espacio vacío dentro del hueso. Hay un seno nasal debajo de cada ojo, a cada lado de la nariz. Como los senos nasales están muy cerca de las puntas de las raíces de los dientes de arriba, estos dientes pueden doler si el seno nasal llega a infectarse.

SIGNOS:

- Hay dolor en varios dientes superiores. Los dientes pueden verse sanos pero duelen cuando se les da un golpecito.
- La nariz se tapa y duele la cabeza.

- Se respira por la boca.
- Duele cuando se presiona con el dedo en el hueso, debajo de los ojos.



TRATAMIENTO:

No extraiga (saque) **ningún diente o muela**. La persona se va a componer de los dolores y molestias tan pronto se trate y se elimine la infección de ese seno.

1. Dé penicilina durante tres días (pág. 135).
2. Explíquelo a la persona que debe hacer lo siguiente.

- Tomar mucha agua.
- Respirar el vapor de agua hirviendo, para que se limpie su nariz.
- Ponerse un paño mojado y caliente contra la cara tantas veces como sea posible (fomentos).
- No tratar de sonarse la nariz, porque si lo hace le van a doler y se va a lastimar los oídos. Es mejor solamente limpiarse la nariz sin sonarse.



3. Vuelva a atender a la persona a los 3 días.
 - Examine con cuidado sus dientes, golpéelos suavemente para estar seguros de que están sanos y fuertes.
 - Si la persona no ha mejorado, procure que sea atendida por un trabajador de la salud con más experiencia.

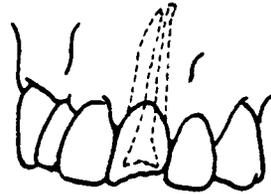
DIENTES ROTOS

1. Dientes golpeados

Es posible salvar un diente roto. Esto depende de la parte en que se rompió el diente y de si su nervio está protegido todavía.

SIGNOS:

- Hay dolor cuando se respira o se toma agua.
- Las encías alrededor del diente sangran.
- El diente se mueve cuando se le toca.



TRATAMIENTO:

Extraiga (saque) **el diente roto en caso de que:**

- Su nervio haya quedado expuesto (ud. lo puede ver). Si no hay alguien que pueda hacerle un tratamiento de conductos se debe sacar el diente. Los microbios de la saliva ya se han metido dentro del diente y han comenzado una leve infección.
- La raíz del diente está rota. Para ver si la raíz está rota empuje suavemente el diente contra el hueso. Si el diente se mueve y el hueso no, **la raíz probablemente esté rota**. Sin embargo, puede ser que el hueso también esté roto (fracturado) (pág. 158).

Usted puede salvar un diente roto si el nervio está todavía protegido y si su raíz no está rota. Para hacer ésto, con una lima quítele las puntas o los filos del diente roto que puedan lastimar. Esto protegerá la lengua y los labios para que no se corten. Después, un trabajador dental con más experiencia y que tenga más equipo podrá cubrir ese diente con una corona o una tapadura. Hasta que le haga esto a la persona, recomíéndele cómo puede proteger su diente:

- Haga que su diente descanse. Use otros dientes para comer.
- No tome nada muy caliente o muy frío.
- Observe el diente para ver si en pocos días cambia el color y se pone mas oscuro. Observe también las encías alrededor de la raíz de ese diente.

Un diente oscuro y un aumento de tamaño o cambio de color en la encía son signos de que el diente se está muriendo. Extráigalo (sáquelo), a menos que haya alguien que pueda darle el tratamiento de conductos que necesita.

2. Dientes que se cayeron por un golpe

Cuando a alguien le tiran un diente con un golpe, se debe preguntar dos cosas:

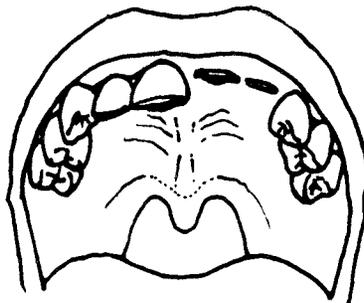
1) ¿Era un diente de leche? y 2) ¿Cuándo sucedió?

Diente de leche

No hay ninguna razón para tratar de volver a poner el diente de leche en su alveolo. Dígale al niño que sostenga con fuerza un pedazo de algodón compacto entre sus dientes (mordiéndolo), para detener el sangrado. Después, solamente hay que esperar que salga el diente permanente. **Adviértale a la mamá que el diente permanente puede tomar más tiempo del normal en brotar en la boca.**

De manera similar, no hay necesidad de dar algún tratamiento en caso de que el diente de leche sea empujado y quede debajo de la encía.

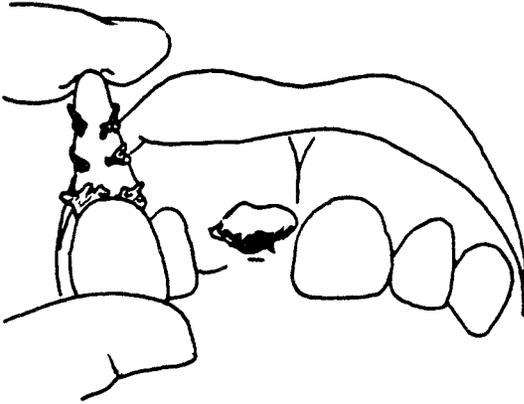
El diente de leche puede volver a tomar su lugar poco a poco, o también puede volverse oscuro y permanecer muerto. Si usted ve que se oscurece el diente y se le forma una bolita en la encía (pág.116), saque el diente antes de que pueda dañar el diente permanente que está creciendo debajo.



Dientes permanentes

Si es un diente permanente, sí vale la pena tratar de salvarlo. Pregunte cuánto tiempo ha transcurrido desde que se cayó. Si hace menos de 12 horas, usted puede volver a ponerlo en el alveolo. Mientras más pronto lo haga es mejor, así que no espere más tiempo.

Si se vuelve a poner en su lugar durante la primera hora, hay muchas más probabilidades de que se vuelva a unir con la encía y con el hueso. Para que cicatrice y se una al hueso, el diente tiene que ser sostenido firmemente en su lugar.



1. Lave con delicadeza el diente con agua limpia. La raíz del diente no debe tener nada de tierra o estar sucio.

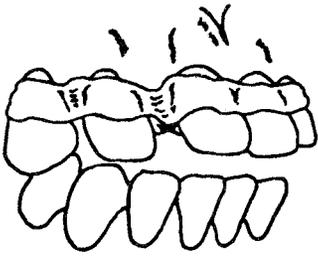
Conserve el diente húmedo en un pedazo de gasa de algodón.

No raspe la piel que cubre la raíz o la piel dentro del alveolo.

2. Empuje suavemente el diente al interior del alveolo. Al empujarlo déle al diente un suave movimiento de rotación hacia delante y hacia atrás.

El borde del diente (la parte que sirve para morder), debe quedar al mismo nivel que el diente que tiene al lado. Sostenga con los dedos el diente en su lugar por 5 minutos más o menos.





Mantenga la cera en esta posición por lo menos 3 semanas.

3. Suavice cera de abeja y forme 2 rollos delgados. Coloque uno de los rollos cerca de la encía por la parte delantera abarcando 5 dientes: el diente que se repone y dos dientes a cada lado de él. Presione la cera firmemente pero con cuidado, contra estos dientes.

Haga lo mismo con el segundo rollo de cera por la parte trasera de esos mismos dientes, también cerca de las encías.

Es mejor que la cera de atrás quede tocando la cera de adelante. Esto ayuda a que la cera se sostenga en su lugar con firmeza. Para hacer ésto usted puede empujar la cera entre los dientes utilizando la punta de la pinza para algodón.

Dígale a la persona que tiene el problema que vuelva a verlo varias veces para revisarlo. El diente puede morir varios meses o varios años después (vea pág. 87). Si esto sucede habrá que sacar el diente a menos que se le pueda hacer un tratamiento de conductos.

Si es posible, tómese una radiografía al diente 6 meses después y luego cada año. Vea esa radiografía de la raíz del diente afectado para asegurarse de que no tiene alguna infección que lo esté dañando. Para hacer esto compare esa raíz con las raíces de los dientes que tiene a su lado.

DIENTES FLOJOS

Un diente se puede aflojar por varias razones. Averigüe y esté seguro de cuál fué la razón antes de dar algún tratamiento.

Si el diente está flojo porque:	El mejor tratamiento es:
Un nuevo diente permanente está brotando por debajo.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Explíquelo a la mamá del niño qué es lo que esta pasando. 2. Saque el diente de leche flojo si es que está lastimando al niño.
Una enfermedad en la encía o un antiguo absceso (postemilla) está destruyendo el hueso alrededor de su raíz.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saque el diente; con más razón si también le está doliendo. 2. Explíquelo a la persona qué debe de hacer para evitar este mismo problema con otros dientes (vea capítulo 2).
Se le rompió (fracturó) la raíz.	Saque las dos partes (o más) del diente roto. Si tiene dificultades para sacar la raíz, déjela e intente hacerlo nuevamente una semana después.
El hueso alrededor de la raíz está fracturado (roto). En este caso el hueso también se mueve cuando se empuja el diente.	No saque el diente. Si usted lo hace el hueso también saldrá pegado con el diente. En lugar de ésto, fije el diente que se mueve con alambres (pág.159).

Un diente también puede estar flojo porque haya otro diente que al morder contra él, lo esté empujando.

SIGNOS:

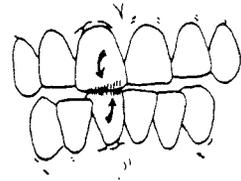
- Se puede sentir que el diente se mueve cuando los dientes de arriba muerden contra los de abajo.
- El diente duele.



TRATAMIENTO:

Se necesita rebajar una pequeña parte de cada uno de los dos dientes que están mordiendo con demasiada fuerza. Utilice para esto una fresa y barrena (taladro) dental, una pequeña lima o una piedra para rebajar dientes.

1. Rebaje alisando la parte de **adentro** del borde del diente superior.
2. Rebaje alisando la parte de **afuera** del borde del diente inferior.

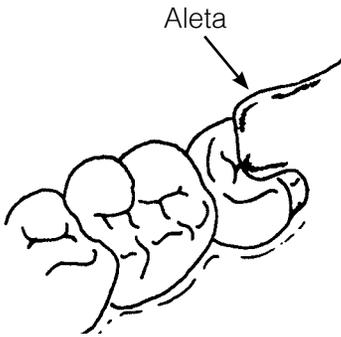


CUANDO SALEN NUEVOS DIENTES

Los nuevos dientes cortan las encías para poder salir en la boca. Los microbios pueden fácilmente meterse entre la encía y el diente cuando estos están saliendo y causar así una infección. Cuando el diente oponente muerde la encía irritada, puede empeorar la infección.

SIGNOS:

- Dolor de muelas en la parte trasera de la quijada.
- La boca no se puede abrir correctamente.
- Hay mal sabor de boca que viene de los dientes de atrás.
- Hay dolor y molestias en la garganta.
- La piel (la mucosa) que cubre al nuevo diente está muy irritada y duele cuando la toca.
- La edad de la persona es la adecuada para suponer que le está saliendo una muela.



La infección de las encías y la presión del nuevo diente producen dolor. Note la aleta de piel (mucosa) sobre el nuevo diente.

TRATAMIENTO:

Nunca saque el nuevo diente mientras haya infección y dolor.

Espere que la infección desaparezca. Entonces vea si hay espacio para el nuevo diente.

Una radiografía puede ayudarle a saber el diagnóstico correcto y tomar una decisión. Las muelas recién salidas pueden ser muy difíciles de sacar. Si es que fuera necesario hacerlo, pídale a alguien con más experiencia que lo haga.

¿Qué puede hacer usted?

Primero trate la infección. Entonces espere hasta que el nuevo diente salga un poco más. Explíquelo a la persona que es lo que está pasando. Explíquelo que es lo que él puede hacer para mantener sanas sus encías mientras el diente termina de salir:

- Enjuague el área con agua con sal (pág. 20). Prepare y use 4 tazas diarias hasta que pueda abrir la boca. Use una taza diaria para evitar que vuelva el problema. Continúe haciéndolo hasta que el diente salga completamente.
- Sostenga un pedazo de tela mojada con agua caliente en la cara a la altura de la quijada todo el tiempo que pueda.
- Tome una aspirina para el dolor (pág. 135).

Déle penicilina (pág. 134, 135) si hay fiebre (calentura), si ésta hinchada la cara, o si no puede abrir bien la boca.

Primera dentición

Cuando a los bebés o niños muy pequeños le salen los dientes por primera vez, se dice que tienen **la primera dentición**. Esto puede ocasionarle molestias al niño porque sus encías están irritadas.



La primera dentición no es causa de fiebre, dolor de cabeza o tos, pero el niño puede tener cualquiera de esos problemas al mismo tiempo que le sale la primera dentición.

TRATAMIENTO:

Si el niño tiene alguna enfermedad, no culpe a la primera dentición. Vea cual es la causa y trátela separadamente. **Por ningún motivo corte la encía** sobre el nuevo diente que esté por salir. Deje que el diente brote de la encía por sí solo.

1. Dé paracetamol o aspirina para el dolor o la fiebre (pág. 135).
2. Dele al niño algo para morder. Esto le ayudará a que el diente salga más pronto. Por ejemplo, dele a masticar galletas duras y secas.



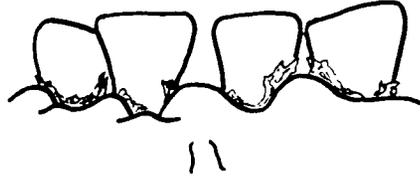
ENFERMEDADES DE LAS ENCÍAS

La infección puede comenzar en las encías cuando la parte del diente que está cerca de ellas no está limpia. Por ejemplo, puede haber una inflamación (llamada también *épolis*) entre dos dientes o entre muchos dientes. Además, la mala nutrición hace que la encía no pueda defenderse de la infección. Es por esto que las señoras embarazadas (en estado) y las personas viviendo con VIH deben tener un cuidado especial en alimentarse bien y en limpiar sus dientes con mucho esmero. Como el cuerpo de una persona con VIH no puede resistir bien las infecciones de las encías, se puede extender rápidamente (vea la página 293).

SIGNOS:

- Las encías están rojas en lugar de rosadas.
- Las encías están flojas alrededor del diente en lugar de ser firmes.

- Las encías sangran cuando se les presiona o cuando se raspan los dientes debajo de ellos.
- La persona tiene mal aliento y mal sabor de boca.



Vea si tiene sarro o algo como una espina de pescado debajo de las encías y quíteselo.

TRATAMIENTO:

Explique al paciente la causa de los problemas con sus encías y qué puede hacer para disminuirlo.

1. Muéstrelle la mejor manera de limpiar los dientes cerca de sus encías (pág. 29).
2. Indíquelo que haga buches de agua tibia con sal (pág. 20). Que se enjuague con el contenido de 4 tazas diarias hasta que el sangrado desaparezca, y después con una taza diaria para mantener sus encías firmes y sanas.
3. Recomiéndele comer frutas frescas y verduras. Las guayabas, naranjas, pipa, papaya, tomates y verduras de hojas verde oscuras, le fortifican las encías.
4. Remueva (quite) el sarro o lo que tenga entre las encías y los dientes.



ENFERMEDADES MÁS GRAVES DE LAS ENCÍAS

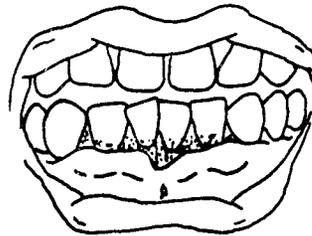
La infección de Vincent o boca de trinchera afecta tanto a los adultos como a los niños. En sus peores formas esta enfermedad puede producir un agujero en los cachetes de un niño (pág. 176).

Una persona que tiene la infección de Vincent puede no querer ni comer, porque le duelen mucho los dientes cuando mastica la comida. Puede aun empeorar la desnutrición del niño.

Es necesario evitar (prevenir) este problema antes de que comience, especialmente en los niños que están débiles de alguna enfermedad. Enséñele a la mamá cómo limpiar los dientes de sus niños y hacer que sus niños hagan buches con agua tibia y salada.

SIGNOS:

- Las encías entre los dientes se vuelven grises y se destruyen.
- Alrededor de sus dientes se forman pus y restos de sangre.
- Hay ardor en las encías.
- Hay sangrado en las encías.
- La boca huele mal.



TRATAMIENTO:

Necesita atender a la persona por un período de dos semanas. Empiece el tratamiento AHORA.

1. Si la persona está ya enferma dele penicilina por tres días (pág.135).
2. Limpie y quite el pus, los restos de comida y el sarro, después:
 - Pídale a la persona que haga buches de agua tibia.
 - Limpie sus encías con algodón empapado con una solución al 3% de agua oxigenada, una parte de agua oxigenada diluida a la mitad. Enjuague con agua tibia. Para los niños utilice una solución más débil. Mezcle una parte de agua oxigenada al 3% con 5 partes de agua y limpie con ella sus encías.
 - Quite (raspe) los pedazos grandes de sarro. No trate de quitarlo todo. Esto puede hacerlo después. Ponga un anestésico tópico en las encías si lo tiene (seque primero el área con un algodón seco para que el anestésico pueda quedarse ahí por más tiempo). Remueva, con agua tibia, los pedazos sueltos de sarro.

3. Dele vitamina C (ácido ascórbico), 2 pastillas diarias por 7 días.
(1 pastilla = 500 mg.).

4. Enséñele a la persona cómo cuidarse las encías en su casa:

- Enjuáguese con una solución débil de agua oxigenada durante tres días (pág. 21). Conserve la solución en la boca por algunos minutos. Mientras más tiempo esté la solución en contacto con las encías, mejor. Enjuáguese cada hora. Después de tres días, cambie a agua salada con cuatro tazas diarias. **Si no tiene agua oxigenada enjuáguese con agua con sal desde el principio.**



Para un niño pequeño que no sabe hacer buches, la mamá o el papá le puede limpiar las encías con una solución débil de agua oxigenada 4 veces al día.

Enséñele a los papás a hacerlo. Deles el algodón, la gasa y el agua oxigenada para que se lo lleven a su casa.

- Limpie los dientes con un cepillo **suave**. Los papás pueden limpiar los dientes de sus hijos. Enséñeles cómo hacerlo (págs. 47 a 48) y dígalos que lo hagan aunque las encías sangren un poco.
- Cocine alimentos suaves y que no estén condimentados (sin picante). Coma frutas frescas y verduras para hacer fuertes sus encías.
- Deje de fumar.

Una semana después, quite el resto de sarro de los dientes. Entonces, con el cepillo de esa persona, enséñele a cepillarse correctamente y a limpiarse bien los dientes.

FUEGOS (herpes labial recurrente)

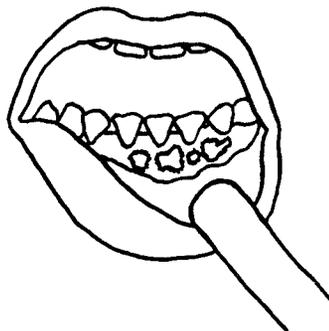
Los virus del herpes causan la aparición de los fuegos. Los virus del herpes son algo así como microbios. Los fuegos son irritaciones o úlceras que aparecen dentro de la boca, en las encías o en los labios.

Cuando los fuegos están dentro de la boca, es un problema serio.

Generalmente esto afecta a los niños de 1 a 5 años de edad. Un niño con fuegos (herpes) en su boca puede llegar a estar muy enfermo; no va a poder comer bien. Si el niño no toma muchos líquidos puede deshidratarse (perder agua en su cuerpo). Esto es **muy peligroso**.

También los fuegos son un problema para la gente con VIH. Vea las páginas 296 y 297.

Adentro de la boca



SIGNOS:

- Dolor o molestias en la garganta.
- Fiebre (calentura).
- El niño llora mucho y deja de tomar el pecho o el biberón dos o tres días antes de que comience el dolor.
- El niño babea porque le duele tragar la saliva.
- Se le hincha y duele debajo de la quijada.
- Tiene ampollas rojas y brillantes en las encías, **pero no entre los dientes**. Las ampollas pueden presentarse también en el paladar.

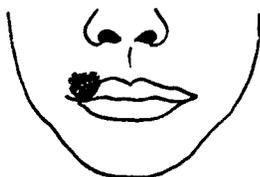
TRATAMIENTO:

Las medicinas no matan al virus del herpes. Las irritaciones o llagas desaparecerán en 10 días más o menos. El tratamiento sólo sirve para que la persona se sienta mejor y para que se esté seguro de que come bien y toma suficientes líquidos.

1. Dé aspirina o paracetamol para la fiebre (pág. 136).
2. Póngale leche o yogurt sobre los fuegos para protegerlos antes de comer. ¡Recuerde **lavarse muy bien las manos** antes de tocar la boca de esa otra persona! Entonces dele alimentos suaves y no condimentados (no picantes). Si no puede comer, prepare una bebida especial a base de leche como se indica en la página 161.
3. Dele de tomar mucho líquido.

Los fuegos **en los labios** generalmente ocurren después de los 5 años de edad. Por lo general aparecen cuando la persona está muy débil o enferma (por ejemplo, cuando tiene diarrea o pulmonía). Generalmente no hay fiebre. Las ampollas se rompen y dejan salir agua. Cuando se secan se forman costras.

En los labios



Los fuegos por lo general vuelven a dar (repiten). Desaparecen más o menos en una semana.

Para prevenir que se infecten póngales pomada antibacteriana o petrolato (vaselina). Si se le pone hielo por algunos minutos diariamente ayudará a cicatrizar más pronto. Vea la página 297 para más opciones.

ALGODONCILLO (candidiasis)

El algoncillo es una forma de infección. Por lo general aparece cuando la persona está débil y mal alimentada o cuando está enferma y está tomando medicinas como tetraciclina o ampicilina. En los bebés, el algodoncillo aparece en la lengua o en la parte superior de la boca. Puede hacer que el bebé deje de mamar. En los adultos el algodoncillo se presenta debajo de las dentaduras postizas. Para las personas con VIH, también es un problema muy común (vea las páginas 290 y 291).

SIGNOS:

- Aparecen placas blancas en la lengua, carrillos o parte superior de la boca. Limpie las áreas blancas y si **no sangra** es que **es leche** que quedó ahí. **Si hay sangrado** es que es **algodoncillo**.
- El niño puede no querer mamar ni comer.



TRATAMIENTO:

Por lo general hay otra situación que está ayudando a que se presente el algodoncillo. Trate de encontrar cuál es esa situación y resuélvala. Por ejemplo, trate la desnutrición, cambie o quite los antibióticos si es que los está tomando, o que no use la dentadura postiza por algún tiempo y

1. Ponga un gotero completo de **nistatina** sobre las placas blancas (4 ó 5 veces al día hasta que desaparezcan). Si no tiene nistatina puede usar violeta de genciana y aplicarla con un algodón en la boca. Debe ponérselo 2 veces al día.

Si la madre del bebé tiene algodoncillo deben tratarse también los pezones y el flujo vaginal.

No utilice penicilina o ningún otro antibiótico a menos que necesite tratarse alguna otra enfermedad diferente. El algodoncillo puede empeorar cuando la persona toma antibiótico durante un tiempo más o menos largo.

2. Continúe alimentando al bebé con el pecho. Para personas mayores prepare alimentos que sean fáciles de masticar.

IMPORTANTE:

A veces dentro de la boca de un adulto, en el carrillo o en el paladar, aparecen unas manchas o placas blancas que no se pueden quitar como el algodóncillo. Si estas placas se vuelven dolorosas pueden convertirse en cáncer (pág. 181). Para prevenir el cáncer haga que la persona **deje de fumar** (especialmente pipa) **deje de masticar tabaco**, **ajuste la dentadura postiza si lastima y se limpie bien la boca**.

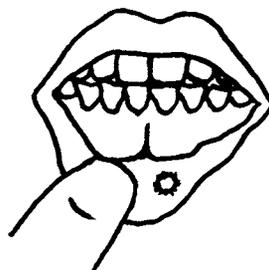


ÚLCERAS

A diferencia de los fuegos, las úlceras son más frecuentes en los adultos que en los niños. Pueden aparecer una o más úlceras en cualquier momento. Estas úlceras son dolorosas, especialmente cuando las tocan los alimentos.

SIGNOS:

- Las úlceras pueden aparecer en la lengua, en el paladar (cielo de la boca), o debajo de las encías en la piel muy lisa (mucosa).
- Las úlceras son blancas o amarillas con los bordes rojos y brillantes.
- La persona puede haber tenido estas mismas úlceras o parecidas antes. Es frecuente que repitan (que den otras veces).



Nota: Un borde afilado de la dentadura postiza que lastime la mucosa de la boca puede producir úlceras similares.

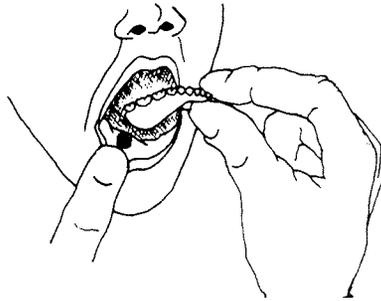
TRATAMIENTO:

Las úlceras desaparecen solas más o menos en 10 días. Las medicinas no las hacen desaparecer más rápido (sin embargo, el arreglar la dentadura postiza puede ayudar).

El tratamiento es simple:

Explíquelo a la persona cómo pasar con menos molestias esos 10 días.

- Tome alimentos suaves y que no lastimen las úlceras.
- No coma picante.
- Tome mucha agua.
- Mastique los alimentos por el lado donde no tiene las úlceras.



Una dentadura postiza que no ajusta bien debe ser arreglada. Mientras tanto no la utilice por 2 ó 3 días.

Pídale a la persona que haga buches de agua con sal, con 4 tazas diariamente hasta que la úlcera mejore.

Si la úlcera continúa después de 10 días puede estar infectada. Dele penicilina (pág. 135).

**Una úlcera que no cicatriza después del
tratamiento con antibiótico puede ser cáncer.
Consulte al doctor inmediatamente.**

IRRITACIONES EN LAS COMISURAS DE LOS LABIOS

Los labios se apoyan en los dientes de adelante. Cuando los dientes se juntan para masticar impiden que la barba (el mentón) de la persona se acerque más a su nariz.

Una persona a la que le faltan muchos dientes se ve vieja; también a una persona a quien le queda mal la dentadura postiza parece vieja.

La distancia entre su barba (su mentón) y su nariz es más corta que lo normal. La persona debe cerrar más la quijada para comer y esto hace que aparezcan unas arrugas en las esquinas de su boca.

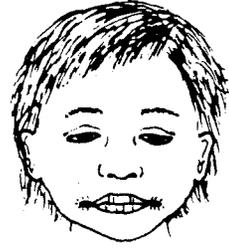


Una mala salud puede hacer que las arrugas en la esquina de la boca se rajen y se irriten.

Una persona a quien le faltan dientes necesita dentadura postiza, que le pueda ayudar a masticar mejor y a parecer más joven, ya que va a sostener los labios en su lugar y hacer que la boca se abra más.

Un niño que ha tenido fiebre o varicela (viruela loca) puede tener los labios muy secos. Las esquinas de su boca pueden rajarse y presentar irritaciones.

Las irritaciones o rajaduras que aparecen en las esquinas de la boca de los niños son signos de deshidratación y de desnutrición.



El niño necesita comer el tipo de alimentos que le dan fuerza, energía y protección. Dele frijol, leche, huevo, soya, pescado, frutas y verduras verdes.

TRATAMIENTO:

(cuando se presenta la irritación)

1. Lave la irritación con jabón y agua caliente.
2. Mezcle una parte de azufre con 10 partes de vaselina.
3. Humedezca las irritaciones con esa solución 3 ó 4 veces al día.



Algunos problemas especiales

Usted encontrará algunos problemas demasiado serios que se le presentarán. Si usted puede, mande a la persona enferma a un trabajador de salud con más experiencia tan rápido como le sea posible.

Algunas veces, sin embargo, es bueno que usted comience dando algún tratamiento. Un tratamiento a tiempo puede prevenir que algunos problemas se agraven.

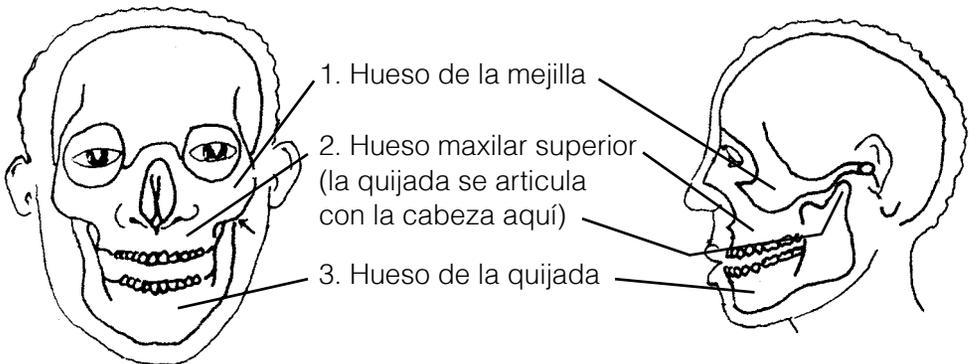
Del mismo modo, si usted sabe qué hacer con la persona que sale del hospital, le puede ayudar a mejorar más rápidamente.

Algunas veces será imposible encontrar a alguien que resuelva el problema. Por lo tanto vamos a explicar con detalle cada uno de esos problemas para que usted pueda ayudar lo más posible.



FRACTURA DE HUESOS (huesos rotos)

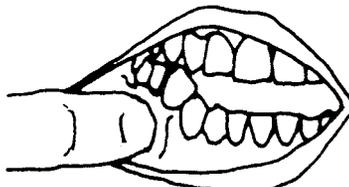
La cara y la quijada se forman con 3 huesos principales.



Un hueso puede fracturarse (romperse) completamente o en partes, o puede rajarse. En cualquiera de esos casos, por lo general los dientes son empujados a una posición anormal, rara. Este es un signo de fractura de hueso.

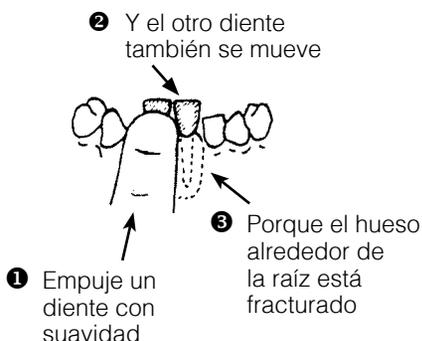
SIGNOS **de un hueso fracturado:**

- La persona ha recibido un golpe.
- Cuando se cierra la boca algunos dientes de arriba no tocan con los de abajo.
- La persona no puede abrir o cerrar la boca normalmente.
- Hay sangrado entre los dientes.
- Hay hinchazón o un moretón en la cara o en la quijada.
- En ocasiones hay sangre en el ojo, en especial si hay fractura de los huesos del maxilar superior.



SIGNOS **de un hueso fracturado alrededor de la raíz de un diente:**

- Cuando usted mueve un diente, el diente de al lado también se mueve.
- Cuando usted mueve el diente flojo, el hueso se mueve con él.
- Sale sangre de abajo de las encías.



TRATAMIENTO:

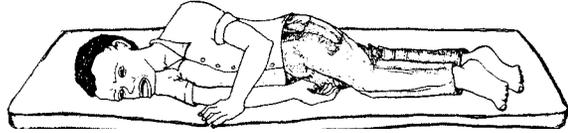
Cuando el hueso se fractura (se rompe o se raja), el tratamiento consiste en sostener las partes rotas juntas en su lugar para que se vuelvan a unir. La manera correcta de hacer esto es poniendo alambres alrededor de los dientes. Esto debe ser hecho por un técnico dental con experiencia. Hay dos cosas que usted debe hacer: primero trate la emergencia; más tarde muéstrela a la persona cómo puede comer y mantener su boca limpia.

Tratamiento de emergencia (págs. 159 a 160)

1. Asegúrese de que la persona puede respirar.
2. Detenga el sangrado.
3. Póngale un vendaje en la cabeza.
4. Dele penicilina para protegerlo de una infección.
5. Dele aspirina para el dolor.

1. Asegúrese de que la persona puede respirar

Acuéstelo de lado de manera que su lengua y su quijada caigan hacia adelante.



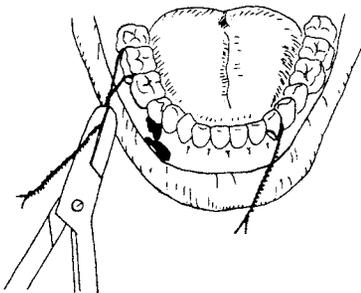
Más tarde, llévalo al hospital en esa posición. Si va en automóvil, asegúrese de que se siente con la cabeza hacia adelante. Su quijada y su lengua deben caer hacia adelante de manera que él pueda respirar con más facilidad.

Revísele adentro de la boca para ver si algún diente está roto o muy flojo. Un pedazo de diente roto puede caer y tapan sus vías respiratorias, así que es mejor **quitarle la parte rota ahora**. Puede dejarle la raíz en su lugar, pero si lo hace, dígaselo a los trabajadores de salud del hospital. Ellos sacarán la raíz al ponerle los alambres en los dientes.

2. Detenga el sangrado

Limpie la sangre seca de su cara y de adentro de la boca. Busque los lugares que estén sangrando. Cosa las heridas profundas de su cara (vea *Donde no hay doctor* pág. 86). Si presiona suavemente con una gasa o torunda de algodón en las encías sangrantes, probablemente se detendrá el sangrado de ellas.

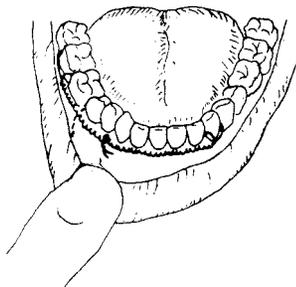
Es más difícil detener el sangrado dentro de la boca entre las partes rotas del hueso. Usted debe jalar las dos partes hasta juntarlas y sostenerlas en esa posición. Para hacer esto, necesita un alambre fino, fuerte y que se doble con facilidad. El *alambre para ligaduras* (0.20 de grueso) es lo mejor.



Coloque un pedazo de alambre alrededor de dos dientes, uno a cada lado de la fractura. escoja el diente más firme de cada lado, que son los que tengan las raíces más largas. Amarre los alambres en los dientes más fuertes, con unas pinzas; es más fácil con las de hemostasia.

Pídale a la persona que cierre la boca (junte los dientes). Empuje hacia arriba la parte rota de la quijada y sosténgala de modo que los dientes de abajo toquen los de arriba en la posición normal. Esta es la posición correcta en que los dientes se encuentran en la quijada.

Ahora amarre los alambres. Dóblelos y afíancelos para que queden bien unidos. Esto puede causar un poco de dolor. Puede inyectar algún anestésico local. Vea el capítulo 12. El alambre se debe doblar bien, hasta que las partes fracturadas queden bien juntas.



Doble la parte final del alambre ya doblado hacia los dientes. De esta manera no lastimará los labios, ni los carrillos de la persona afectada.

3. Póngale un vendaje en la cabeza

Haga que con cuidado la persona cierre la boca hasta juntar los dientes inferiores. Sostenga esa posición con un vendaje que cubra la cabeza y la barbilla.



Amarre el vendaje para que sólo sostenga la quijada, no para que la empuje haciendo presión. Está bien si su boca le queda un poco abierta y los dientes quedan un poco separados.

