

LAOHA



SALUD BUCAL PARA EQUIPOS DE ENFERMERÍA Y AGENTES DE SALUD en entornos hospitalarios y comunitarios



La **Asociación Latinoamericana para la Salud Oral LAOHA**, en el cumplimiento de su misión de contribuir a la salud bucal y la salud general de las poblaciones de América Latina y el Caribe, ofrece este curso modular virtual autogestionable de educación continua sobre salud bucal para equipos de enfermería y agentes de salud.

El curso consta de **5 módulos** que deben ser tomados secuencialmente, cada uno con su cuestionario de evaluación correspondiente, el cual debe ser aprobado en un 80% para acceder al siguiente módulo y concluir el curso para obtener el certificado.

LOS EJES TEMÁTICOS DE LOS MÓDULOS SON:

Módulo 1: El Panorama Global de la Salud Bucal

Módulo 2: Anatomía de la Cavidad Oral y Dentición

▶ **Módulo 3:** Enfermedades y Afecciones Bucales Comunes

Módulo 4: Impactos, Determinantes Comunes y Factores de Riesgo

Módulo 5: El Papel de los Equipos de Enfermería y Agentes de Salud



Módulo 3: **Enfermedades y afecciones bucales comunes**



Bienvenido al Módulo 3:

Las enfermedades o afecciones bucales más comunes son la caries dental, seguida de periodontitis y edentulismo (OMS 2022 p.7). Sin intervención, las enfermedades bucales son crónicas, de carácter progresivo y acumulativo.

En este módulo discutiremos brevemente:

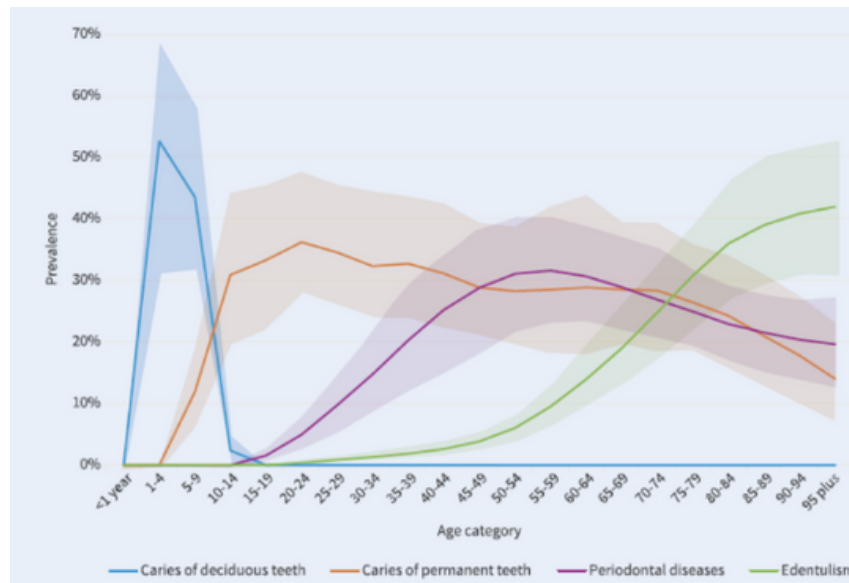
- Caries dental
- Gingivitis y periodontitis
- Edentulismo
- Cáncer bucal
- Malformaciones congénitas
- Fluorosis dental
- Lesión dental traumática
- Emergencias dentales
- Noma



MÓDULO 3

ENFERMEDADES Y AFECCIONES BUCALES COMUNES

TASAS DE PREVALENCIA DE CUATRO ENFERMEDADES BUCALES COMUNES A LO LARGO DE LA VIDA



El diagrama es del **Reporte Mundial sobre el Estado de la Salud Bucal** y muestra las tasas de prevalencia de cuatro principales enfermedades bucales durante el curso de vida. La caries dental de los dientes primarios es la línea azul; la caries dental de los dientes permanentes es la línea naranja; la periodontitis es la línea rosa; y el edentulismo es la línea verde (OMS 2022 Informe Global del Estado de Salud Bucal pág. 19)

CARIES DENTAL

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la caries dental como **el deterioro y la pérdida gradual (caries) de los tejidos duros de los dientes (esmalte y dentina) que ocurre cuando los azúcares libres contenidos en alimentos o bebidas son convertidos por bacterias en ácidos que destruyen el diente con el tiempo**. Los azúcares libres son todos los azúcares añadidos a alimentos por el fabricante, cocinero o consumidor, además de azúcares que están naturalmente presentes en la miel, jarabes y jugos de frutas (OMS 2022 p.30).



