



UNAM

Facultad de Estudios Superiores Zaragoza

Promoción de la salud bucal en escolares



Proyecto PAPIME PE 200107 Año 2008

**Autores: Dra. Beatriz Gurrola Martínez
Maestros Tomas Caudillo Joya, Ma. Del Pilar Adriano
Anaya Ma. Julia Rivera Navarro, CD. Dolores Atzimba Díaz
Sotelo**

Todos los derechos reservados .Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida o transmitida en ninguna forma y por ningún medio electrónico, mecánico, de fotocopia, grabación u otros sin permiso de los autores.

Proyecto PAPIME PE 200107 Año 2008.

ISBN 978-607-00-0772-9

**Edita Carrera de Odontología.
Primera edición**

México 2009

Presentación

El propósito de este libro es mostrar a los escolares de 6 a 8 años en pequeñas historias, la manera de cómo se deben prevenir las patologías bucales de mayor prevalencia como son la a) la caries, b) la enfermedad de las encías y c) las maloclusiones en población infantil.

Sabedores que durante los primeros años de vida es donde se adquieren los conocimientos necesarios para cuidar la integridad física y mental así como la enseñanza de buenos hábitos, proporcionamos a nuestros lectores; que son niños de primaria, cuentos: Renata y la caries, Eric y la higiene dental, El Hada de los dientes y Pancho duende y para los padres de familia, una lectura al final de cada historieta, las cuales hablan sobre que son las enfermedades bucales, con estas herramientas pretendemos que se entienda el beneficio de la prevención, y de esta

manera se pueda evitar las enfermedades bucales.

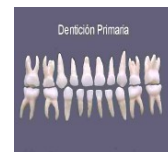
La salud bucal como parte integrante de la salud- enfermedad en general va a tener sus propias particularidades en los individuos y en la colectividad, de acuerdo al grupo social al que pertenezca. Es muy importante conocer los problemas que le son propios a éste para implementar los programas de promoción que ayuden a resolver los problemas que prevalezcan a ese grupo. La promoción de la salud ha sido estudiada de acuerdo al período histórico que le es propio, en consecuencia las acciones de intervención que se lleven a cabo a nivel individual o colectivo van a corresponder al mismo, los programas de salud bucal están dirigidos al individuo en donde se le responsabiliza de su propia salud, y a la sociedad para que sean autogestores, la promoción no se debe ver como acciones aisladas de transmisión de información, sino

como concientizadoras en donde se articulen los individuos con la sociedad y éstos con las diferentes funciones desarrolladas por el sistema de salud y que sean propias de sus problemas específicos, debido a que somos una sociedad con una diversidad de realidades, aplicada de manera sistemática con participación de la población, consigue ayudar a reducir de manera significativa los problemas bucales en donde consideramos que no existen recursos económicos suficientes que se destinen para este tipo de acciones en comparación con los beneficios que se obtienen. Como resultado, ésta debe ser una política pública permanente a implementarse en la sociedad por las instituciones prestadoras de servicio y las formadoras de recursos humanos con el objetivo de construir una cultura de la salud.

Los autores.

Índice

Contenido	pagina
Presentación	3
Caries	7
Cuento	
Renata y la caries	8
¿Qué es la caries?	26
Cuento	
Erik y la higiene dental	33
Prevención	43
Técnica de cepillado	45
Auxiliares de limpieza	49
Gingivitis	55
Cuento	
El Hada de los dientes	
Y Pancho duende	70
Maloclusiones	83
Importancia de la pérdida prematura de los dientes infantiles.	92
Tipo de pieza temporal que se pierde.	98
Glosario	106



Caries

Cuento

Renata y la caries dental

¡Hola amiguitos! les voy a contar la historia de Renata. Imagínense que esto les puede pasar a ustedes también.

No está nada lejano de la realidad.



Y todo comienza así.

Renata jugaba en su casa con sus dos perritos y ya casi era hora de dormir.



Cuando de repente escucha que su mamá le dice:

Renata es hora de dormir; y al mismo tiempo le pregunta, ¿ya te lavaste los dientes?

Renata le contesta a su mamá: ella dice sí ma ya me los lave.. ¡Ups! engañé a mi mami, no lo hice.

Su mamá le dice a Renata: Está bien hijita, ya vete a dormir. Hasta mañana.

Renata: se va a dormir, duerme y empieza a soñar,



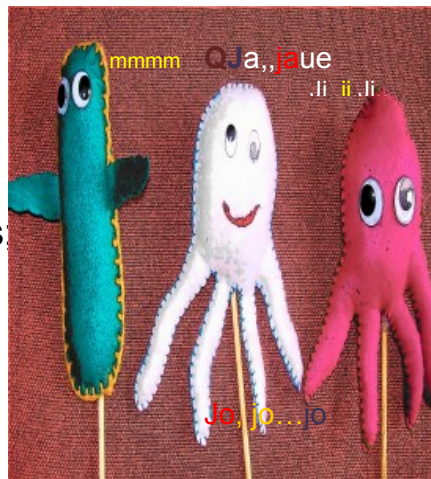
que con ella están jugando sus amiguitos:
Cris, Erik y Vicente.



El narrador empieza diciendo:
Así comienza el sueño de Renata:
ellos jugaban y comían dulces,
chocolates, papas,

dulces de tamarindo, jicaletas, refrescos,
helados, chicharrones..Mmm....Mmm...¡Que
rico!.

Pero de pronto.
Renata escucha,
entre sueños:
pequeños susurros
gritos, risas..ja.ja
Son; las vocecillas
de las bacterias
que se encuentran
dentro de la boca de la niña Renata.



Las bacterias dicen va llegamos

Las bacterias dicen:
venimos por tus
dientes.

El narrador sigue
diciendo: pero
Renata no entiende,
no sabe de qué
hablan.

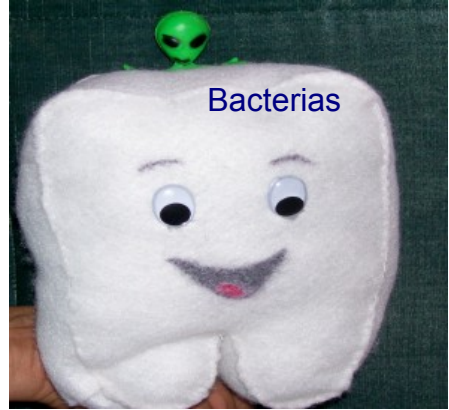


Entonces Renata que
está dormida y soñando
piensa y expresa:
¿Quiénes son ustedes?
de qué hablan, ¿Para qué
quieren mis dientes?



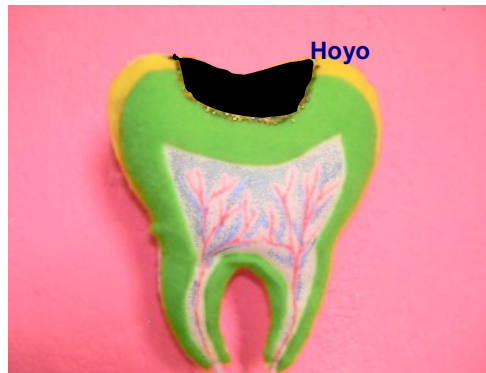
Las bacterias le contestan: mira, tú comes
dulces, y.....no te lavas los dientes, como
te manda tu mamá.

Pues es entonces que nosotros, a los que
ustedes llaman bichitos aparecemos y nos
comemos a
tus...mmu..muy
ricos dientes, a
ellos les hacemos
grandes hoyos y
los picamos.



El narrador dice: Las bacterias que se
encuentran en tu boca se alimentan de los
dientes, y causan mal aliento.

Esto pasa por los restos de alimentos que se
quedan
atrapados
entre los
dientes, y sí no
te cepillas,
aparecerán
puntos y líneas, y hoyos de color negro,



que puedes ver, es la enfermedad que se llama caries.

El narrador sigue diciendo a Renata: Puedes comer dulces, pero debes de lavar y cepillar tu boca cuando termines de comerlos, porque se quedan pegadas las bacterias que destruyen tus dientes.



Mientras Renata sueña y piensa: entonces cuando duelen las muelitas, o los dientes es porque las lastiman esos bichos, ¡ellos las pican y es cuando destruyen mis dientes!

Renata entre sueños piensa y dice; debo dejar de comer dulces, o si lo hago, me comprometo a cepillarme muy bien los dientes, sí los quiero mantener sanos y limpios.

Entonces Renata se despierta, está muy alarmada y asustada, y le llama a su mamá. Mami, por favor mami.. Ven acá.. ... Ven.....aquí, conmigo.

Su mamá sorprendida: llega a su cuarto, le pregunta ¿hija, qué te pasa?



Renata le dice a su mamá: estaba soñando, no dejes que los bichos que viven en mi boca se coman y acaben con mis dientes.

Su mamá, le contesta: No hija claro que no.

Qué bueno que te preocupes por tus dientes hija, yo conozco a la persona indicada para ayudarte, duérmete y mañana vamos a ver al dentista.



Renata se vuelve a dormir y entre sueños se imagina, cómo debe realizarse la higiene dental.

Ve una boca muy grande y al dentista cepillando los dientes.



Al día siguiente. Renata y su mamá visitan

el consultorio dental.

El dentista saludando

a Renata, pregunta

¿cómo has estado?,

tiene mucho tiempo

que no vienes a visitarme.