4. Inyéctele penicilina (pág. 245) durante 5 días para detener la infección en el hueso.

5. Dele algo para el dolor. La aspirina puede ser suficiente. Dé 600 mg por la boca, 4 a 6 veces al día, como sea necesario. Para niños, vea página 136. Si hay mucho dolor y la persona no puede dormir, dele codeína. La dosis para un adulto es de 30 mg, 4 a 6 veces al día, como sea necesario.

Lleve o mande a la persona al hospital tan pronto como sea posible. La persona debe tener los dientes amarrados con alambres lo antes posible, antes de que pase una semana del accidente. Estos alambres deben permanecer ahí por 4 a 6 semanas. Cada semana la persona debe regresar al hospital para que se le revisen y ajusten los alambres. Durante esa semana no va a poder abrir la boca para masticar o cepillarse los dientes.

Cuidados que se deben tener para la persona que no puede comer adecuadamente.

1. Dele líquidos que lo alimenten, le den fuerza y energía.
2. Enséñele a mantener sus dientes limpios y sus encías firmes.

1. Dele líquidos que lo alimenten, le den fuerza y energía.

Prepare su alimento de dos maneras: (1) Primero dele una bebida a base de leche que le dé fuerza y después (2) una sopa especial que lo reanime y le dé energía.

Para darle fuerza: una bebida a base de leche.

Prepare diariamente la bebida mezclando:

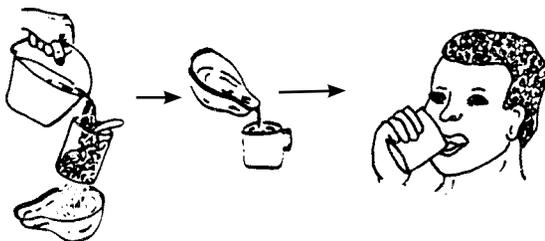
- 9 tazas de agua.
- 3 tazas de leche en polvo.
- 150 ml. de aceite de cacahuete o agua de coco.
- 1/2 taza de miel de abeja o 1 taza de azúcar.

Déjele un poco al lado de la cama del enfermo y guarde el resto en un lugar fresco.

Para reanimarlo y darle energía: Una sopa especial de verduras.

Corte en pedazos pequeños y ponga a cocer en un recipiente con agua:

- 1/2 lata de pescado o un puño de pescado seco.
- 4 cucharaditas de aceite de cacahuete o aceite de coco.
- 6 papas o camotes.
- 1 manojo de hojas verdes, como acelga o espinaca.
- 1 cucharadita de sal.



Pase la sopa por un colador. Use la parte de atrás de la cuchara para exprimirlo y que pase lo más posible por el colador. La persona puede succionar la sopa a través de los dientes y tragarla. Limpie el colador y el recipiente donde la coció para usarlos al día siguiente.

2. Conserve sus dientes limpios y sus encías firmes.

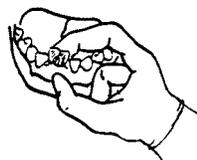
La persona debe mantener sus dientes y encías limpios, ya que estas últimas pueden infectarse con facilidad y la boca puede irritarse, de modo que:

- Cepille suavemente los alambres y los dientes después de tomar la sopa.
- Enjuáguese con agua con sal (pág. 20), con el contenido de 2 tazas diarias.

Hueso fracturado

Si el hueso alrededor de las raíces de los dientes está rajado, esos dientes se aflojarán. **No saque los dientes hasta que la fractura haya sanado.** De otra forma, el hueso también saldrá con los dientes y dejará un agujero en la quijada. En lugar de eso, sostenga los dientes de manera que ambos lados del hueso roto puedan quedar en el lugar adecuado.

1. Con los dedos del pulgar e índice mueva los dientes flojos junto con el hueso para regresarlos a la posición normal.
2. Corte un pedazo de aguja hipodérmica y úsela como férula (soporte). Ve a que tenga la longitud suficiente como para que abarque hasta 2 dientes firmes a cada lado de los dientes flojos.



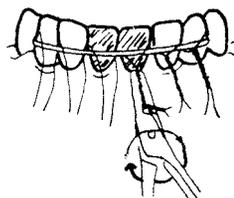
Dele una curvatura a la aguja para adaptarla a la curvatura de los dientes.



Para alisar las puntas de la aguja use una lima o rebájela con una piedra de afilar.

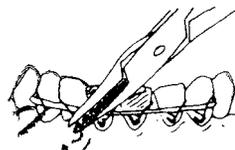
3. Amarre cada diente a la aguja. Use pedazos cortos de alambre de ligadura de 0.20 de grosor (págs. 159 a 160).

Ponga una punta de alambre **debajo** de la aguja. Regréselo por la parte de atrás de un diente y hacia afuera otra vez **sobre** la aguja.



Use la punta de un instrumento pequeño para afirmar el alambre por detrás de los dientes. Entonces retuerza las puntas del alambre para amarrarlo. Afiance bien los alambres en cada uno de los 6 dientes.

4. Corte las puntas de los alambres ya amarrados. Voltée las puntas hacia los dientes de manera que no vayan a cortar los labios o los carrillos.



5. Apriete los alambres al día siguiente y después una vez por semana. Hágalo con mucho cuidado. Por lo general sólo se necesita dar media vuelta al alambre cada vez. Si se dan más vueltas el alambre se puede romper. Siempre tuerza los alambres en la dirección en que se mueven las agujas del reloj. Así siempre recordará de qué modo se aprieta el amarre y cómo se afloja.
6. Explíquelo a la persona que el hueso tarda en cicatrizar más o menos 4 semanas. El alambre debe permanecer en los dientes todo este tiempo. Para ayudar a la cicatrización recomiéndele a la persona que:

- Dé a los dientes afectados un descanso. Utilice otros dientes para masticar.
- Limpie los dientes y los alambres con un cepillo suave.
- Enjuáguese con agua y sal, con el contenido de dos tazas diarias.
- Regrese a que le aprieten los alambres una vez por semana.

7. Después de 4 semanas corte y retire los alambres. **Pídale a la persona que observe los dientes afectados.** Un diente oscuro y una bolita en la encía son signos importantes de que el diente se está muriendo. Sáquelo a menos que le pueda hacer un tratamiento de conducto.



MANDÍBULA (quijada) **DISLOCADA**

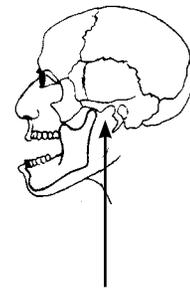
Si una persona abre la boca y luego no la puede cerrar, decimos que tiene la mandíbula **dislocada**. Se quedó atorada en la posición abierta. A menudo esto sucede cuando la persona no tiene varios de sus dientes de atrás. Cuando ella abre mucho la boca, cuando bosteza o grita, la parte de su mandíbula que se une con el resto de la cabeza se separa mucho hacia adelante en la articulación, y no es capaz de regresar a su posición normal.

SIGNOS:

- No es capaz de cerrar la boca con los dientes juntos.
- No puede cerrar los labios con facilidad.
- La mandíbula parece demasiado larga.
- Duele cuando se presiona en la articulación adelante del oído.
- No puede hablar con claridad.



NORMAL

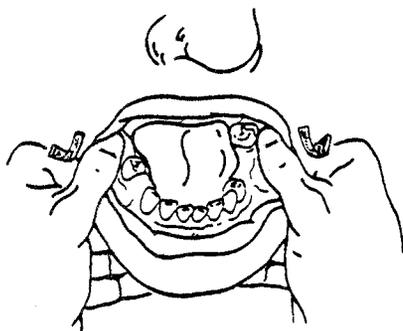


DISLOCADA

TRATAMIENTO:

El tratamiento busca mover la mandíbula hacia atrás adonde corresponde y mantenerla en esa posición hasta que los músculos se relajen (dejen de estar tensos).

1. Encuentre el modo de mantener quieta la cabeza de la persona. Por ejemplo, tenga a la persona sentada en el suelo y recargando la cabeza contra la pared.
2. Arrodílese delante de ella. Ponga sus dedos debajo de la mandíbula por fuera de la boca. Ponga sus pulgares a un lado del último molar de cada lado. No ponga los pulgares sobre los molares, porque la persona puede morderle.



Presione **abajo** fuerte con las puntas de los pulgares. Force la quijada a moverse hacia **abajo** y hacia atrás. Si la mandíbula no se mueve, tal vez los músculos estén demasiado tensos.

Un doctor o un dentista pueden dormir a la persona anestesiándola, con lo cual sus músculos se aflojarán.

3. Amarre la mandíbula a la cabeza con un vendaje y manténgalo así por 3 ó 4 días (pág. 160).
4. Para el dolor dé aspirinas (págs. 135 a 136).
5. Explíquelo el problema a la persona y el modo de cuidarse:
 - Que coma alimentos blandos durante 2 semanas.
 - Que se ponga trapos húmedos y calientes en la cara sobre la mandíbula.
 - Que recuerde no abrir tanto la boca otra vez. **Si es posible, reponga los dientes faltantes con un puente o una dentadura postiza** (pág. 154).

DOLOR EN LA ARTICULACIÓN

Una **articulación** es el lugar donde un hueso se junta con otro. La mandíbula (quijada) tiene dos articulaciones que la unen al resto de la cara por la parte de adelante de cada oído.

La boca se puede abrir y cerrar porque:

- Los músculos mueven a la mandíbula.
- La mandíbula se desliza sobre un hueso de la cabeza, dentro de la articulación.



El dolor en la articulación puede producirse porque:

1. Los músculos están contraídos cuando la persona está en tensión o nerviosa.
2. La mandíbula está fracturada en el área de la articulación.
3. Los dientes de arriba no tocan correctamente con los de abajo.

TRATAMIENTO:

1. Tensión

Converse con la persona y trate de calmarla; si usted puede, ayúdele a encontrar la solución de sus problemas personales. Esto puede hacer que sus músculos se relajen. Además explíquele lo que debe hacer para aliviarse del dolor de la articulación.

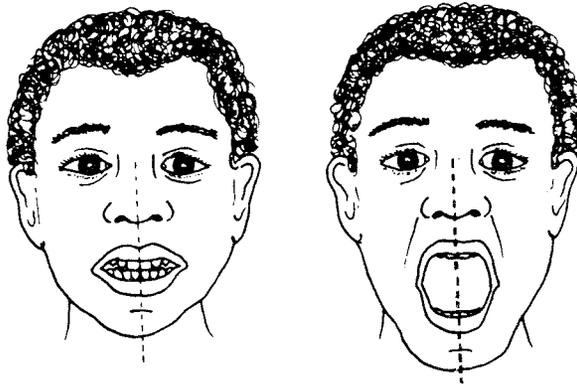
- Que coma alimentos blandos hasta que ya no le duela al morder.
- Que se ponga en la cara un paño húmedo y caliente, para ayudar a los músculos a relajarse. Que sin quemarse haga esto lo más frecuentemente que pueda.
- Que tome aspirina (págs. 135 a 136) para disminuir el dolor.

2. Fractura

Si una radiografía muestra que hay fractura, la persona necesita la atención de un experto. Un dentista puede amarrar sus dientes con alambres para ayudar al hueso a sanar.

3. Dientes que no tocan correctamente con los oponentes

Imagínese una línea que pase verticalmente entre los dos dientes centrales superiores y los dos centrales inferiores estando la boca cerrada. Cuando la persona abre la boca esta línea se hace más larga pero sigue siendo recta. Si no es así, esta situación puede causar dolor en la articulación después de algún tiempo.



Estos dientes son normales. La línea recta que pasa entre los dientes centrales tanto de arriba como de abajo no cambia cuando se abre la boca.

Cuando usted encuentra dientes que no tocan en forma correcta con los oponentes:

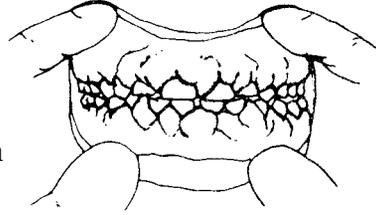
- Advírtale a la persona que no abra mucho la boca. Sugíerale, por ejemplo, que tome su comida en bocados pequeños.
- Explíquelo a la persona lo que se puede hacer para ayudarle en este problema. Con frecuencia el dentista puede desgastarle los dientes de una manera especial para que el dolor desaparezca.



Estos dientes no tocan en forma correcta. Cuando la línea se desvía significa que la mandíbula también se está desviando. Esto puede ocasionar dolor en la articulación.

LAS ENCÍAS HINCHADAS Y LA EPILEPSIA

Muchas personas que sufren de **epilépsia** (vea *Donde no hay Doctor* pág. 178) tienen problemas de encías hinchadas. En los casos severos las encías cubren los dientes. Este problema no es causado por la epilepsia misma, sino por la difenilhidantoína (Dilantín, Epamín), una medicina que se usa para controlar la epilepsia.



Cuando usted se encuentre con una persona con encías hinchadas, averigüe qué medicinas está tomando. Si es posible, cámbiele a otra medicina. Si la persona tiene que seguir tomando la difenilhidantoína, explíquelo cómo prevenir que se le hinchen las encías. Muéstrole este libro, especialmente las páginas 27 a 33. Las personas que toman esta medicina **pueden** prevenir la hinchazón de las encías, **cepillándose los dientes con mayor frecuencia que la mayoría de la gente y limpiándose muy cuidadosamente entre los dientes varias veces al día.**



SANGRADO EN LA BOCA

Utilice un pedazo de algodón húmedo para limpiar los restos de sangre que haya en la boca. De este modo usted podrá ver de dónde está saliendo la sangre. Atienda la causa del sangrado.

SI USTED VE:	PARA DETENER EL SANGRADO:	vea pág.
Un coágulo rojo que está saliendo del alveolo de donde acaba de sacar el diente.	1. Remueva el coágulo con las pinzas de curación. 2. Haga que la persona muerda un pedazo de algodón.	171
Encías irritadas y sangrantes y un mal olor en la boca (infección de Vincent).	1. Enjuague con una mezcla de agua oxigenada y agua simple. 2. Quite todo el sarro que pueda.	20 183
Un bulto rojo y sangrante en una picadura en el diente.	Saque el diente; tiene un absceso.	133
Un diente flojo rodeado de encías sangrantes.	Amarre el diente con alambres o si la raíz está rota, sáque el diente.	162 226
Encías sangrantes y desgarradas con hueso roto.	1. Sostenga con alambres las partes del hueso roto, juntándolas. 2. Envíe a la persona con un trabajador de salud que tenga más experiencia.	159

PROBLEMAS DESPUÉS DE SACAR UN DIENTE

Después de sacar un diente pueden presentarse problemas tales como una inflamación, dolor fuerte o sangrado. El tétanos (pág. 172), que es un problema más serio, también puede presentarse, especialmente si los instrumentos no están limpios.

Hinchazón (inflamación) de la cara



Una pequeña hinchazón o inflamación de la cara después de haber sacado un diente puede considerarse normal. Pero si esto continúa y se vuelve doloroso, ya no es normal. Probablemente ha comenzado una infección. El tratamiento es el mismo que para un diente con un absceso: **penicilina** durante tres días para combatir la infección, **calor** para disminuir la inflamación y **aspirina** para el dolor. Vea las páginas 135 y 136 para las dosis correctas.

Dolor en la cavidad del hueso (el alvéolo)

Siempre hay algo de dolor después de sacar un diente. Por lo general esto se resuelve tomando una aspirina.

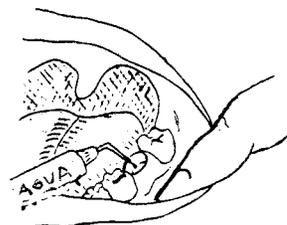
Sin embargo, algunas veces hay un dolor más fuerte en el alveolo (la herida), 2 ó 3 días después de haber sacado el diente. Este problema se llama **alvéolo seco** y necesita atención especial.

TRATAMIENTO:

1. Ponga un poco de material de curación en el alvéolo. Cámbielo diario hasta que el dolor desaparezca.

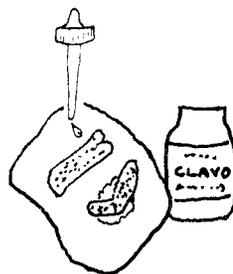
Primero, limpie el alvéolo

Aplique un chorro de agua tibia en el alvéolo utilizando una jeringa limpia. Después de que la persona escupa esa agua, aplíquelo nuevamente otro chorro. Utilice una aguja sin punta para que no vaya a herir la encía o el hueso si los toca.



Segundo, prepare el material de curación

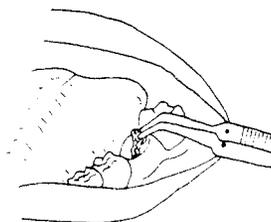
Remoje uno o dos pequeños pedazos de algodón en eugenol (esencia de clavo de olor). Exprímalos de modo que queden húmedos pero no goteen.



Nota: Puede ser que exista donde usted vive otra medicina que sirva para eso. Utilícelo mejor en lugar de eugenol.

Tercero, coloque con cuidado el material de curación en la boca, dentro del alvéolo

Ponga un poco de ese material en cada uno de los espacios donde estaban las raíces del diente. Empújelos con cuidado hasta el fondo del espacio. Cubra el alvéolo con gasa de algodón. Haga que la persona lo mantenga mordido y se vaya a su casa. Una hora después puede quitárselo. El material de curación debe permanecer dentro del alvéolo.



2. Dele aspirina para el dolor (pág. 135).

Sangrado del alvéolo

Cuando usted saca un diente, queda una herida de la que sale sangre. Sin embargo, si la persona muerde firmemente un pedazo del algodón, por lo general para el sangrado. Para ayudar a que la herida cicatrice (que se forme un coágulo), dígame a la persona que no se enjuague con agua con sal y que no escupa por 1 ó 2 días después de haber sacado el diente.

Cuando el sangrado comience, coloque una torunda (pedazo de algodón enrollado) sobre la herida y haga que la muerda con suavidad, pero con firmeza durante una hora. Haga que la persona se quede con usted para estar segura de que lo sigue mordiéndolo. En caso de que haya mucho dolor usted puede inyectarle un anestésico. Cambie el algodón si éste se empapa con sangre y saliva.

TRATAMIENTO:

(Si el sangrado continúa)



1. Tómese la presión o tensión arterial. Si la presión es alta puede necesitar tomar alguna medicina para bajarla. Eso puede ayudar a disminuir el sangrado.
2. Revise cuidadosamente la herida. Si la encía está desgarrada o floja, ponga una sutura.
3. Envuelva hojas de té en una gasa; remójela en agua y póngalo en el alvéolo. Haga que la persona muerda la gasa o haga que muerda una gasa empapada en jugo de cactus. No deje que la persona se vaya a su casa sino hasta que ya no esté sangrando. Dele varios pedazos de algodón para usar en caso de que el sangrado reaparezca (vea págs. 234 a 235).

TÉTANOS

Esta es una infección muy grave. Los microbios del tétanos entran al cuerpo a través de las heridas cuando éstas se ensucian, como sucede con las heridas en las plantas de los pies. Los microbios pueden también ser llevados al alvéolo cuando usted usa instrumentos sucios para sacar un diente. Para evitar todo esto lea cuidadosamente el capítulo 7.

Sangre vieja y seca



SIN LIMPIAR BIEN

SIGNOS:

- La mandíbula se vuelve rígida y apretada.
- Es difícil tragar.
- Todo el cuerpo se entiesa y presenta espasmos repentinos.

TRATAMIENTO:

Una persona con signos de tétanos requiere atención inmediata. Si no puede llevarlo al doctor inmediatamente, vea *Donde no hay doctor* pág. 182.

INFECCIÓN DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES

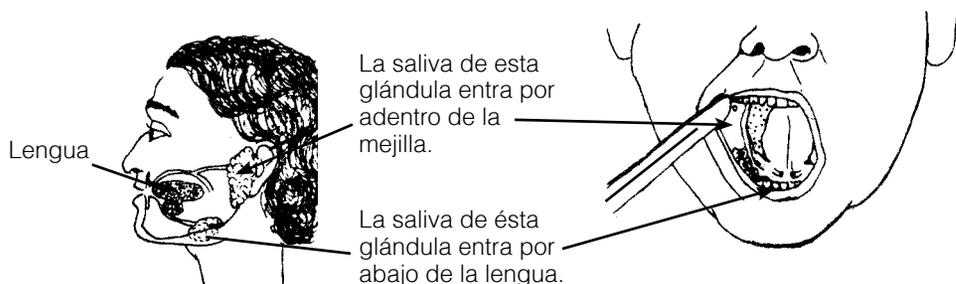
Las glándulas salivales son los lugares donde se produce la saliva. Están situadas adelante de cada oído y debajo de la mandíbula, a cada lado de la cara. Si una glándula salival se infecta, la cara de ese lado se hincha y hay dolor en toda esa parte.

La saliva que se produce en la glándula viaja hasta la boca, a través de un tubito que se llama ducto. Los ductos llegan a la boca principalmente por dos lugares: por la parte de adentro de cada cachete (carrillo) y por debajo de la lengua.

Con frecuencia una pequeña piedrita (parecida al sarro) puede obstruir el ducto y causar una infección en la glándula salival, lo cual a su vez produce una inflamación de la cara. Puede ser que usted palpe o sienta la piedrita cerca del lugar donde el ducto llega a la boca.

SIGNOS:

- Hinchazón en el área de la glándula salival.
- Dolor que empeora cuando la persona tiene hambre o cuando ve o huele comida.
- La desembocadura del ducto está roja, está hinchada y duele cuando la tocan.



TRATAMIENTO:

Reduzca la hinchazón y la infección primero. Después trate de remover la piedrita.

1. Dé penicilina durante 3 días (pág. 135). Si la hinchazón es grande y la infección es severa, también dé una inyección de penicilina cristalina de acción rápida (pág. 245).
2. Dé aspirina para el dolor (pág. 135).
3. Aplique fomentos (trapos húmedos y calientes) a la hinchazón tantas veces como sea posible.
4. Dele a la persona bastante de comer para evitar que tenga hambre. Con esto tendrá menos dolor.
5. Cuando se sienta mejor, un dentista o un doctor le podrá remover la piedrita que esta obstruyendo el ducto.



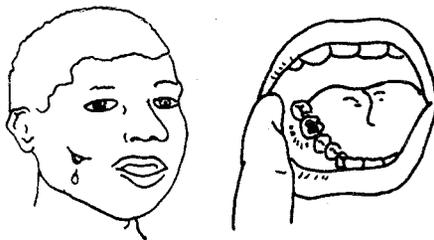
ÚLCERAS EN LA CARA

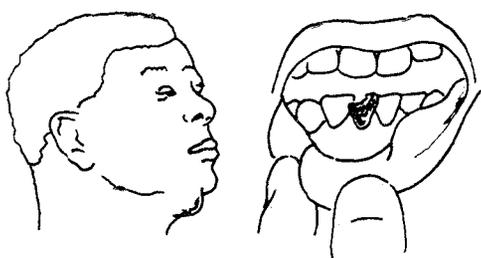
Siempre que usted vea una úlcera en la cara de una persona o debajo de la barbilla, recuerde que puede haber un problema en sus dientes o en sus encías. Si es un problema en sus encías puede presentarse el **Noma** (vea las paginas siguientes).

Un diente malo

Pídale que abra la boca. Vea si tiene algún diente infectado en el área de la úlcera.

Puede haber una picadura muy grande y el diente puede estar flojo.





También el diente puede estar más oscuro que el resto de los dientes. Esto es porque está muerto.

El pus está drenando (saliendo) por la piel. Esto reduce la presión y la persona tiene menos dolor.

TRATAMIENTO:

1. Saque el diente (vea el capítulo 14).
2. Dele penicilina durante 5 días (pág. 135).
3. Después de la penicilina observe la úlcera. Si ya sanó es que ya no hay infección. El tratamiento ha terminado.

Pero si la úlcera sigue abierta y usted puede (con cuidado) exprimir el pus, necesita la ayuda de un trabajador de salud con más experiencia, que podría:

- Hacer una prueba al pus para ver si es resistente a la penicilina. **La persona puede necesitar tomar un antibiótico diferente.**
- Tomar una radiografía para ver si hay pedazos muertos de hueso que están haciendo que la infección continúe. Si es que los hay, estos deben removerse.

Si son las encías las infectadas (y no un diente malo) y están causando la úlcera en el cachete o en la barba, el problema es muy serio. Vea las próximas cuatro páginas.

NOMA

Cuando un niño está enfermo, una simple infección de las encías puede empeorar y extenderse al cachete y a la cara. Cuando esto sucede se presenta lo que se llama **Noma** o **Cancrum Oris**. El Noma es una complicación de la infección de Vincent que generalmente se presenta en niños que ya están enfermos:

1. La resistencia o el estado general del niño es pobre (malo). Generalmente se presenta en niños mal nutridos o anémicos (les falta hierro). Puede ser que el niño tenga tuberculosis.
2. El niño tiene la infección de Vincent.
3. El niño ha tenido recientemente una enfermedad grave como sarampión o paludismo (malaria).



También el Noma puede ser un problema para los adultos que tienen VIH. Vea la página 295.

SIGNOS:



La infección comienza en la boca.

Se presenta primero en las encías.

1. Molestias en la boca con comezón en las encías.
2. Encías irritadas, dolorosas e hinchadas.
3. Las encías sangran al comer o al limpiarse los dientes.
4. Mal aliento y el niño escupe frecuentemente.

Entonces llega a la quijada.

5. Se aflojan los dientes.
6. Se pierden pedazos de hueso alrededor de las encías.

Finalmente afecta la mejilla.

7. La piel se vuelve tensa y hay inflamación de color rojo oscuro.
8. Hay manchas oscuras en la mejilla que se abren dejando un agujero por el que se ve el interior de la boca.
9. Se ve una línea que separa el tejido muerto del tejido sano.

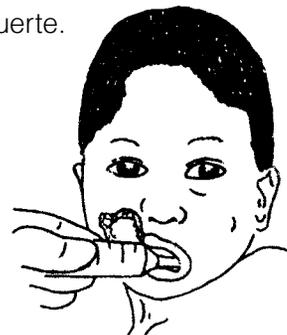
TRATAMIENTO:

Debe empezar inmediatamente el tratamiento contra el Noma para evitar que el agujero se haga más grande. Mientras más grande sea el agujero, más tirante se quedará la cicatriz que se forma después. Esa cicatriz impedirá que el niño abra bien la boca y que pueda masticar bien los alimentos que necesitará para crecer y ser fuerte.

1. Dele líquido

El niño necesita compensar la pérdida de agua de su cuerpo (deshidratación) y la disminución de su resistencia a las enfermedades.

Él necesita también tomar líquidos —y después, comida— que le dan energía y nutrientes para combatir la malnutrición.



Comience dándole la bebida a base de leche que describimos en la pagina 161 (un licuado). Si no la puede tomar solo, ayúdelo. Utilice una cucharita o una jeringa. Ponga el líquido en la boca del lado de su mejilla normal y pídale al niño que trague.

2. Trate la anemia

Comience a darle hierro ahora. El niño debe continuar tomando las pastillas o la medicina durante 3 meses.

	Pastillas de sulfato ferroso
Mayor de 6 años	200 mg. (1 pastilla) 3 veces al día
De 3 a 6 años	100 mg. (1/2 pastilla) 3 veces al día
Menor de 3 años	50 mg. (1/4 pastilla) 3 veces al día

Se puede usar también fumarato ferroso. Avise a la madre que el excremento del niño será oscuro por el hierro. Dé también alimentos ricos en hierro: carne, pescado, huevos, lechuga, papas y frijol.

Nota: El niño puede tener anemia por lombrices. Es bueno hacer un examen para ver si las tiene. Si las tiene comience ahora dándole medicinas como Mebendazol, Piperazina, Tiabendazol y el ácido fólico (vea *Donde no hay doctor*, págs. 142, 374 a 376, y 392 a 394).

3. Comience a dar medicina

La mejor medicina que puede dar es metronidazol. Dele 200 mg. por boca 3 veces al día durante 10 días. Otra alternativa es clindamicina. Para decidir cuánto darle, pese al niño. Para adultos, vea las medicinas y dosis en la página 295.

PESO	DOSIS de CLINDAMICINA (darla 3 veces al día durante 5 días)
5 a 10 kg.	50 mg. por boca ó 60 mg. inyectada
10 a 17 kg.	100 mg. por boca ó 130 mg. inyectada
17 a 25 kg.	150 mg. por boca ó 225 mg. inyectada
Más de 25 kg.	250 mg. por boca ó 333 mg. inyectada

4. Trate las otras enfermedades que ayudaron a que se presentara el Noma

Es recomendable suponer que el niño tiene paludismo (malaria) y comenzar a tratarlo con medicamentos contra el paludismo (vea *Donde no hay doctor* páginas 365 a 368).

Búsquele otras enfermedades y trátelas también.

5. Limpie la herida o llaga

Con suavidad quite la piel muerta con unas pinzas. Lave la herida con agua oxigenada. Asegúrese que la solución del agua oxigenada está bien hecha. Vea la pág. 21; entonces colóquele una compresa húmeda. (También puede limpiar la herida con una solución de yodo povidono.)

Cómo preparar la compresa:

- Remoje un pedazo de gasa en agua salada. Exprímala para que quede húmeda pero que no gotee.
- Póngala en el agujero (la herida) cubriéndola con un vendaje.
- Diariamente quite el vendaje, lave la herida con agua oxigenada y ponga una nueva compresa. Continúe haciendo ésto hasta que la herida ya no huela mal, y no tenga más piel oscura y muerta.

6. Quite los dientes flojos y el hueso muerto

Puede utilizar un anestésico local (capítulo 12); generalmente no sangra mucho. Si las encías están flojas, únalas con una sutura (vea las páginas 189 a 191).

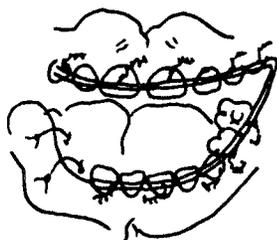
7. Mantenga la boca limpia

- Utilice un cepillo suave para limpiar los dientes que le queden. Que lo haga 3 veces al día.
- Limpie las encías con una solución débil de agua oxigenada. Utilice una gasa empapada en la solución; hágalo cada 2 horas durante 5 días.
- Después de 5 días comiéndole a enjuagar con agua con sal usando 3 tazas por día.

8. Pida consejos sobre la necesidad de hacerle la cirugía

Desgraciadamente es posible que el niño necesite cirugía para estirar la cicatriz. Sin la cirugía el niño no va a poder abrir la boca correctamente.

Haga que el niño obtenga atención médica cuando la infección ha terminado y la herida comienza a cerrarse. Se necesita también la atención de un dentista para este caso especial.



La mandíbula (quijada) puede necesitar que se le ponga alambre. El alambre se pone en los dientes sanos de manera que se mantenga la boca abierta durante el tiempo en que se forma la cicatriz.

Cuando se quitan los alambres, el niño podrá abrir y cerrar la boca para masticar su comida.

PREVENCIÓN DEL NOMA:

El Noma no tiene por qué ocurrir. Podemos prevenirlo; es necesario siempre dar atención especial a la boca del niño enfermo para estar seguro que la tiene limpia.

Siempre que se esté cuidando a un niño enfermo, es indispensable limpiar sus dientes como una actividad normal. Esto es especialmente necesario con niños que están débiles, mal nutridos y con poca agua en su cuerpo (deshidratados).

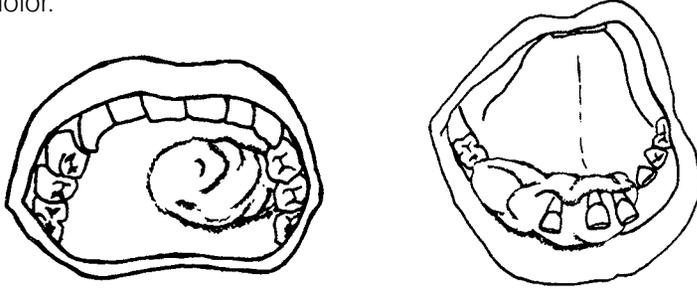
Con ese niño se deben tener siempre los siguientes cuidados:



1. Haga que se limpie muy cuidadosamente y de forma diaria todos los dientes con un cepillo suave.
2. Enjuague su boca con agua tibia con sal (págs. 19 a 20) 2 veces al día.
3. Que coma frutas frescas y verduras, especialmente las que tienen vitamina C, como guayabas, naranjas, piñas, papayas, tomates, chícharos, y hojas verde oscuras.

TUMOR

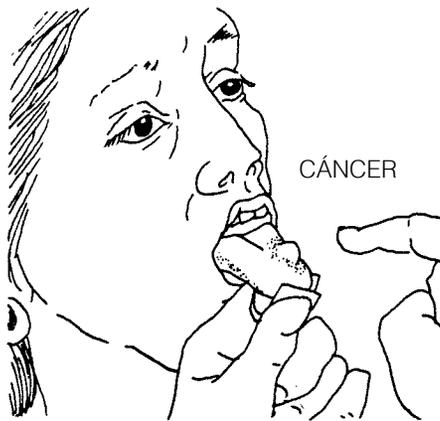
Un tumor es un bulto o una bola que crece debajo de la piel o dentro del hueso. Crece lentamente pero en forma constante, generalmente sin ningún dolor.



Si la hinchazón no mejora después de 5 días con antibióticos y tratamiento con calor (fomentos), puede que sea un tumor.

TRATAMIENTO:

No malgaste más medicinas ni más tiempo. **Un tumor puede ser cáncer.** Pida ayuda médica. Puede que sea necesaria la cirugía para quitar el tumor.



Cualquier lesión o herida que no cicatriza puede ser cáncer. Los labios y la lengua son los lugares donde el cáncer empieza con mayor frecuencia.

El cáncer es mortal.

Las medicinas no pueden ayudar. Es una pérdida de tiempo y dinero usarlos en este caso.

El cáncer se puede extender rápidamente en el cuerpo de la persona sin que se vea. Esto puede causar la muerte de la persona.

Siempre que usted trate una irritación, una lesión o una herida y esta no mejora, mande inmediatamente a la persona para que obtenga atención médica. Un doctor o un dentista puede cortar un pedacito de esa lesión, verla en el microscopio y saber si es o no es cáncer.

Raspando los dientes

Usted puede raspar la comida que se ha quedado atrapada debajo de la encía, así como el sarro y hasta un hueso de pescado. En general se raspa un diente para quitar el sarro.



Se forma sarro cuando la capa de microbios que cubre los dientes se endurece. La encía que presiona al sarro se inflama, duele y se puede infectar.

Los dientes limpios mantienen la encía sana. Al raspar que **la encía estará sana sólo si mantenemos los dientes limpios**. Si no somos cuidadosos en limpiar nuestros dientes después de rasparlos el sarro volverá. En vez de permanecer sanas, las encías volverán a infectarse y a estar dolorosas.

**Es tan importante raspar los dientes,
como enseñar a mantenerlos limpios.**

Es necesario quitar **lo más rápido** posible cualquier cosa (huesos de pescado, una fibra de mango, etc.) que se atore abajo de la encía.

Si el problema es pequeño (sangrado de encías) espere una semana antes de raspar los dientes y si en esa semana la persona se lava con cuidado los dientes y se enjuaga con agua salada tibia, la encía mejorará. Cuando esto suceda, le será más fácil raspar los dientes y la persona aprenderá que cuidándose se ayuda.

Use un espejo para mostrarle la encía inflamada. Muéstrole cada vez que venga para que pueda darse cuenta de sus avances. Así aprenderá mejor cómo debe cuidarse.

¡Felicítelo!

Raspe los dientes sólo cuando la gente le asegure que hará lo posible por limpiarlos. Si no se lava los dientes, volverá a tener sarro. No pierda tiempo raspando los dientes de una persona que no está dispuesta a aprender.