MÓDULO 3

ENFERMEDADES Y AFECCIONES BUCALES COMUNES

La OMS señala además que más de un tercio de la población mundial vive con problemas de caries dental no tratadas. Esta enfermedad es la Enfermedad Crónica No Transmisible (ENT) más extendida en el mundo y un problema de salud pública importante para las poblaciones y gobiernos a nivel mundial. La caries dental no tratada en dientes permanentes es la afección más frecuente entre todas las enfermedades. En los dientes primarios, la caries no tratada es la enfermedad crónica infantil más común. (OMS 2022 p.30).

El siguiente diagrama muestra las etapas de desarrollo de la caries. Entre más tiempo se deje la caries dental sin tratar, mayor será el riesgo de daños permanentes y efectos negativos sobre la salud general.

LAS ETAPAS DEL DESARROLLO DE LA CARIES



La OMS estima que la prevalencia mundial promedio de caries en los dientes primarios es del 43%, con el 69% de países con cifras de prevalencia superiores al 40% (OMS 2022 p.30). Es una idea errónea que la caries en los dientes temporales no importa ya que son reemplazados por dientes permanentes. Los dientes primarios necesitan la misma atención de higiene bucal que los dientes permanentes. La infección en los dientes primarios no sólo puede propagarse a otros dientes, sino que también afecta la salud general del niño. El dolor dental puede ser muy angustiante para un niño y afecta su concentración y aprendizaje. La prevalencia máxima de caries en los dientes primarios se sitúa alrededor de los 6 años de edad.



MÓDULO 3

ENFERMEDADES Y AFECCIONES BUCALES COMUNES

La prevalencia mundial promedio estimada de caries de dientes permanentes es del 29% (OMS 2022 p.33). Las razones de la alta prevalencia de caries dental son complejas y muchas están fuera del control de los individuos. Las razones incluyen: conocimiento, comportamiento y estatus socioeconómico individual y familiar; el entorno social y físico; disponibilidad y acceso a productos, servicios y personal de salud bucal; así como influencias de los sectores comerciales.

El consumo de azúcares libres en alimentos y bebidas es el factor de riesgo más importante para la caries dental y es uno de los riesgos comunes de todas las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ENT). El alto consumo de azúcar está directamente relacionado con el desarrollo de caries dental. Restringir la ingesta de azúcares disminuye la incidencia y la gravedad de las lesiones de caries dental. Las prácticas de autocuidado e higiene bucal personal pueden reducir significativamente el desarrollo y retardar la progresión de la caries. Cepillarse los dientes dos veces al día con una pasta dental con fluoruro reduce el riesgo de caries dental en todos los grupos de edad (OMS 2022 p.37).

La situación de la caries dental en los países de América Latina y el Caribe, de acuerdo con esta publicación hecha en la revista científica **Brazilian Oral Research** en el año 2021: <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2021.vol35.0056>, muestra que la prevalencia actual de tratamientos en salud bucal y caries dental en la región de América Latina y el Caribe (LACC por sus siglas en inglés) es preocupante a pesar de las disminuciones constantes en la caries en dientes permanentes en países como Brasil, México y Colombia. Más aún, la prevalencia de caries dental en dientes primarios continúa siendo alta en la mayoría de los países de LACC, con más de un 50% de los niños y más de un 85% de adultos afectados por esta enfermedad.

MÓDULO 3

ENFERMEDADES Y AFECCIONES BUCALES COMUNES

GINGIVITIS Y PERIODONTITIS

La gingivitis es una inflamación superficial y reversible de la encía que provoca hinchazón y sangrado. La gingivitis puede convertirse en periodontitis, afectando así los tejidos más profundos de las encías y el hueso, especialmente si hay otros factores aceleradores como el consumo de tabaco, enfermedades sistémicas o una respuesta inmune comprometida (OMS 2022 p.38).