¿En que te puedo ayudar?



Renata le contesta al dentista: sí ya no me acuerdo cuando vine, la última vez. Mi mami dice que tú me puedes auxiliar.



Es que estoy muy

preocupada por mis dientes, no quiero que se enfermen, los quiero librar de las bacterias y bichos que los atacan porque deben estar sanos.

La mamá de Renata le pregunta al doctor y dice: ¿Verdad doctor que nosotros podemos ayudarle a sus dientes para prevenir y que no se le hagan hoyos en las muelas de Renata?



El dentista contesta y dice: Sí, claro. Sabes Renata que existen unos pequeños bichos en la boca, y que junto con la comida que se queda entre los dientes por no lavarlos provocan la caries dental.



Renata contesta: sí y le pregunta al doctor. ¿Me puedes decir cómo puedo prevenir la caries?



El dentista le contesta; bueno para mantener los dientes sanos, debes de tener unos hábitos de higiene dental muy buenos.



Renata: le pregunta al dentista, ¿me puedes decir como debo lavarme los dientes? y ¿cuántas veces te debo visitar al año?

El dentista le contesta a Renata; debes cepillar tus dientes después de cada comida y visitarnos cuando menos 2 veces al año.

Veamos en las siguientes imágenes cómo es que tienes que cepillarte los dientes.

Primero debes seleccionar y utilizar un cepillo tamaño infantil de cerdas suaves pero firmes.



Después colocar pasta dental sobre el cepillo, sólo la que es necesaria, de preferencia la menor cantidad.

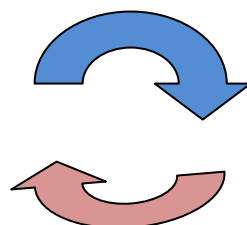
Ahora Renata te voy a enseñar como haz de cepillarte los dientes:



Primero frente a un espejo muerde con las muelas, y los dientes de enfrente estarán cerrados.



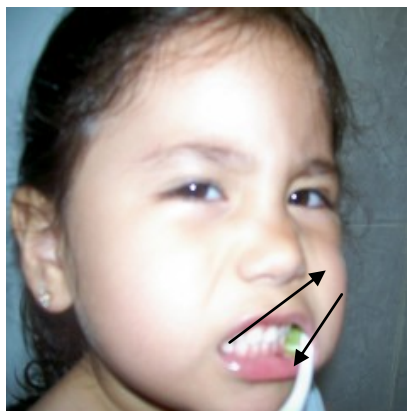
Luego, haciendo movimientos circulares, que abarquen la encía y los dientes cepíllalos y recuerda algo muy



importante
ahorra agua
ciérrale a la
toma del agua
mientras te
estas
cepillando.



La zona de las
muelas con
movimientos
de ida y vuelta
haz de cepillar.



Debes enjuagarte
con agua
utilizando un
vasito, para no
desperdiciar el
agua.



Seguimos cepillando.

No olvides
que la lengua
al igual que
los dientes
también se
cepilla.



Enjuagamos, recuerda utilizando siempre un
vaso, esto es necesario mencionarlo porque
no debemos
malgastar el
agua, cerramos
la llave del agua
y nos
enjuagamos,
otra vez.



Renata aprendió a cepillarse siempre la boca después de cada alimento y ella te recuerda que: no olvides lavar tu cepillo, después de usarlo.



Renata nos dice que si nos cepillamos los dientes después de comer. Ayudaremos a prevenir la caries y a mantener los dientes sanos y fuertes.

Y si visitamos al dentista el nos dirá que no olvidemos que tenemos que cepillarnos los dientes, cuando menos tres veces al día, todos los días o de preferencia después de que se tome cualquier alimento para que la boca no se enferme.



El dentista nos dice:

Sigue las recomendaciones que te estamos dando, esto te ayudará a mantener la boca sana y prevenir las enfermedades bucales.

Y no olvides
visitarme cada
6 meses o
cuando
menos una
vez al año.

Con lo cual
conservaras
tus dientes
sanos y fuertes



Fin.

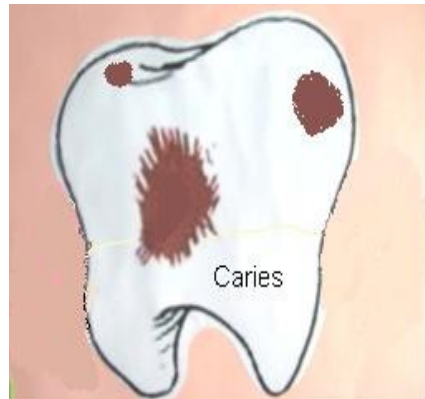
¿Qué es la caries?

Lectura para padres

¿Qué es la caries?

La Organización Mundial de la Salud OMS define la caries dental como un proceso localizado de origen multifactorial que se inicia después de la erupción dentaria determinando el reblandecimiento del tejido duro del diente y evoluciona hasta la formación de una cavidad.

Es una enfermedad de los tejidos calcificados del diente provocada por los ácidos resultantes de la acción de



microorganismos sobre los hidratos de carbono, es una afección crónica, infecciosa y corresponden a los factores: huésped (diente), los microorganismos (flora bacteriana), la dieta (sustrato), tiempo, la

caries resulta donde se presenten estos factores. Sí, no se atienden oportunamente, afecta la salud general y la calidad de vida de los individuos de todas las edades.

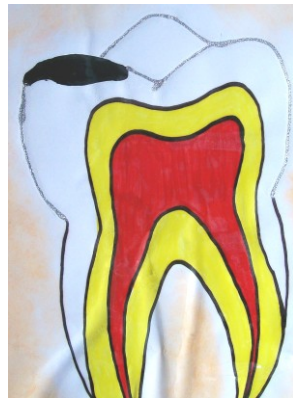
Afecta a personas de cualquier edad, sexo y raza; teniendo una mayor presencia en sujetos de bajo nivel socioeconómico, esta situación guarda relación directa con un deficiente nivel educativo, una mayor frecuencia en el consumo de alimentos ricos en sacarosa entre las comidas y ausencia de hábitos higiénicos.

Las lesiones cariosas son consideradas como manifestaciones clínicas de infección bacteriana que progresan hasta un punto irreversible. La prevención y el tratamiento terapéutico se logrará mediante: el control de la caries dental, promoción para que la dentición permanezca intacta y del control de

las bacterias involucradas en el proceso carioso.

La prevención de la pérdida de la estructura del diente reduce el dolor y sus inconvenientes; a largo plazo preserva la estética, fisiología y fonación del individuo, y reduce el gasto económico cuando se requiere del tratamiento, un correcto diagnóstico es la base para el tratamiento de todas las enfermedades.

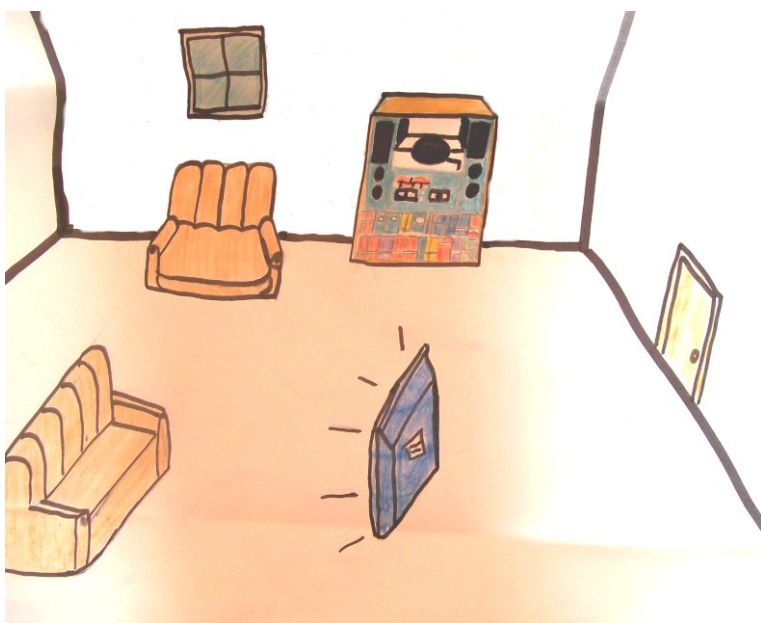
Para la caries dental, el diagnóstico por lo general significa la observación de signos clínicos como: la presencia de cavidades, que se observan como puntos negros, hoyos de color café parduzco o



Sin embargo, el correcto diagnóstico lo hace el odontólogo quien deberá extenderse a identificar y evaluar factores como agentes causantes (etiológicos) de la enfermedad; si esos no son identificados y cuidados, serán un riesgo para la recurrencia de la enfermedad.

Motivo por el cual debemos visitar al dentista para que determine el daño y la enfermedad.

Consultorio dental



Referencias bibliográficas

- 1.- Organización Mundial de la Salud OMS 1987. Documento Investigaciones de salud Oral Básica, Métodos Básicos Ginebra.
- 2.- Varela M. Col. 1999. Problemas Bucodentales en Pediatría primera edición España; Ergon, S. A.

Bibliografía complementaria

- Higashida B. 2001. *Odontología Preventiva*. Editorial Interamericana McGraw Hill. México.
- Méndez G.D.D, Caricote. 2003. *Prevalencia de caries en escolares de 6 a 12 años de edad del Antolin del Campo Estado Nueva Esparta Venezuela*. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría Ortodoncia. Obtenible WS edición electrónica www.ortodoncia.ws.