Los instrumentos que necesita para raspar

Para raspar los dientes se usan instrumentos especiales llamados **curetas**. Para facilitar el trabajo hay curetas de diferentes formas que se usan en dientes diferentes. Escoger la cureta adecuada puede ser difícil.

Las curetas son caras. Por lo tanto, es mejor pedir y acostumbrarse a usar algunas que sirvan para varios dientes.

Por ejemplo:

1. Instrumento con las dos puntas de trabajo de extremo punteado.



Para sarro cerca de la encía. Se conoce con el nombre de cureta raspador Ivory C-1.

2. Instrumento con las dos puntas de trabajo de extremo redondeado.



Para sarro abajo de la encía. Se conoce con el nombre de cureta G-11 y cureta 12.

Las puntas que hacen el trabajo de raspar son las importantes. Un lado está doblado hacia la derecha y el otro hacia la izquierda para poder llegar a todas partes del diente.

Los extremos están afilados y así debe de mantenerlos. Es más fácil quitar el sarro con un instrumento afilado que con uno sin filo.

También necesita estos instrumentos:



Espejo



Explorador



Pinzas de curación



Piedra para afilar

Nota: Cuando pida un instrumento, use el nombre común y el comercial. Así tendrá más posibilidades de recibir el que necesita. También puede hacer sus instrumentos; vea el capítulo 16.

Guarde todo en una caja, así no se le perderán los instrumentos y cuando los necesite estarán todos juntos.

Cómo raspar los dientes

El sarro comienza a formarse adentro de la encía. Allí aumenta porque la encía lo protege. Así muchas veces tiene usted que sentir el sarro más que verlo para raspar un diente.

Debe quitar todo el sarro para que la encía se sane. **Si deja pedazos de sarro, éstos servirán como base para que encima se forme sarro nuevo rápidamente.**

Prepare todo lo necesario. ¡Hágalo con tiempo!

- ✓ Instrumentos: curetas, espejo, explorador, pinzas.
- ✓ Piedra para afilar.
- ✓ Algodón.

La luz debe ser lo suficientemente buena para ver los dientes y las encías. Necesita de tiempo y práctica. Los dos, usted y el paciente, deben estar cómodos. Acomode al paciente en la silla (pág. 117) y siéntese cerca de él.

Siga los siguientes pasos:

1. Explique a la persona lo que va a hacer.
2. Busque lugares duros (sarro) abajo de la encía.
3. Coloque el instrumento para raspar abajo del sarro.
4. Jale el instrumento para raspar a lo largo del diente.
5. Revise que el diente haya quedado liso.
6. Explique a la persona lo que ha hecho y lo que él tiene que hacer.

1. Explique a la persona lo que va hacer

Dígale lo que va a pasar: sangrará un poco y quizás también le duela. Si le duele, usted puede raspar poco a poco o inyectarle anestesia local.

Recuerde: ¡Antes que nada lávese bien las manos y lave con cuidado sus instrumentos!

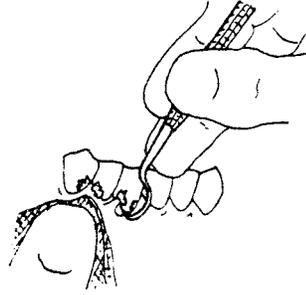
2. Busque si hay sarro abajo de la encía

El sarro se siente como una superficie rasposa sobre la raíz del diente. Revise todo el diente. Se puede formar sarro en cualquier parte del diente.

Hay dos formas de revisión:

1) Use el explorador: muévelo sobre la raíz de arriba abajo; si siente algo rasposo puede ser sarro. Cuando no hay sarro el diente se siente liso.

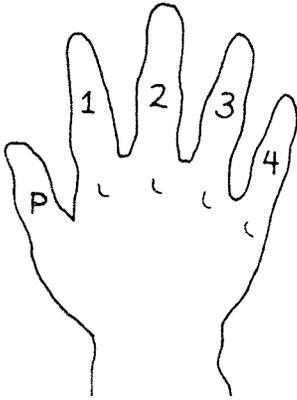
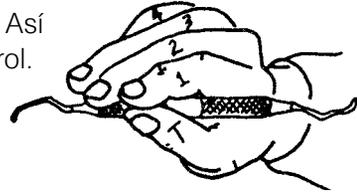
2) Use algodón: enrede el algodón y apriételo entre los dientes. El algodón bajará la encía, chupará la saliva y podrá ver mejor.



3. Coloque el raspador abajo del sarro

Es importante que usted aprenda dos cosas: cómo agarrar el raspador y cómo meterlo en el espacio entre la encía y el diente:

Tome el raspador casi igual que un lápiz. Así podrá arrancar el sarro con fuerza y control.



El control es muy importante. Recuerde que los extremos están filosos y si no tiene cuidado puede cortar las encías. Sea delicado y no se apure. Mantenga la punta al contacto con el diente y así no picará la encía.

Apoye el tercer dedo en un diente; así mantendrá firme la mano y podrá deslizar el raspador con cuidado abajo de la encía.





PARA LOS DIENTES DE ABAJO

La orilla de la encía, cerca del diente, se dobla hacia adentro para formar una bolsa. Esta **bolsa de encía** rodea a cada diente. La bolsa puede ser superficial o profunda. Las bolsas profundas se deben a que hubo una infección.

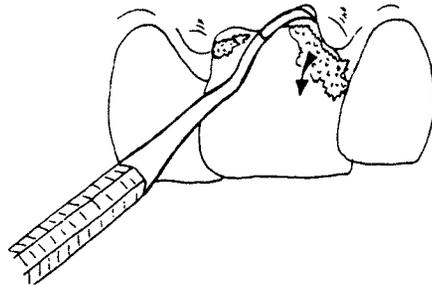
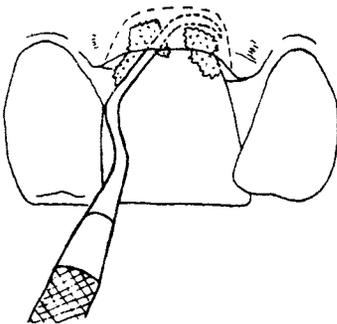


Hay que quitar el sarro que está encima de la encía y el sarro que está abajo.

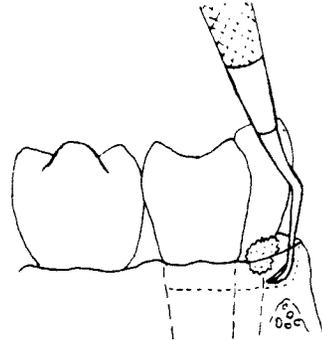
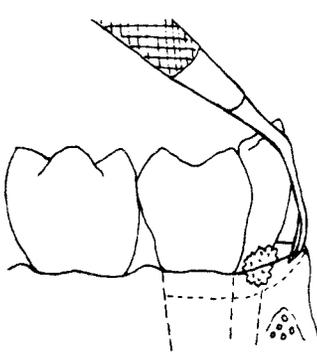
Si no quita todo el sarro la infección continuará.

Primero: Use el extremo con punta del raspador, para quitar el sarro que se puede ver.

Luego: con el raspador redondeado raspe el sarro que sobró.



Sea cuidadoso cuando coloque la punta redondeada de la cureta dentro de la bolsa de la encía.

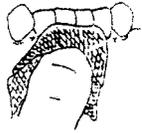


1. Coloque la parte cortante apoyada en el diente. Bájela hacia la bolsa.

2. Podrá sentir la punta cuando pasa encima del sarro rugoso. Pare al sentir el fondo de la bolsa.

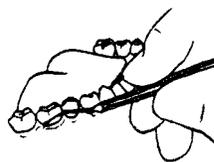
4. Sostenga la punta firmemente apoyada en el diente y jale el raspador

Trate de romper tanto sarro como le sea posible, de un solo tirón. No es buena idea irlo quitando en pedazos pequeños, porque los pedazos que quedan se ponen lisos y cuesta más trabajo quitarlos.

<p>1. Apriete bien el raspador.</p> 	<p>2. Jale el raspador dando un tirón firme y corto.</p>  <p>Siempre mantenga la punta sobre el diente no picando la encía.</p>
<p>3. Limpie la punta del raspador con gasa de algodón.</p> 	<p>4. Presione la encía para parar el sangrado.</p> 

5. Revise que el diente esté liso

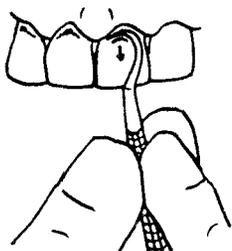
Con el explorador revise abajo de la encía buscando alguna superficie áspera.



Cuando sienta todas las superficies lisas empiece con otro diente.

No se apure. Es mejor usar todo el tiempo necesario y quitar con cuidado todo el sarro. Si la persona tiene mucho sarro, quítele la mitad en un día y la otra la siguiente vez que lo atienda.

Por último limpie el diente: Usando el borde filoso raspe todas las manchas oscuras del diente, por todos los lados; no es que el diente se haya oscurecido, sólo está manchado.



Los dientes se manchan con carne, té, café y tabaco.

Al raspar las manchas aparecerá el diente blanco.

Recuerde: los dientes volverán a oscurecerse si no se limpian con cuidado todos los días.

6. Platíquele a la persona lo que le ha hecho y qué puede esperar

Las encías le dolerán por unos días. Esto es normal. Explíquelo a la persona qué debe hacer para que su encía se vuelva fuerte.

- a) **Límpiese con un cepillo suave:** Meta el cepillo en la bolsa de la encía, lo más profundo que pueda y atrás de los dientes de adelante; son los lugares donde se deposita más sarro (pág. 24).
- b) **Límpiese entre los dientes:** Use el cepillo, el trozo de una palma, o un pedazo de hilo delgado (pág. 26).

c) **Enjuáguese con agua salada tibia:** Empiece con cuatro vasos de agua al día y después use un vaso al día (pág. 16).

d) **Coma comidas sanas para hacer fuertes las encías:**

Coma frutas frescas: guayabas, naranjas, etc.

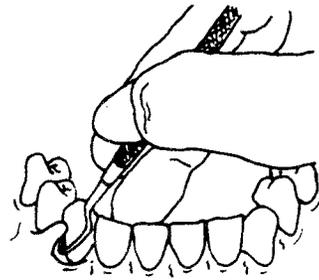
También coma verduras de hoja verde, que son buenas para las encías.

Quite lo que se atore abajo de la encía

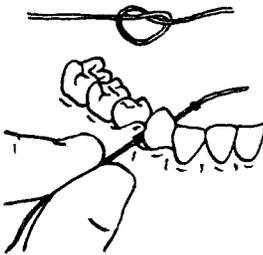
Si la encía entre los dientes está hinchada y roja, puede ser que haya algo atorado. Pregunte qué cosa ha comido. El objeto podría ser un hueso de pescado, fibra de mango o un pedazo de sarro. Trate de sentir el objeto usando el explorador; quítelo usando el instrumento raspador o con un pedazo de hilo fuerte.

Use el instrumento con la punta redondeada igual que cuando quita el sarro.

Sienta el objeto, atrápelo y quítelo con cuidado.



○

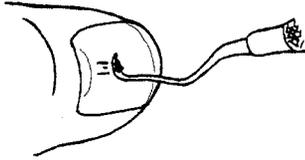


Haga un nudo en el pedazo de hilo. Méntalo entre dos dientes.

¡Precaución! no mueva el hilo de arriba abajo. Sáquelo por un lado. El nudo sacará el objeto atrapado.

Si la encía ha formado un tipo de tumor (epulis), un trabajador dental que tenga experiencia debe cortar y quitarlo.

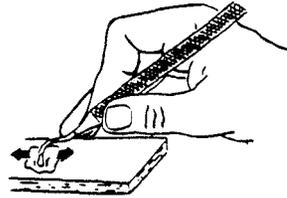
Afile y limpie sus instrumentos



Pruebe frecuentemente si su instrumento está afilado. Raspe su uña, si no la corta, no servirá para quitar el sarro.

Afile un instrumento en una piedra de grano fino (piedra de Arkansas). Ponga primero unas gotas de agua o aceite sobre la piedra, para que el instrumento se deslice sobre la piedra.

Apoye su 2^{do} y 3^{er} dedo en el borde de la piedra; esto sirve para tener más control.



Con movimientos de atrás para adelante talle el lado que corta. Sobre la piedra vaya girando el instrumento mientras lo talla, para afilar toda la parte redondeada.

Además de limpiar los instrumentos hay que esterilizarlos. Esto es importante ya que pueden tener manchas de sangre. La hepatitis (vea pág. 172 de *Donde no hay doctor*) y otras enfermedades pueden pasarse de la sangre de una persona a la otra (para aprender a esterilizar vea las páginas 83 y 84).

El espejo, el explorador y las pinzas deben ser desinfectados (pág. 95). Seque todos los instrumentos con una toalla; envuélvalos en otra toalla limpia y métalos en la caja, y así estarán listos para volver a usarse.

Recuérdelo a toda la gente: raspar los dientes no los cura. Solamente la persona puede mantener sanas sus encías cuidándolas. Usted le ha quitado el sarro y si ella se cepilla con cuidado, el sarro no volverá a formarse.



Cómo inyectar en la boca

Es posible tratar un diente sin dolor. Para lograrlo hay que inyectarle anestesia local. La anestesia hay que ponerla cerca del nervio.

Si quiere poner una buena anestesia debe saber dónde están los nervios.

Aplicar inyecciones es una habilidad que se mejora con la práctica. Es mejor aprender con alguien que tenga experiencia, en lugar de leer un libro.

Observe cómo un trabajador dental con experiencia pone anestesia. Después él le podrá observar y enseñar a usted a poner inyecciones correctamente.

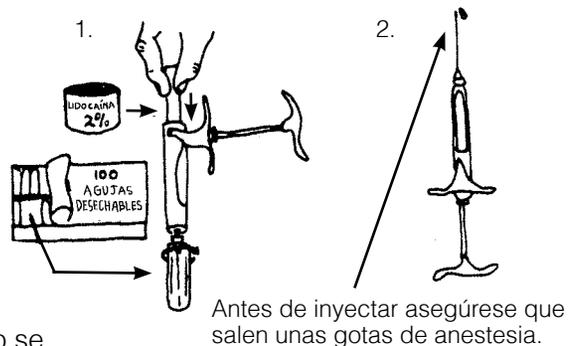
La anestesia local es una medicina que se inyecta; cuando el líquido toca el nervio, el diente que va unido a este nervio se siente como dormido (o muerto), durante aproximadamente 1 hora. Esto da tiempo para sacar un diente o para tatar una picadura profunda.

MATERIAL NECESARIO PARA LA ANESTESIA

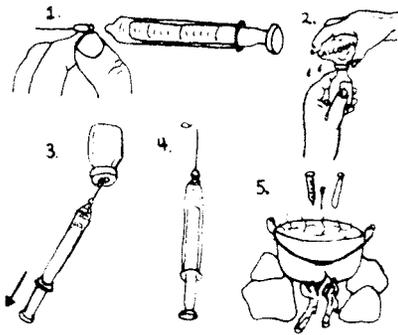
Hay dos tipos de jeringas para inyectar; una de vidrio y la otra es metálica. La jeringa metálica usa la anestesia que va en un frasquito (cartucho). La jeringa de vidrio usa la anestesia que se saca de una botella.

Jeringa metálica

Es una jeringa dental, usa agujas especiales y el líquido de anestesia está encerrado en un frasquito (cartucho). Después de anestesiar, deseche la aguja y el cartucho tal como se muestra en el capítulo 18 (pág. 307).



Use una aguja nueva y un cartucho nuevo para cada persona.



Jeringa de vidrio

Esta jeringa es la que se usa para inyectar cualquier medicina como la penicilina, se puede usar en la boca.

Hierva la jeringa y las agujas antes y después de usarse. Cuando las jeringas están esterilizadas se pueden usar para otra persona.

¡Cuidado! no toque la aguja.

Nunca use la misma aguja y jeringa para inyectar a otra persona sin hervirlas primero.

Escoja la jeringa de acuerdo con la anestesia que puede conseguir. Las agujas dependen de las jeringas.

Jeringa metálica.	Jeringa de vidrio.
<p>Pida:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jeringa dental de aspiración para cartuchos 1.8 ml. (1 ml = 1 cc). 2. Agujas desechables 1.8 ml (1 ml = 1 cc). Para jeringa dental, larga; calibre 27. Cada caja tiene 100 agujas, cada una cubierta con capuchón de plástico. 3. Cartuchos de anestesia local para jeringa dental. Una lata sellada tiene 50 cartuchos de lidocaína al 2%. 	<p>Pida:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jeringa de vidrio para 3 ml (1 ml = 1 cc). 2. Agujas calibre 24, largas (40 mm x .56 mm o similar). 3. Anestesia local: botellas con lidocaína a 2% .20 ml. Si no las consigue: pida ampollas de hidrocloreuro de procaína al 1% de 2 ml.

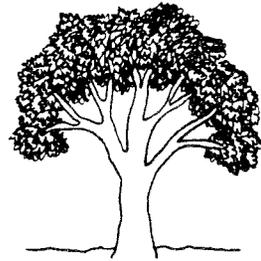
Nota: Si quiere que dure más el efecto, pida lidocaína con epinefrina o adrenalina (aunque ésta es un poco más cara). No debe usarla en personas con problemas del corazón (vea la pagina 196).

DÓNDE INYECTAR

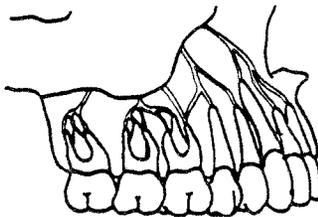
Se puede adormecer un diente cuando inyecta anestesia local:

1. Cerca de la **ramita del nervio** que entra en la raíz del diente.
2. Cerca del **tronco principal del nervio** antes de que éste se divida en las ramitas.

Las ramitas salen del tronco principal del nervio, igual que las ramas que salen del tronco de un árbol. Una ramita entra por la raíz de cada diente.



Inyecte en los dientes de arriba cerca de las raíces



El hueso de arriba (maxilar) es suave y esponjoso.

Si pone el líquido cerca de la raíz, se meterá en el hueso hasta llegar al nervio.

También las encías se dormirán.

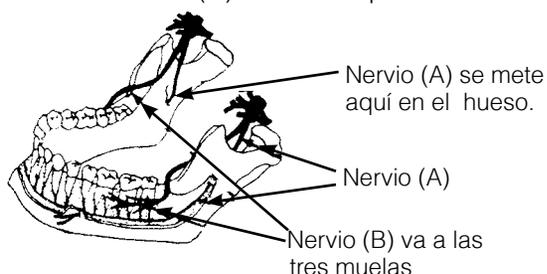
Es más difícil dormir los dientes de abajo

El hueso de abajo (mandíbula) es más duro. Si se inyecta cerca de las raíces, el líquido no llega al nervio.

Nota: Puede inyectar cerca de las raíces en los dientes de abajo de los niños, o en los dientes de abajo flojos de los adultos.

Para lograr dormir (anestésiar) completamente un diente de abajo:

Debe anestésiar el tronco del nervio (A) antes de que se meta en el hueso.



Estas dos inyecciones también adormecen las encías.

Si está trabajando en las muelas, debe inyectar también el otro nervio (B). Vea pág. 200.



CUÁNDO INYECTAR UN ANESTÉSICO

Inyecte cada vez que piense que lo que va a hacer le puede doler a la persona. Si después de inyectarle, la persona se sigue quejando, deténgase y vuélvalo a inyectar.

**Atención: coloque la anestesia
despacio y con mucho cuidado.**

Podrá trabajar sin lastimar a la persona.

CÓMO INYECTAR UN ANESTÉSICO

Para obtener una anestesia buena y segura recuerde éstos 6 puntos:

1. **No** inyecte la anestesia local en un lugar hinchado: puede extender la infección.

El pus, adentro de la hinchazón, impide que la anestesia trabaje bien.

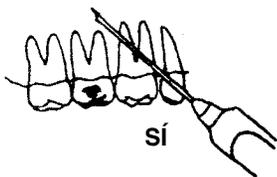
Primero cure la infección (páginas 134 y 135) y luego saque el diente. hinchazón



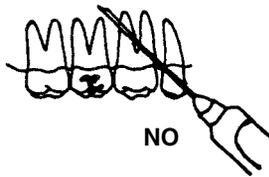
2. Si la persona tiene problemas del corazón, no le inyecte más de 2 veces durante una visita. Mejor no usar anestesia con epinefrina o adrenalina en personas con problemas del corazón.

Use lidocaína únicamente, o **mepivacaína** al 3% puro (2% con epinefrina).

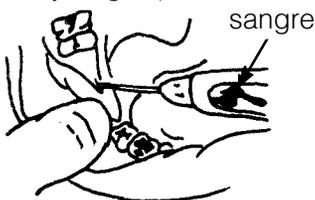
3. Antes de meter la aguja asegúrese de que está bien colocada.



La anestesia debe salir hacia el hueso, donde está el nervio.



4. Antes de meter el líquido espérese y vea si no entra sangre en la jeringa. (Nota: sólo con jeringa **de aspiración** se puede ver esto).



Jale el émbolo, si entra sangre es que ha picado un vaso sanguíneo.

Retire inmediatamente la aguja sin sacarla y colóquela en otro lugar.

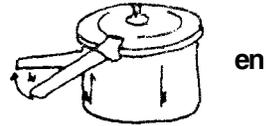
Si inyecta adentro de un vaso sanguíneo habrá más hinchazón y la persona se puede desmayar. Si la persona se desmaya:

- Acuéstela.
- Desabróchele el cuello de la camisa.
- Levante sus pies para que queden más arriba que la cabeza.

5. Asegúrese de que la jeringa y la aguja estén muy limpias y esterilizadas (vea el capítulo 7). Si usa agujas sucias, puede pasar una infección de un paciente a otro.

Cuando use jeringas de cristal:

Hierva en el agua la jeringa y la aguja durante 20 minutos una olla tapada. Hierva también las jeringas metálicas.



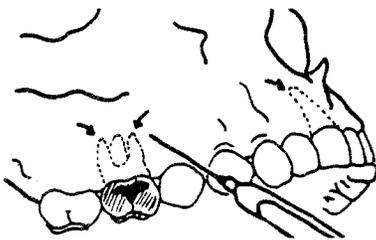
Cuando use jeringas metálicas:

- **Use un cartucho nuevo para cada paciente.** No use un cartucho usado.
- Use cada aguja desechable una sola vez y después tírela en una caja como la que mostramos en las páginas 307 a 308. Si es necesario que vuelva a usar una aguja, póngale la tapa con mucho cuidado y colóquela en un lugar seguro (como una cubeta llena de cloro) hasta que esté lista para limpiarla y esterilizarla (pág. 111 a 112).

6. ¡Antes de anestésiar lávese muy bien las manos!

Inyectando los dientes de arriba

Inyecte anestesia local cerca de la raíz del diente que vaya a curar.



Los dientes de adelante tienen una raíz; las muelas tienen más de una raíz.

Para que el diente se duerma bien, la anestesia debe llegar al nervio que entra en cada una de las raíces.

1. Primero decida dónde inyectar.

Levante el labio o mueva el carrillo. Vea la línea que se forma donde empieza la encía.

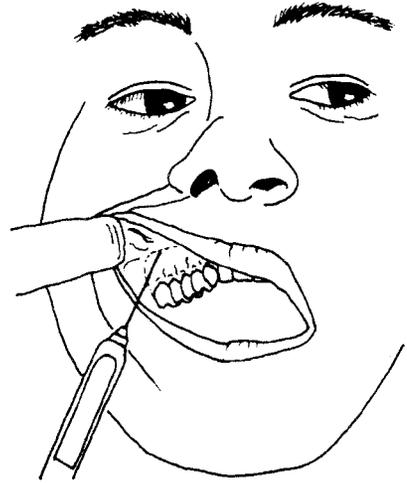
Ponga la aguja donde se junta el labio o el carrillo con la encía.

2. Meta la aguja apuntando a la raíz del diente.

Deténgala cuando sienta duro (el hueso).

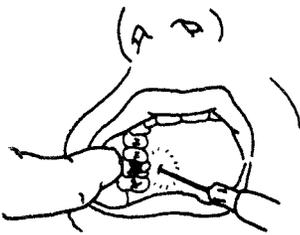
Inyecte 1 ml. de anestesia local (la mitad del cartucho).

Saque un poco la aguja y apunte a la siguiente raíz. Inyecte otra vez.

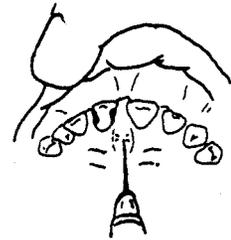


Si va a sacar el diente, guarde un 1/4 de ml. para el siguiente paso.

3. Si va a sacar el diente, también inyecte la encía por dentro.



Pida que le abra la boca bien grande. Inyecte lo que sobra de anestesia atrás del diente que va a sacar.



Con una sola inyección puede dormir toda la encía de atrás de los 6 dientes de adelante.

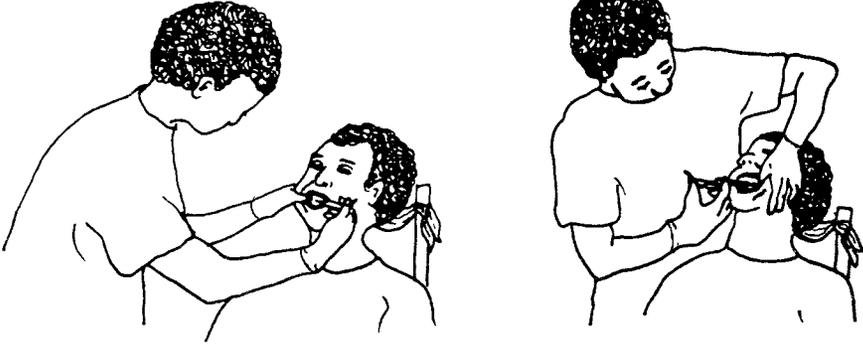
Inyecte en la bolita de encía, que está atrás de los dos dientes de en medio. (Nota: ¡esta inyección duele! Para evitar el dolor use “anestesia por presión”).

4. Espere 5 minutos para que se duerma el diente.

Cómo se inyectan los dientes de abajo

Cuando se inyecta el tronco del nervio, se duermen todos los dientes y las encías de ese lado. Para lograrlo hay que practicar mucho. **Pídale a un trabajador dental con experiencia, que le enseñe a poner esta inyección.**

Párese cerca del paciente, de manera que pueda ver bien el lugar donde va a inyectar. Pídale a la persona que abra la boca lo más que pueda (sin que le duela).



1. Primero toque el lugar donde va a inyectar.

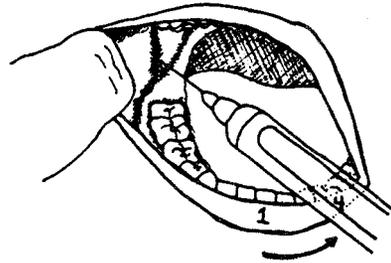
Coloque el pulgar junto a la última muela (¡Primero lávese bien las manos!). Toque la quijada (mandíbula) y sienta cómo da vuelta hacia arriba. Coloque el dedo en la depresión (hueco) que está ahí.

2. Apriete la piel con el pulgar.

La piel toma la forma de una V. Debe meter la aguja en la V.

Sostenga la jeringa encima del diente 4 y apunte a la V.

Meta la aguja hasta que toque el hueso (como 3/4 del largo de la aguja). Jale el émbolo de la jeringa de aspiración para asegurarse que no entra sangre (página 197).



Inyecte 1 y 1/2 ml. de anestesia (3/4 del cartucho).

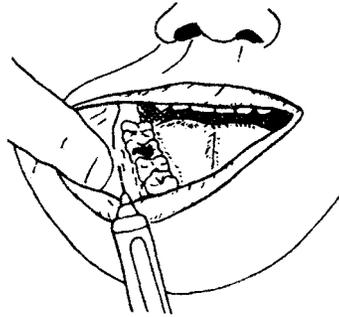
Sienta por donde va:

Si toca el hueso muy pronto, retire un poco la aguja y muévela apuntando más atrás. Intente otra vez.

Si no toca el hueso, es que la aguja está muy atrás. Sáquela un poco y apunte más adelante. Métala e intente otra vez.

3. Aplique la segunda inyección al lado de las muelas.

Si va a tapar o sacar una muela, inyecte junto a la muela, donde el cachete se une a la encía.



Inyecte 1/2 ml. de anestesia (1/4 del cartucho).

**Esta inyección no es necesaria
para los dientes de adelante.
Es suficiente con inyectar el tronco.**

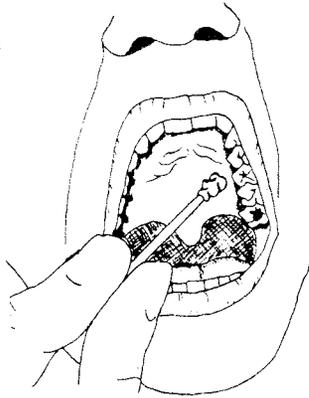
4. Espere 5 minutos, para que se duerma (anestesia) la muela.

TENGA PACIENCIA CON LOS NIÑOS

1. Seque bien el lugar donde va a anestesiar. Ponga anestesia tópica en la encía y espere 1 minuto antes de inyectar.

Si no tiene anestesia tópica, use la “anestesia por presión”, que es buena para anestesiar el paladar:

Enrolle algodón en un cerillo, apriete atrás de la muela 1 minuto. Después inyecte anestesia rápidamente en el hueco que se formó.



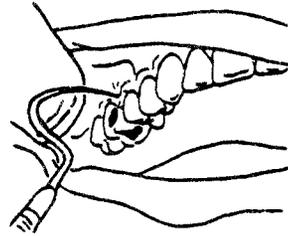
2. Asegúrese que la anestesia esté tibia antes de inyectar. Para lograrlo sostenga el cartucho un rato en sus manos.
3. Use una aguja nueva, filosa.
4. Explíquele al niño lo que va a hacer.

Pida que alguien le pase la jeringa sin que la vea el niño, para no asustarlo.
5. Esté listo para detener al niño si trata de arrebatarse la jeringa.
6. Anestesia lentamente, no se apure. Una inyección rápida puede causar una presión repentina, la cual lastima y asusta al niño.

DESPUÉS DE ANESTESIAR

Antes de empezar el tratamiento, asegúrese que el diente y las encías están dormidas. Espere 5 minutos para que el anestésico empiece a trabajar. Pregúntele a la persona cómo siente los labios: debe sentirlos duros, o dormidos. Pruebe: pique la encía con un explorador.

Vea los ojos de la persona y así se dará cuenta si le duele. Si hay dolor hay que detenerse. Inyecte otra vez.



Antes de iniciar cualquier tratamiento, dígame a la persona lo que tiene, lo que va a hacer y los cuidados que necesita.

En este caso explique que:

- Lo dormido le durará más de una hora.
- No se muerda ni se rasque los lugares dormidos.
- No tome nada caliente, se puede quemar sin sentirlo.

Con un niño, siempre ponga algodón entre los dientes al lado de donde inyectó. El niño debe dejar el algodón ahí por 2 horas, hasta que se sienta normal.

Avise a la madre de eso, y dele un poco más de algodón para llevar a su casa. Es mejor que el niño mastique el algodón y no sus labios o mejillas dormidas.

Evite provocar dolor. Trate de no lastimar a nadie.

Usted puede tratar un diente malo más fácil, más rápido y con menos dolor si inyecta la anestesia local lentamente y con cuidado en el sitio correcto.

Cómo tapar los dientes con cemento

Obturaciones temporales

No todos los dientes picados necesitan sacarse; la mayoría puede taparse.

Este capítulo trata cómo tapar los agujeros que hacen las picaduras. Aquí aprenderemos:



- Cuándo tapar una picadura o cuándo sacar el diente.
- Cómo tapar un diente provisionalmente hasta que se pueda hacer algo definitivo.



CASOS EN LOS QUE NO SE DEBE TAPAR UN DIENTE

No taparlo si hay una postemilla (absceso).

Cuando hay un absceso:

- La cara está inflada.
- La encía del diente se ve hinchada, sobre todo en la zona de la raíz del diente.
- El diente no deja de doler aún cuando persona intenta dormir.
- Al tocar el diente el dolor es muy fuerte.



la

El absceso se presenta por infección en el interior del diente cuando se tiene una picadura; si esta se tapa aumenta el dolor y el tamaño del absceso. Si un diente tiene una postemilla, sáquelo. El diente se puede dejar si usted o alguien con experiencia puede quitar el nervio de ese diente, haciendo un tratamiento del conducto del diente.



CUÁNDO TAPAR UN DIENTE

Una picadura se puede tapar si el diente no tiene postemilla.

Se considera que no hay absceso si:

- No está hinchada la cara o la encía que está cerca del diente enfermo.
- El diente duele sólo un rato cuando la persona come o toma líquidos, o cuando entra aire frío a la boca.
- Cuando se toca el diente no hay molestia o dolor.



La picadura del diente es profunda y ha hecho una cavidad pero no tan grande como para infectar el nervio y producir una postemilla. Por eso, si un diente picado no tiene postemilla, **usted lo puede salvar tapándolo lo más pronto posible.**

¿Qué puede hacer una tapadura?

Una tapadura (obturación) ayuda en tres formas:

- Evita que los alimentos, agua y aire entren en la cavidad o agujero, impidiendo que se produzca la molestia o dolor.
- Evita que la picadura sea más profunda, preveniendo las postemillas.
- Salva el diente y no hay necesidad de sacarlo.

HAY DOS TIPOS DE TAPADURAS:

Una definitiva o permanente, y una que es sólo temporal o no definitiva.

Una tapadura permanente dura muchos años y se necesita equipo especial y experiencia para hacerla.

Un auxiliar de salud capacitado puede hacer la cavidad con un taladro dental para colocar el material que tapará el diente.

Una tapadura no definitiva o temporal (ya que sólo dura pocos meses) está hecha de un material especial llamado cemento, el cual hace que el paciente se sienta bien hasta que sea posible hacer una tapadura permanente.

Cambie la tapadura no definitiva por una permanente tan pronto como sea posible.

En este capítulo se muestra cómo se hacen las obturaciones con cemento, ya que mucha gente puede beneficiarse mientras se le hace una tapadura permanente.

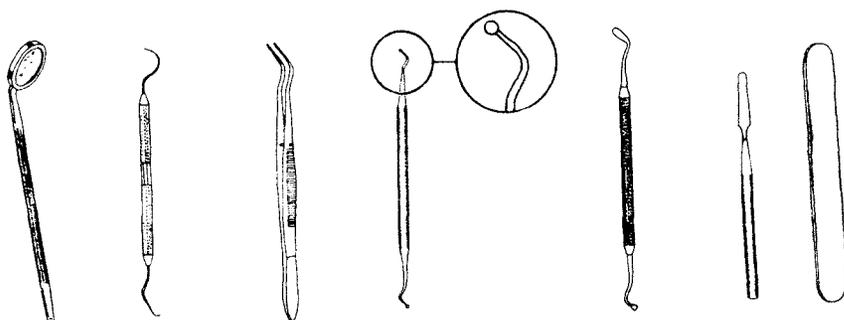
Una obturación de cemento a veces es el primer paso para salvar un diente.

INSTRUMENTAL Y MATERIAL NECESARIO PARA OBTURAR

En algunos lugares los servicios de salud o depósitos dentales proveen la mayoría de los instrumentos y el cemento para obturar los dientes. Si esto no es posible, un dentista puede ayudarle a conseguir lo que usted necesita.