La gingivitis es una condición altamente prevalente independientemente de las características étnicas de las personas. En algunas ciudades de Colombia, México, Costa Rica, entre otros países latinoamericanos, se encontró que prácticamente todas las personas (99,6 %) tienen esta afección en la boca. También se ha reportado que en otros países como Estados Unidos y China se ha reportado prevalencias altas de 97,9% y 93,9% respectivamente de gingivitis. [Prevalence and Severity of Plaque-Induced Gingivitis in Three Latin American Cities: Mexico City-Mexico, Great Metropolitan Area-Costa Rica and Bogota-Colombia](#)

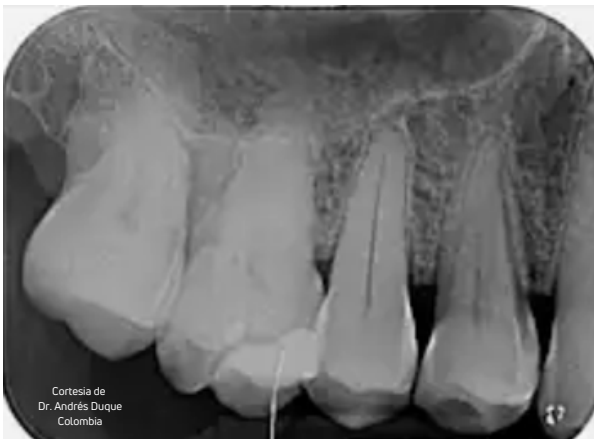
La periodontitis es una enfermedad bucal grave. **La enfermedad periodontal es una inflamación crónica de los tejidos duros y blandos que sostienen y anclan los dientes.** La periodontitis encoge las encías y debilita las estructuras que son soporte para el diente. La pérdida de este soporte eventualmente conduce a una mayor movilidad del diente y, si no se trata, la pérdida de éste. La enfermedad periodontal grave la define la OMS como la presencia de una bolsa periodontal de más de 6 mm de profundidad y se considera una condición preocupante para la salud pública (OMS 2022 p.38).





MÓDULO 3 ENFERMEDADES Y AFECCIONES BUCALES COMUNES

DIENTE SANO/NORMAL



DIENTE CON PERIODONTITIS



La enfermedad periodontal grave tiene una prevalencia global de alrededor del 19% en personas mayores de 15 años. La prevalencia de la enfermedad periodontal grave comienza al final de la adolescencia y alcanza su punto máximo alrededor de los 55-60 años de edad, y se mantiene elevada hasta la vejez (OMS 2022 p.37). La prevalencia entre los grupos de ingresos de los países es similar; sin embargo, existen desigualdades significativas entre los grupos de población en todos los países con una mayor carga de enfermedad en poblaciones con menor nivel socioeconómico, de ingresos o educación, así como entre quienes viven en zonas rurales (OMS 2022 pág.40).

En América Latina, los adolescentes entre 15 y 18 años ya presentan signos de periodontitis (32,6%, y 59,3%). Adicionalmente, la prevalencia de estados severos de esta enfermedad en adultos alcanza desde el 7,8% hasta el 25,9% en personas de mediana edad y edad avanzada respectivamente. La conciencia sobre las altas prevalencias y las consecuencias de las enfermedades periodontales es aún baja en América Latina, y se resalta la importancia de aumentar la conciencia de esta enfermedad en la población.

[SciELO - Brasil - Periodontal disease and its impact on general health in Latin America: LAOHA Consensus Meeting Report](#)
[Periodontal disease and its impact on general health in Latin America: LAOHA Consensus Meeting Report](#)



MÓDULO 3

ENFERMEDADES Y AFECCIONES BUCALES COMUNES

Las consecuencias de la enfermedad periodontal grave incluyen dificultades para comer o hablar, especialmente cuando los dientes están flojos o ya perdidos. También se ven afectadas la interacción social, el bienestar general y la calidad de la vida (OMS 2022 p.40).

La OMS señala que la mala higiene bucal es un importante factor de riesgo conductual para la enfermedad periodontal junto con otros factores de riesgo comunes de las Enfermedades Crónicas No transmisibles (ENT), como el consumo de tabaco (OMS 2022 p.41.) La enfermedad periodontal grave está estrechamente relacionada con las principales ENT. Existe evidencia fuerte y consistente de una asociación entre la enfermedad periodontal grave y la diabetes tipo 2 no controlada (OMS 2022 p.21). También existe evidencia de una asociación entre la enfermedad periodontal severa y enfermedades cardiovasculares, neumonía, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y, en menor medida, enfermedad cerebrovascular (OMS 2022 p.21). Esto se discutirá más a fondo en el próximo módulo.

