

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.

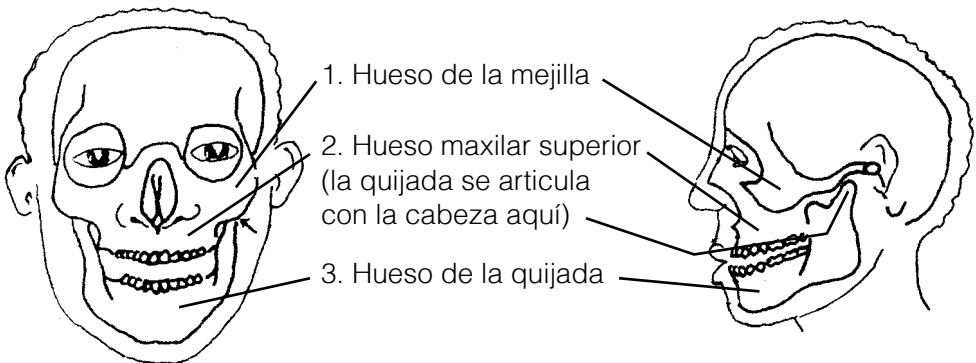
Del mismo modo, si usted sabe qué hacer con la persona que sale del hospital, le puede ayudar a mejorar más rápidamente.

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)

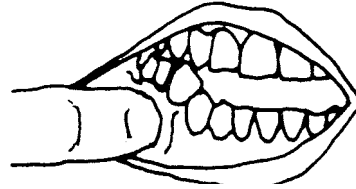
La cara y la quijada se forman con 3 huesos principales.



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.

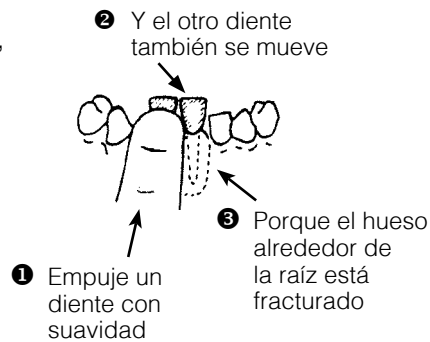
SIGNOS **de un hueso fracturado:**

- 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:

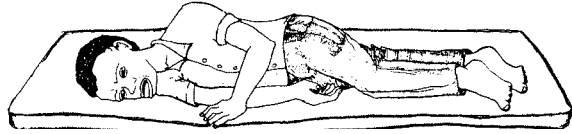
Cuando el hueso se fractura (se rompe o se raja), el tratamiento consiste en sostener las partes rotas juntas en su lugar para que se vuelvan a unir. La manera correcta de hacer esto es poniendo alambres alrededor de los dientes. Esto debe ser hecho por un técnico dental con experiencia. Hay dos cosas 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.



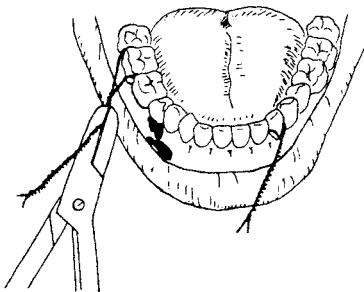
Más tarde, llévalo al hospital en esa posición. Si va en automóvil, asegúrese de que se siente con la cabeza hacia adelante. Su quijada y su lengua deben caer hacia adelante de manera que él pueda respirar con más facilidad.

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.

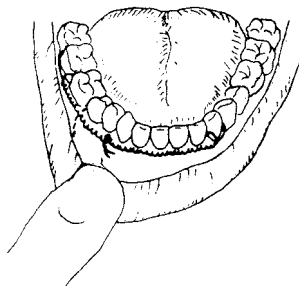
Es más difícil detener el sangrado dentro de la boca entre las partes rotas del hueso. Usted debe jalar las dos partes hasta juntarlas y sostenerlas en esa posición. Para hacer esto, necesita un alambre fino, fuerte y que se doble con facilidad. El *alambre para ligaduras* (0.20 de grueso) es lo mejor.



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 afícelos 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:

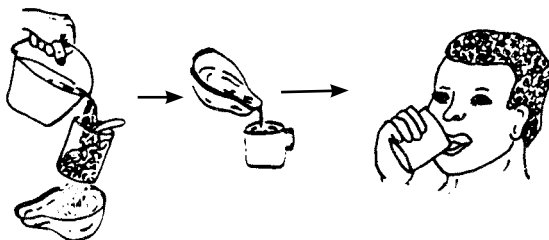
- 9 tazas de agua.
- 3 tazas de leche en polvo.
- 150 ml. de aceite de cacahuete o agua de coco.
- 1/2 taza de miel de abeja o 1 taza de azúcar.

