

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	

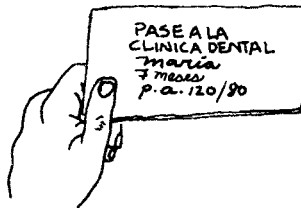
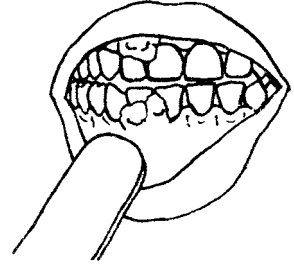
3ª PARTE: PRINCIPALES PROBLEMAS DE LA BOCA QUE AFECTAN A LAS PERSONAS QUE TIENEN VIH (VEA EL CAPÍTULO 17):

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 (extraer) 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.

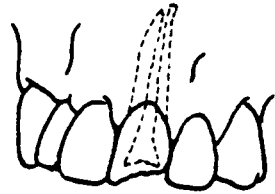
DIENTES ROTOS

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, recomíendele 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.

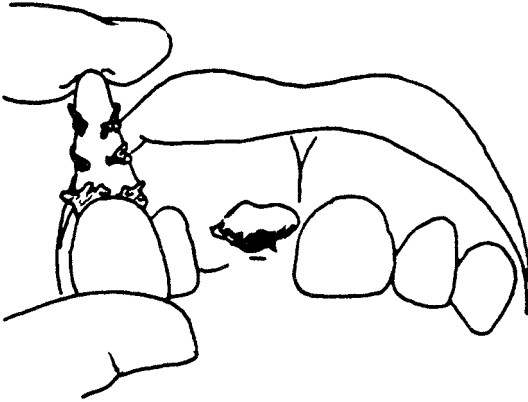
El diente de leche puede volver a tomar su lugar poco a poco, o también puede volverse oscuro y permanecer muerto. Si usted ve que se oscurece el diente y se le forma una bolita en la encía (pág.116), saque el diente antes de que pueda dañar el diente permanente que está creciendo debajo.



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.

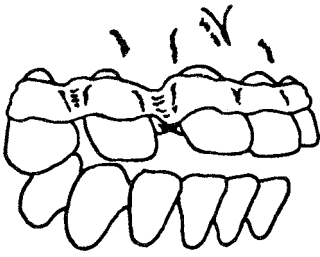
Conservar el diente húmedo en un pedazo de gasa de algodón.

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:

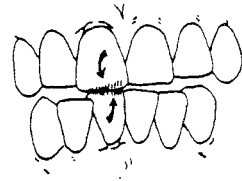
- Se puede sentir que el diente se mueve cuando los dientes de arriba muerden contra los de abajo.
- El diente duele.



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.

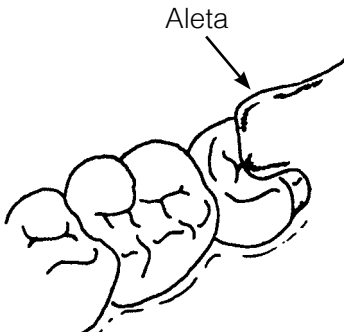


CUANDO SALEN NUEVOS DIENTES

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

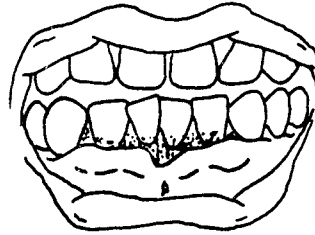
La infección de Vincent o boca de trinchera afecta tanto a los adultos como a los niños. En sus peores formas esta enfermedad puede producir un agujero en los cachetes de un niño (pág. 176).

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 dícales 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)

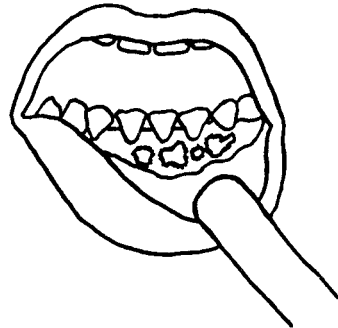
Los virus del herpes causan la aparición de los fuegos. Los virus del herpes son algo así como microbios. Los fuegos son irritaciones o úlceras que aparecen dentro de la boca, en las encías o en los labios.

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**.

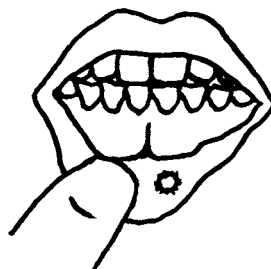


ÚLCERAS

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.

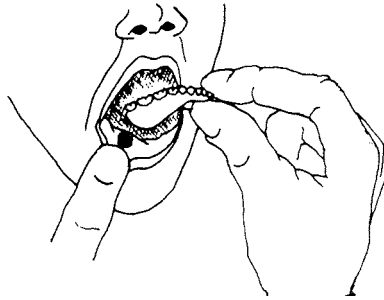
TRATAMIENTO:

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.

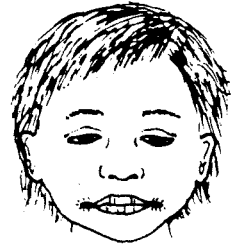


Una mala salud puede hacer que las arrugas en la esquina de la boca se rajen y se irriten.

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.