EDENTULISMO

La pérdida grave de dientes se define como menos de nueve dientes que quedan en la boca. La pérdida completa de los dientes es llamada edentulismo (OMS 2022 p.41). La prevalencia media mundial estimada del edentulismo es casi el 7%, sin embargo, para las personas mayores de 60 años, la prevalencia promedio mundial es del 22,7% (OMS 2022 p.42-3). El edentulismo aumenta constantemente con un pico en los grupos de mayor edad (OMS 2022 p.19).

El edentulismo puede ser el resultado de una mala higiene bucal durante toda la vida; caries dental avanzada; enfermedad periodontal severa; trauma; o la falta de servicios de salud bucal para el cuidado preventivo, reemplazo de dientes o provisión de dentaduras postizas. En algunas culturas, la pérdida total de dientes en la vejez se considera un resultado inevitable del envejecimiento y es socialmente aceptable (OMS 2022 p.41). El edentulismo es generalmente prevenible y puede tener un impacto significativo en la salud y el bienestar de un individuo, particularmente en lo que respecta a su estado nutricional y su actividad social.



MÓDULO 3

ENFERMEDADES Y AFECCIONES BUCALES COMUNES

En una publicación científica en la que se hace una revisión de la literatura científica sobre la prevalencia de edentulismo en adultos mayores en América Latina, en la que basados en datos de diferentes países latinoamericanos como Brasil, México, Colombia, Chile, Uruguay, El Salvador, Paraguay, Ecuador, Bolivia y Venezuela, se concluye que el edentulismo, aunque no es un fenómeno privativo de la población geriátrica, tiene una prevalencia elevada en este sector poblacional en América Latina, con cifras que ascienden hasta el 81,7%.

[Visor Redalyc - Prevalencia de edentulismo en adultos mayores en América Latina. Revisión de literatura](#)

CÁNCER ORAL

La Organización Mundial de la Salud define el término cáncer oral para incluir neoplasias malignas, predominantemente carcinomas de células escamosas que ocurren en la mucosa de los labios y la cavidad oral (lengua, encía superior e inferior, piso de la boca, paladar y otras partes de la boca), correspondiente a la Clasificación Internacional de Enfermedades (códigos C00–C06 de la CIE-10). El informe de la OMS para la Región de Asia Sudoriental muestra la mayor incidencia y mortalidad de todos los países de la OMS regiones, con tasas que casi duplican el promedio mundial. A nivel mundial, las desigualdades son importantes para las personas con diferentes tipos de cáncer oral, con bajos ingresos, estatus socioeconómico u otras desventajas son más frecuentemente afectados (OMS 2022 p.45).

De acuerdo con una publicación científica en la que describieron diferentes aspectos asociados al cáncer oral en 20 países de América Latina entre los años 2000 y 2020, la mayor incidencia de esta condición patológica se presentó en Cuba, Brasil y Uruguay, y los países con mayor mortalidad tanto en hombres como en mujeres fueron Cuba, Brasil y República Dominicana, este último reportando tendencias crecientes en la incidencia, la mortalidad, y los años de incapacidad asociados a esta enfermedad . Por otra parte, Costa Rica muestra disminución en la tendencia en incidencia de cáncer oral, en la mortalidad, y en los años de incapacidad en los hombres.

Herrera Serna BY, Betancourt JAO, Soto OPL, et al. Tendencia de la incidencia, mortalidad y años de vida ajustados por discapacidad del cáncer oral en América Latina. Rev Bras Epidemiol. 2022; 25:e220034.

<https://doi.org/10.1590/1980-549720220034>.



MÓDULO 3

ENFERMEDADES Y AFECCIONES BUCALES COMUNES

La OMS señala que:

- Los tipos de cáncer bucal son un grupo de enfermedades con alta mortalidad y morbilidad.
- El Observatorio Mundial del Cáncer de la IARC estimó 377.713 nuevos casos y 177.757 muertes por cáncer de labio y otros tipos de cáncer de cavidad bucal en todo el mundo en 2020.
- El número de casos incidentes estimados de cáncer de labio y cavidad bucal ocupó el puesto 16 entre todos los tipos de cáncer (para ambos sexos).
- Combinado con los casos de cáncer de orofaringe, el rango aumentó al puesto 13 entre los más comunes a nivel mundial.
- La tasa de incidencia global para los hombres (13,1 por 100.000) es más de 2,5 veces mayor que para las mujeres (5 por 100.000).
- Las tasas de mortalidad de los hombres son más del doble en comparación con las de las mujeres (OMS 2022 p.45).