- Harris Norman O. 2005 Odontología Preventiva Primaria. Editorial Manual Moderno. México. Segunda edición.
- Urrieta E, López I, Quirós O, Farias M, Rendon S. Lener 2008 Hábitos bucales y maloclusión presente en los pacientes atendidos durante el diplomado de Ortodoncia Interceptiva UGMA año 2006-2007.www.ortodoncia.ws.

Cuento

Erik y la higiene dental

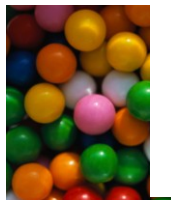
Cuento

Erik y la higiene dental

El narrador dice: Erik ya llegó a su casa, después, de haber ido a la escuela.



Erik: dice: por fin en casa...Mm...Mmm. Al fin voy a comerme unos dulces, ¡ha! que ricos...Mmm...Muy sabrosos.



El narrador dice: horas después **Erik** escucha una voz....

Es la mamá de Erik que dice: ¡Hey niño! ya te vi que comiste dulces y no te lavaste los dientes, ve ahora mismo a lavártelos.



Erik contesta: Nooooo, no, no, no y noooo no quiero lavarlos mami, me da flojera, además voy a comer y se me van a ensuciar de nuevo.

Mamá de Erik,
dice: si no los
lavas, vas a



tener caries en los dientes.

Erik contesta: Caries...?? y.....¿Qué es eso?.

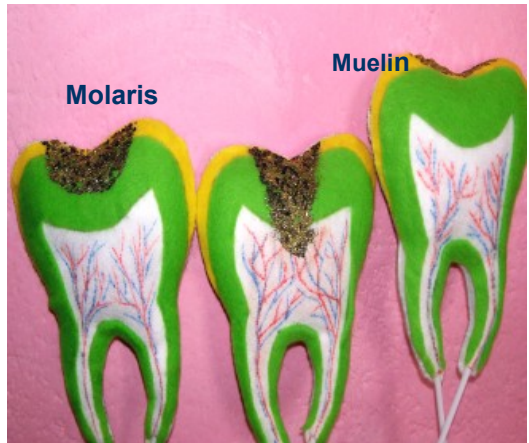
La mamá de Eric dice: bueno, pues la caries es, cuando se te pican tus dientes. Esta se produce cuando no tienes higiene



dental, deja hoyos negros y cavidades, las cuales duelen mucho, y suelen ser la causa de que se pierdan los dientes.

Te lo explicaré, con un par de dientes que están en tu boca dice la mamá, a uno le llamaremos **Muelín**, él nos contará qué es la caries, y con la ayuda de otro diente, llamado **Molaris**, el cual ya está enfermo nos dirá cómo fue que le ocurrió eso.

Molaris dice
con voz triste
¡hola!, les voy a
decir lo que me
ocurrió, cuando
un niño dejó de
cuidarme y
lavarme, diariamente.



Cuando no nos
limpian ni cepillan,
nos quedamos
pegajosos y
embarrados de
comida o dulces,
jugos, y olemos a
fuchi.....guácala! y



esto es lo que provoca entonces que tengas
mal aliento.

Es entonces cuando llegan los bichos, que se llaman bacterias, estos son los microorganismos que nos atacan a los dientes.



La única forma de eliminarlos es con un fuerte cepillado y con la higiene dental



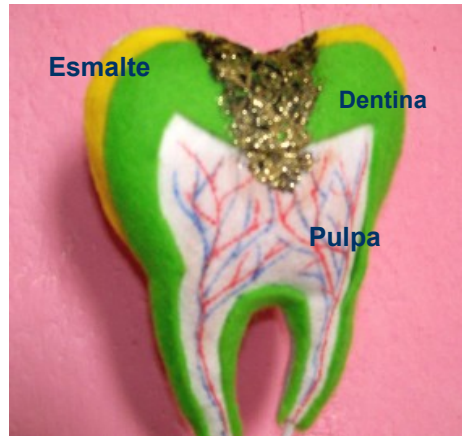
diaria que debe emplear la persona.

Molaris sigue diciendo, el cepillo es el que nos ayuda a quitar de todas las superficies del diente, todo lo que se queda pegado, es necesario porque si se



no se quita, entonces se convierte en placa dentobacteriana.

Molaris comenta
y además si no
se hace,
entonces también
se producen
ácidos que
lastiman nuestro
esmalte dental y



se nos hacen hoyitos, lo cual desgasta
nuestro tejido duro que protege al diente.
Estos ácidos pueden llegar también a los
otros tejidos internos que se llaman dentina,
pulpa, y cuando ya llegan a ésta última, se
puede perder nuestro diente.

Auuuuuouch,
eso duele mucho
dice **Molaris**,
además de que
nos hacen ver muy
feos, con hoyos
negros.



Muelín le dice a Molaris: Wooo..oow fue muy impresionante todo lo que nos has contado.....Pero ¿Qué deben hacer las personas entonces para no lastimarnos así?

¡Ha! .Pues es muy fácil. Usar el cepillo dental y lavarnos los dientes, cuando menos tres veces al día.



Muelín dice: ¡Ha! El cepillo dental es nuestro aliado.

Los niños deben utilizar la técnica de cepillado, más adecuada para cada uno de nosotros,

porque de esa manera se estarán



limpiando correctamente todas las zonas de los dientes y se verán lindos y sanos.

Y si no sabes o no estás muy seguro de cuál es la técnica ideal, no olvides visitar al dentista, él te la indicará.



Molaris y **Muelín** te recomiendan amiguito: que acudas cada seis meses, o cuando menos una vez al año al dentista para que te revise y así se puedan prevenir las enfermedades bucales como la caries.

Recuerda cuidar y lavártelos todos los días, para mantener tus dientes siempre sanos, y libres de las enfermedades y tengas una linda sonrisa.



La salud bucal es resultado de la combinación de los buenos hábitos de la higiene dental.



Fin

Prevención

Lectura para padres

Prevención

Uno de los problemas de salud bucal, es la caries dental, ésta la padece el 95% de la población mexicana, según estudios que reportan esa distribución.

Esto preocupa al Odontólogo, el cual busca diferentes métodos para su prevención y control, entre ellos podemos citar:

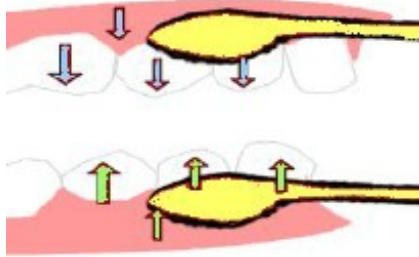


con la higiene dental, el cepillado,

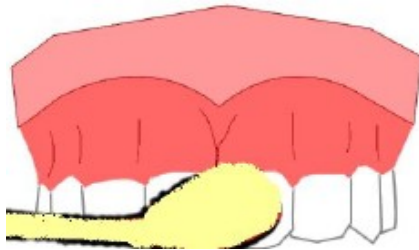
la aplicación de fluoruros, selladores de fosetas y fisuras, el uso de auxiliares de limpieza como es el hilo dental, enjuagues, y de todos ellos, es necesario hacer hincapié que el que tiene el costo más bajo es el cepillo dental.

Técnica de cepillado

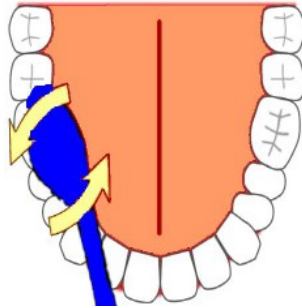
Diferentes técnicas nos dicen que los dientes se cepillan de atrás hacia delante, de ida y vuelta, ya sea con movimientos circulares, o vibratorios, o de barrido, y al igual por cada una de las superficies dentarias.



Al aplicar una buena técnica de cepillado, tendrás buenos hábitos higiénicos para el cuidado de tu boca con lo cual tendrás una dentadura limpia y sana.

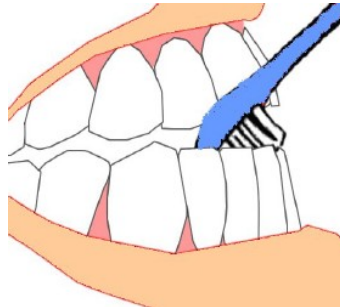


Los dientes y muelas tanto superiores como inferiores se deben cepillar por dentro y por fuera colocando el



cepillo a la altura de la encía hacia abajo, los dientes y muelas inferiores por dentro y por fuera se cepillan colocando de igual manera el cepillo desde la encía hacia arriba.

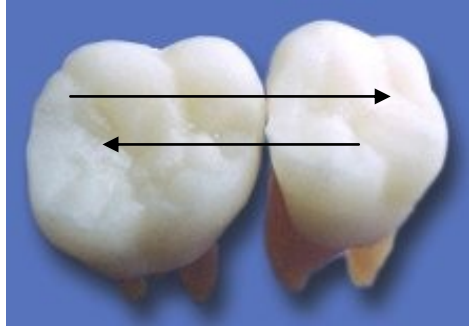
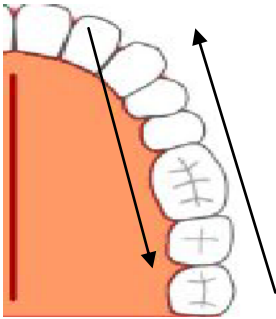
Es necesario que todas las piezas dentales se cepillen por todas las



superficies, para lo cual puedes usar movimientos circulares



de barrido o de ida y vuelta.