Instrumental

La mayoría de los instrumentos dentales se parecen, pero cada uno tiene una punta diferente para usos distintos. Trate de conseguir unos parecidos a éstos y guárdelos en una caja.



Espejo Sonda
(explorador) Pinzas
(pinzas de curación) Cuchara
(cucharilla excavadora) Instrumento
de empacado
(empacador) Espátula
para
cemento

Algunos instrumentos tienen más de un nombre. El que está entre paréntesis es el nombre que debe usar cuando hace un pedido.

Material temporal para tapar los dientes

Existen muchos materiales con diferentes nombres comerciales, pero todos están hechos de óxido de zinc y de aceite de clavo de olor (llamado eugenol). Las presentaciones comerciales son varias pero usted puede buscar el óxido de zinc y el aceite de clavo de olor no comercial para que sea más barato.



El óxido de zinc es en polvo.

El aceite de clavo de olor es líquido (eugenol).

Existe otro cemento llamado Material de Restauración Intermedia (IRM) el cual es más resistente y de más duración aunque es más caro que el óxido de zinc y el eugenol.



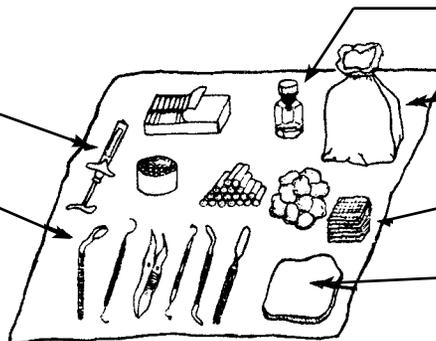
CÓMO APLICAR EL CEMENTO PARA TAPAR LOS DIENTES

Ponga sobre un pedazo de tela limpio:

Jeringa, aguja y anestésico local (en caso que un diente duela).

6 instrumentos:

Espejo, explorador, pinzas, cucharilla, empacador y espátula de cemento.



Aceite de clavo de olor (eugenol)

Óxido de zinc (polvo).

Rollos de algodón y gasa.

Un vidrio para la mezcla.

**Para obturar un diente con cemento
siga los siguientes pasos:**

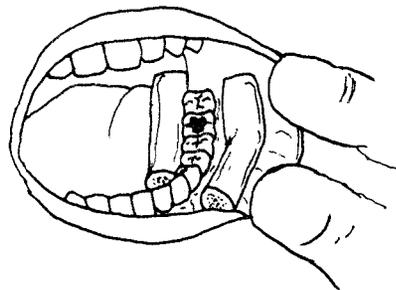
1. Explíquelo a la persona lo que va a hacer y por qué lo hace.
2. Seque la cavidad (agujero).
3. Saque la parte suave de lo podrido del diente (si el diente duele inyecte anestesia local).
4. Mezcle el cemento.
5. Coloque el cemento dentro de la cavidad.
6. Quite los restos de cemento.
7. Indique los cuidados al paciente (a la persona).

1. Mantenga seca la cavidad

La cavidad y la zona que la rodea debe secarse para ver lo que se está haciendo.

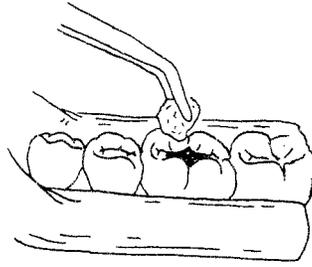
Esto también es importante al colocar el cemento para favorecer **que éste dure más tiempo**.

Coloque un pedazo de gasa o algodón entre las mejillas y la encía para mantener el área seca y también debajo de la lengua cuando se trate de un diente inferior.



Puede usar algodón, gasa o algo parecido. **Cambie el algodón cuando esté mojado.**

Limpie el interior de la cavidad de vez en cuando con un pedacito de algodón y deje uno dentro mientras mezcla el cemento.



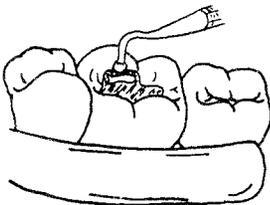
2. Quite parte de lo podrido

No necesita quitar todo lo podrido del fondo de la cavidad; puede dejar algo ya que si intenta quitarlo todo, puede tocar el nervio y dañarlo. Cubra lo podrido con el cemento para impedir que el diente se siga cariendo (pudriendo). **Sin embargo, quite todo lo podrido del borde de la cavidad.** Si se quedan restos de comida y microbios entre el cemento y la cavidad, lo podrido se profundizará.

Con la cucharilla levante el tejido blando poco a poco, pero no muy profundo, sólo lo suficiente para que el cemento se retenga. **Si al hacer esto el diente duele, debe poner anestésico local.**

Coloque en una gasa los pedacitos de diente y el material podrido para evitar que el paciente se lo trague.

Raspe las paredes y los bordes para limpiar la cavidad; si el borde es delgado y débil, rómpalo con el instrumento; eso se hace para que las paredes más fuertes del diente agarren el cemento.

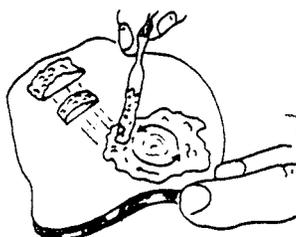
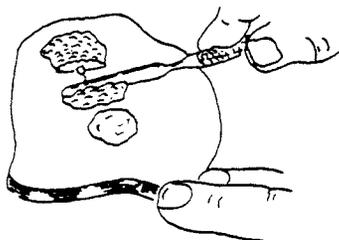


Use el espejo y mire alrededor de la cavidad para ver si no quedó caries o material podrido. Coloque un pedacito de algodón en la cavidad mientras mezcla el cemento.

3. Mezcle el cemento

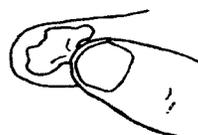
En un pedazo de vidrio liso y seco coloque en un lado un poco de polvo de óxido de zinc y en otro algunas gotas de aceite de clavo de olor (eugenol).

Para mezclarlos junte con la espátula de cemento un poco del polvo en el líquido mezclándolos constantemente; agregue más polvo hasta que la mezcla esté más consistente y no se embarre en el vidrio.



Sugerencias: Practique el mezclado antes de hacerlo en una persona y mida el tiempo que tarda en su preparación.

El cemento es más fácil de aplicar cuando está espeso que cuando está aguado. Tome un pedacito entre sus dedos y si se pega entre ellos aún no está listo, por lo que tendrá que agregar más polvo; vuelva entonces a probarlo hasta que esté listo. Con una gasa o trapito limpie la espátula.



Ahora quite el algodón de la cavidad y vuelva a secar. Siempre debe asegurarse de que la cavidad esté seca: si el algodón que rodea al diente está húmedo, cámbielo.

4. Ponga el cemento en la cavidad

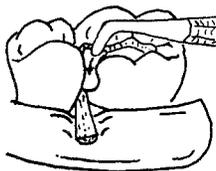
Tome un poco con la punta del empacador de cemento y llévelo a la cavidad; extiéndalo sobre el fondo y empáquelo muy bien en las esquinas.



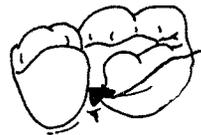
Agregue otro poco de cemento presionándolo contra el anterior y los lados de la cavidad.

Recuerde: Para que las caries se detengan es necesario que la cavidad quede perfectamente tapada (obturada).

Continúe agregando cemento hasta sobrepasar la cavidad, emparejando el cemento contra sus bordes. Si una cavidad está entre 2 dientes, es necesario cuidar que el cemento no comprima y lastime la encía.



antes



espacio dejado para la encía

después

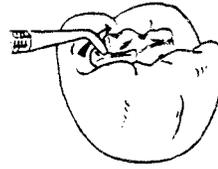


Antes de extender el cemento coloque algo delgado entre los dientes, como un palillo, el tallo de una planta o el diente de un peine. Cuide que estos se encuentren limpios y tengan la punta redondeada para evitar lastimar la encía.

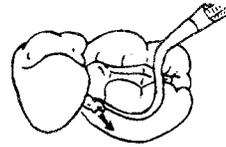
5. Quite el cemento que sobra antes de que se endurezca mucho

Comprima el cemento con el lado plano del instrumento de empaçado (empacador), extiéndalo y alíselo hacia los bordes de la cavidad (agujero), quitando el exceso (limpie el instrumento con una gasa o trapito).

Mientras alisa el cemento, dele forma para que se parezca a un diente normal; así cuando la persona muerda, los dientes embonarán bien y no se romperá la tapadura.



Después de quitar el tallito de una planta o el palillo alise el cemento.

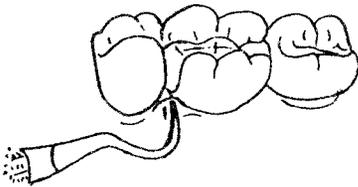


La encía se mantendrá sana si el cemento que queda entre los dientes y cerca de la encía está liso.

El exceso de cemento puede lastimar la encía o quebrarse después, permitiendo el paso de alimentos, saliva y microbios que harán que continúe la picadura o caries.

Es importante asegurar que el agujero (cavidad) esté bien cubierto de cemento y también retirar los pedacitos sueltos que quedan entre la encía y el diente, ya que éstos la pueden inflamar la encía.

Con la punta del explorador, métale cuidadosamente entre la encía y el diente y retire los pedacitos de cemento que hayan caído ahí.



Cada vez que haga ésto limpie el explorador con una gasa o un trapito limpio.

Quíte los algodones y pida a la persona que cierre la boca con cuidado.

Los dientes deben embonar bien sin chocar antes con el cemento.

Mucha presión sobre la obturación de cemento hará que se quiebre.

Siempre se debe estar seguro de que en la tapadura no se deje cemento de más.

- Si el cemento aún está fresco, al chocar los dientes usted puede ver la marca que dejan y así puede quitar parte del cemento sobrante.
- Si el cemento ya está duro, diga a la persona que muerda un pedazo de papel carbón para que se marque el cemento que se puso de más. Este cemento de más debe quitarlo raspándolo con mucho cuidado.



Si no tiene papel carbón, raye con lapiz un pedacito de papel.

No permita que la persona se vaya del lugar donde se le atiende hasta asegurar que el diente tapado embone bien contra los otros dientes.

6. Indique los cuidados a la persona

Explíqueme qué debe hacer ahora que tiene una tapadura no definitiva, para que no se rompa:

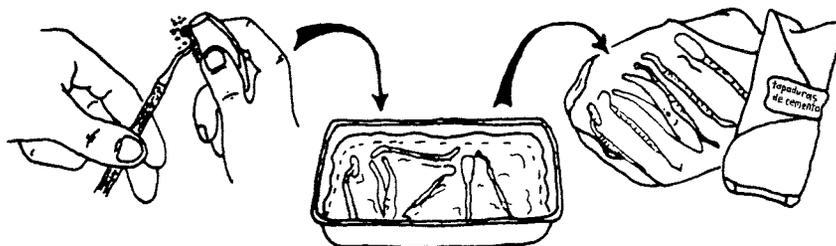
- No comer nada en una hora para que el cemento endurezca y esté fuerte.
- Tratar de no morder o masticar con ese diente hasta que tenga una tapadura definitiva, pues el cemento y los lados de la cavidad son débiles, por lo que no soportan mucha fuerza.

Si el diente duele más después de taparlo, probablemente es que ya está infectado y se esté formando una postemilla. Entonces tendrá que sacar el diente.

Si no lo puede sacar inmediatamente porque hay inflamación, quite la tapadura porque esta está causando presión, trate la inflamación (pág. 133), y después saque el diente.

Limpie su instrumental después de que termine

El instrumental usado para la tapadura no necesita hervirse, porque se dañan sus puntas.



Primero quite el cemento seco de sus instrumentos. Después de restregarlos muy bien con agua y jabón, déjelos 20 minutos en un desinfectante (vea las págs. 112 a 113). Finalmente déjelos secar y envuélvalos en una tela limpia, así estarán listos en el momento que los necesite.

RECUERDE:

Una obturación con cemento es una medida temporal.

Si no es muy grande y está bien hecha puede durar hasta 6 meses.

Durante este tiempo la persona debe ver un trabajador dental que tenga equipo para hacer obturaciones permanentes.

Si no hay alguien en el lugar donde vive, busque uno en el lugar más próximo o espere a que un trabajador dental visite su área.

OBTURACIONES (tapaduras) PERMANENTES O DEFINITIVAS

En las páginas anteriores se mostró cómo hacer una tapadura (obturbación) temporal, pero hay que recordar que ésta sólo durará unos meses y la persona necesitará que se la cambien por una permanente o definitiva. En este libro no se le darán todas las instrucciones para hacer una obturbación permanente, ya que el equipo que se necesita no es fácil de obtener y es muy costoso.

Algunos equipos dentales sencillos

Para quitar todas las caries y darle forma a la cavidad de modo que detenga el material permanente, se necesita un equipo especial conocido como taladro dental.

Los más caros usan electricidad, pero otros son accionados por pedales.

En países como la India y Guatemala los trabajadores de salud usan un pedal como el de las máquinas de coser para accionar el taladro. Esta clase de taladro es lento en comparación al taladro accionado por aire comprimido. Al dar vueltas el taladro produce calor pudiendo dañar o matar el nervio (vea pág. 218); por eso se debe tener cuidado de no producir calentamiento.

Sin embargo, este equipo sencillo representa una de las formas más baratas con la que se puede hacer una tapadura permanente.



Aquí se puede ver trabajadores dentales de una localidad del oeste de México, usando una bicicleta en la que pedaleando rápidamente puede proporcionar aire a la compresora para accionar el taladro de alta velocidad.

Las personas de la localidad y los miembros voluntarios de la familia pueden usar la bicicleta y proporcionar el aire necesario, mientras esperan ser atendidos.

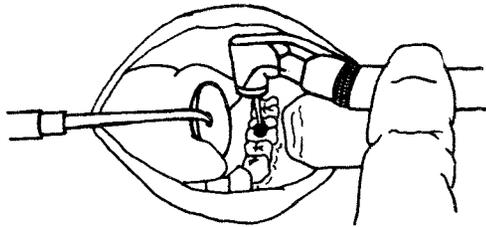


Existen algunas otras ideas para equipos sencillos y de bajo costo. Algunos son ligeros y se pueden llevar fácilmente a lugares lejanos.

Cómo trabaja el taladro o broca dental

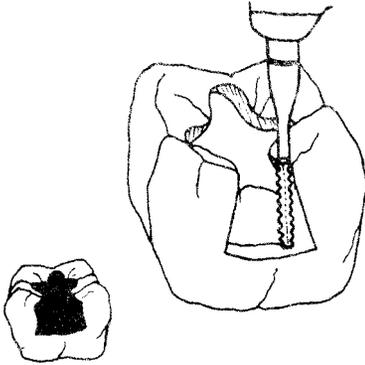
Aunque usted tenga el equipo, antes de usarlo, **es importante que aprenda de una persona con experiencia cómo usar el taladro dental para hacer tapaduras.**

Hay dos formas de taladros dentales: unos que se mueven por aire a presión y dan velocidades muy altas, y otros que funcionan por poleas y una cuerda, con una velocidad menor. Para limpiar la picadura y darle forma al agujero se usa una broca que puede ser filosa.



Se han fabricado equipos dentales portátiles simples y fuertes para ser usados en lugares alejados, por la NATIONAL SCHOOL OF DENTAL THERAPY, 710 - 15th Ave. E., Prince Albert, Saskatchewan S6V 7A4, CANADA

Quien trabaje con estos taladros debe evitar que el diente se caliente; para lograr esto, algunos taladros traen una adaptación para echar agua y si no la tienen, alguien tendrá que echarle agua al diente con una jeringa, mientras usted trabaja. El diente se calienta más con taladros de baja velocidad.



El taladro en la boca debe moverse con cuidado hacia atrás, hacia adelante y hacia los lados para ampliar la cavidad y poder ver hasta dónde está picado. Si hay mucha destrucción del diente, se puede retirar la caries reblandecida con una cucharilla (pág. 208).

Con el taladro se le debe de dar una forma especial a la cavidad para colocar el material permanente de manera que no se caiga.

Cuando se quita toda la caries y se le da forma a la cavidad, se coloca la tapadura.



El material para las tapaduras es de metal o de plástico y debe ser muy resistente para no quebrarse al masticar.

Desafortunadamente, estos materiales necesitan instrumental especial para preparar la cavidad y colocar la tapadura.

Se coloca material entre el fondo de la cavidad y la tapadura final, dependiendo de la profundidad de la cavidad se usan diferentes materiales (bases). Estas bases sirven para proteger el nervio.



Cómo sacar un diente

Cuando un diente duele, no siempre es necesario sacarlo; algunas veces es posible conservarlo. Si una persona se presenta con un dolor de dientes vea qué tan serio es el problema y decida si puede salvar el diente. Cuando un diente tiene un absceso (postemilla), este diente se puede salvar utilizando el tratamiento de conductos. Si un diente está flojo se le puede amarrar para que no se pierda. Esto requiere de la habilidad y experiencia del trabajador dental; si no tiene práctica, un trabajador con más experiencia puede ayudarle a resolver los problemas más difíciles.

Saque un diente solamente cuando sea necesario. Puede haber algunas razones para hacerlo; aquí le damos tres de ellas:

- **Dolor constante** (o si el dolor inicia sin causa aparente y con frecuencia despierta a la persona por la noche y no hay manera de tratar el diente).
- **Diente flojo** que duele al moverlo.
- **Raíz rota o diente roto con el nervio expuesto.**

Es importante aprender de otras personas y no sólo de un libro. Busque a un trabajador dental que le pueda enseñar cómo sacar un diente y que pueda verlo cuando lo haga por sí solo.

Antes de empezar: ¡pregunte!

Antes de sacar un diente, usted necesita saber como está la salud de la persona: explíquelo que es importante que responda a las siguientes preguntas:

- ¿Sangra mucho cuando se corta la piel? (si es así, sangrará mucho cuando saque el diente).

- ¿Se le hinchan los pies y respira con dificultad? (la persona puede tener alguna enfermedad del corazón).
- ¿Es alérgico a algo? (podría ser alérgico a las medicinas que se recetan cuando se saca un diente).
- ¿Es diabético? (si tiene diabetes la herida tardará en sanar).

Si la persona responde que “sí” a algunas de estas preguntas, debe usted tener mucho cuidado al sacar un diente.

Tenga cuidado con estos cuatro problemas

Personas que sangran mucho. Es necesario saber qué hacer para prevenir el sangrado después de sacar un diente, qué se debe hacer para detener el sangrado y cómo hacer una sutura para unir firmemente la encía.

Personas enfermas del corazón. Estas personas con frecuencia toman medicinas que contienen **anticoagulantes** que no permiten que la sangre se coagule; uno de ellos es la heparina; otra medicina para el corazón llamada Digital no es anticoagulante. Es necesario preguntar qué medicina está tomando la persona, para saber si contiene o no anticoagulante. Si la medicina no es un anticoagulante puede sacar el diente, **pero no use más de dos cartuchos de anestésico local** ya que la epinefrina o adrenalina que contiene el anestésico puede dañar al corazón.

Personas alérgicas. Se puede tener alergia (medicinas que no le caen bien) con la aspirina, penicilina, eritromicina u otros que se usan con frecuencia. Si alguna ha causado problemas, dé una diferente que no provoque daño.

Personas diabéticas. Una herida en ellos puede infectarse. Tenga cuidado al hacer la extracción y si se presenta una infección dé antibióticos (pág. 143).

Sea paciente, cuidadoso y considerado

- Inyecte muy despacio la anestesia local en el lugar correcto, para que se adormezca el diente que va a sacar y no cause dolor a la persona. Si al tratar de sacar el diente la persona dice que aún duele, vuelva a anestésiar.
- Use correctamente los instrumentos. Si es cuidadoso puede evitar romper el diente. Cuando trate de sacar un diente de leche sea mucho más cuidadoso para no lastimar el diente nuevo que está creciendo debajo.
- Explique a la persona todo lo que hará. Dígale si tendrá alguna molestia, apriétele un brazo para demostrarle que la presión que siente es similar a la que sentirá cuando le esté sacando el diente. Una vez que haya terminado explíquele qué hizo y lo que la persona puede hacer en su casa para que su boca sane.



INSTRUMENTOS QUE NECESITA

Existen muchos instrumentos para sacar dientes, pero sólo algunos son realmente necesarios. La mayoría de los dientes los puede sacar con los cuatro instrumentos básicos que aquí se muestran.

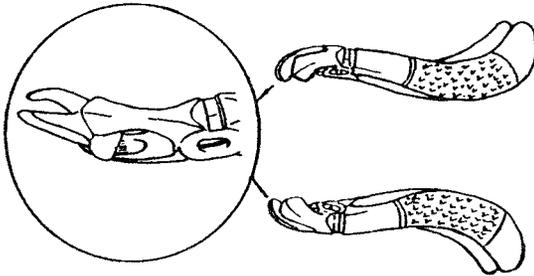
Cuando los compre pídales por su nombre, no por los números, pues muchas compañías usan diferentes números para el mismo instrumento. Si usa el nombre y el número que aquí le damos, casi todas las compañías entenderán que es lo que usted quiere.

Cuatro instrumentos básicos

Usted puede sacar casi todos los dientes con estos 4 instrumentos.

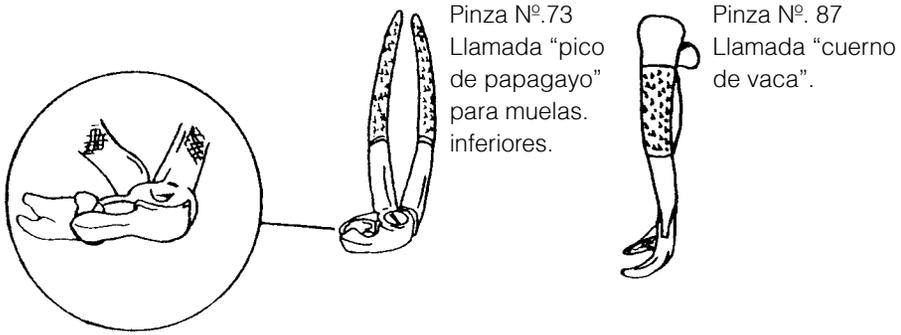
<p>Una cucharilla</p>  <p>Úsela para separar la encía del diente.</p>	<p>Un botador (elevador) o un instrumento que empuje o jale la raíz del diente hacia abajo o arriba</p>  <p>Ayuda a aflojar el diente y a sacar los raigones.</p>	<p>... y dos pinzas (fórceps).</p>  <p>Pinza universal superior N° 150</p>  <p>Pinza universal inferior N° 151</p> <p>Use pinzas (fórceps). Una es para jalar los dientes de arriba y la otra para los de abajo.</p>
--	--	--

Como las muelas tienen más de una raíz son más fuertes que los dientes y para sacarlos se necesitan otras pinzas. Las pinzas tienen unas puntas que deben colocarse entre las raíces de las muelas, para poder agarrarlas mejor.

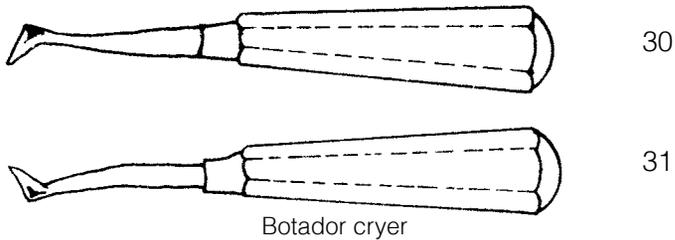


Pinza N° 17
Muelas de abajo.

Pinza N° 18L
Muelas de arriba lado izquierdo o N° 18R, lado derecho.



Otro instrumento necesario son los botadores curvas que se usan para sacar la raíz en caso de que esta se quiebre; el botador es muy útil porque puede colocar su punta más fácilmente entre la raíz y el hueso que la sostiene.



Desafortunadamente, las pinzas y los botadores son caros.



EL LUGAR DE TRABAJO ES IMPORTANTE

Donde quiera que usted trabaje, el lugar debe estar claro e iluminado. Normalmente es suficiente si se coloca donde da la luz del sol o la de una lámpara. Use un espejo dental para dar más luz dentro de la boca.

Una silla de respaldo alto es suficiente para soportar la cabeza del paciente.

Si trabaja parada piense cómo es más fácil hacerlo.

Para sacar un diente

inferior necesita empujar hacia abajo y luego jalarlo hacia arriba.

Por eso la persona deberá estar sentada más abajo que usted.



Si se sube a una caja la persona estará más baja.

Para sacar un diente de

arriba necesita empujar hacia arriba y luego jalarlo hacia abajo.

Por eso la persona debe estar sentada más arriba.

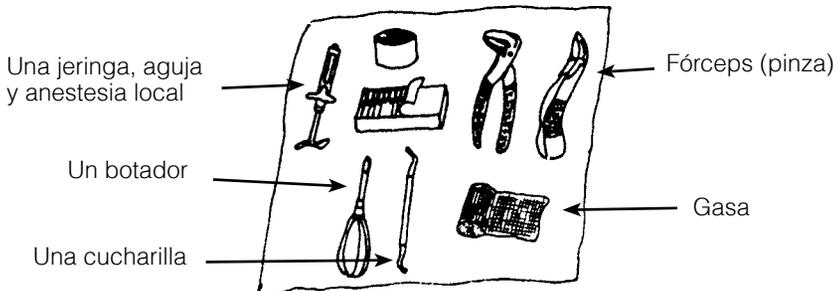


Si la persona se sienta en una almohada quedará más alta.



CÓMO SACAR UN DIENTE

Cuando esté seguro de que un diente debe sacarse, decida qué instrumentos necesita. Colóquelos frente a usted sobre una tela limpia.



Antes de tocar los instrumentos lávese muy bien las manos con agua y jabón. También debe asegurarse de que los instrumentos estén limpios y desinfectados. Vea las páginas 184 a 192. **Con la limpieza se previenen las infecciones.**

Para sacar un diente siga estos 8 pasos:

1. Explíquelo a la persona lo que hará.
2. Inyecte anestesia local.
3. Separe la encía del diente.
4. Afloje el diente.
5. Saque el diente.
6. Detenga el sangrado.
7. Explique a la persona qué hacer con su herida en casa.
8. Ayude a la persona a reponer su diente con un postizo.

1. Siempre empiece por hablar con la persona.

Explique por qué debe sacarle los dientes; dígale cuántos deberán ser sacados. No empiece el trabajo hasta que la persona haya comprendido y esté de acuerdo.

2. Inyecte un poco de anestesia local muy lentamente en el lugar correcto.

Recuerde que en el capítulo 12 se explica que la anestesia de los dientes inferiores es diferente a la de los superiores.

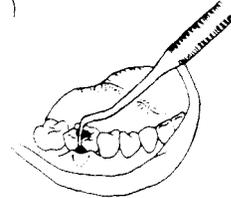
Espere 5 minutos para que actúe la anestesia y pruebe hasta asegurarse de que el diente está dormido. Según el tipo de inyección siempre pruebe que no duela el diente antes de empezar. Si no es así vuelva a inyectar.

3. Separe la encía del diente.

La encía está unida al diente, por lo que tendrá que separarla antes de sacarlo, pues si no lo hace la encía se desgarrara y sangrará mucho, tardando más tiempo en sanar.



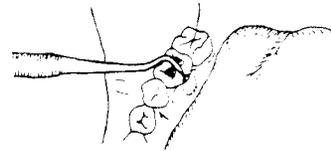
Introduzca la punta del instrumento por los lados del diente hasta sentir el lugar donde la encía se une con el diente, entonces sepárelo con movimientos hacia atrás y hacia adelante.



Por delante

Haga esto tanto del lado del cachete (mejilla hacia afuera) como del lado de la lengua (hacia adentro).

La encía que se une al diente es fuerte pero también delgada; por ello debe controlar su instrumento y cuidar de sólo separar la parte que está adherida. No profundice más.



Por atrás

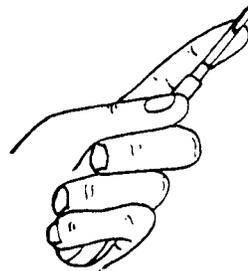
4. Aflojando los dientes.

Antes de sacar un diente, debe siempre de aflojarlo para evitar romperlo; use un elevador recto.

Precaución: Si no usa adecuadamente el elevador recto puede causar más daño que beneficio.

Encaje el elevador recto adecuadamente, con el dedo que usa para señalar; apóyelo en el diente más próximo mientras mueve el instrumento. Esto le ayudará a controlarlo.

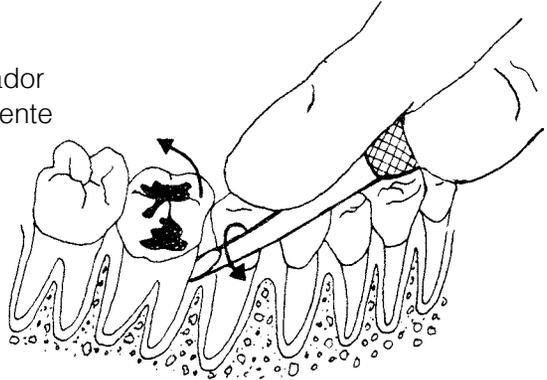
Recuerde que la punta del elevador es delgada, puede resbalársele y lastimar la encía y la lengua.



Coloque la punta entre el diente que va a sacar y el próximo hacia adelante, con la parte curva hacia el diente que quiere aflojar.

Introduzca la hoja del instrumento al lado del diente y tan abajo de la encía como sea posible.

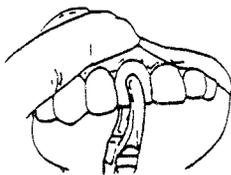
Trate de girar la hoja del elevador hacia atrás para remover el diente dañado.



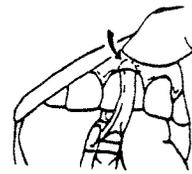
Haga presión sobre el hueso; **nunca** presione el diente o muela sano. No vaya a aflojar el diente bueno.

5. Ahora saque el diente.

Coloque el fórceps (pinza) tan arriba del diente como sea posible; sus puntas deben llegar hasta la raíz por abajo de la encía.

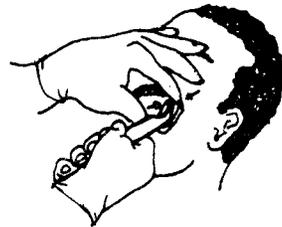


NO

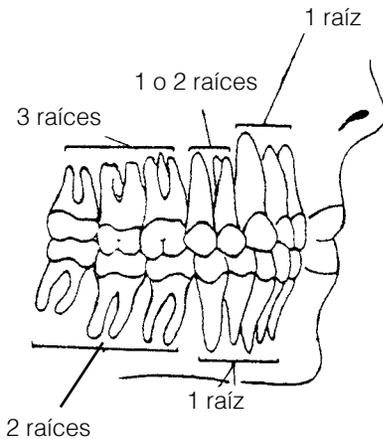


SÍ

Con la otra mano detenga el hueso que rodea al diente que va a sacar. Sus dedos podrán sentir cuándo el hueso se está ensanchando para dejar libre el diente. Con la práctica se dará cuenta de cuántos movimientos tiene que hacer para sacar un diente sin que se rompa.



Para hacer los movimientos es necesario saber cuántas raíces tiene el diente que se va a sacar.



Si el diente tiene **una raíz**. Debe girar así la pinza.



Si la muela tiene **2 ó 3 raíces** es necesario mover la pinza de atrás hacia adelante.



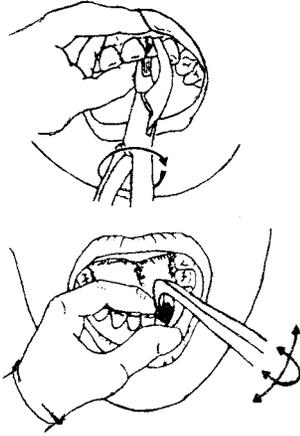
**Tome el tiempo necesario.
Si lo hace de prisa, al sujetar el fórceps
y apretarlo puede romper el diente.**

Remover un diente es parecido a sacar un poste de la tierra.

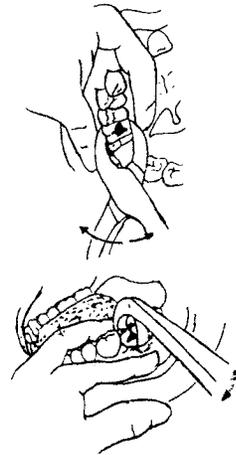


Al moverlo poco a poco hacia atrás y hacia adelante, aumentando el movimiento poco a poco, el diente o muela se aflojará lo suficiente para poder sacarlo.

Los dientes de adelante se sacan derechos.



Las muelas usualmente se sacan hacia el cachete.

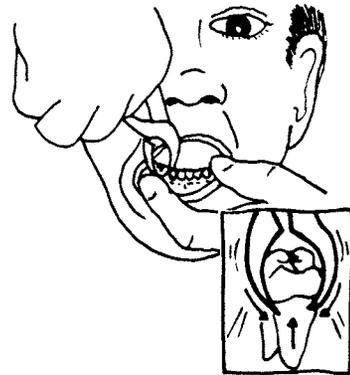


Cuando vaya a sacar un molar inferior con un fórceps para molares inferiores como el “cuerno de vaca”, úselo en forma diferente:

Coloque las puntas debajo de la encía y entre las raíces del diente.

Apriete el mango cuidadosamente y muévelo, hacia arriba y hacia abajo y después hacia los lados. Esto hará que la fuerza se haga entre las raíces y ayude a que el diente se salga.

Nota: Algunos molares inferiores salen hacia la lengua.



Precaución: Cuando saque una muela de leche no use el “cuerno de vaca”. Sus puntas pueden dañar al molar definitivo que está creciendo debajo de él.

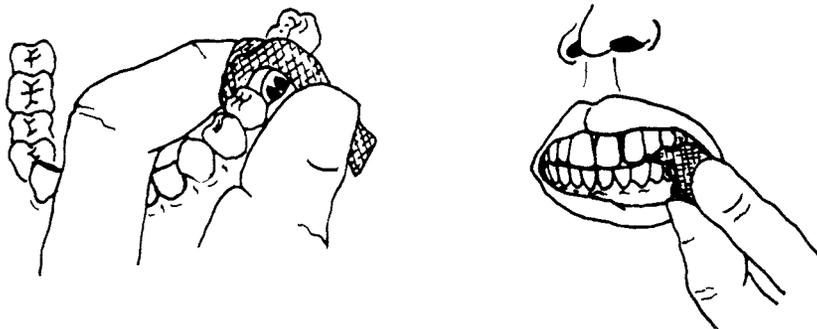
Al sacar un diente mire bien sus raíces para ver si se ha roto y el pedacito se ha quedado en el hueso. **Sáque las raíces rotas siempre que sea posible, porque pueden causar infección.**

6. Detenga el sangrado con una gasa.

Apriete los lados del hueco donde estaba el diente.

Después coloque una gasa sobre el espacio que quedó y entonces pida a la persona que muerda la gasa durante 30 minutos.

Un niño debe morder fuertemente la gasa durante 2 horas (vea pág. 203). El hoyo que queda después de sacar un diente se llama alvéolo y cicatrizará después de unos días.



Cuando las encías quedan sueltas debe unir las.

Para parar el sangrado y limpiar la herida, apriete las encías firmemente, contra el hueso.