CAUSAS CONOCIDAS DEL CÁNCER HUMANO POR SITIO DEL ÓRGANO

| Región | Causa | Prevención |
|--------------|---|---|
| Cavidad Oral | <ul style="list-style-type: none">• Bebidas alcohólicas Mascar nuez de Betel con Tabaco• Mascar Nuez de Betel sin Tabaco• Virus del papiloma Humano tipo 16 | <ul style="list-style-type: none">• Dejar de consumir alcohol• Dejar de Fumar cigarrillo• Dejar el uso de productos de nuez de Areca• Fumar tabaco sin humo• Fumar cigarrillo |
| Lengua | <ul style="list-style-type: none">• Virus del papiloma humano tipo 16 | - |
| Nasofaringe | <ul style="list-style-type: none">• Virus del Epstein Barr• Formaldehído• Pescado salado, pato a la madera al estilo chino | - |



MÓDULO 3 ENFERMEDADES Y AFECCIONES BUCALES COMUNES

CAUSAS CONOCIDAS DEL CÁNCER HUMANO POR SITIO DEL ÓRGANO (CONTINUACIÓN)

| Región | Causa | Prevención |
|--|--|---|
| Faringe, Orofaringe, hipofaringe y Naso faringe | <ul style="list-style-type: none">• Bebidas alcohólicas• Mascar Nuez de Betel con Tabaco• Virus del papiloma Humano tipo 16• Dejar de Fumar cigarrillo• Fumar cigarrillo | <ul style="list-style-type: none">• Dejar de Fumar cigarrillo |
| Glándulas salivares | <ul style="list-style-type: none">• Radiación rayos X• Radiación Gamma | - |

La tabla anterior es de la **Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer**. El diagrama demuestra causas conocidas de cáncer humano relacionadas con la cavidad oral, faringe, nasofaringe, amígdalas y glándulas salivales. Los agentes clasificados como cancerígenos para los humanos se muestran en texto rojo. Las intervenciones con evidencia suficiente de un efecto preventivo del cáncer se muestran en texto verde.

Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC) 2022, Monografías 1-132, Manuales 1-19, actualizado el 18 de octubre de 2022.

<https://monographs.iarc.who.int/wpcontent/uploads/2019/12/OrganSitePoster.PlusHandbooks.pdf>