Los cepillos dentales son de uso individual y cada persona en el hogar debe tener el suyo.

Nunca debemos cepillarnos con un cepillo que no sea el nuestro.



De preferencia no juntarlo con otros, guardarlo por separado.

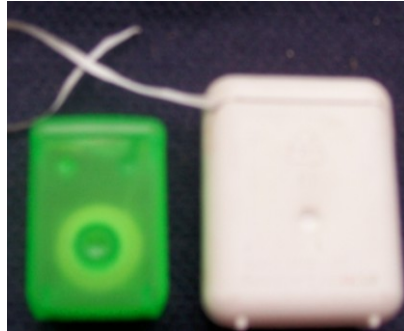
También es necesario saber que éste requiere de ser cambiado por lo menos cada seis meses.

Aunque lo más recomendable es hacerlo cada tres, o sí ya está muy despeinado, lo ideal es desecharlo, pues ya no funciona igual que uno nuevo.



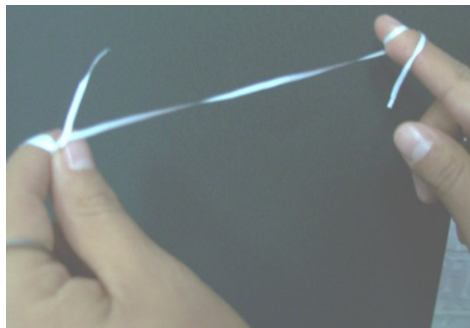
Auxiliares de limpieza

Hilo dental es un auxiliar de limpieza, que en la farmacia o supermercado lo encontramos anunciado como seda dental y lo podemos utilizar una vez que ya se hayan cepillado los dientes.



Sí utilizamos los dos métodos de limpieza entonces tenemos una higiene dental más completa.

El hilo se utiliza de la siguiente forma. Se coloca el hilo enredado entre los dedos índice y pulgar



de la mano derecha e izquierda y se pasa sobre las superficies proximales,

interdentarias de los dientes. Para limpiarlos de la placa dentobacteriana que se haya depositado en las superficies dentales.



El hilo que ya ha sido utilizado se va recorriendo de la mano derecha a la izquierda.



El hilo se va deslizando sobre las superficies proximales de los dientes para ir barriendo la placa dentobacteriana que se haya quedado en las superficies del diente, teniendo cuidado de no lastimar la encía.

Gasas

Otro auxiliar de limpieza, es la utilización de una gasa la cual puede estar humedecida con algún antiséptico bucal cuando lo aplicamos en adultos o en su defecto agua y se utiliza para limpiar los dientes cuando no tenemos a la mano el cepillo, es muy útil sobre todo con niños muy pequeños, para llegar a la zona en donde les da náuseas el cepillo dental.

La gasa se coloca enredada en el dedo índice y esta se pasa sobre las superficies del diente.



Antiséptico bucal.

Existen muchas marcas en el mercado, las más recomendables son las que no contengan alcohol.

En los niños se pueden aplicar de preferencia los que en su formula contengan flúor.

Los enjuagues con clorhexidina son los recomendados para los adultos.



Hay presentaciones en variados sabores y colores.

Cuando se tienen colocados aparatos de ortodoncia es recomendable el uso de cepillos interdentarios, así como también utilizar aparatos como el Water Pick, que trabajan con un chorro de agua a presión y son eléctricos.



Cepillos interdentarios



Bibliografía.

1. Higashida B. 2001. *Odontología Preventiva*. Editorial Mac Graw Hill Interamericana. México.

2.- Harris Norman O. 2005 *Odontología Preventiva Primaria*. Editorial Manual Moderno. México. Segunda edición.

Gingivitis

Lectura para padres

Gingivitis

Encías inflamadas

La enfermedad de las encías la conocemos cuando la encía empieza a sangrar, el dentista le dice



parodontopatía, y puede ser la causa de la pérdida de dientes después de los 30 años.

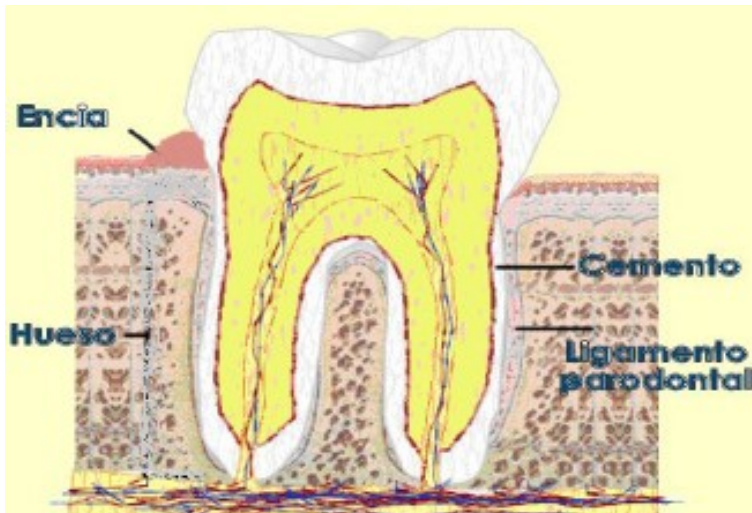
En los niños se llama gingivitis de la erupción, está presente cuando se mudan los dientes, pasando de los infantiles a los



permanentes aproximadamente de los 6 a los 12 años de edad.

La gingivitis es la enfermedad de las encías, y de los tejidos parodontales que rodean a la pieza dentaria, los cuales son la protección y sostén del diente.

El tejido parodontal se encuentra formado por los siguientes elementos: ligamento parodontal, encía, cemento, hueso alveolar.



Estando sano el periodonto, presenta las siguientes características: encía de color rosa, con un puntilleo como cáscara de naranja.



El principal elemento que ocasiona las parodontopatías es una sustancia transparente y pegajosa la cual esta compuesta de bacterias, saliva y residuos de comida que se van depositando en la superficie dura de los dientes, ésta se llama placa bacteriana, provoca la irrita de las encías, sangrado.



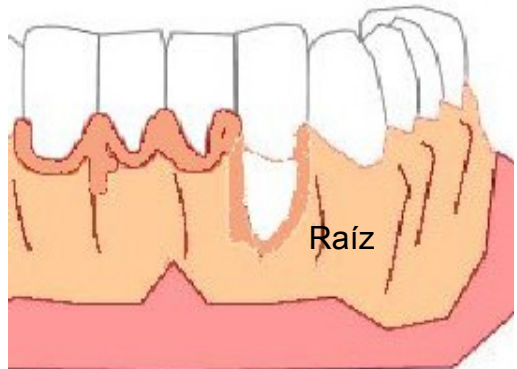
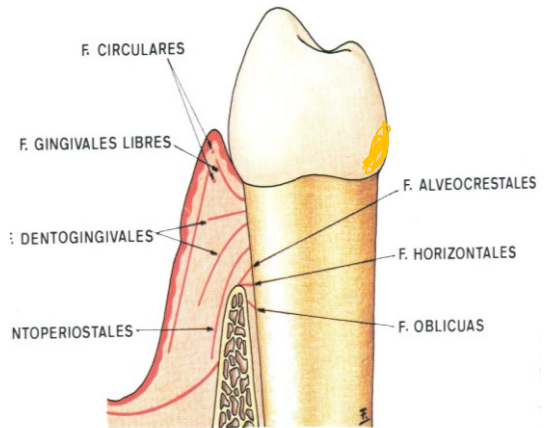
Es necesario que no se deje avanzar la placa ya que se convierte en sarro, el cual afecta a los tejidos blandos que rodean al diente, se forman bolsas y cuando se llega al hueso que sostiene las piezas dentarias, los dientes se pueden perder.

Para observar la placa es necesario que el dentista, la tiña con una pastilla reveladora, se ve de color verde.



La inflamación de las encías y la pérdida de hueso no sucede de la noche a la mañana, pero podemos combatirla, con ayuda de la higiene bucal.

Si no eliminamos la placa bacteriana se pierden los tejidos que sostienen al diente y como consecuencia podemos ver hasta la raíz de la pieza dental y cuando se llega al hueso el diente no se puede recuperar.



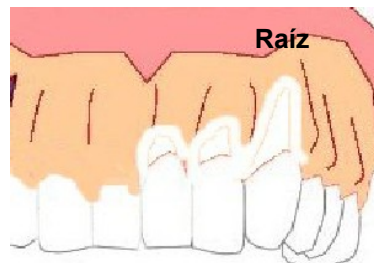
Es entonces cuando necesitamos que el dentista realice un tratamiento específico que se llama profilaxis, con el cual eliminará la placa que se ha depositado bajo la encía.

Pero también nosotros mediante el cepillado dental y otros auxiliares de limpieza, podemos prevenir que se deposite y acumule la placa dental.



La que una vez calcificada se denomina sarro, y el único que puede quitarlo es el dentista.

El sarro provoca que la encía se mueva de lugar, y que descubra poco a poco la raíz del diente.