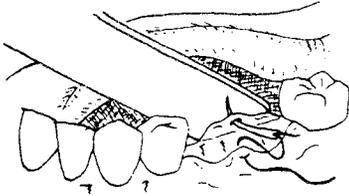
CÓMO HACER UNA SUTURA

Cuando saque dos o más dientes de un mismo lado, es mejor que junte las encías con una **sutura** (coser con hilo y aguja la encía). Si necesita más de un punto, coloque el primero cerca de la parte de adelante de la boca y luego hágalo en la parte de atrás.

**El hilo y la aguja que use deben ser estériles:
hiérvalos durante 20 minutos. Vea págs. 111 a 112.**

Necesitará un instrumento para agarrar la aguja firmemente (pinza, portaagujas) y tijeras para cortar el hilo:

1. **Pase la aguja entre las encías**; si lo hace una a una le será más fácil.



Si la encía más suelta está por el lado afuera de la boca deberá jalarla hacia la lengua con la aguja, protegiendo la lengua con un abatelenguas o con el espejo dental.

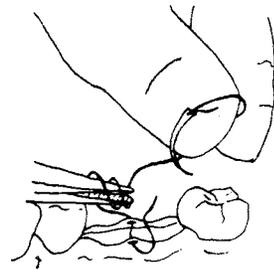
De esta manera debe suturar (coser) las encías de arriba y de abajo.

Después haga dos nudos y corte el hilo.

2. **Jale el hilo hasta dejar cerca de 4 centímetros** sueltos del lado donde empezó.

Enrolle en la punta de la pinza el extremo más largo del hilo **2 veces**.

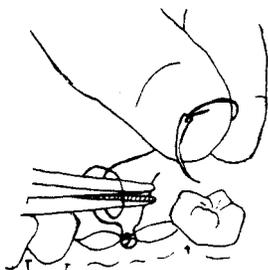
Entonces tome la punta suelta del hilo con la pinza. Con la aguja en sus dedos jale la pinza hacia el lado opuesto. El hilo saldrá de la pinza para formar el primer nudo.



Apriete el nudo hacia un lado de la herida y no sobre ella.

3. **Haga un segundo nudo**, para asegurar que el primero esté firme.

- Enrolle con la pinza el hilo de la aguja **una vez**.
- Tome el extremo libre del hilo como lo hizo antes. Jale los dos extremos hacia lados opuestos y así formará el segundo nudo sobre el primero.



4. **Corte los hilos dejando medio centímetro.**

Si los extremos son muy largos molestarán la lengua de la persona y si se dejan muy cortos el nudo se soltará.



Después cubra el área con una gasa y dígame a la persona que:

- Muerda la gasa durante 1 hora hasta que pare el sangrado.
- Regrese en 1 semana para quitar el hilo.

Hay una clase especial de hilo para la sutura, que desaparece por sí solo; éste se debe usar en las personas que no pueden regresar para quitarles el hilo y desafortunadamente es caro. Si no lo consigue utilice el que puede quitar en una semana.

5. **Explique a la persona lo que ha hecho y qué hacer en casa para cuidar la herida.**

Recuerde que la boca está adormecida y por eso no puede sentir lo que está haciendo.

Sacar un diente es una pequeña cirugía. Habrá sangrado, más tarde algo de dolor e hinchazón. Dígame a la persona que ésto es normal.

Dé las siguientes indicaciones:

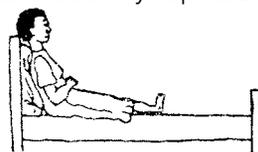
- **Muerda firmemente la gasa** por una hora o más si el sangrado continúa.



Dé siempre a la persona gasa extra para llevar a su casa en caso de que tenga sangrado. Muéstrole cómo usarlo.

- **Tome una aspirina para el dolor** cuando la necesite y repítala cada cuatro horas si el dolor continúa.

- **Repose con la cabeza levantada.** Esto disminuye el sangrado y el dolor.



- **No haga buches.** En algunos lugares la gente cree que los buches inmediatos de agua con sal después de sacar los dientes ayudan, pero eso es peligroso. Hay que evitarlos para que se forme el coágulo en el hueco.

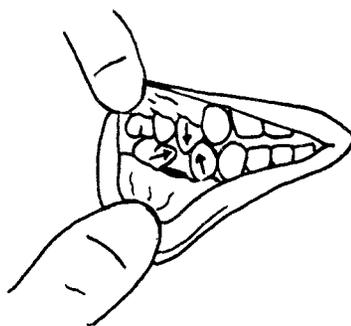
- **No beba líquidos calientes** como té o café, porque favorece el sangrado. Sin embargo, puede tomar líquidos fríos pues estos le ayudan a detener el sangrado.

- **No deje de comer**, pero asegúrese de que los alimentos sean suaves y trate de masticar del lado opuesto de la herida.

- **Mantenga su boca limpia.** Empiece el segundo día y continúe hasta que el hueco esté sano: enjuague su boca con agua tibia con sal y mantenga limpios sus dientes, en especial el área cercana al hueco.

6. Dientes postizos

Después de sacar los dientes es útil poner unos dientes postizos. Si no lo hace los otros dientes pronto se moverán hacia el espacio que quedó. Esto debilita el hueso alrededor de sus raíces, lo que favorece que en algunos años los dientes se suelten y habrá que sacarlos.



¿Por qué ayudan los dientes postizos?

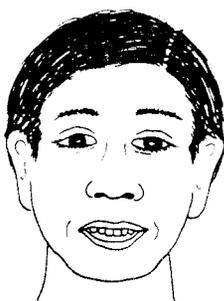
Cuando a usted le sacan un diente, es como si se le quitara un ladrillo del centro de una pared. La zona que rodea el área se debilita y empieza a desmoronarse.

Para evitar esto, se puede colocar un diente postizo en el hueco. Este diente no es para masticar alimentos, pero puede ayudar a que los dientes vecinos permanezcan en su posición normal.

Un diente colocado adecuadamente permite masticar los alimentos necesarios para sentirse y verse bien.



Una persona sin dientes se ve mas vieja.



Con dientes postizos la misma persona se ve y se siente más joven.



Si es posible, después de que saque un diente motive a la persona para que le pongan los dientes postizos. Busque el lugar donde se los pueden hacer buenos y a menor costo. En ese lugar le explicarán al paciente:

- Cómo limpiar los dientes naturales para evitar que se dañen (págs. 27 a 33).
- Cómo se le puede colocar una dentadura postiza.

PROBLEMAS QUE PUEDEN PRESENTARSE

Algunas veces se presentan problemas aunque usted haya trabajado con cuidado. Tal vez usted puede resolver el problema, pero si no es así, **envíe al paciente a un dentista tan pronto como le sea posible.**

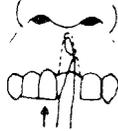
Los problemas más comunes son:

Raíces rotas

Si usted puede ver la raíz, es fácil de sacar y debe hacerlo, porque si la deja rota en el hueso, puede producir una infección.

Cómo sacar una raíz superior rota: use un elevador recto y deslice la punta hacia abajo por la pared del hueco hasta encontrar la raíz rota.

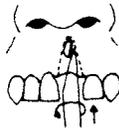
1. Empuje la punta entre la raíz y el hueco.



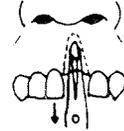
2. Mueva la raíz separándola del hueco.



3. Mueva la raíz hasta que se afloje

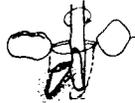


4. Agarre la raíz suelta y retírela.



Cómo sacar una raíz inferior rota: utilice un elevador recto (o uno curvo si lo tiene). Si la raíz rota es de una muela, desplace la hoja en la parte posterior de la raíz rota.

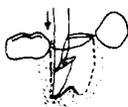
1. Rompa el hueso que hay entre la raíz y el instrumento.



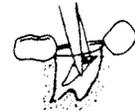
2. Presione el instrumento entre al raíz y el hueco.



3. Mueva la raíz separándola del hueco.



4. Agarre la raíz suelta y retírela.



Precaución: Es mejor dejar una pequeña raíz rota en el hueco. En una semana más se aflojará y será más fácil removerla.

Una raíz metida en el seno nasal

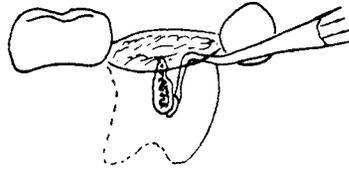
Una raíz superior que parece desaparecer puede haberse metido en el seno nasal. **No trate de encontrarla**, cubra el hueco con gasa y envíe a la persona a un hospital. Es necesaria una operación para encontrar la raíz y sacarla.

Dígale a la persona que no suene su nariz, porque el aire que entra al hueco evita que sane.

Pedacitos de hueso y restos de encía

Los pedacitos de hueso que se quedan en el agujero del diente que se sacó pueden causar hemorragia y retardar la curación.

Con la punta del elevador o con una cucharilla localícelos y retírelos cuidadosamente.



Ponga anestesia local si es necesario.

Cuando haya terminado diga al paciente que muerda un pedazo de gasa hasta que el sangrado se haya detenido.

Los pequeños pedazos de encía no son peligrosos, pero molestan a la persona. Sostenga la encía con una pinza y con las tijeras estériles corte cuidadosamente la encía sobrante.

El enjuague con agua tibia hace que la encía sane, pero no lo haga en las primeras 24 horas.

Sangrado

Si el primer rollo de gasa (pág. 232) no detiene el sangrado, coloque más gasa. Espere 5 minutos y vea si el sangrado se ha detenido; si esto no sucede siga las indicaciones de las páginas 232 a 233 para hacer una sutura.

Hinchazón

Coloque una tela mojada con agua **fría** sobre la cara. Esto ayudará a evitar que se hinche. Es bueno hacer esto cuando el diente fue difícil de sacar o si tomó mucho tiempo sacar el diente.

Si ya hay hinchazón, una tela mojada con agua **caliente la reducirá**; coloque durante 30 minutos por 30 de descanso. **Tenga cuidado de no quemar la piel.**

Una hinchazón grande generalmente significa que hay una infección. El paciente necesita otro tratamiento (ver pág. 169).

Dolor en el hueco (alvéolo)

El hueco a veces molesta un día o más cuando un diente se saca. A veces una aspirina es suficiente para quitar el dolor.

Un dolor fuerte y persistente por varios días es síntoma de que la persona tiene un problema llamado **alvéolo seco**. El tratamiento de este problema se ve en la página 169.

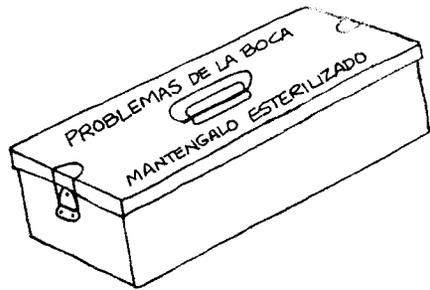
Quijada zafada o maxilar dislocado

Cuando se presiona la mandíbula (quijada) de una persona al sacar un diente se puede zafar y a veces no se le puede regresar a su lugar. En la página 164 describimos cómo cuidar ese hueso zafado.

<p>¡Importante! Asegúrese de decirle a la persona que ha tratado que: “si el problema continúa regrese inmediatamente”.</p>
--

El botiquín dental

En las próximas páginas encontrará varias listas de medicinas, instrumentos y otras cosas que recomendamos en este libro. **Podrá añadir y cambiar cosas de estas listas dependiendo de sus necesidades.**



Recuerde, es importante seguir precauciones universales cuando atiende a sus pacientes. Por eso, siempre va a necesitar equipo de protección como el que aparece en la página 284: unos lentes o gafas, una mascarilla y unos guantes. Debe agregar estas cosas a su botiquín dental también.

Usted puede conseguir algunas cosas recurriendo a los centros de salud más cercanos. Otras tendrá que comprarlas con su dinero, y como esto puede ser caro, le vamos a dar varias ideas para ahorrar dinero.

Antes que nada, hay que saber cuánto se necesita de cada cosa. Pregúntese ¿cuánta gente atiende cada día? ¿Cuáles son los problemas más comunes? Después de esto pida lo necesario para que le alcance 3 meses. Posiblemente acuda más gente a tratamiento cuando se entere de lo que usted está haciendo. Recuérdelo al hacer su pedido y recuerde que algunas personas necesitan más de un tratamiento.

Encontrará un ejemplo en las páginas 242 a 249. Ahí le decimos cuántas medicinas e instrumentos necesita si atiende a 10 personas diariamente — 200 personas al mes. Es obvio que como no se puede saber exactamente lo que va a pasar, no se puede ser exacto. Sin embargo, podemos decir que **en promedio**:

En un grupo de 10 personas con problemas urgentes:

- 6 personas necesitarán una o más extracciones y necesitarán anestesia.
- 2 personas necesitarán tapaduras (obturaciones) de cemento.
- 2 personas necesitarán medicina antes del tratamiento.

Mucha gente deberá regresar para otra cita.

- 5 personas necesitarán que les raspe (limpie) los dientes y que se les enseñe a cuidarlos.
- 1 persona necesitará una tapadura provisional de cemento.
- 2 personas necesitarán ser atendidas después de tomar la medicina.

MEDICINAS

Uso	Nombre propio (genérico)	Nombre local (escribalo)	Cantidad que necesita para 3 meses	Cantidad en el botiquín	Vea la página
Para el dolor	1. Aspirina pastillas 300 mg.	_____	2,000 pastillas	100 pastillas	136
	2. Acetaminofén o paracetamol pastillas 500 mg.	_____	500 pastillas	40 pastillas	136
Para la infección	1. Penicilina pastillas 250 mg.	_____	2,000 pastillas	100 pastillas	135
	2. Eritromicina pastillas 250 mg.	_____	500 pastillas	40 pastillas	135
	3. Nistatina gotas o violeta de genciana en tintura.	_____	12 frascos pequeños	2 frascos pequeños	151

La tetraciclina no se recomienda para ningún tratamiento en este libro ya que es un antibiótico que ataca muchos microbios a la vez, o sea es de “amplio espectro”. Los antibióticos con menos capacidad “bajo espectro” (vea pág. 279), son generalmente eficaces y más seguros para los problemas dentales.

Antes de dar tetraciclina, vea las páginas verdes de *Donde no hay doctor*, ya que **no se puede dar** a una mujer embarazada, o a niños pequeños.

La tetraciclina puede volver amarillos los dientes que están creciendo.

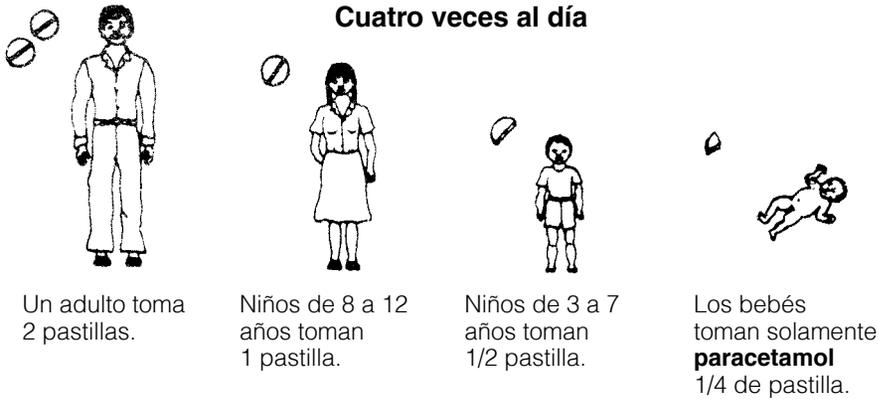
Sugerencias:

1. Antes de comprar compare precios. Con frecuencia la misma medicina tiene diferentes nombres; cuando viene con el **nombre genérico** (el que ve en esta página) es la más barata y tan buena como la cara. Use el nombre genérico no el comercial.
2. Busque siempre una fecha en el envase. Esta fecha se llama “fecha de caducidad”. **No compre ninguna medicina en que la fecha de caducidad esté pasada aunque sea de un día.**
3. ¡Tenga cuidado! Dé la dosis correcta. Lea con cuidado las 2 páginas siguientes y también la parte de “tratamiento” del capítulo 9. Si no entiende, lea el capítulo 8 (págs. 59 a 64) del libro *Donde no hay doctor*.
4. Para infecciones o dolores fuertes vea la página 245.

La dosis correcta

Es necesario saber el peso y la edad del enfermo antes de darle la medicina. Entre más chico sea el niño menos medicina hay que darle.

Por ejemplo la aspirina (tabletas de 300 mg.), o el acetaminofén o el paracetamol (500 mg.) que sirve para el dolor, puede partirse.



Nota: No se meta una aspirina en el agujero de la muela. La aspirina tiene un ácido que le quemará la boca. Un adulto con mucho dolor, a quien la aspirina no le quita el problema, puede tomar 30 mg. de codeína por la boca, 4 a 6 veces al día, como sea necesaria.

Antibióticos para las infecciones

Los antibióticos matan a las bacterias. Para cada bacteria hay que usar un antibiótico especial. Para saber qué antibiótico es el mejor, haga si puede un examen del pus. La penicilina es un antibiótico; **no le dé penicilina a una persona alérgica.**

Antes de dar pastillas o inyecciones de penicilina, asegúrese siempre que la persona no es alérgica (a otras medicinas, pomadas, comidas, etc.). Antes de inyectar penicilina asegúrese de tener lista una ampolla de epinefrina (**adrenalina**), para el caso de que la persona empiece a mostrar signos de un choque alérgico. Después de inyectar la penicilina quédese con la persona 30 minutos. Si nota estos signos:

- La piel se vuelve grisácea, pálida, húmeda y fría (sudor frío),
- Pulso rápido y débil (latido del corazón),
- Dificultad para respirar,
- Pérdida de la conciencia (desmayo),

inyecte **inmediatamente** epinefrina: adultos 1/2 ml. (la mitad de una ampolla), niños 1/4 ml. Si es necesaria, inyecte la misma dosis una segunda vez después de 20 a 30 minutos. En las páginas 68 a 72 del libro *Donde no hay doctor* encontrará más información.

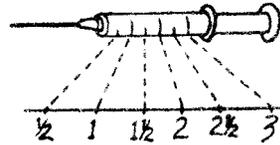
Dé siempre la dosis completa de la penicilina o de cualquier otro antibiótico, aún cuando la persona se sienta mejor. Para la dosis correcta de penicilina y eritromicina vea la página 135.

La eritromicina también se encuentra en forma líquida. Tiene 125 mg. en 5 ml., así que 10 ml. de líquido (2 cucharaditas) equivalen a una pastilla de 250 mg.

Es importante empezar con una dosis fuerte de penicilina o de eritromicina, seguida de dosis pequeñas 4 veces al día, durante 3 a 5 días. Lea con cuidado las indicaciones de la página 135.

Inyecciones para infecciones graves

Es más seguro dar medicinas tomadas, pero algunas veces cuando la infección es fuerte, es mejor inyectar la medicina. **Un trabajador de salud con experiencia le puede enseñar a inyectar.**



Estas inyecciones son diferentes a las que se usan para anestésiar a los pacientes (capítulo 12 de este libro) y hay que ponerlas en un músculo grande, en las nalgas o brazos. Para más información vea el capítulo 9 (páginas 65 a 74) del libro *Donde no hay doctor*.

Para infecciones graves: Se pueden inyectar 2 tipos de penicilina.

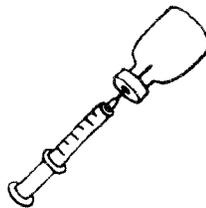
Penicilina
procaínica



300,000 unidades
en 1 ml.

Generalmente se usa
“penicilina procaínica acuosa”.
Inyectar una ampolleta diaria.

Penicilina
cristalina



1,000,000 unidades
en 1 ml.

Para infecciones muy graves, inyecte
“penicilina cristalina” cada 6 horas el
primer día. Con ella se logra un efecto
intenso y rápido en corto tiempo.

Medicinas que se pueden inyectar					
Nombre común	materiales		dosis		
	Cantidad para 3 meses	Cantidad en el botiquín	Adulto (más 40 kg. de peso)	Niño (6 a 12 años (22 a 39 kg.))	Niño (1 a 6 años (10 a 22 kg.))
1. Penicilina procaínica frasco con 300,000 unidades por ml.	200 frascos	4 frascos	4 ml. 2 veces al día	2 ml. 2 veces al día	1 ml. 2 veces al día
2. Penicilina cristalina frasco con 1,000,000 unidades por ml.	50 frascos	1 frasco	3 ml 4 veces al día	1 1/2 ml. 4 veces al día	1 ml. 4 veces al día

Materiales de curación					
Uso	Nombre común	Nombre local (escríbalo aquí)	Cantidad para 3 meses	Botiquín	Vea pág.
Para hacer vendajes	1. Gasa limpia de algodón 2. Rollos limpios de algodón		8 paquetes de 100 10 paquetes de 50	20 porciones 8 rollos	114 y 209
Para tapar cavidades (obturar)	3. Aceite de clavo de olor 4. Polvo de óxido de zinc	eugenol	50 ml. 500 grms.	1 frasco chico 1 frasco chico	170 y 208
Para endurecer dientes sensibles	5. Agua con flúor concentrado		50 ml.	1 frasco chico	34 y 247
Para inyectar anestesia local	6. Cartuchos 1.8 ml. de lidocaína al 20%	xilocaína	8 cajas con 100 cartuchos	10 cartuchos	195
	7. Agujas desechables largas, calibre 27		8 cajas con 100 agujas	10 agujas	193
	8. Lidocaína anestesia local pomada o líquido		5 tubos chicos	1 tubo	202

Para tratar un diente sensible:

Haga una mezcla concentrada de agua con flúor.

- Tabletas, 500 tabletas de fluoruro de sodio (11 mg. cada una) en 59 ml. de agua.
- 1 gramo de polvo de fluoruro de sodio en 50 ml. de agua.

Ponga los rollos de algodón entre el labio y la encía a cada lado del diente enfermo. Con algodón seque el diente y busque la muesca que está causando dolor. Empape el algodón en el agua con flúor y frote el diente con él. Mantenga el diente húmedo durante 1 minuto. Repita lo mismo una semana después.

Para prevenir caries:

En niños haga una solución con agua usando el polvo de fluoruro de sodio.

Mezcle dos gramos del polvo con 1 litro de agua.

Una vez por semana, haga un buche y enjuáguese durante 1 minuto con la boca cerrada, pase la solución por todos los dientes. Escupa toda la solución; no se la trague. Durante los próximos 30 minutos no podrá ni comer ni beber.

La escuela es el mejor lugar para los enjuagues semanales.

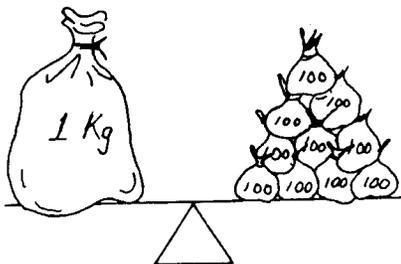
Los alumnos pueden cepillarse diariamente en la escuela y escoger un día, para que en ese día, cada semana se hagan los enjuagues.

Enjuagarse con flúor cada semana. Es mejor que usar la gelatina.

Recuerde que:

Peso (es qué tan pesadas son las cosas).

Volumen (es qué tan lleno está algo).



1 Kilogramo = 10 x 100 gramos
1 Kilogramo = 1000 gramos
1 gramo = 1000 mg



1 litro 1 taza 1 cucharadita
1000 ml = 1 litro
236.5 ml = 1 taza.
5 ml = 1 cucharadita
1 ml = 1 centímetro cúbico (cc)

Uso	Nombre común	Nombre local (escríbalo aquí)	Cantidad para 3 meses	Botiquín	Vea Pág
Para enjuagues	1. Sal 2. Agua oxigenada		2 kilogrames 3 litros	100 gramos 500 ml.	20 21
Para limpiar los instrumentos	Solución concentrada de desinfectante		12 botellas chicas	1 botella chica	113

Nota: También puede limpiar los instrumentos con una solución hecha en casa. Vea págs. 108 a 114.

Para mantener los instrumentos afilados	Piedra para afilar		1 piedra	1 piedra	Vea pág. 192
Para examinar	Abatelenguas		8 cajas de 50	10	118 y 208

Consejo: Si compra por mayoreo ahorrará dinero; si tiene un almacén a salvo de roedores y cucarachas que además esté seco y limpio, compre lo suficiente para un año.

INSTRUMENTOS

Para poder atender a diferentes personas el mismo día, tendrá que tener varios juegos de instrumentos.

Así, mientras usa unos, puede lavar y esterilizar los otros (vea el capítulo 7).

Para todos los tratamientos va a necesitar cuando menos estos tres instrumentos básicos: un espejo, un explorador y unas pinzas de curación.

Téngalos siempre juntos. Abajo le recomendamos tener 15 de cada uno de estos instrumentos. **No tiene que comprar todos.**

Usted puede hacerlos, vea capítulo 16 pág 269. Si lo prefiere, compre un instrumento y cópielo usando los materiales que tenga. Así completará los 15 juegos.

Uso	Nombre	Nombre común usado en su localidad	Cuántos comprar o hacer	Vea pág.
Para cualquier revisión o tratamiento	1. Espejo dental		15	118
	2. Explorador		15	118
	3. Pinzas de curación		15	185
Para inyectar	Jeringa dental de aspiración. (para usarse con cartuchos)		3	193
Para raspar los dientes	1. Raspador		1	185
	2. Cureta		1	185
Para colocar tapaduras de cemento	1. Excavador o cucharilla		1	208
	2. Instrumento de empaçado		1	208
	3. Espátula para cemento		1	208
Para sacar dientes	1. Excavador o cucharilla		3	208
	2. Botador o elevador recto		3	224
	3. Fórceps universal superior		3	224
	4. Fórceps universal inferior			
Para hacer una sutura	Pinza y portaagujas		1	232

Para comprar los instrumentos dentales

Cuando se tiene poco dinero hay que gastarlo con cuidado. Los instrumentos dentales son caros, especialmente si los compra en los depósitos dentales. Vale la pena preguntar a otros trabajadores de salud dónde se puede conseguir los instrumentos que necesita al precio más barato.

Si desconoce la asociación dental de su propio país, puede pedir más información de la Federación Dental Mundial:

FDI - World Dental Federation
13 Chemin du Levant, l'Avant Centre
Ferney-Voltaire F-01210
FRANCIA

teléfono: 33-450-405050
fax: 33-450-405555
sitio web: www.fdiworldental.org
correo-e: info@fdiworldental.org

Para más sugerencias, puede comunicarse también a PROCAO (ver la información de contacto en la página 263).

Hay muchas organizaciones que surten materiales médicos, incluyendo instrumentos dentales. Algunas de estas organizaciones prefieren apoyar proyectos de salud patrocinados por alguna iglesia. Otras distribuyen instrumental a bajo costo a quienes se lo pidan.

Es posible que Durbin PLC, una empresa en Inglaterra, venda los instrumentos que se mencionan en este libro a precios más baratos que los de los depósitos dentales. Para más información, comuníquese con:

Durbin PLC
180 Northolt Road
South Harrow, Middlesex HA2 0LT
INGLATERRA / ENGLAND

teléfono: 44-0-20-8860-2220
fax: 44-0-20-8668-0751
sitio web: www.durbin.co.uk
correo-e: cataloguesales@durbin.co.uk

Otras organizaciones que puedan ayudar incluyen:

World Dental Relief
PO Box 747
Broken Arrow, OK 74013-0747
EE.UU.
teléfono: 1-918-251-2612
fax: 1-918-251-6326
sitio web: www.dentalrelief.com
correo-e: dentalreliefinc@aol.com

MAP International
2200 Glynco Parkway
Brunswick, GA 31525
EE.UU.
sitio web: www.map.org

Direct Relief International
27 South La Patera Lane
Santa Barbara, CA 93117
EE.UU.
tel: 1-805-964-4767
fax: 1-805-681-4838
sitio web: www.directrelief.org
correo-e: info@directrelief.org

Project HOPE
255 Carter Hall Lane
Millwood, VA 22646
EE.UU.
teléfono: 1-540-837-2100
sitio web: www.projecthope.org
correo-e: webmaster@projecthope.org

En algunos países, existen organizaciones (iglesias, dentistas, casas de empeño) que recogen instrumentos usados y que luego los regalan o los venden barato. Vea si en su país hay una organización como éstas.

Revise en los periódicos y vea si anuncian instrumentos dentales usados para vender.

También puede ir a las escuelas de odontología, a las clínicas de gobierno o a los lugares (mercados, bazares) donde venden cosas usadas.

Si tiene algún conocido que vaya a otro país donde los instrumentos sean más baratos, pídale que le consiga lo que usted necesita.

Si tiene que ir a un depósito dental (lugar donde venden a los dentistas) vea si hay varios en la ciudad y pregunte los precios en todos para poder comprar en el más barato.

Recuerde: de ser posible haga sus propios instrumentos.



EXPEDIENTES (*apuntes*), INFORMES Y EXÁMENES

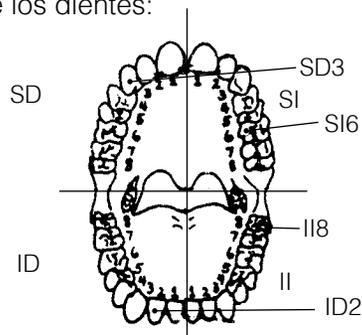
Para hacer un expediente dibuje en una hoja la boca y divídala en 4 partes para identificar cada uno de los dientes:

Superior derecha (SD)

Superior izquierda (SI)

Inferior izquierda (II)

Inferior derecha (ID)



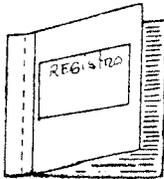
Aquí se señalan 4 dientes con sus nombres cortos. ¿Puede usted identificar cuál diente es el II5?

En cada parte debe haber 8 dientes (menos en los niños). Usted puede llamar a cada diente por su número con un nombre cortito, por ejemplo **SD3** (Superior derecho, diente N° 3).

En una hoja de papel escriba la fecha y anote lo que le encuentre a cada persona, así como una pequeña información del problema.

De esta forma si la persona tiene que regresar, usted se acordará lo que hizo.

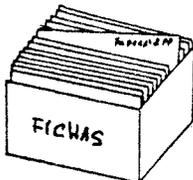
- Registro de tratamientos.



Fecha	Nombre	Diagnóstico	Tratamiento	Instrucciones
6 JUN 89	JOSE	Abceso SD6	extraido SD6	morder algodón

Cuando la persona necesita más de una cita para solucionar un problema, es mejor hacer una hoja especial para esta persona. Aquí se da un ejemplo: Pedro tenía un diente dañado que le dolía desde hacía dos meses y un día, cuando despertó, su cara estaba hinchada; esperó un día para ver si se le quitaba, pero al empeorar decidió ir a la casa de salud para que lo atendieran.

- Registro de cuidados especiales.



Nombre <u>PEDRO LÓPEZ</u>				
Fecha	Diagnóstico	Tratamiento	Instrucciones	
6 JUN 89	Abceso SD-14 con cara hinchada	penicilina 4 tabls juntas Después 1/6 horas por 3 días ospitina 4 al dia	calor dentro de la boca haber mucho líquido -volver en 3 días	
10 JUN 89	Abceso SD14	Extraer SD14	Igual.	

13 Julio, 1989.

Hora: 11:30 p.m.

Paciente: Juana Martínez, 25 años

Diagnóstico: Cortada de la cara y mandíbula fracturada.

Esta mujer fue lastimada por su esposo anoche. La atendí a las 10:30 p.m. y el tratamiento fue:

1. Sutureé la cortada de la cara
2. Apliqué toxoide tetánico 0.5 ml.
3. Apliqué penicilina procaínica 1'200.000 unidades.
4. Tomé dos aspirinas.
5. Coloqué un vendaje sobre su cabeza para detener la mandíbula.

Por favor atienda la fractura de su mandíbula después yo puedo ayudarte en casa y darte una dieta especial.

Gracias

Jacobo García

Auxiliar de Salud.

CENSO

Es una buena idea saber cuántas personas en su comunidad tienen caries (picaduras) y enfermedades de las encías. Examine la boca de los niños y adultos y registre lo que observe. Aquí hay un ejemplo que se usa en Mozambique:

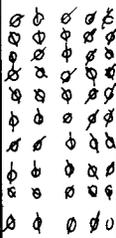
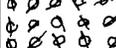
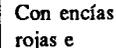
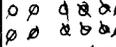
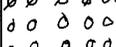
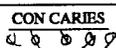
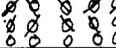
Dibuje un círculo por cada persona y crúcelas con una raya si tienen

Caries: 

Encías inflamadas o rojas 

Los trabajadores dentales en Mozambique hacen un examen general en 2 escuelas, en 2 clínicas de atención materno infantil y en 2 cooperativas o fábricas de sus comunidades.

En cada lugar examinan a 50 personas. Esto les da una idea general del estado de salud de los dientes y encías de las personas de su comunidad.

Niños menores de 5 años. Clínica Materno Infantil	
EXAMINADOS: 	CON CARIES  Con encías rojas e inflamadas 
Niños de 6 a 14 años. Escuela Abierta	
EXAMINADOS: 	CON CARIES  Con encías rojas e inflamadas 
Adultos: Cooperativa 1° de Mayo	
EXAMINADOS: 	CON CARIES  Con encías rojas e inflamadas 

Hacen una hoja con tres secciones y utilizan una hoja para cada grupo de edad. En cada sección dibujan 50 círculos y van cruzando cada uno de ellos por cada persona examinada. Marcando también cuando encuentran dientes o encías con problemas.

En este ejemplo, usted puede ver que los niños tienen más caries, mientras que los adultos padecen más de las encías.

Estos exámenes y registros ayudan al trabajador en 3 formas:

1. Muestra qué tan serio es el problema de caries y enfermedades de las encías en la comunidad.
2. Muestra cuál es el grupo más afectado para que el trabajador dental le dé mayor atención.
3. Le ayuda al trabajador dental a mostrarle a la población cuán grande es el problema cuando se discute, por qué es necesario cambiar hábitos que dañan a la salud y adoptar algunas nuevas ideas.

TERCERA PARTE

LA EXPERIENCIA EN MÉXICO
Y OTROS TEMAS

(anexo a la edición de 1989)

EL VIH/SIDA Y LA SALUD ORAL

QUÉ HACER CON LOS
DESECHOS

La experiencia en México y otros temas ...

En México desde hace ya varios años se empezó a trabajar en la formación de promotores de salud, a nivel urbano y rural, pero estos no sabían como resolver problemas de boca que a diario se presentan y sobre todo en comunidades tan alejadas y desprotegidas de los servicios de salud como existen en nuestros países.

En 1984 se empezó a capacitar gente que pudiera prevenir los problemas dentales más comunes y tratar algunos de ellos con limpieza dental, obturaciones, etc.

Pero tal vez lo más importante de todo es lograr que los promotores tengan una visión más integral, que contemple el problema de salud de una forma amplia, así como también el que la gente de las comunidades se vaya apropiando (aunque sea en forma modesta) del conocimiento técnico necesario para prevenir y tratar los problemas dentales más frecuentes.

Las comunidades han incorporado sus recursos y conocimientos en plantas medicinales y colaborado en la elaboración de instrumentos rústicos, pero de buena calidad que les ha permitido tener más acceso y control de lo aprendido hasta hoy.

Algunas de las modestas experiencias que se han obtenido se incorporan aquí junto con algunas contribuciones que recibimos de otros lados, con el propósito que sean un pequeño aporte para que otros también sistematicen y sumen sus experiencias a las hasta aquí recogidas.

PROMOTORES DE LA SALUD BUCAL PROCAO. Una experiencia en México

El Programa Comunitario de Capacitación, Atención y Autogestión Odontológica (PROCAO) es un proyecto cuyo objetivo principal es la búsqueda e incorporación de soluciones a los problemas de Salud Bucal en las comunidades que no han tenido acceso a la atención odontológica.