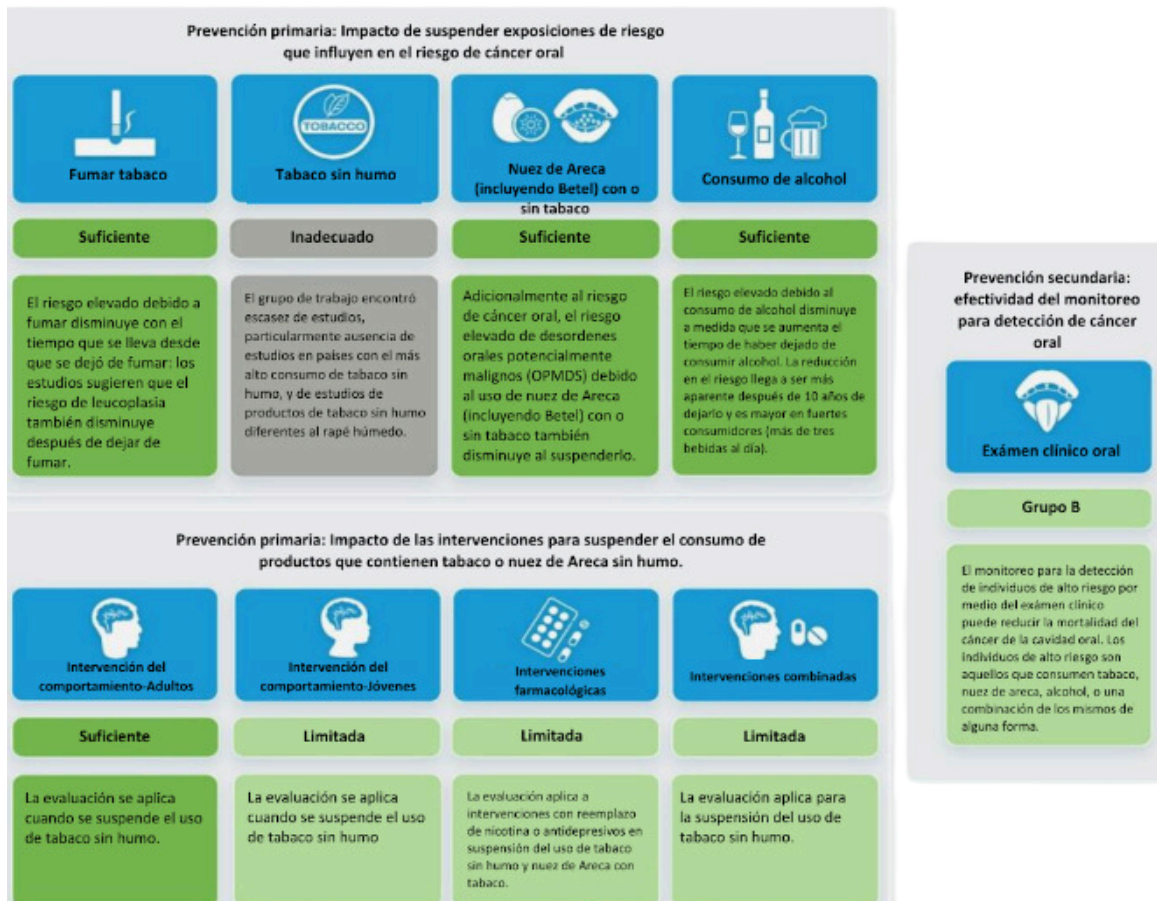
PREVENCIÓN DE CÁNCER BUCAL

El diagrama de arriba es de la **Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer**. El diagrama demuestra causas conocidas de cáncer humano relacionadas con la cavidad oral, faringe, nasofaringe, amígdalas y glándulas salivales. Los agentes clasificados como cancerígenos para los humanos se muestran en texto

MÓDULO 3

ENFERMEDADES Y AFECCIONES BUCALES COMUNES

INFOGRAFIA: PREVENCIÓN DE CÁNCER BUCAL



La infografía de la IARC anterior muestra las estrategias de prevención primaria que tienen evidencia suficiente para demostrar su eficacia:

- Eliminar los productos del tabaco,
- Eliminar los productos de nuez de areca (betel quid),
- Limitar el consumo de alcohol.

Es significativo para los equipos de enfermería y agentes de salud la eficacia de los exámenes de salud bucal para detectar cáncer oral. Una evaluación oportuna de los labios y la cavidad bucal (lengua, encía superior e inferior, piso de la boca, el paladar duro y blando y otras partes de la boca) por parte de los equipos de enfermería y agentes de salud no sólo pueden identificar el cáncer oral, sino también estados patológicos que pueden conducir al cáncer oral. Esto también brinda una oportunidad de educación en salud bucal.

<https://publications.iarc.who.int/617>



MÓDULO 3

ENFERMEDADES Y AFECCIONES BUCALES COMUNES

MALFORMACIONES CONGÉNITAS

Las fisuras orofaciales (labio fisurado y/o paladar hendido en diferentes combinaciones – OFC) se encuentran entre las malformaciones congénitas humanas más comunes y las malformaciones congénitas predominantes de cara y boca. Los OFC afectan aproximadamente a 1 de cada 1.000-1.500 recién nacidos en todo el mundo, aunque con tasas variables según los grupos étnicos y las zonas geográficas. Aunque la predisposición genética es el factor principal de anomalías congénitas, otros factores de riesgo modificables, como déficits nutricionales y fumar durante el embarazo también desempeñan un papel que subraya la importancia de la atención prenatal y apoyo a mujeres embarazadas. El diagnóstico y el tratamiento de las OFC presentan un desafío importante para la salud pública, particularmente en países donde la disponibilidad y el acceso a servicios multidisciplinarios, complejos, es limitado y las complicaciones de las OFC no tratadas pueden resultar en altas tasas de mortalidad infantil (OMS 2022 p.52-54).

FLUOROSIS DENTAL

La fluorosis dental es una lesión del esmalte de los dientes causada por la ingesta excesiva de flúor, durante un largo período cuando los dientes se están formando dentro de los maxilares. La gravedad de la condición depende de la cantidad, el tiempo y el momento en el que se ha consumido este fluoruro.

