

1.0
311
00876

ACTIVIDADES PREVENTIVAS POR CICLO VITAL HUMANO

**CLAUDIA BENITEZ PAEZ
ANGELICA MARIA DIAZ BEDOYA
LUCY HERNÁNDEZ BEDOYA
HERNANDARIO LEÓN LÓPEZ
IRMA MIREYA PARRA ESPITIA**

**Asesor científico y Metodológico:
ELBA MARIA BERMÚDEZ QUINTANA
Odontóloga, Magíster en Administración de Salud**

**COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO
COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO
DEPARTAMENTP DE INVESTIGACIÓN Y SALUD PÚBLICA
SANTAFÉ DE BOGOTÁ D.C.**

2000

ACTIVIDADES PREVENTIVAS POR CICLO VITAL HUMANO

**CLAUDIA BENITEZ PAEZ
ANGELICA MARIA DIAZ BEDOYA
LUCY HERNÁNDEZ BEDOYA
HERNANDARIO LEÓN LÓPEZ
IRMA MIREYA PARRA ESPITIA**

**Asesor científico y Metodológico:
ELBA MARIA BERMÚDEZ QUINTANA
Odontóloga, Magíster en Administración de Salud**

**COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO
COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y SALUD PÚBLICA
SANTAFÉ DE BOGOTÁ D.C.**

2000

ACTIVIDADES PREVENTIVAS POR CICLO VITAL HUMANO

**CLAUDIA BENITEZ PAEZ
ANGELICA MARIA DIAZ BEDOYA
LUCY HERNÁNDEZ BEDOYA
HERNANDARIO LEÓN LÓPEZ
IRMA MIREYA PARRA ESPITIA**

**Trabajo de grado presentado como requisito parcial
Para optar el título de Odontólogo.**

**Asesor científico y Metodológico:
ELBA MARIA BERMÚDEZ QUINTANA
Odontóloga, Magíster en Administración de Salud
Pontificia Universidad Javeriana**

**COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO
COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y SALUD PÚBLICA
SANTAFÉ DE BOGOTÁ D.C.**

2000

El trabajo de grado **ACTIVIDADES PREVENTIVAS POR CICLO VITAL HUMANO**, elaborado por **CLAUDIA BENITEZ, ANGELICA MARIA DÍAZ, LUCY HERNÁNDEZ, HERNAN DARIO LEÓN, IRMA MIREYA PARRA**, ha sido aprobado como requisito parcial para optar el título de Odontólogo.

Director de la investigación

Asesor Metodológico

**Director del departamento de Investigación y
Salud Pública**

SANTAFÉ DE BOGOTÁ D.C. OCTUBRE DEL 2.000

A Dios por brindarnos la oportunidad de crecer,
vivir y luchar y así poder lograr nuestras metas.
A nuestros padres, hermanos, esposas, esposos,
y a todas aquellas personas que nos brindaron su apoyo,
confianza, lealtad que de alguna u otra manera tuvieron
que ver en nuestra preparación durante el tiempo que
necesitamos para obtener el crecimiento integral que exige,
Nuestra Profesión.

AGRADECIMIENTOS

Damos gracias a la colaboración prestada por la doctora **ELBA MARIA BERMÚDEZ QUINTANA**, por su apoyo, tiempo y dedicación prestada para desarrollar nuestro trabajo de grado.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	PAGINA
1. ASPECTO TEORICO CIENTÍFICO	3
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.2. JUSTIFICACIÓN	3
1.3. PROPÓSITO	4
1.4. MARCO TEORICO	4
1.4.1. ACTIVIDADES PREVENTIVAS ANTES DE UN EMBARAZO	5
1.4.2. ACTIVIDADES PREVENTIVAS EN EL PERIODO PRENATAL	11
1.4.2.1. ATENCIÓN PRENATAL	11
1.4.2.2. VACUNACIÓN	14
1.4.2.3. CONTROL ODONTOLÓGICO	15
1.4.2.4. CONTROLES POSTERIORES	16
1.4.2.5. PATOLOGÍAS DEL EMBARAZO	17
1.4.2.6. DESARROLLO EMBRIONARIO	17
1.4.2.7. EL PARTO	24
1.4.3. ACTIVIDADES PREVENTIVAS EN EL CICLO VITAL HUMANO COMPRENDIDO ENTRE LOS 0 – 1 AÑO.	27
1.4.3.1. LA DIADA MADRE /HIJO	
1.4.3.2. LACTANCIA MATERNA COMO PROTECTORA DE LA SALUD ORAL	28
1.4.3.3. ESTOMATOLOGÍA Y LACTANCIA MATERNA	30
1.4.3.3.1. TRIPTICO FUNCIONAL DEL LACTANTE	31
1.4.3.4. VACUNACIÓN	34
1.4.4. ACTIVIDADES PREVENTIVAS COMPRENDIDAS EN EL CICLO VITAL HUMANO DE 1-5 AÑOS.	45
1.4.4.1. NUTRICION	45
1.4.4.2. VACUNACIÓN	46
1.4.4.3. HABITOS PERJUDICIALES PARA LA SALUD	46
1.4.4.4. ENFERMEDADES FRECUENTES DEL CICLO VITAL HUMANO	47
1.4.5. ACTIVIDADES PREVENTIVAS COMPRENDIDAS EN EL CICLO VITAL HUMANO DE 6-14 AÑOS.	54
1.4.5.1. NUTRICION	54
1.4.5.2. VACUNACIÓN	54
1.4.5.3. HABITOS PERJUDICIALES PARA LA SALUD	55
1.4.5.4. ENFERMEDADES FRECUENTES DEL CICLO VITAL HUMANO.	56
1.4.6. ACTIVIDADES PREVENTIVAS COMPRENDIDAS EN EL CICLO VITAL HUMANO.	62
1.4.6.1. NUTRICION	62
1.4.6.2. HABITOS PERJUDICIALES PARA LA SALUD	64