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 cocinó 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.



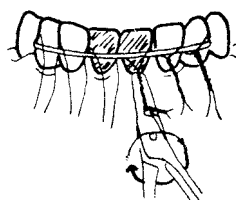
Dele una curvatura a la aguja para adaptarla a la curvatura de los dientes.



Para alisar las puntas de la aguja use una lima o rebájela con una piedra de afilar.

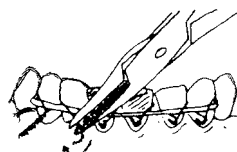
3. Amarre cada diente a la aguja. Use pedazos cortos de alambre de ligadura de 0.20 de grosor (págs. 159 a 160).

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

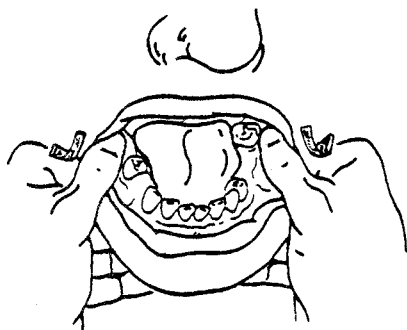


DISLOCADA

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.

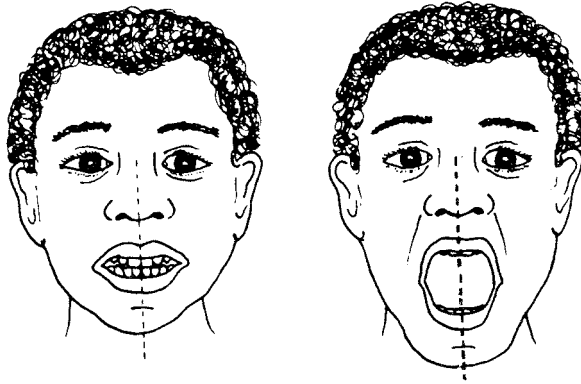
- Que coma alimentos blandos hasta que ya no le duela al morder.
- Que se ponga en la cara un paño húmedo y caliente, para ayudar a los músculos a relajarse. Que sin quemarse haga esto lo más frecuentemente que pueda.
- Que tome aspirina (págs. 135 a 136) para disminuir el dolor.

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:

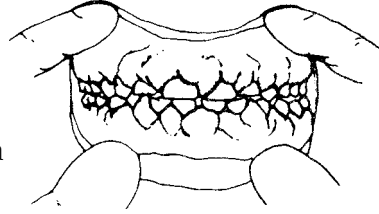
- Advírtale a la persona que no abra mucho la boca. Sugíerale, por ejemplo, que tome su comida en bocados pequeños.
- Explíquelo a la persona lo que se puede hacer para ayudarle en este problema. Con frecuencia el dentista puede desgastarle los dientes de una manera especial para que el dolor desaparezca.



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.

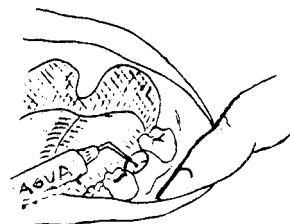
Sin embargo, algunas veces hay un dolor más fuerte en el alveolo (la herida), 2 ó 3 días después de haber sacado el diente. Este problema se llama **alvéolo seco** y necesita atención especial.

TRATAMIENTO:

1. Ponga un poco de material de curación en el alvéolo. Cámbielo diario hasta que el dolor desaparezca.

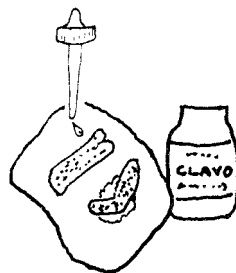
Primero, limpie el alvéolo

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

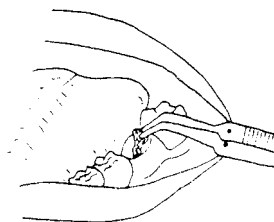
Remoje uno o dos pequeños pedazos de algodón en eugenol (esencia de clavo de olor). Exprímalos de modo que queden húmedos pero no goteen.



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).