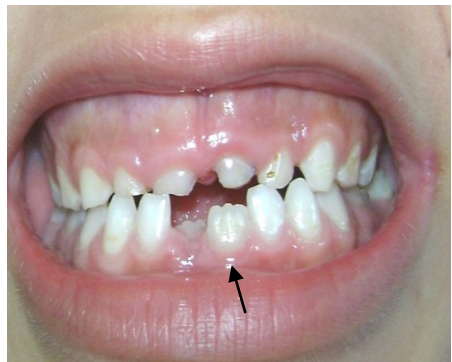


Pero cabe señalar que si nos cepillamos podemos evitar llegar a esta enfermedad bucal.

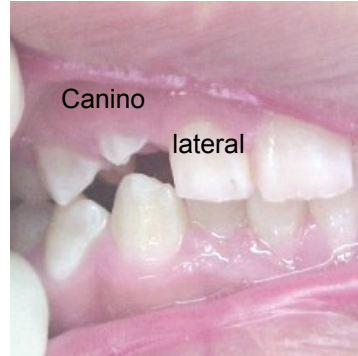
En los niños vemos la gingivitis de la erupción sobre todo cuando están saliendo los dientes definitivos, y



está presente la dentición mixta, esto es, cuando se encuentran en la boca dientes infantiles y dientes permanentes, lo podemos observar en donde está haciendo erupción el incisivo lateral inferior permanente, señalado por la flecha.



En la siguiente imagen alcanzamos a observar el canino superior derecho, con inflamación circundante en el incisivo lateral superior, la encía se encuentra inflamada.



Debemos señalar que la placa bacteriana se forma después de comer con los elementos que la componen como la; saliva, las bacterias y los residuos de comida entre otros.



Nosotros sabremos reconocer si tenemos indicios de que esté presente la enfermedad periodontal, si observamos, alguno de los siguientes:

- Presencia de mal aliento, lo cual, los dentistas le llaman halitosis.

- Presencia de sarro, él cual lo podemos ver en las paredes de los dientes. Las tonalidades

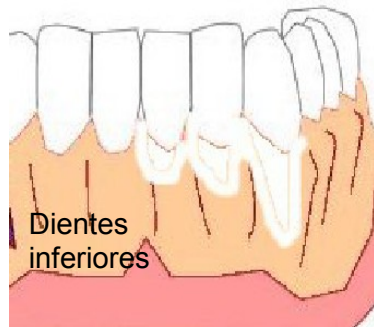


oscuras amarillentas y café parduscas

- Encías, inflamadas o sangrantes, se advierte cambio de color.



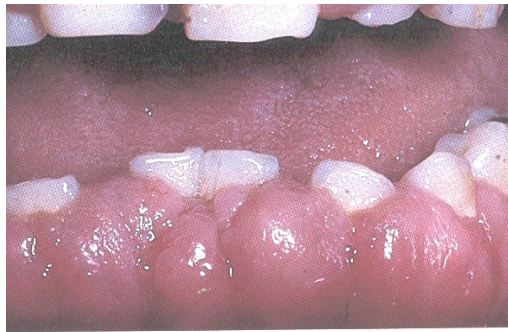
Podemos ver nuestras encías que se empiezan a mover de su lugar, cuando esto sucede, dejan descubierta la raíz del diente afectado.



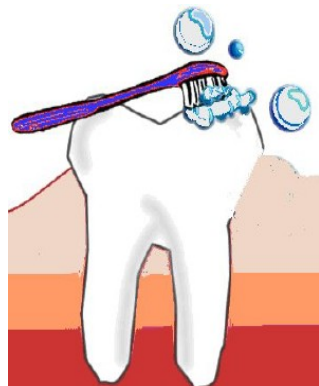
- La encía se retrae. Y por esta razón podemos tener muchas

molestias en nuestra boca ya sea con los cambios bruscos de temperatura; el aire frío, o al ingerir alimentos calientes o fríos.

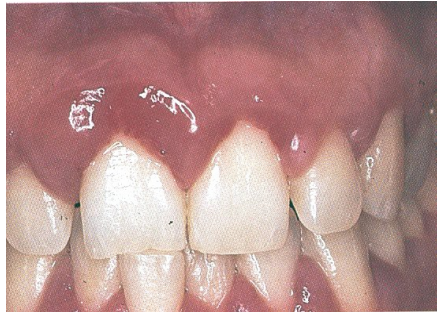
- Se puede tener una sensación de que los dientes están más grandes y de que se mueven.



Recuerda que el mejor método de prevención de la salud bucal es tener una buena higiene, mantener los hábitos de aseo, y aprender a cepillarnos correctamente.



Y sí crees que ya tienes alguna enfermedad de las encías llamadas parodontopatías, debes acudir entonces lo más pronto posible con el dentista para que él vea la forma de resolver el problema que tengas.

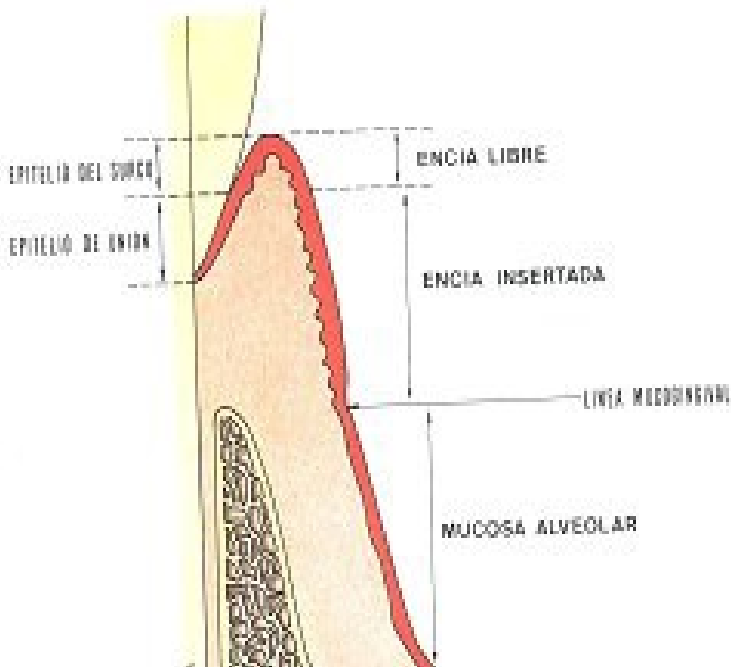


Ya sea por medio de una limpieza o profilaxis u algún otro tratamiento que se requiera.

Imagen de una profilaxis profesional.



Si no acudes al dentista se pueden afectar los siguientes tejidos dentarios, son los que rodean y sujetan al diente en el alvéolo y a simple vista no se ven. Se esquematizan a continuación en el dibujo.



Motivo por el cual es necesario visitar al dentista cuando menos dos veces al año, para que a través de una radiografía nos cheque la salud de estos tejidos.

Bibliografía

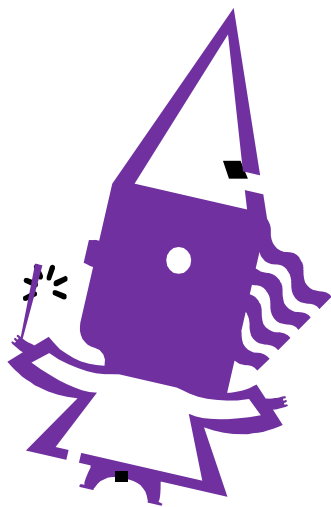
- Adriano A. M P. Caudillo J.T. Gurrola M. B. Pérez R J. Bernal M J. 2006. Promoción de la salud bucal integral. Primera edición. Edita. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza.
- Genco. Goldman. Cohen. 1999. *Periodoncia* Editorial Interamericana McGraw Hill. México.
- Harris N. 2005. *Odontología Preventiva Primaria*. Editorial Manual Moderno.
- Higashida B. 2001. *Odontología Preventiva* Editorial Interamericana McGraw Hill. México.

Cuento

**El hada de los dientes y Pancho
duende**

Cuento

El hada de los dientes y Pancho duende



Una tarde Pancho duende se encontraba bailando y danzando por el bosque cuando de repente se le cayó un diente.



Pancho duende dice: ¡
upps se me cayó mi
dientecito¡.....y

.....¿Ahora cómo voy a
comer?... y¿Cómo me
voy a
ver todo chimuelo? .
¡Con una ventanota tan
grande¡.

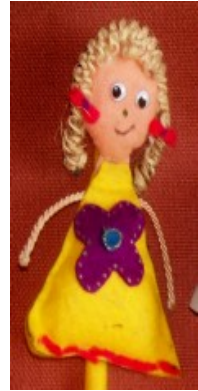


Bueno pero pensándolo bien no es tan
malo porque ahora que lo recuerdo...Me van
a salir los dientes definitivos.

Entonces llegan **Aranza y Vania**
amigas del duende señalando
fíjate Pancho dice Vania que se
me cayeron dos dientes y el
hada de los dientes que viene

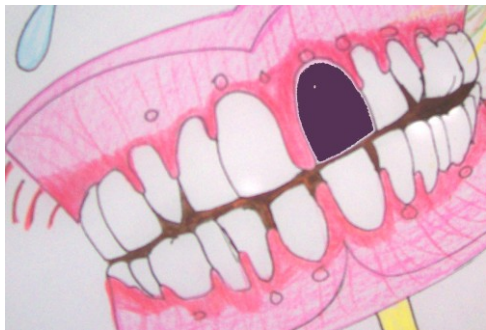


por las noches me los cambió por una moneda porque los cuide mucho, **no** estaban picados, y se los llevo.