Este proyecto ha implicado desde su inicio un proceso de investigación continua, principalmente en aspectos tecnológicos con el fin de sustentar las propuestas que se hacen.

Lo más importante del proyecto es el desarrollo de un programa de prevención y atención bucal comunitario que, para desarrollarse, se apoya en un programa de capacitación a Promotores de Salud.

A partir de 1984 se ha venido trabajando más sistemáticamente en dicha formación, extendiéndose ahora a promotores urbanos marginales, trabajo que plantea enfoques y estrategias distintas a las realizadas con campesinos indígenas.



Curso para promotores dentales en Chiapas, México.

Las siguientes líneas muy generales muestran, a grandes rasgos, el proyecto.

El programa general está integrado a su vez por tres programas:

1. El programa de atención dental básica que comprende las líneas generales de atención dental y educación de salud que los promotores desarrollarán en sus poblaciones. Este programa se ajusta a las condiciones y necesidades de cada organización.

Lo principal del programa es la prevención dirigida a los niños aún cuando, en algunos grupos, se responde a necesidades que requieren otros aspectos de la atención básica.



Mostrando cómo dar educación dental a la comunidad

2. El programa tecnológico, que supone que los mismos promotores construyan los instrumentos dentales necesarios para realizar las actividades clínicas que cubren el programa de atención bucal. Este programa intenta, además de dar respuesta a los altos costos del equipo, instrumental y materiales dentales, proporciona elementos básicos que permitan alcanzar la autonomía necesaria para lograr, en lo posible, la autogestión odontológica de las organizaciones populares.

3. El programa educativo que tiene como objetivos la formación y capacitación de los promotores para poder llevar a la práctica el programa de salud bucal así como el programa tecnológico.

El programa educativo puede considerarse como un instrumento flexible que transforma dinámicamente, en la relación con los promotores, los objetivos y contenidos que propone, permitiendo que adquieran un sentido y expresión propios dependiendo de los grupos con quienes se desarrolla. Los principios del programa y la dinámica de trabajo que se proponen implican la posibilidad de establecer una vinculación entre el “saber popular” y el “saber científico”.

En cuanto la forma de relación del PROCAO con las organizaciones populares con las que trabaja se considera necesario:

1. Que la petición provenga de ellas como expresión de una necesidad derivada de sus luchas por el derecho a la salud. En este aspecto, PROCAO se inscribe en sus formas de organización apoyándolas y apoyándose en ellas para el desarrollo del programa.
2. En la mayor parte de los casos, los promotores deberán ser escogidos y ser responsables ante ellas por su capacitación y el trabajo que desempeñen. Es por ello que se trabaja con grupos no institucionalizados.
3. De preferencia los promotores deberán haber recibido otros elementos de capacitación en salud con el fin de hacer más sólidos los aprendizajes que adquieran en el campo dental.

Uno de los fines y a la vez medios para el desarrollo del proyecto, es la producción de materiales de apoyo, tanto para el trabajo educativo como para la atención bucal que los promotores realizan en sus comunidades. Algunos de los que podemos citar son:

1. Manual de Prevención y Conocimientos Básicos Odontológicos.
2. Manual para la Construcción de Instrumental Básico en Odontología.
3. Manual de Digitopresión en Odontología.

4. Manual para la Capacitación de Promotores Dentales.

Estos manuales serán distribuidos, sin fines lucrativos a través de PRODUSSEP.

Este proyecto se ha venido realizando como parte de los proyectos de investigación del Área de Investigación Estado y Servicios de Salud, Departamento de Atención a la Salud, UAM, y el último año gracias al financiamiento de “Pan para el mundo” (Brot fur die Welt) y el Comité “Católico contra el Hambre y para el Desarrollo” (Comite Catholique contre la Faime et pour le Developpement).

Dr. Aaron Yaschine C.
Coordinador del PROCAO

PRODUSSEP

Promoción de Servicios de Salud y
Educación Popular, A.C.

Apartado Postal 73-089
México D.F. 03300 México

-o-

Kramer 71
Colonia Atlántida
México D.F. 04370
MÉXICO
Teléfono: 52-555-689-2429
Fax: 52-555-544-4572

PROCAO

Programa Comunitario de Capacitación,
Atención y Autogestión Odontológica, A.C.

Quetzal 31
Colonia El Rosedal
México D.F.

-o-

Dra. Beatriz X. Avila Curiel
Abedul 30 – B
Fracc. Lomas de Sierra Juárez
Oaxaca de Juárez, 68267 Oaxaca
MÉXICO
teléfono: 52-951-518-5469
fax: 52-951-514-1091
correo-e: beatrizavila@yahoo.com

PLANTAS USADAS PARA ODONTOLOGÍA

Padecimientos	Nombre de la planta	Dibujo	Cómo se prepara	Cómo se toma
Dolor de muelas	Siempre viva (Sedum dendroideum)		Machacada. Cocimiento de hojas en agua.	Tomada 1/2 vaso 3 veces al día o colocándola en la parte afectada.
	Morera (Morus celtidifolia)		2 cucharadas de hojas en 1/2 taza de agua/ cocimiento	Enjuagues.
	Moral (morer negro)		Tintura de la corteza de la raíz	Enjuagues.

PLANTAS USADAS PARA ODONTOLOGÍA

Padecimientos	Nombre de la planta	Dibujo	Cómo se prepara	Cómo se toma
Postemillas o abscesos	Nispero (<i>Eriobotrya japonica</i>)		Cocimiento 6 a 7 gr. de hojas en 100 ml. de agua.	3 cucharadas de cocimiento en 1/2 taza de agua. Enjuagues.
	Nopal (<i>Nopalca dejecta</i>)		Pencas cortadas por la mitad y calentadas.	Colocar en el lugar del absceso.
Úlceras en la boca	Encino (<i>Quercus rugosa</i>)		Cocimiento corteza de encino 3 o 4 gr. por 100 ml. de agua.	Enjuagues.
	Mastuerzo (<i>Tropaeolum majus</i>)		Tintura: dejar reposar un día, 1 puñado de hojas, tallos y semillas en 4 tazas de agua.	Tomar 1 taza en ayunas.

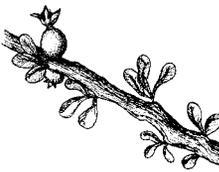
PLANTAS USADAS PARA ODONTOLÓGIA

Padecimientos	Nombre de la planta	Dibujo	Cómo se prepara	Cómo se toma
Sangrado e inflamación de las encías	Benjuí (Stryax benzoin)		Cocimiento. Machacado.	Tomado. Cataplasma / uso externo.
	Eucalipto (Eucalyptus globulus)		Cocimiento hojas 3 o 4 gr. en 100 ml. de agua.	Se toma 3 veces al día.
	Árbol del cuerno (Acacia conigera)		2 o 3 gr. por 100 ml. de agua. Cocimiento.	Enjuagues 3 veces al día.

PLANTAS USADAS PARA ODONTOLOGÍA

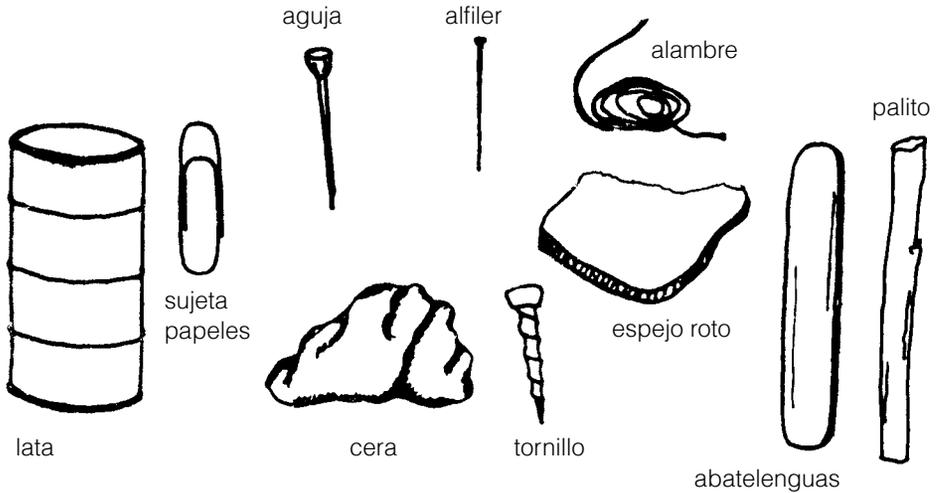
Padecimientos	Nombre de la planta	Dibujo	Cómo se prepara	Cómo se toma
Sangrado e inflamación de las encías	Arroz (<i>Oryza sativa</i>)		Cocimiento de semillas 5 a 8 gr. en 100 ml. de agua.	Enjuagues cada 3 horas.
	Berro (<i>Nasturtium officinale</i>)		Maceración de tallos y hojas 20 gr. en 100 ml. de agua / cocimiento.	Tomada en ayunas. Varias cucharadas 2 a 3 veces al día.
	Abedul (<i>Alnus acuminata</i>)		Cocimiento 10 gr. de hojas en 100 ml. de agua / hervir 10 minutos.	Enjuagues

PLANTAS USADAS PARA ODONTOLOGÍA

Padecimientos	Nombre de la planta	Dibujo	Cómo se prepara	Cómo se toma
Sangrado e inflamación de las encías	Avena (Avena sativa)		30 gr. de tallos, frutas sin pelar en 150 ml. de agua / cocimiento.	1 taza en ayunas. 1 taza antes de acostarse.
	Crameria (Krameria cytisoides)		10 gr. de raíz en 1/2 litro de agua/ cocimiento.	Enjuagues.
Limpieza de dientes	Sangre de Drago (Jatropha dioica-sessiliflora)		Raíz fresca.	Masticar 1 trozo de raíz o usarlo como cepillo o pasta dentífrica.

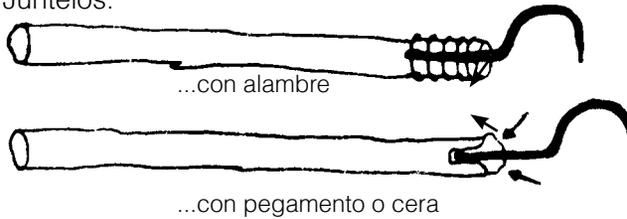
CÓMO HACER SUS INSTRUMENTOS*

Damos algunas ideas de cómo fabricar instrumentos baratos. Use los materiales que tenga a la mano.



Piense en cualquier otro material.

Todos los instrumentos tienen 2 partes: **el mango y la punta de trabajo**. Júntelos.

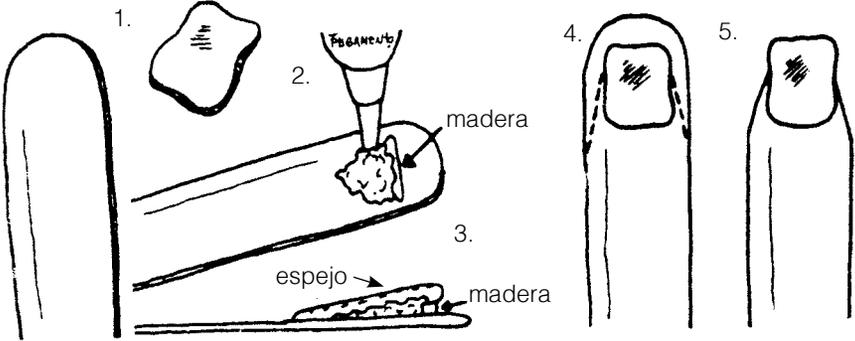


Si aplana la parte de atrás, evitará que gire en el mango. Achátelo con un martillo y haga una ranura en la madera para que no dé vueltas.

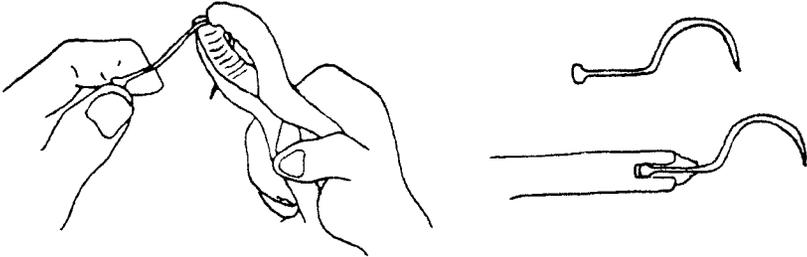


* La forma de hacer los instrumentos se ha ido perfeccionando por la experiencia de PROCAO, en México.

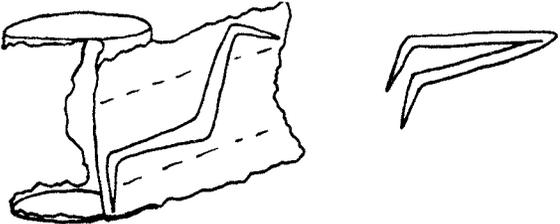
Espejo: Use pedazos de espejo o trozos de hojalata. Puede hasta usar una moneda de plata pulida. Un abatengua puede ser el mango.



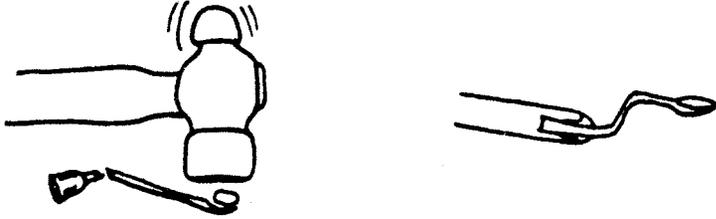
Explorador: Haga la punta de trabajo con un clip, alfiler o aguja. Tállelo en una piedra para sacarle filo. Dóblelo para que llegue atrás de las muelas. Métalo en un pedazo de madera o de plástico.



Pinzas: Dibuje la forma de unas pinzas en un bote de hojalata. Recorte la figura, dóblela y tendrá unas pinzas.

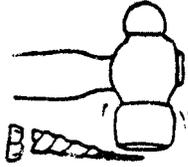


Excavador: Doble un clip o una aguja. Aplane una parte y con una piedrita (u otra cosa) haga esta parte hueca; hágale 2 dobleces y métalo en un mango de madera o de plástico.

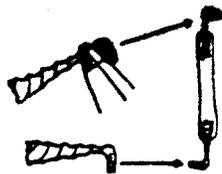


Instrumentos para empacar: A dos tornillos largos quíteles la cabeza.

Con una lima y un martillo, achate la punta de uno de los tornillos y redondee la punta del otro tornillo.

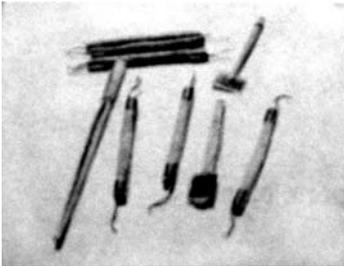
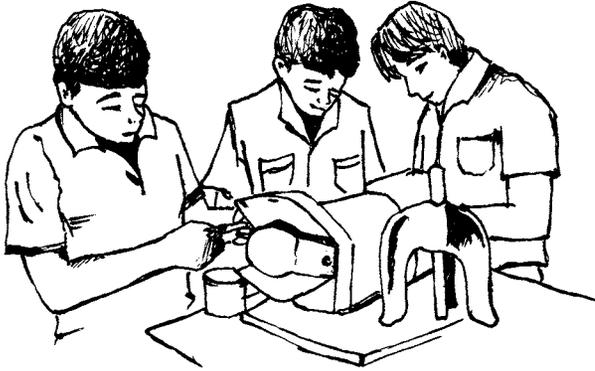


Dóblelos mirando hacia las orillas de la parte plana.



Métalos en un mango pequeño de madera o de plástico.

¡Elaborar sus propios instrumentos!



Instrumentos
terminados

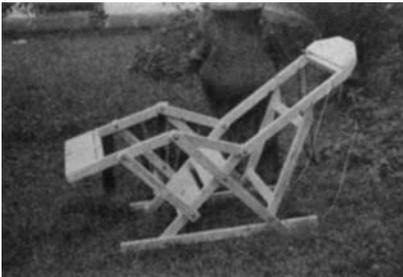
CÓMO HACER SILLAS DENTALES

Uno de los problemas que se siguen enfrentando los promotores o trabajadores de salud a nivel comunitario, es la falta de instrumentos accesibles para trabajar.

Algunos modelos de silla dental que hemos recibido y que se han elaborado en diferentes países son los siguientes.

Modelo N° 1

Esta silla fue elaborada para un taller de salud dental en México.

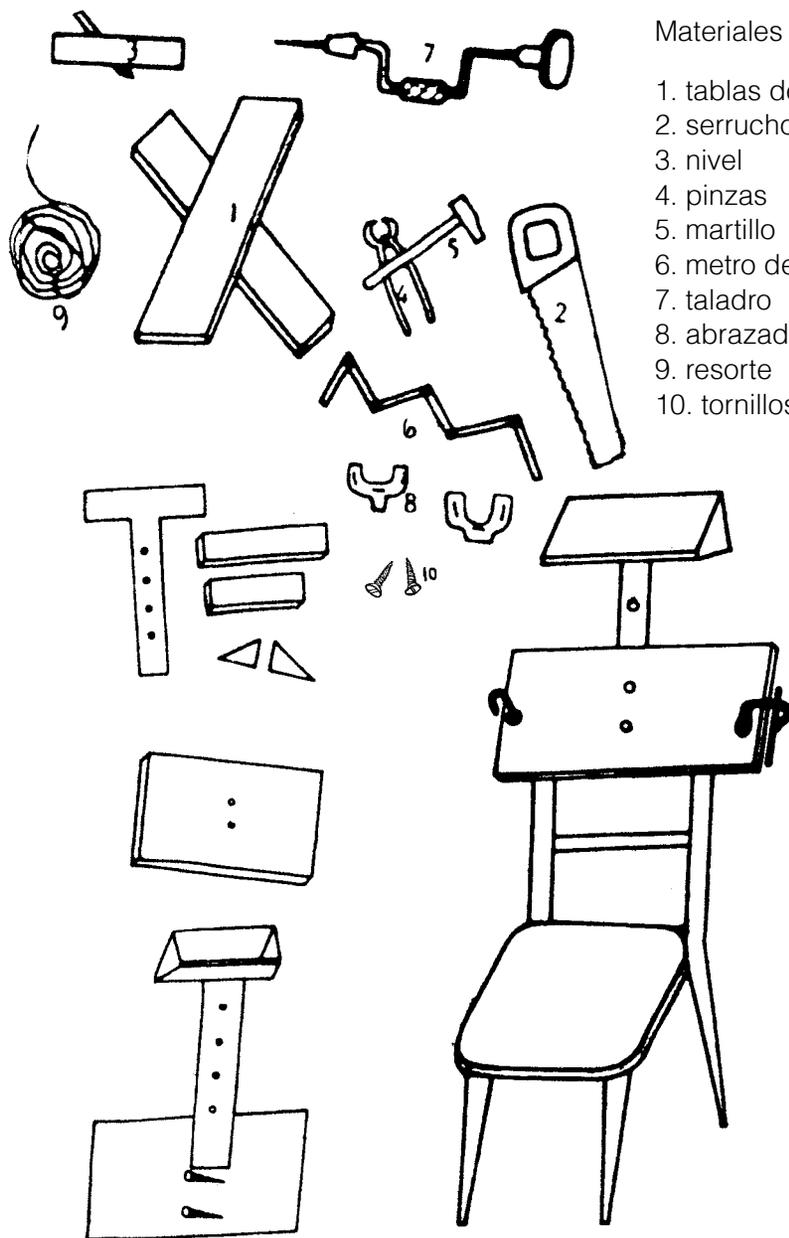


Modelo N° 2

De: African Environment. Octubre 1980

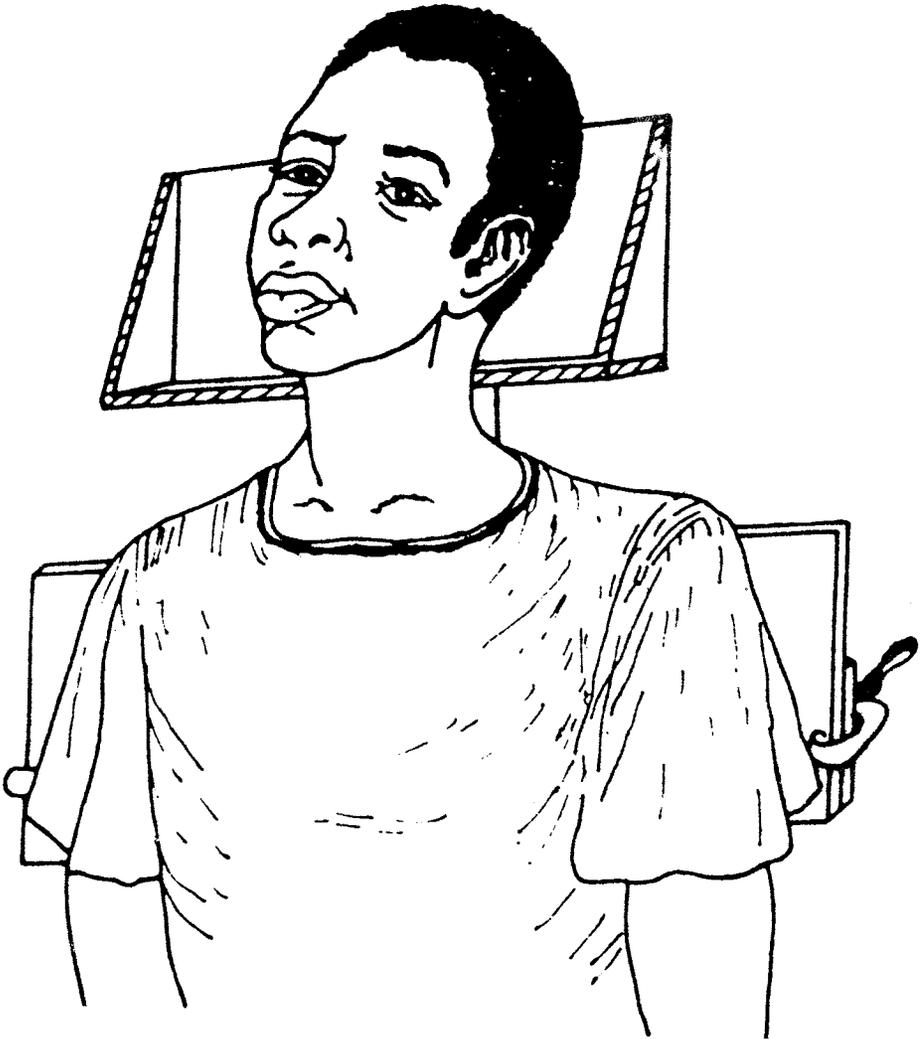
N° 32

Escuela de Salud Pública de Dakar



Materiales necesarios:

1. tablas de madera
2. serrucho
3. nivel
4. pinzas
5. martillo
6. metro de doblar
7. taladro
8. abrazaderas
9. resorte
10. tornillos

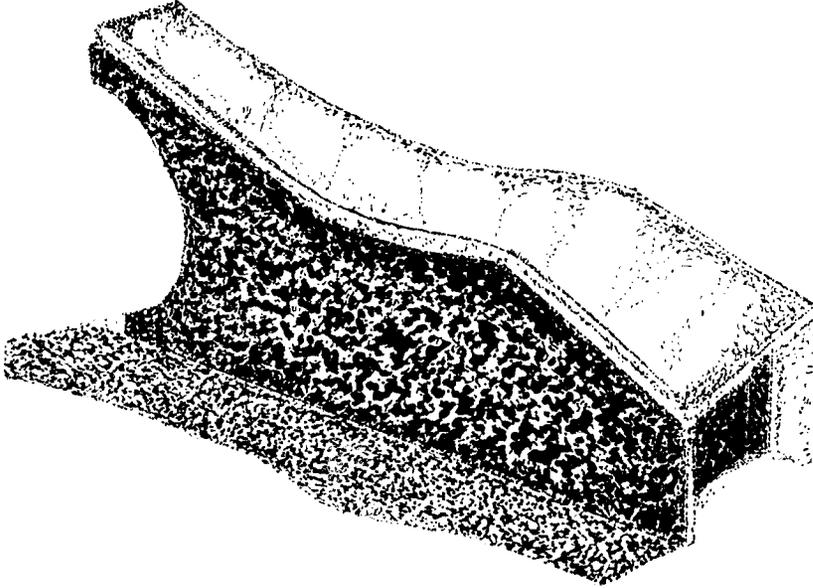


Esta silla fue concebida para extracciones dentales y limpieza de los dientes para asistentes dentales móviles.

Sin embargo, puede servir también para otros propósitos como: revisión y tratamiento de problemas de oídos y ojos.

Modelo N° 3

El sillón dental portátil



Aportación del:
Patronato de Medicina Social Comunitaria A.C.
Batopilas 245 Colonia Cacho,
Tijuana B.C., México.

El sillón dental portátil

De acuerdo con los principios establecidos en la declaración de Alma Ata sobre la Atención primaria de salud, es necesario encontrar tecnologías que permitan a los programas comunitarios de salud llevar los servicios a donde más se necesitan. Estas tecnologías **apropiadas** deben permitir hacer las cosas de una manera barata y efectiva que la gente local pueda dirigir y controlar. Se buscan que sean reproducibles por la comunidad, que en realidad las utilice y no que causen dependencia.

El sillón dental aquí descrito es precisamente un esfuerzo por introducir tecnologías apropiadas en este campo cuyos materiales son sumamente caros. Se ha utilizado en una variedad de ambientes con gran éxito. Permite al paciente una posición cómoda mientras que el trabajador dental le da gran movilidad y acceso. Además de esto, se puede desarmar y volver armar en un par de minutos, haciéndolo de gran utilidad en clínicas ambulantes.

Material

Nota: Todas las medidas son en pulgadas.

1 Hoja de Triplay de 3/8

2 Bisagras largas

1 Hule espuma de 21 por 62.5

1 Plástico resistente para cubrir el hule espuma

El sillón está constituido básicamente de 8 piezas de madera y un colchón confeccionado con hule espuma. Las partes de madera son: Un respaldo-asiento (A), Dos lados (B) y cinco piezas pequeñas (C, D y E). Es importante que las piezas pares sean recortadas exactamente iguales pues de otra manera el sillón quedará descuadrado y no podrá pararse bien. Los cortes de ensamble deben fijarse bien para que permitan el deslizamiento fácil. Al colchón de hule espuma se le ponen algunos broches para fijarlo a la madera.

El VIH/SIDA y el cuidado de los dientes y las encías

Muchas cosas han cambiado en el mundo desde el año 1983 cuando *Donde no hay dentista* se publicó por primera vez. Uno de los cambios más profundos ha sido la extensión a nivel mundial del VIH y SIDA, una enfermedad antes desconocida y sobre la cual hay mucha desinformación y temores. En el presente capítulo hablamos sobre qué es el VIH, qué significa para la gente que lo sufre y también para las trabajadoras y los trabajadores de salud oral y cómo podemos todos trabajar juntos para evitar que la enfermedad sigue propagándose.

María y David



María tenía 17 años. Ella y su novio David estaban esperando un bebé. David era el primer novio de María y era muy cariñoso y atento con ella. Pero últimamente, David no se sentía bien. La boca le dolía mucho y le olía mal todo el tiempo. A pesar de que no parecía tener problemas con los dientes, le era difícil masticar y tragar, y le aparecieron manchas blancas en el cielo de la boca. María le decía que fuera a ver a la trabajadora dental en el centro de salud. Primero, David dijo no, que no quería hablar con nadie, con un tono agitado que era raro para él. Después de un tiempo, David se decidió ir, y le pidió a María que lo acompañara.



Ya en la clínica, David le dijo a María que prefería pasar a ver a la trabajadora dental él solo. Así que María se quedó en la sala de espera mientras la trabajadora dental atendía a David. Después de un rato, la trabajadora salió y le pidió a María que pasara con ella al cuarto donde estaba David. Él estaba sentado en una silla y se veía muy preocupado. Trató de sonreírle a María, pero no pudo. La trabajadora le pidió permiso a David para decirle a María cuál era el problema. David dijo que sí, entonces la trabajadora le explicó a María que David no tenía ningún problema con los dientes. Tenía infecciones en la boca, las encías y en la garganta. Por eso la boca le dolía y olía mal todo el tiempo.

Puedo tratar el problema que David tiene en la boca. Pero creo que tiene una infección grave que afecta todo el cuerpo.

Además, es posible que te haya infectado a ti. Así que sería bueno que te hicieras un examen.



La información correcta acerca de las infecciones de la boca ayudará a los trabajadores dentales a atender bien a todos.

La trabajadora dijo que ella le haría a David el tratamiento dental que necesitaba. Pero dijo también que creía que el problema se debía a una infección muy grave llamada VIH. Si era cierto, esto explicaría por qué el cuerpo de David estaba tan débil y por qué no había podido defenderse de la infección en la boca. Para asegurarse, David tendría que hacerse un examen de sangre. Además, como una persona puede pasarle el VIH a otra, la trabajadora también animó a María a hacerse el examen. Al oír todo eso, María empezó a llorar y la trabajadora trató de consolarla.

Esta historia muestra por qué es importante que los trabajadores dentales tengan información acerca de las infecciones de la boca que pueden aparecer o empeorar a causa del VIH/SIDA. Con la información correcta y actualizada, los trabajadores dentales pueden dar la atención de calidad que todos se merecen. Además, pueden prevenir contagiarse con VIH/SIDA y ayudar a prevenir que las personas infectadas contagien a otras.

Para las personas que tienen VIH/SIDA, la buena atención dental puede ser un asunto de vida o muerte.



Si una persona que tiene VIH/SIDA tiene la boca limpia y sana, podrá comer bien, estar más fuerte, sentirse mejor y vivir más tiempo.

Los trabajadores de salud y los trabajadores dentales deben prestar a las personas con VIH/SIDA toda la atención que necesiten. Exija al sistema de salud donde usted vive los recursos que necesite (como equipo y medicamentos) para prestar buenos servicios.

¿QUÉ ES EL VIH/SIDA?

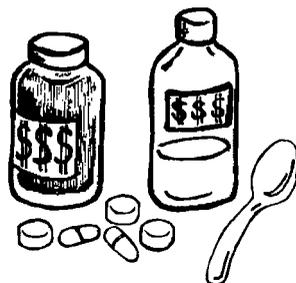
El **VIH (virus de inmunodeficiencia humana)** es un microbio que causa el **SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida)**. Cuando el microbio se multiplica en el cuerpo de una persona, debilita el **sistema inmunológico** que normalmente defiende al cuerpo de infecciones y enfermedades.

Para estar segura de que una persona tiene VIH/SIDA, es necesario hacer un examen especial. Sin embargo, se puede sospechar que alguien tiene SIDA cuando empieza a sufrir muchos problemas de salud comunes muy seguidos. Por ejemplo, las personas con SIDA se ponen muy delgadas y se sienten cansados todo el tiempo. Pueden además tener llagas que no sanan, tos fuerte, sudores por la noche, diarrea, salpullidos, o fiebre (calentura).

Cuando una persona tiene VIH/SIDA, su sistema inmunológico se debilita más y más con cada enfermedad. Por eso, la persona resiste cada vez menos las enfermedades hasta que su cuerpo está tan débil que ya no puede sobrevivir y muere. Algunas personas mueren de SIDA poco después de infectarse con el VIH. Pero muchas personas no se enferman sino hasta varios años después de infectarse.

Así que alguien puede sentirse bien y tener VIH sin saberlo. Pero, desde el momento en que se infecta, esa persona puede contagiarle el VIH a alguien más. Entonces, la única forma de saber si se tiene VIH es haciéndose un análisis de sangre. Muchas clínicas y hospitales pueden hacer el análisis.

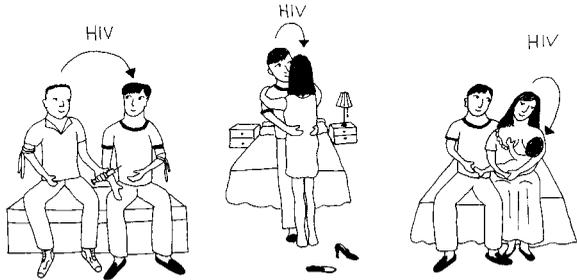
Hay medicamentos nuevos llamados **antirretrovirales**, o **ARV**, que pueden ayudar a la gente que tiene VIH/SIDA a mantenerse sana. Las medicinas no matan el VIH y no curan el SIDA, pero pueden ayudar a las personas infectadas a soportar la enfermedad y vivir mejor. Por desgracia, estas medicinas son caras y en los países pobres muchas veces son difíciles de obtener. Sin embargo, gracias a las actividades a favor del derecho a la salud de los movimientos de personas afectadas por el VIH/SIDA, estas medicinas están cada día más disponibles; se encuentran en más lugares y a precios más accesibles. Consulte a un trabajador de salud que tiene experiencia con el VIH/SIDA para averiguar si puede conseguir estos medicamentos en su comunidad.



¿CÓMO SE CONTAGIA EL VIH/SIDA?

El VIH (el virus que causa SIDA) vive en ciertos líquidos del cuerpo, como la sangre, el semen y la humedad en la vagina. El contagio del virus puede ocurrir cuando los líquidos de una persona infectada entran al cuerpo de otra persona, por ejemplo cuando:

- Una persona infectada tiene relaciones sexuales con otra persona sin usar protección adecuada (vea la página 28).
- Una persona se inyecta con una aguja o una jeringa que no ha sido esterilizada (vea la página 108).



- Se usan instrumentos sucios para cortar la piel (como al perforar las orejas u otras partes del cuerpo) o para crear cicatrices, para la circuncisión de un niño o la ablación genital de una niña, o para llevar a cabo ciertos procedimientos dentales. Aunque los instrumentos se hayan lavado y se vean muy limpios, pueden tener microbios (como el VIH), a menos que se hayan esterilizado (vea la página 108).
- Al tocar la sangre de una persona infectada o al recibir una transfusión de sangre infectada.
- De la madre al bebé, durante el embarazo, el parto o al dar pecho.
- Si la sangre de una persona infectada salpica a alguien en los ojos o en la boca.

El VIH no puede sobrevivir fuera del cuerpo humano por más de unos cuantos minutos. No puede sobrevivir por sí mismo en el aire o en el agua. Eso quiere decir que **el contagio del VIH/SIDA no ocurre con el contacto común y corriente**, como darse las manos, besarse la mejilla, o jugar, trabajar o comer juntos. Una persona infectada no puede contagiar a otra al escupir, estornudar, toser, sudar o llorar. Los insectos tampoco transmiten la enfermedad.



El contacto común y corriente no pasa el VIH de una persona a otra.

¿A QUIÉN LE DA VIH/SIDA?

Por todo el mundo hay millones de personas infectadas con VIH. Si una persona está fuerte, el virus puede permanecer inactivo (latente) durante varios años. Pero si la persona está débil, se enfermará de SIDA en poco tiempo.

El VIH/SIDA puede infectar a los ricos y a los pobres, pero la enfermedad es peor para la gente pobre. A las personas pobres les dan más infecciones que debilitan el cuerpo porque no tienen acceso a:

- atención médica a precios razonables
- agua potable
- buenos servicios de saneamiento
- suficientes alimentos nutritivos
- viviendas sólidas con suficiente espacio para que la gente no tenga que vivir hacinada



La mayoría de las infecciones de la boca no se deben al VIH/SIDA. Pero todas las infecciones de la boca pueden ser graves si la persona ya tiene VIH.



Los esfuerzos por cambiar estas condiciones son una parte importante de la lucha para detener el contagio del VIH/SIDA y para mejorar la vida de las personas que ya tienen la enfermedad.