Como está referenciado en la publicación de Martignon y colaboradores Caries Res (2021) 55 (1): 1–11. <https://doi.org/10.1159/000512483> los primeros signos de fluorosis en el esmalte se presentan con estrías delgadas blancas a lo largo de la superficie. En la fluorosis leve, las puntas de las cúspides de los premolares y molares, y los bordes incisales de los dientes anteriores, pueden estar completamente opacas. En casos moderados las líneas blancas aparecen más pronunciadas y se pueden unir para formar áreas moteadas o nubosas esparcidas en la superficie del diente. En la medida en que la severidad aumenta, toda la superficie del diente se ve con áreas opacas nubosas mezcladas con decoloraciones de tono café y puede haber pequeños orificios.

Esta publicación resume información de países en América, entre los cuales se encuentran Bolivia, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, México, Nicaragua, Paraguay, y Venezuela. Particularmente en México y en Colombia hay datos que llaman la atención para no dejar pasar por alto esta alteración de los dientes.



MÓDULO 3

ENFERMEDADES Y AFECCIONES BUCALES COMUNES

Las principales fuentes de flúor están en el agua para beber y para cocinar, así como en la sal. Las recomendaciones de cremas dentales con flúor en niños pequeños será dada en el módulo 5 en el que se abordará específicamente este tema.

MALFORMACIONES CONGÉNITAS

Las fisuras orofaciales (labio fisurado y/o paladar hendido en diferentes combinaciones – OFC) se encuentran entre las malformaciones congénitas humanas más comunes y las malformaciones congénitas predominantes de cara y boca. Los OFC afectan aproximadamente a 1 de cada 1.000-1.500 recién nacidos en todo el mundo, aunque con tasas variables según los grupos étnicos y las zonas geográficas. Aunque la predisposición genética es el factor principal de anomalías congénitas, otros factores de riesgo modificables, como déficits nutricionales y fumar durante el embarazo también desempeñan un papel que subraya la importancia de la atención prenatal y apoyo a mujeres embarazadas. El diagnóstico y el tratamiento de las OFC presentan un desafío importante para la salud pública, particularmente en países donde la disponibilidad y el acceso a servicios multidisciplinarios, complejos, es limitado y las complicaciones de las OFC no tratadas pueden resultar en altas tasas de mortalidad infantil (OMS 2022 p.52-54).

LESIÓN DENTAL TRAUMÁTICA

Las lesiones dentales traumáticas están muy extendidas, pero son una afección que a menudo se pasan por alto. La OMS define la lesión como “una lesión por impacto en los dientes y/u otros tejidos duros y blandos” dentro o alrededor de la boca y la cavidad bucal”. La OMS ha estimado que alrededor de mil millones de personas se ven afectadas; con una prevalencia del 20% en niños de hasta 12 años de edad. Los dientes frontales son los más afectados, lo que tiene como resultado un impacto significativo en la función y la estética. El rango de lesiones va desde simples grietas o astillamiento del esmalte dental hasta fracturas complejas de la corona exponiendo la pulpa y requiriendo una rehabilitación compleja y costosa o incluso fracturas de los maxilares. (OMS 2022 p.45).

Las lesiones dentales traumáticas también son a menudo el resultado de violencia interpersonal, injurias de tránsito y entornos domésticos, laborales o recreativos inseguros que provocan accidentes. Puede ser una primera señal de violencia doméstica o abuso infantil. La prevención de las lesiones dentales traumáticas requiere abordar las causas:



MÓDULO 3

ENFERMEDADES Y AFECCIONES BUCALES COMUNES

- Fortalecer las normas de salud y seguridad,
- Medidas de seguridad en escuelas, parques infantiles e instalaciones deportivas,
- Mejoras en las vías y en la seguridad vial.
- Políticas sociales para reducir la violencia interpersonal y familiar.
- Intervención temprana en situaciones de sospecha de violencia familiar o abuso infantil (OMS 2022 p.58).

EMERGENCIAS DENTALES

Los equipos de enfermería y agentes de salud suelen ser los primeros en responder cuando hay una emergencia dental y necesitan saber responder.

Dolor de muelas intenso (diente temporal o permanente)

- Necesidad de tratar la causa,
- Acudir al dentista lo antes posible o, si no está disponible, al médico o al hospital,
- Proporcionar alivio del dolor.

Obturación perdida (diente primario o permanente)

- Consultar al dentista para que le reemplacen la obturación o ir al hospital si el dentista no está disponible,
- Puede colocar un trozo de chicle sin azúcar sobre la cavidad para proteger el sitio.