1.4.6.3	ENFERMEDADES MAS FRECUENTES DEL CICLO VITAL HUMANO, DE 26 AÑOS EN ADELANTE.	64
1.4.7	ACTIVIDADES PREVENTIVAS COMPRENDIDAS EN EL CICLO VITAL HUMANO DE 26 AÑOS EN ADELANTE.	71
1.4.7.1	NUTRICION	71
1.4.7.2	HABITOS PERJUDICIALES PARA LA SALUD	72
1.4.7.3	ENFERMADES FRECUENTES DEL CICLO VITAL HUMANO	75
1.5	OBJETIVO	82
1.5.1	OBJETIVO GENERAL	82
1.5.2	OBJETIVOS ESPECIFICOS	82
2	ASPECTO TEORICO METODOLOGICO	84
2.4	TIPO DE ESTUDIO	84
2.5	POBLACIÓN	84
2.6	UNIDADES TEMÁTICAS	84
2.7	FUENTES DE INFORMACIÓN	85
2.8	PROCEDIMIENTO	85
3	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	86
3.4	RECURSOS HUMANOS	86
3.5	RECURSOS MATERIALES	86
3.6	RECURSOS FINANCIEROS	87
4	DISCUSIÓN	88
5	CONCLUSIONES	91
6	RECOMENDACIONES	95
	BIBLIOGRAFÍA	96
	ANEXOS	

INTRODUCCION

Parece innecesario resaltar la importancia, el impacto que para una pareja significa dar origen a una nueva vida. Ser padre es una realización, cumplir metas, tanto en lo personal como en lo familiar. La madre esta condicionada biológica, psicológica y sociológicamente, por lo maternal, para la fuerza creadora que ello significa. Esta en su naturaleza, el ser instrumento de vida. Para el hombre, asumir la responsabilidad de la paternidad, poder entregarse sin límites, constituye su plenitud. Para la pareja la continuidad de su amor en el tiempo esta concretamente reflejado en el hijo, el cual inicia su ciclo de vida dinámicamente desde las primeras semanas de vida intrauterina, lo que indica que sus cambios somáticos y funcionales, se desarrollan a expensas de los sistemas maternos, promovidos por los cuidados afectivos, nutricionales y sociales que la familia le puede proporcionar.

Abordaremos temas interesantes que explicaran la manera de prevenir situaciones indeseables. Iniciaremos con educación a futuros padres sobre la decisión de concebir un hijo en unas óptimas condiciones, el embarazo y todo lo que él implica y todas las escalas de evolución desde el nacimiento hasta su muerte enfocándonos a determinar las enfermedades mas frecuentes en cada ciclo vital humano, sus manifestaciones en cavidad oral y sus actividades preventivas.

Indudablemente el trabajo en equipo es fundamental para garantizar durante todo el ciclo de vida del hombre mejores condiciones de salud física y psíquica, lográndolo mediante la integración de acciones que realiza la población, los servicios de salud, autoridades sanitarias, sectores sociales y productivos. El respeto a esta nueva vida, es uno de los criterios que mejor permiten valorar la búsqueda deliberada de la salud de una persona o de una nación. De hecho nación es el lugar en que nace la vida. Ayudar a la nación significa alentar, cuidar, promover la vida en que en ella nace, porque es esta sagrada desde el primer instante de su concepción, hasta el último de su extinción natural.