CÓMO EL VIH/SIDA AFECTA LA BOCA

Como sus cuerpos son más débiles, las personas infectadas con VIH a menudo tienen más problemas de la boca que las personas que no están infectadas. En las personas infectadas, cualquier llaga o infección puede extenderse más rápidamente que en las personas sanas. Por eso las personas que tienen VIH/SIDA a menudo necesitan recibir una atención dental más cuidadosa y más frecuente que otras personas en la comunidad.

A la mayoría de las personas que tienen VIH/SIDA les dará por lo menos un tipo de infección o enfermedad en la boca. Si no se tratan, las enfermedades de la boca pueden ser dolorosas, pueden afectar cuánto come la persona afectada, y puede causar problemas de salud más graves.

En la boca, las infecciones relacionadas con el VIH afectan los tejidos blandos, es decir los labios, las mejillas (cachetes), la lengua, las encías (la piel alrededor de los dientes), el piso de la boca y la piel que cubre todo el paladar (el cielo de la boca). El VIH no afecta los dientes en sí. Cuando el SIDA está muy avanzado, a veces se destruyen las encías y el hueso de la mandíbula que sostiene los dientes en su lugar. Además, el VIH puede causar “boca seca”, especialmente en personas que toman medicinas antirretrovirales. “Boca seca” a su vez hace que los dientes se piquen más fácilmente.

CÓMO BUSCAR SEÑAS DEL VIH/SIDA EN LA BOCA

IMPORTANTE: Es imposible saber si una persona tiene VIH con tan sólo mirarla.

Los trabajadores dentales siempre deben tener cuidado de no pasar el virus de una persona a otra al atender a sus clientes.

Además, los trabajadores dentales deben protegerse para asegurarse que el virus no pase a ellos de una persona que están atendiendo. Por eso, **siempre tome precauciones contra el VIH con todas las personas que atienda.**

Las mejores precauciones son las siguientes: siempre protéjase las manos con guantes de látex limpios o bolsas de plástico limpias, use una mascarilla y algún tipo de protección para los ojos, y use sólo instrumentos limpios y esterilizados. Para información sobre cómo limpiar y esterilizar instrumentos vea de la página 109 a la página 114.

CUANDO EXAMINE A ALGUIEN, SIEMPRE TRATE DE:



Usar lentes o gafas. Asegúrese de que pueda ver bien a través de las gafas.

Cubrirse la boca y la nariz con una mascarilla o un pañuelo limpio. Haga lo posible por cambiarse el pañuelo varias veces al día. Antes de volver a usar un pañuelo, lávelo con jabón y agua limpia, enjuáguelo y cuélguelo al sol para que se seque.

Cubrirse las manos con bolsas de plástico o guantes limpios.

Siempre que sea posible, los trabajadores dentales deben protegerse para prevenir el contagio con VIH/SIDA entre ellos y sus clientes, sus familiares y las personas con quienes tienen relaciones sexuales.

Antes de examinar a alguien, explíquelo claramente lo que va a hacer.

Siempre que alguien le consulte acerca de un problema dental, revísele los labios, la cara, y el interior de la boca. Fíjese si hay hinchazón, llagas o piel partida, enrojecimiento, cambios de color raros, o señas de infección. Para información sobre los problemas más frecuentes causados por el VIH, vea la página 288.



Revise con cuidado las mejillas y los labios por dentro. Pídale a la persona que levante la lengua para que usted pueda ver debajo de ella. También pídale que saque la lengua. Envuelva la punta de la lengua con un trapito limpio y júela suavemente hacia afuera. Así podrá ver los lados de la lengua, el fondo de la boca y la lengua, y lo que se pueda de la garganta. Para más información sobre formas de examinar la boca y los dientes, vea el capítulo 8.

También es importante preguntarle a la persona acerca de su salud en general. Puede tener otras señas del VIH/SIDA, como por ejemplo, fiebres, sudores por la noche, cansancio constante, pérdida de peso, o diarrea. También puede tener otras enfermedades como la tuberculosis y el cáncer que se ven muchas veces en gente que tiene el VIH. Si la persona tiene cualquiera de estos problemas, asegúrese de que vea a un trabajador de salud o a un médico que tenga acceso a los exámenes de sangre y que tenga experiencia en el tratamiento del VIH/SIDA.

Toque debajo del hueso de la mandíbula y al cuello para saber si la persona tiene bultos o siente dolor allí.



Después de llevar a cabo el examen, explíquelo a la persona qué es lo que descubrió y qué es lo que podría hacer para remediar el problema o para evitar que empeore. Una vez que le explique a la persona el tratamiento que le recomienda, pídale permiso para empezar. Nunca comience el tratamiento, sino hasta que la persona le haya dado su consentimiento.

Si una persona tiene VIH, nadie más debe enterarse, excepto quienes la persona quiera que sepan. Si usted piensa que es importante avisarles a otras personas, pida permiso primero.



Si usted sabe o piensa que alguien podría tener VIH, no se lo diga a nadie más—ni siquiera a la familia de la persona infectada.

Recuerde que lo que usted sabe acerca de sus clientes es confidencial. Las personas con VIH tienen tanto derecho a una vida privada como los demás. Respete ese derecho. (Vea la página 302, “Trate a toda la gente con respeto”.)

ATENCIÓN DENTAL PARA LA PERSONA QUE TIENE VIH/SIDA

En general, no es necesario cambiar los tratamientos dentales porque una persona tiene VIH, especialmente si la persona no tiene ninguna señal de la enfermedad. Si una persona ya tiene una infección en la boca, debe usar un enjuague bucal antes de recibir un tratamiento (vea el cuadro de “Tratamiento general” en las páginas 288 y 289). El enjuague ayudará a evitar que empeore la infección.



Cualquier persona con VIH/SIDA tiene derecho a recibir buena atención dental y a ser tratada con respeto.

No se presentan problemas especiales al taponarle las muelas o al ponerle dentaduras a una persona que tiene VIH. Pero a medida que la persona se vaya enfermando de SIDA, usted podrá atenderlo mejor si se entera de los problemas de salud que él o ella pueda tener. Por ejemplo, si necesita sacarle una muela, debe tener más cuidado de lo normal para no causarle una infección (vea de la página 107 a la página 114). Es importante usar siempre instrumentos limpios y esterilizados, especialmente para inyecciones usar las agujas y jeringas esterilizadas (o desechables) para no causar infecciones. Si tiene inquietudes acerca de la salud de uno de sus clientes, hable con un trabajador de salud.

CÓMO SACAR UN DIENTE

Para sacar un diente, siga todas las instrucciones en el capítulo 14. Además, para prevenir una infección en una persona que tiene VIH/SIDA, asegúrese de que tenga la boca lo más limpia que sea posible. Es conveniente que use un enjuague bucal antes y después de sacarle la muela (vea el cuadro del “Tratamiento general” en las páginas 288 y 289).

Para prevenir una infección y ayudar la sanación, raspe con cuidado todos los dientes para quitarles el sarro (vea la página 183). Trate de dañar lo menos posible la encía y el hueso alrededor del diente que vaya a sacar. Es importante que no se infecte el hueso que quedará después de sacar el diente. Una infección de este tipo puede ser un problema grave para la persona que tiene VIH. Para los problemas que pueden surgir después de sacar un diente, vea de la página 169 a 171.

Cuando una persona con VIH ya esté enferma de SIDA, es posible que la sangre le tarde más en cuajar (coagular). Es importante sacar cada diente con mucho cuidado. Saque sólo un diente a la vez y espere hasta que haya dejado de sangrar antes de sacar otro diente.

PROBLEMAS FRECUENTES CAUSADOS POR EL VIH Y CÓMO TRATARLOS

Hay muchas infecciones que ocurren en la boca, como por ejemplo las úlceras en los labios y las infecciones de las encías. La mayoría de estas infecciones no se deben al VIH/SIDA y, por lo general, no causan problemas graves. Sin embargo, cualquier infección puede ser grave si una persona ya tiene VIH. El VIH debilita al cuerpo e impide que se defiendan contra las infecciones. Fumar o mascar tabaco también puede empeorar los problemas de la boca.

Los problemas principales de la boca que afectan a las personas que tienen VIH son:

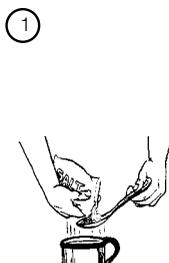
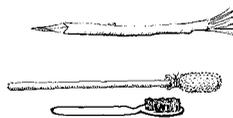
1. manchas blancas o amarillas
2. llagas o úlceras en la boca
3. infecciones de las encías
4. herpes labial, úlceras o fuegos (ampollas o lesiones)
5. placas oscuras
6. boca y garganta secas o adoloridas

Tratamiento general

Si la persona usa una dentadura postiza o de plástico, es importante que se la saque antes de hacerse cualquiera de los siguientes tratamientos.

Estas medidas sirven para la mayoría de los problemas que se mencionan en este capítulo:

- Mantener limpios los dientes (aunque sean postizos o de plástico) cepillándolos todos los días o limpiándolos con una escobilla (vea la página 27).
- Enjuagarse la boca varias veces al día con una mezcla de sal y agua limpia (vea la página 20).



- Limpiarse cuidadosamente cualquier zona que esté infectada o que tenga llagas, con un trapito limpio humedecido en agua salada.
- Limpiarse la boca cuidadosamente por dentro (los dientes, las encías y toda la piel suave interior) con un trapito limpio.

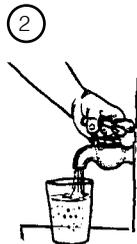
Tenga cuidado si se limpia los dientes con una escobilla. Si la escobilla es de madera muy dura, podría lastimarse y dañarse las encías. También puede envolver la punta de un palito o un palillo con un trapito limpio para limpiarse los dientes cuidadosamente uno por uno.

OTROS TRATAMIENTOS QUE PUEDEN AYUDAR:

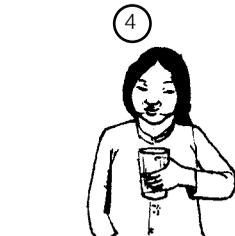
- *gluconato de clorhexidina al 0.2%* —un enjuague bucal que no contiene alcohol. Haga buches por 1 minuto entero, 2 veces al día. Asegúrese de enjuagar todo el interior de la boca y luego escúpalo. Este enjuague puede producir una mala reacción si entra en contacto con ciertas pastas de dientes. Así que no se cepille los dientes sino hasta 30 minutos después de usar el enjuague (y al revés).
- *violeta de genciana al 0.5%* —un líquido morado que mata microbios. Pinte las partes de la boca que tenga infectadas. A veces será necesario cubrir todo el interior de la boca. Trate de no tragarse nada del líquido.
- *yodo povidona o polividona yodada al 1%* —un líquido de color café (marrón) que mata microbios. Haga buches 1 minuto entero, 2 veces al día. Asegúrese de enjuagar todo el interior de la boca y luego escúpalo. No tragarse nada del líquido. No debe usarlo por más de 14 días. No lo use si está embarazada o si le está dando pecho a su bebé.
- *agua oxigenada al 3% mezclada con agua limpia* —(vea las páginas 21 a 22 de *Donde no hay dentista*).
- *té de manzanilla* —enjuágese la boca 3 a 4 veces al día.



Mezcle cantidades iguales de agua oxigenada y agua limpia, por ejemplo: 1/2 taza de agua oxigenada con 1/2 taza de agua.

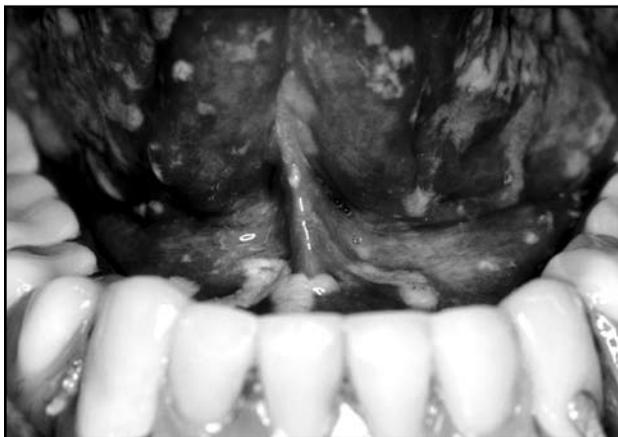


Haga buches por 2 minutos.



Escupa y repita. Enjuágese la boca cada hora mientras esté despierto, durante 3 días.

1. Manchas blancas o amarillas en la boca (algodoncillo, candidiasis orofaríngea)

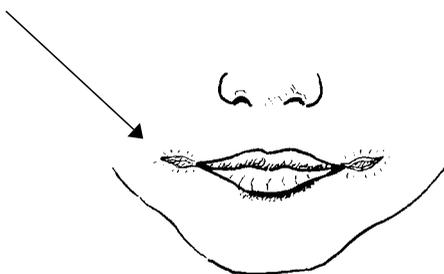


Manchas blancas, amarillas o (a veces) rojas. En esta foto, las manchas están detrás de los dientes delanteros de abajo, pero es más frecuente que aparezcan en el paladar de arriba y sobre la lengua.

De todas las infecciones de la boca, el algodoncillo es la que más afecta a las personas que tienen VIH. También puede afectar a las personas que no tienen VIH. Para mayor información, vea la página 151.

SEÑAS:

- Ardor o hinchazón en la boca, sobre todo al comer alimentos picantes. A la persona le cuesta cada vez más trabajo comer y tragar, debido al dolor.
- La piel del interior de la boca generalmente se cubre de manchas blancas, amarillas o rojas. Las manchas se pueden quitar con un trapito limpio, pero a veces cuesta quitarlas y a veces queda una zona roja y sangrante. A algunas personas no les salen manchas blancas, sino que la piel de la boca se les pone roja y moteada. Quizás se vea muy áspera.
- A veces se forman grietas dolorosas en la comisura de los labios. Estas grietas no sanan y a veces sangran.



TRATAMIENTO:

Frótese la lengua y las encías suavemente con un trapito limpio o con un cepillo de dientes suave, 3 ó 4 veces al día. Luego enjuáguese la boca con agua salada y escúpala (no se la trague). Además, si puede, use UNO de estos remedios.

- Enjuáguese la boca con violeta de genciana o con gluconato de clorhexidina, como se describe en la página 289, **ó**
- Corte o rompa por la mitad un supositorio vaginal de 100 mg de clotrimazol. En la mañana, métase una mitad en la boca y deje que ahí se derrita. Use la otra mitad por la noche. Es posible que en el paquete del supositorio se diga que no debe tomarse por la boca. En este caso, quiere decir que no hay que tragárselo, pero no hace daño dejar que se derrita en la boca. Asegúrese de que la medicina le llegue a todo el interior de la boca y después escúpala. Hágase este tratamiento 2 veces al día durante 7 días (o 14 días si está muy mal la infección), **ó**
- Póngase 2.5 ml ($\frac{1}{2}$ cucharadita) de solución de nistatina en la boca, haga buches por 2 minutos y luego tráguesela. Hágase este tratamiento 5 veces al día, durante 14 días, **ó**
- Dependiendo de la gravedad del problema, chupe 1 ó 2 pastillas de 100,000 unidades de nistatina, 4 ó 5 veces al día, de 10 a 14 días.

Si el algodoncillo se ha extendido, puede probar uno de los siguientes medicamentos que son más fuertes que los remedios ya mencionados. (Pero no tome ninguno de estos medicamentos si está embarazada o si le está dando pecho a su bebé):

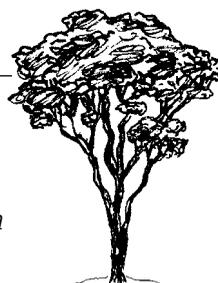
- Tome 2 cápsulas de 50 mg de fluconazol, por la boca, de inmediato. Luego tome una tableta de 50 mg 1 vez al día, durante 14 días, **ó**
- Tome 1 tableta de 200 mg de ketoconazol, por la boca, 1 vez al día, con comida, durante 14 días.



Algunas personas se alivian del dolor del algodoncillo untándose yogur o un



poco de aceite del árbol de té (*Melaleuca alternifolia*) en todo el interior de la boca.



árbol de té

2. Llagas o úlceras (ampollas, lesiones) en la piel de la boca



Llagas o úlceras que pueden aparecer en cualquier parte de la boca. Por lo general, la piel alrededor de las llagas está roja. En esta foto, las llagas se encuentran adentro del labio de arriba.

SEÑAS:

La piel de la lengua o del interior de la boca se parte y probablemente se ve mucho más roja que la piel sana.

TRATAMIENTO:

Mantenga limpia la zona para controlar la infección y para ayudar a la piel a sanar. Limpiar la úlcera o llaga con una aplicación tópica de yodo (1%), usar con un limpiador de oído. O se puede usar cualquiera de los tratamientos en las páginas 288 y 289.

Además, dé antibióticos si:

- la piel alrededor de la llaga está muy hinchada, y
- puede sentir unos bultitos suaves justo debajo del hueso inferior de la mandíbula. (Cuando se pueden sentir los bultitos allí, los ganglios linfáticos están hinchados porque hay alguna infección en el cuerpo.)

Dé 500 mg de amoxicilina por la boca, 3 veces al día, durante 7 días. **A las personas alérgicas a la amoxicilina**, deles 100 mg de doxiciclina por la boca, 2 veces al día, durante 7 días,

ó, 500 mg de tetraciclina por la boca, 4 veces al día, durante 7 días,

ó, a las mujeres embarazadas o que dan pecho, y que son alérgicas a la amoxicilina, deles 500 mg de eritromicina, 4 veces al día, durante 7 días.

IMPORTANTE: Cualquier persona que sea alérgica a la penicilina también será alérgica a la amoxicilina.

3. Infección de las encías (Infección o angina de Vincent)



Las encías se ponen adoloridas, rojas e hinchadas y les sale líquido amarillento (pus).

Muchas personas tienen las encías un poco infectadas. Si siempre se mantiene la boca limpia y si el cuerpo resiste bien las enfermedades, la infección puede ser menor. Pero si no se cuida de tener la boca y las encías limpias, la infección puede extenderse hasta el hueso de la mandíbula y los tejidos cercanos. Con el tiempo, los dientes se aflojarán y se caerán.

Como el cuerpo de una persona que tiene VIH no puede resistir bien las enfermedades, cualquier infección de las encías se extenderá rápidamente si la persona no se asegura de tener la boca y las encías limpias. Así la infección puede convertirse en un problema muy grave. Si a una persona que tiene VIH se le caen los dientes y no puede comer, es probable que se enferme aún más.

SEÑAS:

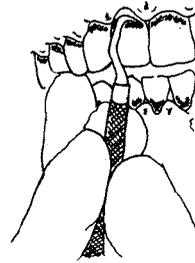
- Las encías se ponen rojas, hinchadas y muy adoloridas.
- Puede que salga un líquido amarillento (pus) de las encías alrededor de uno o varios dientes.
- Aparecen llagas (úlceras) en las encías entre varios dientes.
- La boca de la persona huele muy mal.

Si la infección de las encías se extiende, como le puede suceder a una persona que tiene VIH, las señas pueden incluir:

- llagas rojas y muy abiertas en las encías.
- se ven las raíces de los dientes.
- en el fondo de las úlceras se puede ver hasta el hueso de la mandíbula.
- algunos dientes se aflojan.

TRATAMIENTO:

- Mantenga limpia la zona para controlar la infección y ayudar a que sane la piel. Use cualquiera de los tratamientos en las páginas 288 y 289.
- Raspe los dientes con mucho cuidado para quitarles el sarro. Tenga mucho cuidado de no lesionar las encías (vea “Raspando los dientes” en la página 183).



Dé además antibióticos:

- si la persona tiene el cuello tieso o adolorido y hay bolitas suaves justo debajo del hueso inferior de la mandíbula.

Dé 500 mg de amoxicilina por la boca, 3 veces al día, durante 7 días. Las mujeres embarazadas o que dan pecho sí que pueden tomar este tratamiento.

ó, a las personas alérgicas a la amoxicilina, deles 100 mg de doxiciclina por la boca, 2 veces al día, durante 7 días.

ó, 500 mg de tetraciclina por la boca, 4 veces al día, durante 7 días. No se debe dar tetraciclina a mujeres embarazadas porque hace daño a los dientes del bebé.

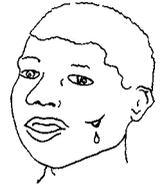
ó, a las mujeres embarazadas o que dan pecho, y que son alérgicas a la amoxicilina, deles 500 mg de eritromicina por la boca, 4 veces al día, durante 7 días.

- si la persona tiene muy mal aliento y tiene úlceras en las encías entre los dientes:

Dé 500 mg de metronidazol por la boca, 2 veces al día, durante 7 días.

Una vez que la zona esté limpia y se haya controlado la infección, saque todos los dientes que estén muy flojos (vea la página 221).

Infección más grave de las encías (gangrena de la cara, Noma)



SEÑAS:

Una infección grave de las encías puede extenderse al hueso de la mandíbula y a la cara a través de la mejilla (cachete). Es fácil de notar porque partes de la cara y de la mandíbula se pudren y huelen mal. Este tipo de infección afecta principalmente a los niños muy enfermos, pero también puede afectar a los adultos que tienen VIH.

TRATAMIENTO:

Consiga atención médica tan pronto como pueda— si es posible, en un hospital. Mientras tanto:

Siga las instrucciones para limpiar y tratar la gangrena (Noma) que aparecen de la página 176 a 179.

Las medicinas que aparecen en la página 178 son para niños. A un adulto, dele lo siguiente:

Si el adulto puede tragar, dé:

- 400 mg de metronidazol por la boca, 3 veces al día, durante 10 días, ó si no puede conseguir metronidazol, dé
- 450 mg de clindamicina por la boca, 4 veces al día, durante 5 días

Nota: Las mujeres embarazadas o que dan pecho pueden usar clindamicina o metronidazol sin peligro.

Si el adulto no puede tragar, inyecte

- 2 millones de unidades de penicilina G en un músculo grande, 3 veces al día, durante 7 días.

Si el adulto es alérgico a la penicilina, inyecte

- 600 mg de clindamicina en un músculo grande, 4 veces al día, durante 5 días.

Si necesita ponerle inyecciones a la persona, una vez que el o ella empiece a sentirse mejor, puede cambiar las inyecciones por medicamentos tomados por la boca. Pero asegúrese de que la persona se tome los antibióticos hasta que termine el tratamiento (el plazo entero de 7 a 10 días).

4. Herpes labial o fuegos



Ampollas rojas y dolorosas en las encías, que se revientan y dejan pequeñas llagas o úlceras.

A muchas personas les salen fuegos causados por el virus del herpes. Las personas que se infectan con herpes tienen el virus para siempre. Muchas personas se infectan en la niñez. Los fuegos van y vienen. Para mayor información, vea la página 149.

Los fuegos generalmente sanan en 1 ó 2 semanas. Pero en las personas que tienen VIH, los fuegos aparecen con más frecuencia y tardan mucho más en sanar.

SEÑAS:

1. Una o varias ampollitas rojas y a veces dolorosas aparecen en los labios y en la piel alrededor de la boca. En las personas que tienen VIH aparecen también justo adentro de los labios, y en las encías, y en el paladar superior (cielo de la boca).
2. Las ampollas se revientan y dejan pequeñas llagas, que muchas veces se unen en una sola úlcera.
3. Después de reventarse las ampollas en los labios, se forma encima una costra amarilla.

Las úlceras causadas por el herpes se pueden infectar con otros microbios, sobre todo en las personas que tienen VIH. Además, el líquido en las ampollas y las llagas contiene el virus en forma muy activo. No toque las llagas porque los dedos y las manos pueden llevar el virus a otras partes del cuerpo o contagiar a otras personas. **Si el herpes llega a los ojos, puede causar ceguera.** Por eso, es muy importante lavarse bien las manos antes y después de tocarse la cara y los ojos.

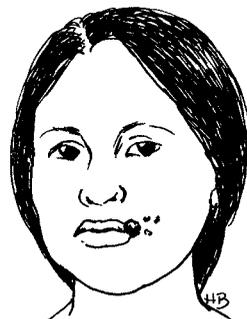


TRATAMIENTO:

No hay medicinas que puedan matar al virus del herpes. Conserve limpia la zona para controlar cualquier infección en las llagas y para ayudarles a que sanen. No toque las llagas, y tome mucho líquido. Use cualquiera de los tratamientos en las páginas 288 y 289.

Además:

- No espere que salga la ampolla para comenzar el tratamiento. Si empieza tan pronto como sienta el hormigueo, puede parar la infección o evitar que se ponga más grave.
- También puede ayudar una medicina llamada aciclovir. Dé 200 mg por la boca, 5 veces al día, por 7 a 10 días. También puede untar las ampollas con un poquito de pomada de aciclovir 6 veces al día, durante 7 días. Está bien que use los 2 tipos de aciclovir al mismo tiempo. El aciclovir da mejores resultados si se empieza a usar cuando la infección está comenzando, antes de que revienten las ampollas.
- Si las úlceras se infectan, dé 500 mg de amoxicilina por la boca, 3 veces al día, durante 7 días.
Ó, a las personas que son alérgicas a la amoxicilina, deles 100 mg de doxiciclina, 2 veces al día, durante 7 días.
Ó, a las mujeres que son alérgicas a la penicilina y están embarazadas o dando pecho, deles 500 mg de eritromicina, 4 veces al día, durante 7 días.
- Las pomadas antibacterianas, como la neomicina o la bacitracina, también pueden ayudar a evitar que las llagas se infecten con otros microbios. Deje de usar aciclovir y úntese un poquito de pomada antibacteriana en la piel infectada de afuera (no de adentro) de la boca, de 2 a 5 veces al día, durante 5 días.
- Para aliviar el dolor de las úlceras afuera de la boca, deje de usar el aciclovir y póngase un poco de talco o maicena. Pero no use talcos medicados porque pueden hacer que las llagas ardan mucho. Lávese bien las manos antes y después de usar el polvo.



5. Placas rojas o moradas en la boca (Sarcoma de Kaposi)



Placas rojas, cafés o moradas que no duelen (se ven como moretones hinchados). Pueden aparecer en cualquier parte de la boca. En esta foto, las placas están en el paladar superior.

A 1 de cada 4 personas que tienen VIH le salen placas rojas o moradas en la boca. Estas placas, que se llaman Sarcoma de Kaposi, también pueden aparecer en otras partes del cuerpo.

SEÑAS:

Placas que no causan dolor y que se ven como moretones hinchados. Aparecen alrededor o adentro de la boca. El color rojo o morado es más obvio en la boca. Las placas casi nunca se infectan al menos que se revienten.

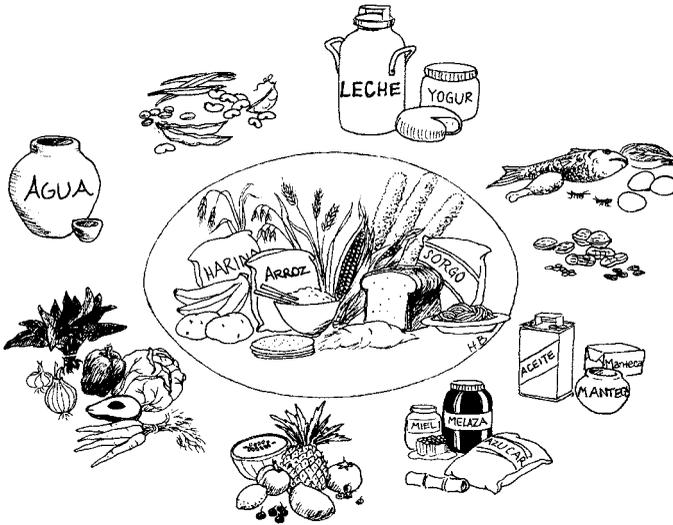
TRATAMIENTO:

Consulte a un trabajador de salud o a un médico que tenga experiencia en el tratamiento de los problemas causados por el VIH/SIDA. A veces se trata con unas medicinas muy fuertes que se usan para combatir el cáncer. Pueden ayudar también algunas medicinas que se usan para tratar las vrices.



6. Boca y garganta secas o adoloridas

Al final de su vida, muchas personas enfermas de SIDA tienen la boca y la garganta secas y adoloridas. Por eso les cuesta mucho trabajo comer. Pero es importante comer alimentos nutritivos durante cualquier enfermedad, incluso durante una enfermedad grave como el SIDA. La persona enferma estará mucho más cómoda y tendrá menos dolor y menos infecciones si puede comer bien.



La boca se pone seca cuando las glándulas que producen la baba (saliva) se infectan, se inflaman, y se hinchan. Esto es más común en las personas que toman medicinas antirretrovirales. El dolor en la boca puede ser causado por otros problemas e infecciones que aparecen cuando alguien tiene VIH/SIDA. Para información sobre cómo tratar una infección de las glándulas salivales, vea las páginas 173 y 174. Para comer mejor cuando la boca está muy seca o adolorida, se recomienda:

- Comer pequeños bocados de alimentos blandos.
- Cocinar los alimentos hasta que estén blandos.
- Mezclar los alimentos con líquidos para que sean más fáciles de tragar.
- Tener a mano siempre una botella de agua para tomar.
- Usar un popote (pajilla) para beber líquidos.
- No comer alimentos picantes que irritan la boca y la garganta.
- Si le cuesta trabajo tragar, inclinar la cabeza un poco hacia atrás o moverla hacia adelante.
- Enjuagarse la boca frecuentemente con agua limpia.



CÓMO AYUDAR A LA GENTE DE SU COMUNIDAD QUE TIENE VIH/SIDA

Como trabajador dental o trabajador de salud, usted puede mejorar el bienestar de las personas que tienen SIDA y de sus familias. Es importante interesarse por estas personas y ayudarles a encontrar la atención y la compañía que necesitan.

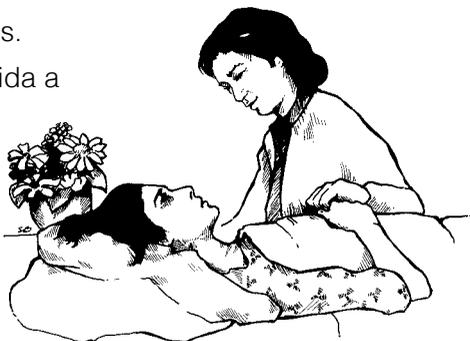
Cuidarlos durante sus últimos días

Cuando ya van a morir, la mayoría de las personas que tienen SIDA prefieren estar en casa con sus seres queridos. Durante los últimos días, tanto la persona enferma como su familia necesitan mucha atención y ayuda. No sólo necesitan ayuda con sus problemas de salud y sus necesidades personales, sino también con trámites legales y sociales.

Usted puede apoyar a la familia si organiza a un grupo de voluntarios de la comunidad para:

- conseguir alimentos y preparar las comidas.
- ayudar con los quehaceres diarios.
- cuidar a los bebés y a los niños cuyos padres estén muriendo o ya hayan muerto.
- ayudar con los arreglos funerarios.

Puede ser importante que usted pida a otros familiares y amigos, o a un sacerdote u otro religioso, que visiten a la persona enferma y a su familia. Este tipo de apoyo puede ayudar a la persona enferma a morir con dignidad, y puede ayudar a la familia a aceptar la pérdida de su ser querido.



PROMOVER EL CAMBIO EN SU COMUNIDAD

Los trabajadores dentales pueden ayudar a detener el contagio del VIH/SIDA hablando con la gente y enseñando a otros acerca de esta enfermedad.

Es importante atender a las personas que ya tienen VIH, pero el mayor desafío es prevenir el contagio del virus.

Usted puede ayudar si:

- Aprende todo lo que pueda acerca del VIH/SIDA, cómo se contagia y cómo prevenirlo.
- Comparte sus conocimientos acerca del VIH/SIDA con otras personas en los lugares donde la gente acostumbra a reunirse—como escuelas, iglesias, restaurantes, cantinas, mercados, y bases militares.
- Enseña a la gente cómo protegerse del VIH/SIDA en sus relaciones sexuales. El sexo es más “seguro” cuando se evita que el semen, la sangre o el líquido vaginal de una persona entre en el cuerpo de otra persona.
- Educa a la gente sobre la importancia de usar jeringas y agujas esterilizadas para poner inyecciones. En los hospitales y centros de salud, use solamente agujas que vienen en paquetes cerrados y estériles. Organice un programa de intercambio de jeringuillas para los usuarios de drogas inyectables en su comunidad.

LAS RELACIONES SEXUALES CON PROTECCIÓN

Para protegerse, se debe:

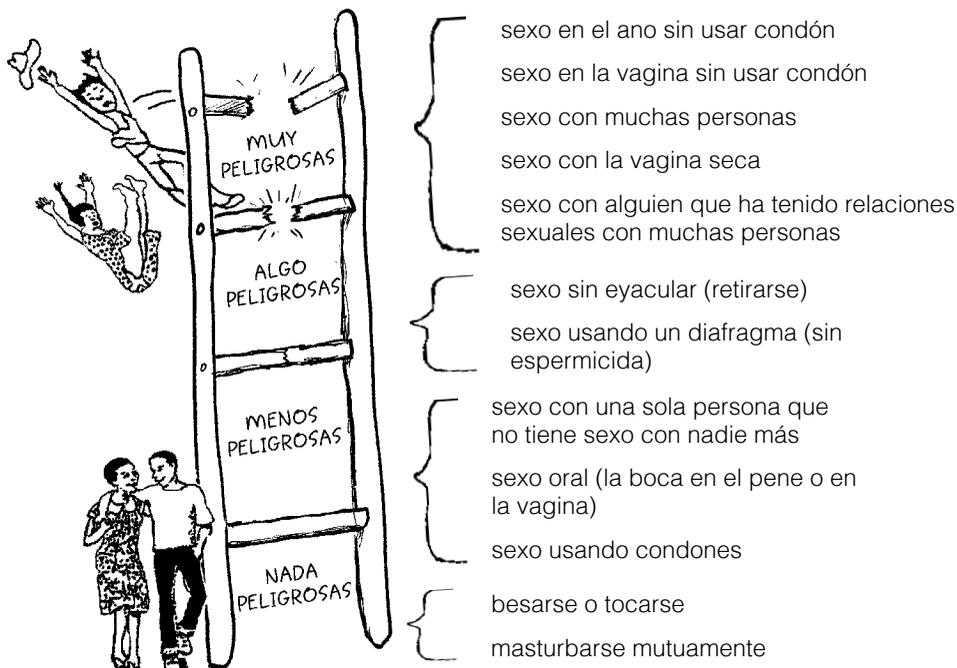
- tener relaciones sexuales con una sola pareja que sólo tenga relaciones sexuales con usted.
- usar un condón siempre, cada vez que tenga relaciones sexuales, sin prejuicios y sin vergüenza.
- probar diferentes formas de gozar, como por ejemplo, tocar los genitales con las manos o acariciar diferentes partes del cuerpo.
- no tener relaciones sexuales con muchas parejas, o no tener relaciones sexuales con una persona que tenga muchas parejas.
- no tener relaciones sexuales con alguien que comparta agujas para inyectarse drogas.



Si la comunidad entera se informa bien acerca del VIH/SIDA y de cómo protegerse, es posible que los hombres y las mujeres tengan suficiente confianza para hacer cambios en su vida sexual que los protegerán de la enfermedad. Nadie se ha infectado con VIH/SIDA por hablar abierta y honestamente sobre las protecciones que se deben tomar para prevenir el contagio en las relaciones sexuales.

Puede ser difícil hablar abiertamente acerca del sexo. Pero para ayudar a prevenir el contagio del VIH/SIDA es necesario hablar de las actividades sexuales que son más o menos peligrosas.