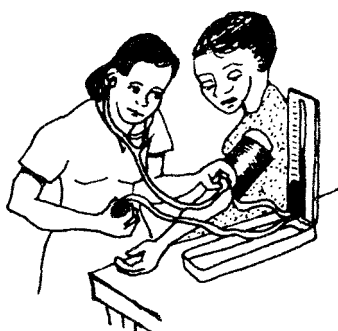
Sangrado del alvéolo

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. Tómele 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

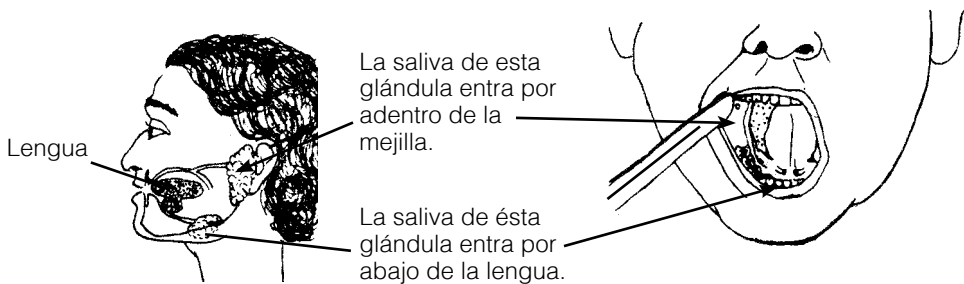
Las glándulas salivales son los lugares donde se produce la saliva. Están situadas adelante de cada oído y debajo de la mandíbula, a cada lado de la cara. Si una glándula salival se infecta, la cara de ese lado se hincha y hay dolor en toda esa parte.

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.



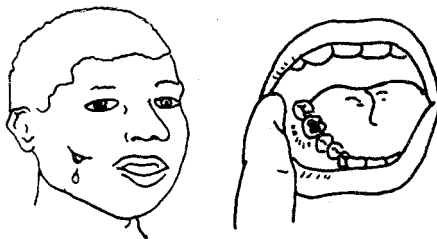
ÚLCERAS EN LA CARA

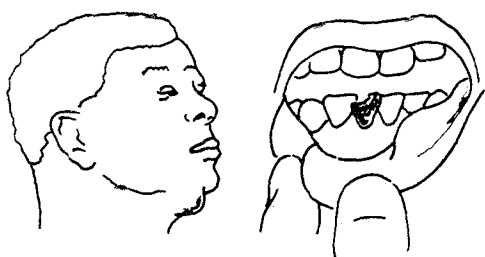
Siempre que usted vea una úlcera en la cara de una persona o debajo de la barbilla, recuerde que puede haber un problema en sus dientes o en sus encías. Si es un problema en sus encías puede presentarse el **Noma** (vea las paginas siguientes).

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.

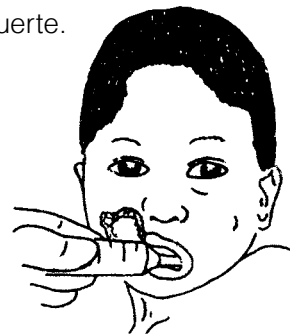
TRATAMIENTO:

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 esto 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).

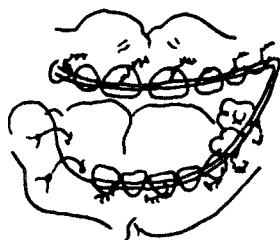
7. Mantenga la boca limpia

- 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).

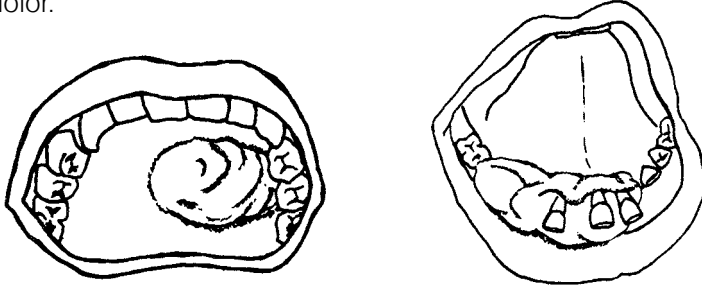
Con ese niño se deben tener siempre los siguientes cuidados:



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

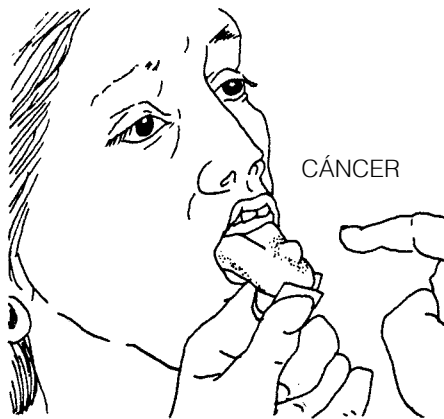
Un tumor es un bulto o una bola que crece debajo de la piel o dentro del hueso. Crece lentamente pero en forma constante, generalmente sin ningún dolor.



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.