Pancho duende se queda pensando. - Después de todo no es tan malo, ah....hhh... Entonces si, el hada viene, me dará una moneda y podré comprar mis ocho bolsas de dulces.....Sí... ¡Qué felicidad!

Pancho dice: Hay!... Pero este diente que se cayó, creo que está un poquito negro, ¡ha ya se! a lo mejor está así



por los dulces que comí ayer en la noche, bueno me iré a dormir.

Pancho duende se acuesta y coloca su diente debajo de la almohada diciendo: ya es bien tarde y el hada ni sus luces, da un suspiro de desilusión y se duerme.

De repente se escuchan ruidos, se ve una luz y entra el hada.

Hada dice: soy el Hada de los dientes y vengo por los dientes que cuidaste bien para que te salgan los definitivos y una moneda te dejaré, a cambio de ellos.



Pancho está dormido y el hada busca debajo de su almohada.

De repente se escucha
un grito de susto, el
Hada dice !pero qué es
esto, ¡ no puede ser,
creo que son restos de
un diente, está



demasiado cariado no lo puedo creer.

El **Hada** sigue diciendo;
Pero Pancho me va a oír.
Y que ni sueñe que le
voy a dejar una moneda.
Ahora sí que me va a
escuchar.

El **Hada** le grita fuerte a
Pancho: –Despierta
Pancho,.. Pancho,
Pancho, óyeme
despierta.



!Pancho; se levanta de un salto
semidormido **!Hay;** **!Hay;**

¿Qué pasa? Ahhhhh eres tu Hada, me
asustaste

pero que
bueno qué
ya estás
aquí. Y

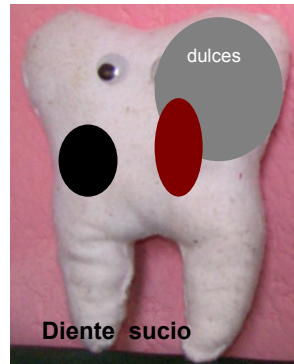
(aplaudien
do) le dice
a la hada
dame mi

moneda, dame mi moneda.



El **Hada** le dice: no Pancho, estoy muy
molesta contigo, ¿Pero qué pasa? ¿Cómo te
atreves a ponerme un diente así? Pobrecito
está todo picado, negro y muy maltratado le
diste muy mala vida y todavía quieres tu
monedita de oro.

Pancho Duende dice:
pero Hadita sólo está
sucio porque ayer me
comí unos dulces, y
dos pasteles.



Y Pancho le pregunta a la Hada ¿Que es eso de picado?. La Hada le contesta, un diente picado tiene caries. Y Pancho mirando al Hada dice; ¿Qué es eso de caries?, yo tenía mi diente en la boca y nunca le hice nada.

El Hada contesta: ¿Me estás diciendo que no sabes que tenías que cuidar a tus dientes de leche de la caries? Para esperar que te salieran tus dientes definitivos, en su lugar.



Pancho contesta: mm....Mmm, no a mí, nadie me dijo que debería cuidar mis dientes de leche. Y yo pensé que esto no tendría importancia porque al final me saldrían los dientes definitivos.

Bueno, contesta la **Hada** esta bien, te explico, mira, primero ¿Cada cuando te lavabas los dientes? Pancho contesta: sólo cuando me decía mi mamá.

El **Hada** dice: Que barbaridad, muy mal hecho entonces nunca visitaste al dentista.

Bueno, sí sigues así y no lavas los dientes que te quedan terminarás, sin el espacio necesario para cuando te salgan los dientes definitivos.

Y como no vas a tener lugar, entonces los dientes te van a crecer todos chuecos y encimados.

El Hada dice: Esto es muy importante y necesario para mantener los dientes infantiles el mayor tiempo posible en la boca y que estén sanos.

El **Hada** le recomienda a Pancho: lo primero que tienes que hacer cada vez que comas dulces o cualquier alimento, debes de cepillarlos, cuando menos tres veces al día o si no lo puedes hacer pues entonces, haz un enjuague bucal, al cual le puedes agregar algún antiséptico



bucal de preferencia que contenga flúor, antes de ir a dormir.

Ya que te voy a decir que los dientes como los primeros y segundos molares ya sean de abajo o de arriba aunque de



leche, son muy importantes porque dan el lugar a los premolares que son las piezas dentarias de la dentición permanente.

Pancho se queda pensando y pregunta:



¿Entonces por no tener éste diente libre de caries y que se me cayó, no me dejarás ninguna moneda?

El Hada contesta: por esta vez te dejaré una moneda pero recuerda, lo que tienes que

hacer Pancho; así que corre a lavarte los dientes y a visitar a tu dentista.

Recuerda amiguito, y no seas como Pancho duende, cuida tu boca y todo tu cuerpo te lo agradecerá, y cuando se te caigan los dientes colócalos debajo de la almohada avísales a tus papas y en la mañana el hada de los dientes te traerá una sorpresa.

FIN

Bibliografía

- Adriano A. M P. Caudillo J.T. Gurrola M. B. Pérez R J. Bernal M J. 2006. Promoción de la salud bucal integral. Primera edición. Edita. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza.
- Genco. Goldman. Cohen. 1999. *Periodoncia* Editorial Interamericana McGraw Hill. México.
- Higashida B. 2001. *Odontología Preventiva*. Editorial Mac Graw Hill Interamericana. México.
- Harris Norman O. 2005 *Odontología Preventiva Primaria*. Editorial Manual Moderno. México. Segunda edición.

Maloclusiones

Lectura para padres

Maloclusiones



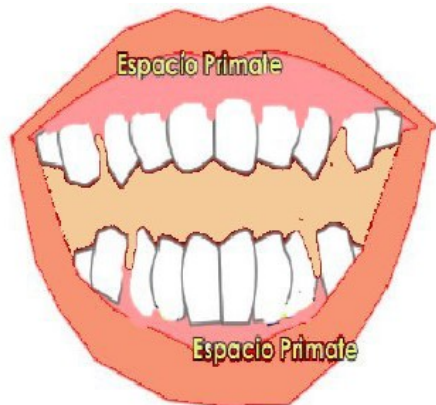
¿Qué son las maloclusiones?

Es cuando se tienen los dientes amontonados y huecos. Es el acomodo inadecuado de los dientes, es decir, una mal posición dentaria en la boca. La causa de éste tipo de problema es, en la gran mayoría de los casos, porque existe una desarmonía entre el desarrollo de los huesos de la cabeza y cara con el tamaño de los dientes y que puede ser herencia de nuestros padres o abuelos.

En el maxilar superior los centrales muestran una separación entre los dos centrales, a lo que se le conoce como diastemas.

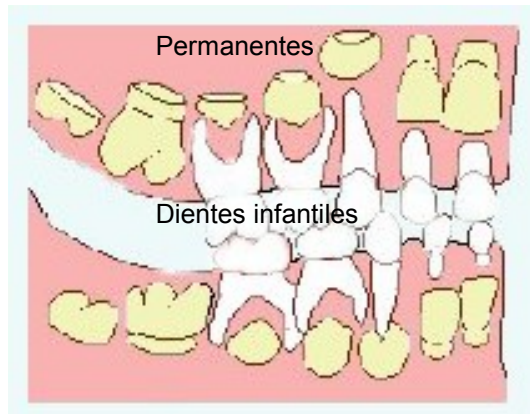
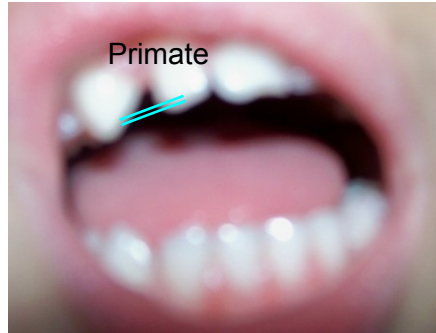


En los maxilares superior e inferior con frecuencia se muestran dientes separados entre sí, uno entre el canino inferior y el otro entre el incisivo lateral



superior y el canino temporal, estos espacios han sido denominados; "espacios primates" los cuales sirven para el ajuste cuando salgan los dientes permanentes debido a que

éstos son siempre más grandes que los temporales.



Los problemas de maloclusión se presentan de acuerdo a su edad, cuando se observa esto debemos acudir al dentista.

La valoración, es importante debido a que si estos problemas se hacen presentes en el niño, al pasar a la adolescencia tendrá complejos, y no podrá relacionarse fácilmente con sus compañeros.

¿Cómo se pueden se detectar las maloclusiones en los niños?

- Cuando vemos que tienen los dientes encimados.



- Cuando los niños presentan caninos muy largos y los comparamos con vampiros.



- Al estar presente el labio superior muy prominente.



- Cuando se note que la mandíbula está muy salida con relación al maxilar, entonces los niños tendrán la apariencia de la boca de balconcito.



- También podemos detectar cuando hay algún problema ya que los niños refieren tener molestias al masticar.
- O inclusive cuando no pueden cerrar la boca, o bien al abrirla y se alcanza a

escuchar algún
ruido o tronido,
también pueden
presentar dolor de
cabeza y cuello.



Todas ellas son señales de que los niños necesitan acudir al especialista que se llama Ortodoncista.