Sangrado o dolor después de la extracción (diente temporal o permanente)

- Coloque una gasa gruesa sobre el sitio de extracción y aplique presión mordiendo la almohadilla,
- Coloque una compresa fría en la mejilla del lado afectado
- Evite comer, beber, enjuagarse o fumar,
- Si el sangrado persiste, consulte a un dentista o vaya al médico o al hospital si el dentista no está disponible.



MÓDULO 3

ENFERMEDADES Y AFECCIONES BUCALES COMUNES

EMERGENCIAS DENTALES (CONTINUACIÓN)

Diente partido o agrietado (diente temporal o permanente)

- Enjuagarse la boca con agua limpia,
- Recoger los trozos de dientes rotos si es posible,
- Aplique una compresa fría en la mejilla del lado afectado si hay hinchazón,
- Consulte al dentista lo antes posible para que le reparen el diente.

Diente caído (si es un diente temporal, no se recomienda ningún tratamiento)

- Levante el diente por la corona (arriba), no por abajo, donde están las raíces.
- Enjuague suavemente si está sucio,
- Intente volver a colocar el diente en su lugar con cuidado, manténgalo en su lugar y consulte al dentista de urgencia inmediatamente, o vaya al hospital si el dentista no está disponible,
- Si no puede volver a colocar el diente en su lugar, colóquelo en leche y consulte al dentista de urgencia inmediatamente, o vaya al hospital si el dentista no está disponible,
- Si sangra, coloque una gasa sobre el sitio y aplique una presión suave.
- Aplique una compresa fría en la mejilla del lado afectado si hay hinchazón.

Absceso dental (diente temporal o permanente)

- Consulte al dentista de urgencia o al hospital si el dentista no está disponible, ya que es posible que sea necesario un drenaje del absceso.
- Puede requerir antibióticos,
- Puede requerir alivio del dolor,
- Aplique una compresa fría en la mejilla del lado afectado si hay hinchazón,
- Se necesita que la causa sea tratada una vez la infección sea controlada

Roberts G et al, 2000 ABC de emergencias dentales de salud bucal BMJ Vol.321 p.559-562



MÓDULO 3

ENFERMEDADES Y AFECCIONES BUCALES COMUNES

NOMA O ESTOMATITIS GANGRENOSA

Noma es una enfermedad gangrenosa grave de la boca y la cara, que a menudo comienza como una llaga en la encía. Esta lesión inicial puede progresar rápidamente hacia una enfermedad gingival necrosante aguda, expandiéndose y destruyendo tejidos blandos, duros y la piel del rostro. Sin tratamiento temprano, el Noma es fatal en cerca del 90% de los casos. Afecta principalmente a niños de 2-6 años que viven en extrema pobreza, con mala higiene bucal y general, desnutridos, con enfermedades infecciosas y/o con sistemas inmunológicos debilitados. Los supervivientes de Noma suelen quedar gravemente desfigurados y con limitaciones funcionales complejas que afectan comer, beber y hablar. La interacción social se afecta gravemente por las limitaciones funcionales y el estigma social resultante de la desfiguración (OMS 2022 p.55). La recopilación de datos se afecta por falta de sistemas de vigilancia; alta mortalidad a edades tempranas; estigma asociado con la afección (las familias ocultan a los afectados); y falta de conciencia y capacidad para reconocer los primeros signos entre los trabajadores de la salud y la población general.

Las medidas de prevención incluyen:

- Vacunación infantil contra enfermedades infecciosas,
- Nutrición adecuada, incluida la lactancia materna,
- Mejoras en agua y saneamiento,
- Mejoras en la higiene ambiental, personal y bucal.
- Es importante educar a los padres, trabajadores de la salud y maestros sobre los primeros síntomas para que se pueda brindar la atención adecuada de manera oportuna.

El tratamiento incluye:

- Antibióticos,
- Suplementos nutricionales y terapia de rehidratación,
- Mejoras en la higiene
- Repetidas cirugías reconstructivas complejas y rehabilitación para casos avanzados, lo cual a menudo no está disponible en los países más afectados (OMS 2022 p.55).

Los equipos de enfermería y agentes de salud desempeñan un papel importante en la identificación temprana de Noma y en la prestación de servicios, proporcionando apoyo a quienes padecen la enfermedad y a sus familias.