¿Cuáles actividades sexuales pueden ser peligrosas?



TRATE A TODA LA GENTE CON RESPETO

Toda la gente se merece que la traten con respeto, incluyendo las personas que tienen VIH/SIDA. Ponga un buen ejemplo en su comunidad apoyando a la gente que tenga VIH/SIDA, a sus parejas, y a sus familias. Muchas personas piensan que el SIDA es una enfermedad que sólo afecta a gente “de afuera” o a gente “mala”. Piensan que el VIH/SIDA no afecta a las personas “buenas”, como ellas. La verdad es que el VIH/SIDA afecta a todos: a los ricos y a los pobres, a las mujeres y a los hombres, a la gente de cualquier raza y de cualquier religión, a los trabajadores de salud y a los líderes religiosos.

Muchas personas tienen miedo de hacerse la prueba del VIH o de obtener tratamiento para la enfermedad porque piensan que las tratarán mal. Todos debemos asegurarnos de que nuestro temor del VIH y del SIDA no nos haga tratar a la gente de una forma injusta. Cualquier persona que esté enferma debe ser atendida de una manera amable y respetuosa.

Como trabajador dental o trabajador de salud, usted y otros líderes comunitarios y religiosos pueden ayudar a las personas que tienen VIH/SIDA a obtener servicios médicos, viviendas, y empleos. Pueden ayudar a toda la gente a tratarse con respeto. Y pueden animar a las personas que tienen VIH/SIDA a participar en su tratamiento y en las actividades de la comunidad.

Recuerde, usted puede ayudar a defender los derechos humanos de las personas que tienen—o que se piensa que podrían tener—VIH/SIDA. Discriminar en su contra es una violación de sus derechos humanos.



El SIDA no es una maldición ni un castigo.

PONGA UN BUEN EJEMPLO Y COMPARTA INFORMACIÓN CONFIABLE

Es muy probable que la gente tenga temor de convivir con una persona infectada con VIH/SIDA o incluso de tocarla o conocerla. Usted puede ayudar a combatir ese temor mediante su ejemplo y la información que les dé a los demás. Es importante que la gente sepa que el VIH no se contagia mediante el contacto común y corriente. Por ejemplo, el VIH no se contagia al darle la mano a una persona infectada, al tocarla, besarse en la mejilla, abrazarla o bailar con ella, al usar el escusado (retrete, inodoro) después de ella o al comer alimentos que ella haya preparado. La gente puede usar los mismos platos, toallas y sábanas sin infectarse. Además, la persona infectada no puede contagiar a los demás con sus lágrimas o al estornudar o escupir. Los mosquitos no transmiten el virus.

Otros virus, como los del sarampión o la varicela (viruela loca) pueden transmitirse fácilmente por el aire. El VIH sólo se transmite cuando ciertos líquidos del cuerpo de la persona infectada entran al cuerpo de otra persona.

Como trabajador de salud, usted puede ayudar a la gente a tomar decisiones que se basen en información confiable y no en el temor. Una buena forma de comenzar es planeando una reunión para hablar del VIH/SIDA con otros trabajadores de salud de su zona y con un representante de una organización de su región que se dedique a la prevención y tratamiento del VIH/SIDA.

Una persona que tiene SIDA se enferma fácilmente de dolor, tos, salpullido o ronchas, fiebre y diarrea.



Esa persona podrá ayudar a los trabajadores de salud a aprender más acerca del VIH/SIDA para que puedan darle a toda la gente la misma información correcta. Además podrán aprender cuáles son las mejores formas de tratar las infecciones comunes que afectan a las personas con SIDA. Para más información acerca de estos problemas, consulte *Donde no hay doctor* u otro libro de medicina general.

Predique con el ejemplo

Como trabajador dental y dirigente de salud, su buen ejemplo puede tener un gran impacto sobre la salud y el bienestar de la gente que vive en su comunidad. No basta con que dé charlas educativas sobre la salud y con que le diga a la gente qué hacer. A medida que hable con la gente sobre la importancia de usar protección durante las relaciones sexuales, es importante que usted también use protección cuando tenga relaciones sexuales con su propia pareja. Los trabajadores dentales que no se protegen contra los riesgos del sexo pueden infectarse con VIH y pueden contagiar a otras personas.

Este es un ejemplo de lo que les puede pasar a los trabajadores dentales que no siguen sus propios consejos:

Hace 2 años, en una región de un país, había 15 centros médicos que ofrecían servicios dentales. Hoy en día, 5 de esos centros ya no pueden ofrecer esos servicios porque los trabajadores dentales—todos ellos hombres—fallecieron de SIDA. Además, 2 de 15 alumnos que participaron recientemente en un curso de capacitación dental—un hombre y una mujer—tienen VIH/SIDA. Nadie sabe exactamente cómo se infectaron, pero la mayoría de la gente piensa que no se protegieron bien en sus relaciones sexuales. Los trabajadores dentales y los alumnos dieron muchas charlas educativas para explicarle a la gente qué hacer y qué no hacer, pero la gente de la comunidad se dio cuenta de que ellos no seguían sus propios consejos.



COMPARTA SUS CONOCIMIENTOS

Como trabajador dental, usted podrá mejorar la salud de la gente de su comunidad, y podrá ayudar a prevenir la transmisión del VIH/SIDA, si también se dedica a enseñar. Los conocimientos que usted comparta con los demás pueden tener un impacto más duradero sobre la salud y el bienestar de la comunidad que su capacidad como trabajador dental. También cuando se busca y relacione con organizaciones locales, regionales o nacionales que trabajan en temas del VIH—la educación y la prevención, servicios para personas con VIH, organizaciones que presionan para el acceso a medicamentos, etc.—de estos contactos puede obtener información científica y social actualizada que ayudará a usted y a la gente.

Ayude a la gente con los recursos que tenga y piense en dónde podría conseguir más recursos para satisfacer las necesidades de la gente.



Si todos los trabajadores de salud imparten la misma información correcta, pueden prevenir los temores causados por ideas equivocadas sobre el VIH/SIDA. Las personas que tienen VIH/SIDA, y las personas que las cuidan, vivirán mejor en la comunidad si sus vecinos dejan de tenerles miedo. Entonces, ellos podrán ayudar a los demás a entender el verdadero riesgo que corre cada persona de contraer VIH/SIDA. Así que aprenda todo lo que pueda acerca del VIH/SIDA y comparta la información con toda la gente. Acuérdesse de:

- Aconsejar a las personas que usted atienda, sobre todo a las que corran el mayor riesgo de infectarse, como los jóvenes, los trabajadores migratorios, los refugiados, las trabajadoras de sexo, las personas que comparten agujas para inyectarse drogas y cualquier persona que tenga relaciones sexuales con más de una pareja, o con una pareja que quizás tenga otras parejas.
- Luchar por mejorar los servicios sociales y legales que reciben las personas que tienen SIDA. Recuerde que la lucha es contra las condiciones que conducen a la transmisión del SIDA y no contra las personas que tienen la enfermedad.



Luche por acabar con la discriminación en contra de las personas que tienen VIH/SIDA. La discriminación es un obstáculo para la atención médica. Puede impedir que la gente obtenga tratamiento o que aprenda cómo prevenir la transmisión de la infección.

RECURSOS

LIBROS

Donde no hay doctor incluye información vital y accesible sobre cómo prevenir, reconocer y curar enfermedades comunes en la comunidad.

Donde no hay doctor para mujeres incluye información sobre los problemas de salud que afectan solamente a las mujeres o que afectan a las mujeres de una manera distinta a los hombres.

Para más información y pedidos, comuníquese con:

Fundación Hesperian

1919 Addison Street #304
Berkeley, CA 94704 EE.UU.
teléfono: 1-510-845-4507
fax: 1-510-845-0539

sitio web: www.hesperian.org

correo-e: bookorders@hesperian.org

Manual de capacitación en el manejo integral de personas adultas que viven con el VIH/SIDA para equipos de atención primaria y comunitario en Latinoamérica y el Caribe

Se puede bajar el texto completo de este manual y otros recursos útiles del sitio web de la Organización Panamericana de Salud:
<http://www.paho.org/Project.asp?SEL=OR&LNG=SPA&ID=445&PRGRP=books>

INTERNET

www.hivdent.org (en inglés)

Este sitio web incluye información sobre tratamientos y recursos de capacitación para mejorar la salud dental de las personas viviendo con VIH/SIDA. Hay un gran número de fotografías que muestran los problemas bucales relacionados con el SIDA. Otras secciones ofrecen información sobre cómo controlar infecciones, cuidar a los niños, usar medicinas y más.

www.aegis.com

En este sitio web se encuentra uno de los bases de datos más grandes en el mundo relacionado con el VIH/SIDA. Incluye noticias actualizadas sobre VIH/SIDA en español.

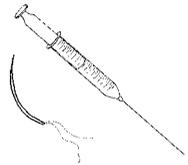
www.unaids.org (en inglés)

Este es el sitio web del Programa de las Naciones Unidas para el VIH/SIDA. Incluye noticias sobre las actividades de la ONU relacionadas con la epidemia, estadísticas y otra información útil. Para información en español, utilice el sitio de la Organización Panamericana de Salud:
http://www.paho.org/default_spa.htm

Qué hacer con los desechos

BOTE LOS DESECHOS CON CUIDADO

Después de examinar la boca, tapar una cavidad o sacar un diente, queda material que desechar, como, por ejemplo: algodón o gasa usada, agujas y jeringas desechables, y guantes de plástico. No se debe tirar estas cosas a la basura porque tienen microbios que podrían enfermar a usted o a otras personas.



Cómo desechar las agujas usadas

Ponga las agujas que usó para inyectar o para coser en un envase. Así nadie puede pincharse si los encuentra. Un envase de metal o de plástico grueso con tapa o cerrado con cinta sirve bien.

Cuando el recipiente se llene a la mitad, agregue solución de cloro al 5%, séllelo y entiérrelo muy hondo.

HAGA UNA CAJA PARA BOTAR LAS AGUJAS

Consiga una caja de metal o de plástico duro. Haga una ranura en la tapa de la caja, que sea ancha en un extremo y angosta en el otro.



(Vea la proxima página).

Cuando termine de usar una jeringa desechable, meta la aguja en la ranura de la caja y deslícela hasta el punto más angosto.



Ahora jale la jeringa para que la aguja caiga en la caja. Esterilice la jeringa de plástico y tirela en una fosa de desechos (vea abajo).



Cuando la caja se llene a la mitad, vierta solución de cloro al 5% en la caja, séllela y luego entérrrela hondo.

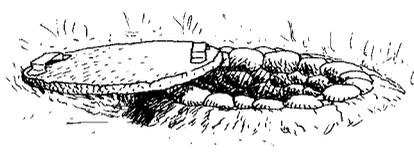
Otros desechos

Otros desechos, como los guantes de plástico, gasa o algodón ensangrentados, deben desinfectarse y luego enterrarse hondo. Usted los puede desinfectar remojándolos en cloro 20 minutos.

¡ADVERTENCIA! No queme los guantes, las jeringas ni otros materiales de plástico. Es peligroso quemar los desechos de plástico. Cuando el plástico se quema, produce cenizas y humo muy venenosos.

Dónde enterrar los desechos

Encuentre un lugar lejos de donde la gente saca el agua para tomar y lejos de donde los niños juegan. Haga una fosa segura para enterrar los desechos.



Vocabulario

En este vocabulario las palabras están colocadas en orden alfabético.

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

A

Abatelenguas: Un pedazo de madera plana que sirve para apartar la lengua o los cachetes al examinar o tratar los dientes.

Absceso: Bolsa con pus formada por una infección. Postemilla.

Absceso dental: Absceso por infección de un diente.

Ácido: Líquido fuerte producido por las bacterias que viven sobre los dientes, cuando ellas entran en contacto con el azúcar. El ácido causa las caries.

Adrenalina: También se llama epinefrina. Actúa sobre el corazón. Se usa para un choque alérgico.

Agudo: Que empieza de pronto y dura poco tiempo. Una enfermedad aguda es la que empieza de repente y dura poco tiempo. Lo opuesto de agudo es crónico.

Alergia: Una reacción mala del cuerpo cuando se huele, come, toca o le inyectan alguna cosa. La reacción puede ser de comezón, estornudos o dificultad para respirar.

Alimentos nutritivos: Alimentos ricos en vitaminas y minerales que ayudan a mantener la salud y hacen más resistente al cuerpo frente a las enfermedades.

Almidón: Contenido de los alimentos que dan energías, tales como el maíz, arroz, trigo, papas, etc.

Alveolo: Espacio que queda después de quitar un diente.

Amalgama: Un metal especial usado para tapaduras definitivas.

Analéxico: Medicina contra el dolor como la aspirina o el paracetamol.

Anemia: Enfermedad en la que se adelgaza la sangre. Los signos son: cansancio, piel pálida y desgano.

Anestésico: Una droga que hace que la boca u otras partes del cuerpo se duerman.

Antibiótico: Medicina que sirve para combatir las infecciones causadas por bacterias. Los antibióticos de amplio espectro, como la tetraciclina, matan a muchas clases de bacterias; los antibióticos de bajo espectro como la penicilina matan a pocos tipos de bacterias.

Antirretrovirales (ARV): La clase de medicamento que suprime o para las actividades de los virus como el VIH que causan SIDA. Hasta el momento, los ARV no matan el VIH, pero sí pueden extender y mejorar la calidad de vida de las personas con VIH.

Apropiado: Lo más fácil, seguro y lo que se necesita en un momento.

Articulación: Coyuntura, unión móvil entre huesos.

Azúcares: Comidas dulces como la miel, et azúcar, o las frutas, que dan energía pero causan problemas en los dientes y en las encías.

B

Bacterias: Microbios pequeños que solamente se pueden ver con el microscopio y son la causa de muchas enfermedades infecciosas.

Broca: Instrumente usado para abrir más una cavidad y darle forma para taparla.

Brotar: (Un diente brota). Cuando aparece un diente nuevo en la encía.

Bucal: Del lado del cachete. La superficie bucal de un diente o muela es la que da hacia el cachete o la mejilla.

C

Calcio: Sustancia nutritiva que hace que los dientes estén fuertes y duros.

Calorías: Unidades de calor encontradas en la comida, que dan la energía que el cuerpo necesita.

Cáncer: Un tumor o bola que crece y puede seguir creciendo hasta causar la muerte.

Carbohidratos: Alimentos con almidón y azúcar que dan energía.

Caries dental: Agujero o hueco en los dientes causado por los ácidos. Se llama también cavidad o lesión cariosa.

Cavidad: Un agujero en un diente o muela en donde ya entraron los microbios. Se llama también picadura o caries.

Cemento: Material para hacer una obturación temporal.

Colmillos: Se conocen como cúspides, caninos. Este diente tiene la raíz más larga de todos los dientes y muelas.

Colonia de microbios: Es un lugar donde se juntan los microbios.

Conducto de la raíz: Espacio que tienen todas las raíces de los dientes, en su interior por donde entran los nervios y los vasos sanguíneos.

Contraindicaciones: Situaciones en la que no se debe de dar un tratamiento o medicina; por ejemplo: muchas medicinas están contraindicadas en el embarazo.

Corona: El tercio de arriba del diente, la parte cubierta con esmalte, lo que se ve del diente.

Crónico: Que dura mucho tiempo o que se repite seguido (contrario de agudo).

Coágulo: Un pedazo de sangre cuajada.

Cucharada: La medida que contiene 3 cucharaditas o 15 ml. o 15 cc aproximadamente.

Cucharadita: La medida que contiene 5 ml. o 5 cc. Tres cucharaditas hacen una cucharada.

Cureta: Instrumento que se utiliza para raspar los dientes.

D

Dentadura: Todos los dientes.

Dentición: Crecimiento de los dientes.

Diagnóstico: La identificación de la enfermedad. (Vea diagnóstico comparativo).

Dientes de leche: Los primeros que salen. Los niños tienen 20 dientes de leche y se conocen como dientes temporales.

Diente podrido: Diente picado o caries.

Diente postizo: Diente hecho de plástico o de otro material para reponer uno que falte.

Dieta: La cantidad y clase de comida que una persona come.

Digitopresión o Digitopuntura: Técnica oriental que se usa para quitar el dolor.

Dislocación: Cuando los huesos se salen de su lugar en una coyuntura.

Distal: La parte del diente que no ve al centro. Lo opuesto es mesial.

Ducto: Un tubo con líquido; por ejemplo, los ductos llevan la saliva de la glándula salival a la boca.

E

Elevador / botador: Instrumento que se usa para aflojar un diente antes de sacarlo.

Encuestar: Recoger datos sobre cosas o personas de la comunidad.

Enfermedad contagiosa: Una enfermedad que puede pasarse de una persona a otra.

Enjuague, buche: Mantener líquido en la boca moviéndolo dentro de ella.

Eplulis: Tumor en la encía, generalmente localizado entre los dientes.

Erupción: El momento en el que un diente nuevo atraviesa la encía y lo podemos ver.

Esmalte: La capa que protege la corona del diente. El esmalte es el tejido más duro del cuerpo.

Espátula: Instrumento para mezclar el cemento que se usa en las tapaduras u obturaciones.

Estéril: Completamente limpio y libre de microbios vivos. Las cosas por lo general no están estériles a menos que se les hierva o someta a calor fuerte.

Esterilizar: Hacer que las cosas queden estériles hirviéndolas o sometiéndolas a calor fuerte por 20 minutos.

Evaluación: Estudio que sirve para saber el valor de algo o averiguar los logros. Sirve para comparar entre antes y después de una actividad.

Examen: Ver con cuidado algo, investigar.

Explorador: Instrumento que se usa para examinar los dientes, para buscar sarro, cavidades, etc.

Extracción: Sacar un diente o una muela.

F

Fecha de expiración (caducidad): El mes y año escrito en una medicina que nos avisa hasta cuándo sirve. Después de esta fecha hay que tirar las medicinas.

Fibra: Pedazo fino en forma de hilo. El coco tiene mucha fibra.

Fibras de la raíz: Pequeñas fibras que sostienen al diente y lo unen al hueso.

Fiebre: Cuando la temperatura del cuerpo sube más de lo normal. Calentura.

Flúor: Sustancia química que fortalece el esmalte de los dientes. Cuando se combina con otras sustancias forma un fluoruro, por ejemplo: fluoruro de sodio para enjuagues.

Fluorosis: Enfermedad provocada por el exceso de flúor. Aparecen manchas en los dientes y cuando es grave los dientes se hacen quebradizos.

G

Ganglio linfático: Una masa de tejido redonda y pequeña que es parte del sistema linfático del cuerpo, el cual filtra y capta bacterias o células de cáncer. Cuando se inflama es signo de que el cuerpo está combatiendo una enfermedad.

Granel: Una cantidad grande.

Gingivitis: Enfermedad de la encía. Se pone roja, hinchada y sangra cuando limpiamos los dientes.

H

Hemorragia: Sangrado.

Hinchazón: Área del cuerpo que aumenta de tamaño en forma anormal.

Hipertensión: Presión alta.

Historia clínica: Lo que se aprende haciendo preguntas a una persona, para saber de qué está enferma.

I

Inmunización: Sustancia que usada a bajas dosis provoca que el cuerpo forme defensas.

Informes (registros): Información escrita acerca de la enfermedad de una persona y del tratamiento que recibió. El registro es para uso del trabajador de salud. El reporte o informe lo elabora el trabajador de salud para enviar el caso a otro promotor o médico, describiendo una enfermedad y preguntando sobre el tipo de tratamiento que se le dará.

J

Jeringa: Instrumento que tiene una pequeña aguja y que sirve para poner inyecciones.

L

Limpia un diente: Quitarle el sarro. El instrumento que sirve para esto se llama instrumento de limpieza.

M

Material de obturación: El que se usa para tapar un diente o muela y evitar que la caries avance.

Mordida: (1) Cortar o moler con dientes y muelas. (2) La forma en que los dientes de arriba se juntan con los de abajo al cerrar la boca.

Muela del juicio: Terceros molares. Aparecen en la boca entre los 16 y 22 años de edad.

N

Nombre de patente o de farmacia: Es el nombre que el fabricante da a las medicinas. Muchas veces son más caras que si se consiguen por el nombre genérico o real.

O

Obturación de cemento: Tapadura temporal, que puede proteger el diente unos 6 meses.

Obturación temporal: Una tapadura, empaste, calza, etc., que pretende durar corto tiempo hasta que sea remplazada por una obturación permanente.

P

Pasta de dientes: Pasta que sirve para cepillarse los dientes.

Peso: Medida que engloba la consistencia y tamaño. Se pesa en kilos (kg.), miligramos (mg.), libras, etc.

Picadura: Caries.

Pinzas: Instrumentos de metal que se usan para tomar el algodón o pequeños objetos. Algunas personas les llaman fórceps a las pinzas que sirven para quitar los dientes.

Prenatal: Antes del nacimiento.

Presión sanguínea: La fuerza que lleva la sangre al pasar por las venas y arterias.

Prevención: Conjunto de acciones que se realizan para poder evitar que se presenten las enfermedades.

Primeros auxilios: Tratamiento de emergencia que se le da a algún herido o enfermo.

Proteínas: Alimentos necesarios para crecer y estar fuertes. En este libro se les ha llamado alimentos para crecer.

Puente: Dientes postizos que se detienen de los dientes sanos.

Pus: Líquido amarillo o blanco que se encuentra en una infección.

Q

Quiste: Tumor en forma de bolsa, lleno de líquido.

R

Radiografía: Fotografías especiales que permiten ver los huesos, las raíces de los dientes, etc., sin tener que quitar o cortar la piel.

Raíz: Parte inferior del diente que se une al hueso.

Refresco: Bebida gaseosa, soda.

Resistencia: Habilidad del organismo para defenderse por sí mismo contra algo que lo puede dañar o matar. Algunos microbios llegan a ser resistentes a algún tipo de medicamentos como los antibióticos. Ejemplo: resistencia a la penicilina.

Riesgo, peligro: La posibilidad de enfermarse, daño.

S

Saliva: Líquido de la boca que ayuda a masticar los alimentos para poderlos tragar.

Seda dental: Hilo que se usa para limpiar entre los dientes.

Seno: Un espacio vacío dentro del hueso.

Sonda: Instrumento para examinar los dientes (medir la profundidad del espacio que ocupa el sarro entre la encía y los dientes) y buscar sarro.

Síndrome de Inmunodeficiencia

Adquirida (SIDA): Una enfermedad que baja el funcionamiento del sistema inmunológico, el cual protege el cuerpo contra enfermedades. La persona con SIDA se enferma muy fácilmente y, sin medicamentos, las enfermedades pueden ser fatales.

Síntomas: Las sensaciones de una persona cuando está enferma. En este libro los síntomas son lo mismo que los signos.

Signos: Las condiciones que deben buscarse cuando se examina a una persona enferma, para saber qué enfermedad tiene. En este libro la palabra síntoma (lo que la persona siente) significa lo mismo que signo.

Sistema inmunológico: El sistema que protege el cuerpo contra enfermedades. El sistema inmunológico puede debilitarse por una nutrición mala o inadecuada, estrés y varias enfermedades incluido el virus de inmunodeficiencia humana (VIH).

T

Taladro dental: Aparato que sirve para hacer agujeros (barreno) en los dientes o muelas.

Tártaro: La cubierta dura que cubre los dientes cerca de las encías. También se llama cálculo dental. Este se forma cuando una placa dental vieja se mezcla con el calcio de la saliva.

Temperatura: Grados de calor de algo, ya sea del aire o de una persona.

Tópico: (Tópica) Lo que se pone directamente tanto en la piel como en los dientes.

Trabajador dental: Un trabajador de la salud que se preocupa por mantener las encías y los dientes sanos.

Tradiciones: Prácticas, creencias o costumbres que pasan de una generación a otra.

Tratamiento: Cuidados que proporcionan los trabajadores de la salud para combatir una enfermedad.

Tratamiento de conductos: Acción especial que se realiza en un diente muerto, quitando lo que tiene dañado el conducto y remplazándolo por un material de obturación.

Tropical: Propio de las regiones calurosas en el mundo.

Tumor: Masa anormal de tejido que no corresponde a una inflamación. Algunos de los tumores pueden ser cáncer.

U

Úlcera: Una llaga en la piel o en la mucosa. Herida crónica (de mucho tiempo).

V

Vacuna: Vea inmunizaciones.

Vasos sanguíneos: Tubos por donde corre la sangre. Van por todo el cuerpo. Son las venas y arterias.

Virus: Microbios más pequeños que una bacteria, que causan enfermedades infecciosas como el catarro y la varicela (viruela loca).

Virus de Inmunodeficiencia Humana

(VIH): El virus que ataca, infecta y destruye las células que son parte del sistema inmunológico, el cual protege al cuerpo contra enfermedades. El VIH es el virus que causa el SIDA.

Vitaminas: Alimentos protectores que el cuerpo necesita para funcionar correctamente.

Volumen: La cantidad de espacio que una cosa ocupa. Se mide el volumen en litros, mililitros, (ml.), centímetros cúbicos (cm³), galones, etc.

Índice

A

Abatelenguas

para examinar, 118
para hacer instrumentos caseros, 269
para mezclar cemento, 112

Absceso, 133

rotafolio, 64
en la encía, 116
comienza con caries, 18, 87
en la embarazada, 44, 45, 217- 219
signos y tratamiento, 133, 134

Acetaminofén

dosis contra dolor, 243
cantidad para el botiquín, 242

Accidentes

diente fracturado, 138
pérdida de un diente, 139

Ácido

caries y gingivitis, 19,90
azúcares que hacen ácido, 99

Adrenalina

choque alérgico, 243-244
lidocaína, 194

Afilar, 192

Agua oxigenada, 21

Alcohol

para desinfectar, 112

Alergia

a medicinas y extracciones, 222
a la penicilina, 244

Algodoncillo

tratamiento, 151
en personas con VIH/SIDA, 290-291

Alimentos

rotafolio, 64, 65
base, 25, 26
para fortalecer dientes y encías, 19, 20
para personas con VIH/SIDA, 299
para personas que no pueden masticar, 161
saludables, 23, 99

Alvéolo, alveolitis

doloroso (alvéolo seco), 239

Anemia

y Noma, 176
en embarazo, 45

Anestesia, 193

dónde inyectar, 195
cuándo inyectar, 196
cómo inyectar, 197
después de, 203

Antibióticos

dosis y vía oral, 135
botiquín, 242
penicilina inyectable, 245
precauciones con penicilina, 12, 243, 244
tetraciclina, 12, 243

ARV – antirretrovirales, 281

Aspirina

dosis contra el dolor, 135, 243, 244
no la ponga en los agujeros de las muelas, 244
botiquín, 242

Azúcar

alimentos con, 23, 37, 45, 85-88, 99
alimentos que dan energía, 25
natural, 99

B**Bebida con cola**

experimento sobre picaduras, 88, 89

Boca seca

causada por VIH/SIDA, 283, 299

Biberón

alimentación (mamila), 12

Botiquín, 241, 250**C****Calificación**

dientes limpios, 104

Cáncer

busque una úlcera que no se ha curado, 152
sarcoma de Kaposi, 298
signos y tratamiento, 153

Caries

un ejemplo de rotafolio, 64
causada por biberón, 24
haga un ejercicio en la escuela, 90
los dientes de leche, 9
puede provocar un absceso, 18, 87
signos y tratamiento, 132
teatro de títeres, 67

Carteles, 61**Cavidades**

pueden empezar como muescas en los dientes, 18
pueden dar dolor de muelas, 18
a veces se forman usando mamilas, 12
tape la cavidad antes que se forme un absceso, 18

presentación de rotafolio, 62
teatro de títeres, 66-69

Cemento

cómo tapar, 209-212
cuidados, 215
seco en instrumentos, 216

Censo, 255**Cepillo** (casero), 27**Clindamicina**, 178**Comisuras**

irritaciones, 154, 155

Crucigrama, 60**Cuento**, 59**Cureta** (para raspar los dientes), 184**D****Dentaduras**

mal ajustadas que causan úlceras en la boca, 152-155
ventajas, 336

Desinfectante, frío

para limpiar algunos instrumentos, 112-113, 249

Diabetes y extracciones, 222-223**Diagnóstico**

úlceras, 133
hinchazón, 19
dolor de dientes o muelas, 18, 85
VIH/SIDA, 280, 281, 284, 285

Dibujos, 61**Dientes de leche**, 11, 16

edad en que salen, 82, 145
cómo crecen y se hacen fuertes, 12, 13

cuando se salen por un accidente, 139
por qué son importantes, 13, 73

Dislocada

mandíbula, 164
tratamiento, 165

Dolor

en la articulación, 166

E

Epilepsia, 168

Enfermedades de las encías

descripción, 9
rotafolio para educación, 62
encías durante el embarazo, 12
infecciones de las encías
(Infección de Vincent, Noma),
145-147, 176, 293-295

Enjuague bucal

con agua oxigenada, 20-21
y extracciones, 287

Espátula

para obturaciones de cemento,
208, 249

Espejo dental, 118, 208, 249

Esterilizar, 110

con vapor 111, 112

Eugenol

(aceite de clavo de olor),
208-209, 246

Expedientes, 251, 252

la limpieza de los dientes puede
ser una actividad de todos los
días, 27, 34

Extracciones, 221-239

en personas con VIH/SIDA, 287
instrumentos que se necesitan,
185

F

Fluoruro

prevenir caries y picaduras, 34, 35

Fórceps “cuerno de vaca”

tome tiempo, 230
precaución, 231

Fotos

ayudan para enseñar a calcar, 61

Fractura, 157, 162

signos y tratamiento, 158

Franelógrafo, 62

Fuegos (herpes labial), 149

en personas con VIH/SIDA, 296

Función de títeres ejemplo, 66, 67

G

Glándula salival

infecciones: diagnóstico y tratamiento,
173-174

Golpes en los dientes

diagnóstico y tratamiento, 138

H

Historial, 44

Herpes, 149-150

en personas con VIH/SIDA, 296-297

I

Infección

de los dientes al hueso, 87
los trabajadores dentales pueden
causar infecciones a otras personas,
10, 172, 287
por raíz quebrada, 237
durante el embarazo, 44, 45

en el seno nasal: diagnóstico y tratamiento, 136-137
en glándulas salivares: diagnóstico y tratamiento, 173
relacionadas con VIH/SIDA, 283
nunca saque un diente, 144

Infección de Vincent (de las encías)
diagnóstico y tratamiento, 147
en personas con VIH/SIDA, 293

Informes, 253

Instrumentos dentales, cómo hacer,
469-273

Instrumentos, 249
después de sacar un diente, 224-225
qué tipo de instrumental comprar para examinar, 118
para extracciones, 223, 224
para obturar dientes, 208, 217
para raspar los dientes, 185
cómo hacer los instrumentos, 269

Inyecciones
cómo poner inyecciones en los niños, 201 a 203
cómo inyectar en la boca, 193
inyecciones de antibióticos, 245
inyecciones de anestésico, 197
dónde inyectar, 195
cuándo inyectar, 196
cómo inyectar, 197
para infecciones graves, 245
instrucciones que debe dar después de una inyección, 203
precauciones, 287

J

Jeringa
metálica, 194
de vidrio, 194

Juegos
Implacable, 91-92

L

Limpieza de dientes

puede ayudar a las encías, 12, 20, 27
efecto de un buen cepillado, 33
presentación en rotafolio, 62
cómo se limpian los dientes de los niños pequeños, 13, 29
cómo fabricar un cepillo para niños, 27, 28
los padres deben limpiar los dientes de los niños, 13
las embarazadas deben tener cuidado especial, 12
lo mejor es un cepillo blando, 27

Limpieza

en la escuela, 103
en encías hinchadas, 21
cerdas, 66

M

Mandíbula zafada

diagnóstico y tratamiento, 165

Manos

lavado antes de hacer cualquier actividad en la boca, 108

Materiales de curación, 246

Medicinas, 242

dosis, 243, 244
que se pueden inyectar, 246

Metronidazol, 178, 295

MRI

material de restauración intermedia, 208- 209, 246

Molares (muelas), 76-77

N

Noma, 176

en personas con VIH/SIDA, 295
tratamiento, 177-178
prevención, 180

Nistatina, 151, 242

O

Obturaciones

material de obturación, 132
instrucciones para después de hacer las obturaciones, 132
instrumentos que se necesitan, 208
obturaciones permanentes, 217

Óxido de zinc, 208-209, 246

P

Paracetamol,

dosis contra el dolor, 243, 244
cantidad para el botiquín, 242

Pasta de dientes, 29

Penicilina

casi siempre tomada por la boca, 134
en el botiquín dental, 242
dosis por vía oral, 135
inyectable, 245
precauciones, 12, 243-245
tomar la dosis completa, 245

Piedra de afilar, 185, 192

Pinzas

cómo hacerlas, 270

Pinza portaaguja, 233

Plantas, 264-268

Placa

solución reveladora (jugo de moras), 96

Postemillas, 116, 133-134

Posters (láminas, carteles), 61-66

Presión sanguínea, 171

Prevención

el tratamiento temprano es una forma de prevención, 20, 21, 23

comidas que son buenas y malas, 20
(ver también limpieza de los dientes y nutrición)

PROCAO, 260-263

PRODUSSEP, 263

Q

Quijada

zafada, 239

R

Radiografías

embarazadas 179,

Raíz del diente

rota: diagnóstico y tratamiento, 237
cuente las raíces antes de sacar un diente, 229-230
tiene un nervio y un vaso sanguíneo, 85-86
empujado al seno nasal, 238

Raíz rota, 237

metida en el hueso, 238

Raspar los dientes

necesarios, 184-185
instrumentos cómo raspar, 186-189

Registros, 252

Rollos de gasa o algodón, 226, 232, 234

Restos de encía

después de las extracciones,

Rotafolio

ejemplo, 62

S

Sangrado y extracciones

cómo arrancar un diente, 131
de la boca, 168
alvéolo, 170
en personas con VIH/SIDA, 283

Sarcoma de Kaposi

en personas con VIH/SIDA, 298

Sarro

para los dientes de arriba, 187
para los dientes de abajo, 188
dos formas de revisión, 187

SIDA – síndrome de inmunodeficiencia adquirida, vea VIH.

Sillas

cómo hacer, 273-277
sillón portátil, 276-277

Senos nasales

infectados: diagnóstico y
tratamiento, 136, 137

Sopa de verduras

para quienes no pueden
alimentarse normalmente, 161

Sutura

coser una herida, 232-234

T

Taladro dental, 218-217

Tapaduras

permanente y definitivas, 207

Taladro de pedal, 217

Teatro, 59

para enseñar acerca de los
problemas de la boca, 67-69

Tétanos

signos, 172

Títeres

ejemplo, 66 a 69

Tradiciones y creencias acerca del embarazo, 44,45

Tratamiento

qué puede darse durante el
embarazo, 44-45
el tratamiento inmediato previene
problemas graves, 71, 107
en personas con VIH/SIDA, 287
de problemas principales de la
boca de personas con VIH/SIDA,
288-289, 290-299

Tumor

debajo de la encía, 191
signos y tratamiento, 181

U

Úlceras

úlceras en la cara, 174,175
signos, 152
tratamiento, 153
en personas con VIH/SIDA, 292

V

Vasos sanguíneos, 85, 86

VIH – virus de inmunodeficiencia humana, 279-305

definición, 281
prevención, 284, 301
principales problemas de la boca de
personas con VIH/SIDA, 288
respeto hacia personas con VIH/SIDA,
280, 302-303

Vitamina C

para Infeccion de Vincent, 148
para la embarazada, 45