El realizará una valoración del problema que presenta y podrá recomendar a sus padres el tratamiento a seguir.



Actualmente existen clínicas periféricas de las Universidades donde los padres de familia que no tengan recursos económicos puedan acudir para solicitar los servicios de salud odontológica especializada, donde el costo es accesible y ahí les resolverán sus problemas bucales.

Bibliografía

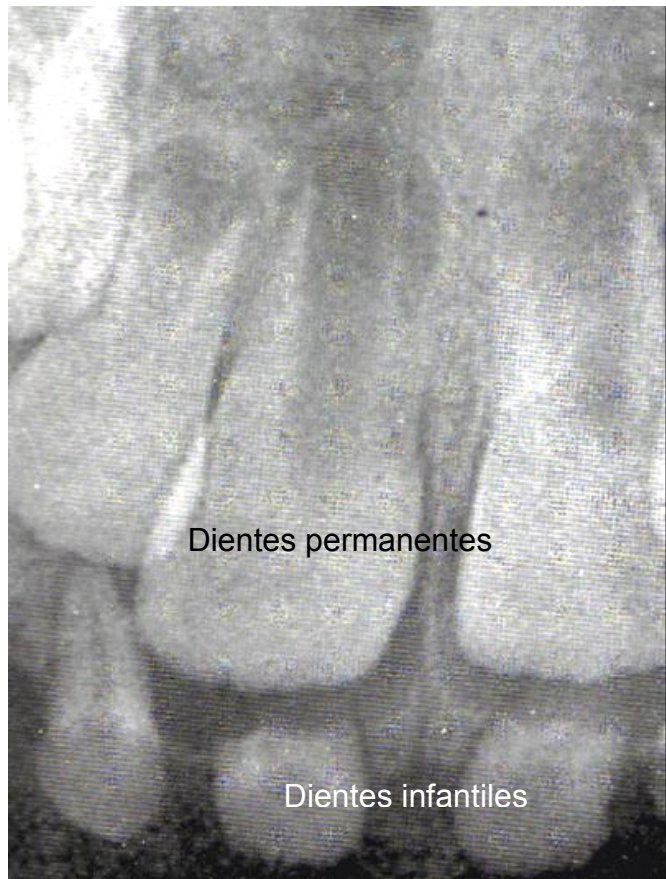
- Adriano A. M P. Caudillo J.T. Gurrola M. B. Pérez R J. Bernal M J. 2006. Promoción de la salud bucal integral. Primera edición. Edita. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza.
- Ramford 1989 Anatomía dental y oclusión Editorial Interamericana McGraw Hill. México.
- Higashida B. 2001. *Odontología Preventiva*. Editorial Mac Graw Hill Interamericana. México.
- Harris Norman O. 2005 *Odontología Preventiva Primaria*. Editorial Manual Moderno. México. Segunda edición.

Importancia de la pérdida prematura de los dientes infantiles.

Lectura para padres

Importancia de la pérdida prematura de los dientes infantiles

Se conoce como pérdida prematura a la pérdida de un diente temporal antes del tiempo normal de su caída natural (exfoliación).



Las causas más frecuentes son:

1.- Traumatismos que afectan principalmente a los incisivos superiores.

2.-Reabsorción prematura de las raíces de los dientes temporales al hacer erupción los dientes permanentes, suele ser debido a una falta de espacio en la arcada.

3.-Extracciones por procesos odonto destructivos que afectan sobre todo, a los molares temporales. La pérdida prematura de una pieza temporal supone una disminución del espacio reservado para el sucesor

permanente, debido a la migración de los dientes adyacentes y



el consiguiente acortamiento de la longitud de arcada.

Las consecuencias que se derivan dependerán de:

1.- La característica previa existente en la arcada dentaria serán distintas en casos con buena longitud de arcada, dientes apiñados, mal posición dentaria.

Dientes
apiñados



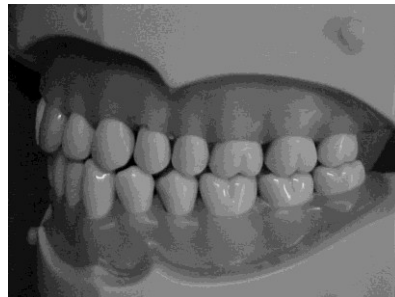
Sobremordida



2.- La edad en que se pierde la pieza temporal condiciona el grado de desarrollo y erupción de la pieza permanente que la va a reemplazar.



Dientes
permanentes



Bibliografía

- Adriano A. M P. Caudillo J.T. Gurrola M. B. Pérez R J. Bernal M J. 2006. Promoción de la salud bucal integral. Primera edición. Edita. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza.
- Genco. Goldman. Cohen. 1999. *Periodoncia* Editorial Interamericana McGraw Hill. México.
- Higashida B. 2001. *Odontología Preventiva*. Editorial Mac Graw Hill Interamericana. México.
- Harris Norman O. 2005 *Odontología Preventiva Primaria*. Editorial Manual Moderno. México. Segunda edición.
- Aguilar Roldán M. Nieto Sánchez I. De la Cruz Pérez J. Relación entre hábitos nocivos y maloclusiones en pacientes de Ortodoncia Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría "Ortodoncia.ws edición electrónica Octubre 2011. Obtenible en: www.ortodoncia.ws. Consultada dic 2011

Tipo de pieza temporal que se pierde

Lectura para padres

Tipo de pieza temporal que se pierde:

a) La pérdida prematura de los incisivos temporales es poco frecuente al estar espaciados en una oclusión normal.

Sólo la pérdida por causa traumática implica que el desarrollo del diente sea alterado.



b) La pérdida prematura de los caninos temporales suele acarrear efectos adversos sobre los caninos permanentes.



La erupción tardía de estos dientes propicia el desplazamiento de los dientes adyacentes con la desviación de la línea media hacia el lado afectado.

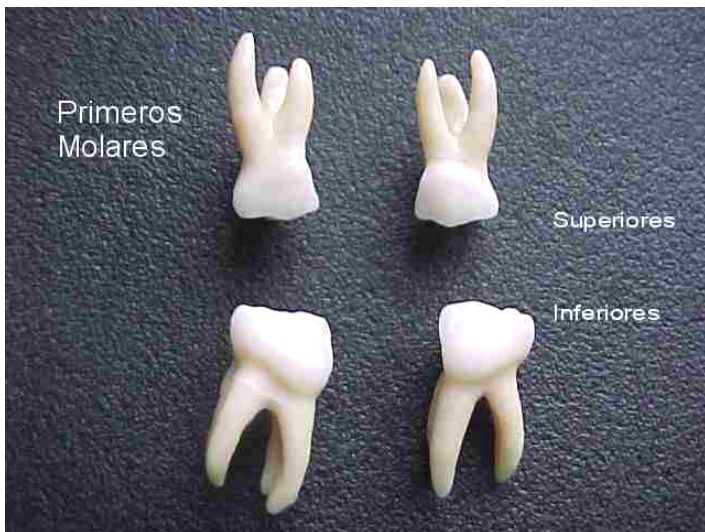
Línea media



La pérdida de los caninos temporales es más frecuente en la mandíbula que en el

maxilar superior, con la consecuente pérdida de espacio.

c) La pérdida prematura de los molares temporales tiene efecto negativo sobre el sucesor permanente, debido a la fuerza eruptiva de los primeros molares permanentes.



La pérdida prematura de los segundos molares temporales va acompañada de un desplazamiento marcado hacia mesial del

primer molar permanente incluso si todavía no ha salido.



Implica una reducción de la longitud de arcada que se manifiesta por una falta de espacio a nivel de la ultima pieza que hace erupción ya sea para el canino superior o el segundo premolar mandibular, de los primeros molares permanentes, y a esto se debe añadir la erupción relativamente temprana de los primeros premolares.

La pérdida prematura de los molares temporales es consecuencia la mayoría de

las veces por problema de caries, el segundo molar superior es el diente que con mayor frecuencia se pierde prematuramente.



Sin embargo, el segundo molar inferior es el diente que con mayor frecuencia se extrae a edades muy tempranas, antes de los siete años y medio de edad.



En caso de
que se vean
cariados los
dientes
infantiles,



éstos pueden ser restaurados con coronas
de acero cromo.

Motivo por el cual es imperativo mantener los
dientes infantiles el tiempo necesario hasta
que sea momento de la erupción del diente
permanente.

Bibliografía

Sidney Finn 1999 *Odontología Pediátrica*
Editorial Interamericana McGraw Hill.
México.

Higashida B. 2001. *Odontología Preventiva*.
Editorial Interamericana McGraw Hill.
México.

Adriano A. MP., Caudillo JT, Pérez R.J,
Gurrola MB, Bernal MJ. 2006.
Promoción de la salud bucal integral
Primera edición. Edit. Facultad de
Estudios Superiores Zaragoza.

Harris Norman O. 2005 *Odontología*
Preventiva Primaria. Editorial Manual
Moderno. México. Segunda edición.

Glosario

Accesorio ortodóntico: Accesorio ortodóntico que es colocado en la corona del diente y que transmite la fuerza del alambre o del arco auxiliar a los dientes.

Accesorio gingival: Es el accesorio dirigido hacia la encía de los dientes.

Ajuste oclusal : Es la nueva formación de las superficies (funcionales) oclusales de los dientes para alterar la relación funcional; redistribuyendo y balanceando la carga funcional.

Análisis cefalométrico: Es el proceso de evaluación dental y relaciones esqueléticas por medio de medidas obtenidas directamente de la cabeza viva o, más comúnmente, de radiografías y de trazos cefalométricos. Se refiere también a los sistemas estandarizados de medidas cefalométricas usadas comúnmente en la evaluación.

Anquilosis. Inmovilidad anormal, unión o fusión: Puede ocurrir entre dos huesos en su articulación o entre los dientes y el hueso alveolar. En tal caso, el ligamento periodontal es borrado por un puente óseo y la raíz del diente está fusionada al hueso alveolar. La

anquilosis dental evita la erupción y el movimiento ortodóntico.

Aparato fijo: Es un aparato ortodóntico cuyos accesorios se enlazan o se cementan a los dientes y no se pueden quitar por el paciente. Es un aparato ligado o bandeado fijado a los dientes individuales o a los grupos de dientes.

Aparato labiolingual: Es un aparato fijo ortodóntica que incluye los accesorios faciales y linguales y los arcos de alambre de la corona.

Aparato removible: Es un aparato no fijo al diente y removible de la boca.

Aparatos linguales: Aparatos ortodónticos fijadas a la superficie lingual de los dientes.

Aparato ortodóntico: Cualquier aparato usado para influenciar el crecimiento o la posición de dientes.

Apiñamiento: Es un mal alineamiento dental causado por un espacio deficiente para los dientes.

Arcada dentaria: Los sectores con forma de herradura de los maxilares que contienen los dientes.

Arco alveolar: Es el hueso alveolar en forma de "u" que rodea la dentición del maxilar.

Articulación ruidosa: Es el término que se relaciona con chascar y el crepitar que emanan de la atm.

Articulación temporomandibular: Es la articulación entre el hueso temporal y la mandíbula. En realidad son dos articulaciones, una a cada lado de la cabeza, que funcionan sincrónicamente. Es la única articulación móvil entre los huesos de la cabeza.

Asimetría facial: Término usado en el sentido negativo para describir una reducción de la semejanza o de la proporción entre los lados izquierdos y derechos de la cara o del esqueleto craneofacial. Puede también ser aplicado a cualquier estructura que sea demasiado grande o pequeña para estar fuera de balance o no proporcional a otras estructuras.

Accesorio ortodóntico corona: se puede colocar en los molares el cual permite que se soldé un tubo con alambre para transmitir la fuerza de los alambres o del arco utilizado.

Accesorio ortodóntico gingival: son alambres que están dirigidos hacia la encía de los dientes.

Ajuste oclusal con guarda: nueva formación de las superficies funcionales oclusales de las piezas dentales que alteran la relación funcional; reorientando y equilibrando la carga funcional, con una guarda.

Análisis cefalométrico medición: evaluación dental que realiza el ortodoncista con las relaciones esqueléticas o dentales del paciente a través de la toma de datos de Rickets, o Steiner obtenidas directamente de la cabeza, con radiografías panorámicas, o laterales de cráneo.

Anquilosado: Inmovilidad, unión o fusión entre dos huesos en su articulación o entre los dientes y el hueso alveolar. Se pierde el ligamento periodontal, por un puente óseo que se forma entre la raíz del diente que se une al hueso alveolar, la anquilosis no permite que erupcionen los dientes ni se den los movimientos ortodónticos.

Aparato fijo ortodontico: son aparatos de ortodóncia que están pegados, ligados o bandeados de forma fija a los dientes, los accesorios se enlazan o se cementan a los dientes del paciente y no se pueden retirar

fácilmente, sólo lo puede hacer el ortodoncista .

Aparato linguo - labial: Es un aparato fijo ortodóntica que no se ve por la parte frontal de la boca del paciente incluye los accesorios linguales y brackets que se colocan sobre las caras linguales de los dientes inferiores.

Aparatos ortodónticos: Cualquier aparato de ortodoncia fijo o removible como brackets, placas Haley utilizados en la boca del paciente para influir en el crecimiento o la posición de dientes.

Apiñados: Mala posición de los dientes causado por un espacio deficiente para el tamaño de los dientes, dientes encimados.

Arcada dentaria superior: Sector superior del maxilar en forma de herradura que contienen la mitad de la dentadura.

Alvéolo: Es el hueso en forma de "u" que rodea a todos los dientes.

Articulación con chasquidos: término relacionado con ruidos, chasquidos, y crepitar de la articulación temporal mandibular.

Articulación bicondilea: llamada también, articulación temporomandibular en contexto

son dos articulaciones, derecha e izquierda funcionan armónicamente.

Asimétrico facial: pequeñas diferencias en milímetros de la cara para describir una reducción de la semejanza o de la proporción entre los lados izquierdo y derecho de la cara o del esqueleto craneofacial.

Aplicado a cualquier estructura que sea demasiado grande o pequeña por estar fuera de balance y que no está equilibrado en relación a otras estructuras de la cara, como en el eje medio de los ojos, o de la nariz.

ATM: Articulación temporomandibular, articulación formada por huesos de la cabeza temporal fijo y el de la mandíbula que es móvil, responsable de la función de la masticación.

Banda para ortodoncia: Es un anillo de metal delgado, adosado a los dientes y se utilizan generalmente de un material de acero inoxidable, sirve para asegurar las ataduras ortodoncia a un diente.

La banda, con los accesorios ortodónticos soldados, se adapta estrechamente para ajustar los contornos del diente y después se cementa en el lugar.

Base apical: Es el hueso maxilar y mandibular que soporta y es continuo con los procesos alveolares; (también vea el hueso basal). Aunque la demarcación entre el hueso alveolar y basal no es específica, se piensa generalmente que yace en el nivel de los ápices de las raíces.

Bilateral :Que afecta ambos lados.

Bicúspides/premolares :Los dientes que tienen dos puntas redondeadas situadas entre los colmillos (cúspides ó caninos) y los molares.

Bracket: Un soporte o accesorio ortodóncico que se asegura a un diente (enlazando o congregando) con el fin de enganchar un arco de alambre. Los braquetes se pueden fabricar del metal, de cerámica o plástico.

Bruxismo: Apretamiento habitual o rechinar de los dientes, generalmente durante el sueño. Puede causar severa atrición de los dientes, causa isquemia del músculo, dolor y daño a los tejidos finos de soporte. Asociado con frecuencia a problemas de la atm.

Bucal: Respecto al lado de las mejillas.

Caducos: Se refiere a la dentición primaria, dientes de leche.

Caries: Destrucción de la estructura de los dientes, producida por bacterias

Clasificación de las maloclusiones de Angle :Una clásica clasificación de ángulos de maloclusión fue introducida por Edward H. Angle. El criterio gobernante es la relación antero posterior de los primeros molares superiores e inferiores.

Chasquido: Es un término empleado para los sonidos anormales que emanan a partir de una o ambas articulaciones temporomandibulares, generalmente debido a la dislocación anterior o anterior-intermedia o antero lateral del disco articular durante los movimientos funcionales

Diagnóstico terapéutico: Un diagnóstico utilizando los objetivos y los métodos de tratamiento disponibles de las condiciones que existen en el paciente individual.

Diastema: Espacio entre dos dientes.

Dientes proinclinados: Es el término usado para indicar que los dientes anteriores están inclinados adelante de su posición normal.

Dientes deciduos: Dientes primarios ("de leche") también llamados infantiles que son reemplazados por los dientes permanentes.

Etapas del patito feo: Se refiere al periodo de desarrollo dental durante la transición de los incisivos, caracterizada generalmente por la linguoversion de los incisivos laterales de la mandíbula, y por la erupción de los incisivos laterales maxilares y un diastema mediano entre los incisivos centrales superiores. Estas aberraciones se pueden corregir por sí mismas, pero podrían persistir y requerir el tratamiento mencionado por primera vez por B.H. Broadbent.

Etiología: Es la causa de una condición médica o dental.

Enfermedades periodontales: (También llamadas enfermedades de las encías) Infecciones bacterianas que destruyen las encías y los tejidos adyacentes de la cavidad bucal.

Fibras gingivales: Son las fibras transeptales que atraviesan el tabique entre los dientes, proporcionando una conexión fibrosa entre los dientes.

Fluoruro: Mineral que puede encontrarse en el agua y en la pasta dental y que ayuda a prevenir la formación de caries.

Fluorosis dental: Trastorno resultante de beber agua excesivamente fluorada que a menudo provoca que los dientes se decoloren y que su esmalte presente un aspecto manchado, moteado.

Gingiva: Encía, es el tejido fino que rodea los dientes, consistiendo en un tejido fino fibroso que es continuo con el ligamento periodontal y la cubierta mucosa.

Gingivitis: Inflamación de la encía.

Hábito: Generalmente aplicado en un sentido negativo a la actividad con frecuencia repetida tal como dedo o labio succionado o el empujar de la lengua. Tal actividad puede alterar el desarrollo normal de los dientes o de los huesos.

Hueso alveolar: Es el hueso que rodea y apoya las raíces de los dientes.

Se terminó de imprimir en los talleres de impresiones Torres SA .de CV. Jesús Araujo Mz 4 Lt 17 Col. Agrarista Mexicana Mexicano CP 09760 México D.F. tel. 56 90 6 04.

La edición consta de 200 ejemplares.