1. ASPECTO TEÓRICO – CIENTÍFICO

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A través de todo el desarrollo y crecimiento del hombre en el tiempo, hay ciertos factores (medio ambiente, cultura, nutrición, educación, economía, psicología), que alteran su normal transcurso, creando dificultades o proporcionando estímulos a los que se tienen que buscar soluciones o rescatar los factores que posibiliten la búsqueda de la salud, hacia la comunidad en general, orientadas a evitar la ocurrencia de enfermedades más comunes en cada ciclo vital humano, cuyo objetivo son los individuos o grupos sociales, que por sus características tienen una gran probabilidad de adquirirlas.

1.2. JUSTIFICACION

Al realizar la revisión bibliográfica sobre actividades en promoción y prevención para la salud integral, hay un vacío, ya que no se ha realizado ninguna investigación en el Colegio Odontológico Colombiano respecto al tema y la relación que existe entre el odontólogo y la forma de prevenir las patologías que presentan manifestaciones en cavidad oral. Por tal motivo esta investigación, abordará la salud, reuniendo y analizando todo el proceso evolutivo del hombre, desde el momento en que se ha decidido concebir un nuevo ser, hasta su muerte, tratando de dilucidar los aspectos preventivos más relevantes en cada ciclo vital humano.

1.3. PROPÓSITO

Difundir, impulsar, promover actividades y programas encaminados a la prevención tanto del sistema estomatológico como en el ámbito integral, para lograr mantener una población de usuarios informados sobre las actividades preventivas, en cada uno de los ciclos vitales humanos.

En esta instancia está el odontólogo que se ha concientizado, en orientar y motivar al paciente para que cuide su salud y bienestar integral.

1.4. MARCO TEÓRICO

Conceptos de diferentes autores que hablan sobre el tema de actividades preventivas en cada ciclo vital humano.

ACTIVIDADES PREVENTIVAS POR CICLO VITAL HUMANO

Es de vital importancia, en la decisión de tener un hijo, el hecho de que sea deseado, e ideal que fuese planificado por la pareja, ya que tanto el padre como la madre deben compartir la responsabilidad desde el mismo momento en que se ha decidido traer un nuevo ser. Para ello es indispensable que los futuros padres busquen asesoramiento acerca de sus condiciones (físicas, psíquicas, nutricionales, genéticas, edad, antecedentes familiares) para prevenir alteraciones o patologías en el bebé que puedan afectar su futuro desarrollo y evolución.

1.4.1. ACTIVIDADES PREVENTIVAS ANTES DE UN EMBARAZO.

Asesoramiento genético: Cada hombre y cada mujer poseen 23 cromosomas, cualquier alteración en ellos, la ausencia de un cromosoma o la presencia de uno suplementario se traduce en un desequilibrio que dificultara el desarrollo del embrión.

Las malformaciones congénitas derivan de anomalías cromosómicas o genes mutantes, dentro de las cuales encontramos el síndrome de Turner o disgenesia ovárica, sus características más comunes pueden dar origen a una niña pequeña y estéril.

Trisomía 21 o síndrome de Down, sus características más comunes: Deficiencia mental, fisuras palpebrales, defectos cardiacos congénitos, en cavidad oral: inflamación generalizada de la mucosa, microdoncia, lengua protuida y fisurada. Trisomía 18 o síndrome de Edwards caracterizado por deficiencia mental, retraso del crecimiento, esternón corto, defecto del tabique interventricular, orejas malformadas y bajas, en cavidad oral: micrognatía, labio y paladar hendido. Trisomía 13 o síndrome de Patau, sus características más comunes, labio hendido bilateral, paladar hendido bilateral y deficiencia mental.¹

Algunas enfermedades hereditarias como el daltonismo (no se distinguen los colores), y la hemofilia (falta de coagulación), con la particularidad que afectan solo al sexo masculino pero son transmitidos por el sexo femenino.

La mayoría no se pueden prever y ocurren sencillamente por selección aleatoria. Sin embargo, si alguno de los progenitores tiene antecedentes de alguna enfermedad que se

haya presentado en distintos miembros y generaciones de su familia, es necesario buscar asesoramiento genético. Ciertamente no queda descartado el tener un hijo, pero el análisis de un especialista puede apoyarlos en su decisión de concebir. Los recuentos de cromosomas quizás sirvan para hacerse una idea sobre los riesgos de tener un niño normal. Es un procedimiento sencillo e indoloro que consiste en un raspado suave de las células de la boca que son examinadas bajo el microscopio.

Todos corremos un riesgo, aunque minúsculo, cuando se decide engendrar un hijo. Conocer cuales son sus riesgos es una información indispensable. Si es muy pequeño el riesgo seguramente decidirá intentarse, pero si es muy grande tal vez se resuelva que es mejor adoptar un niño.²

Dieta: Para garantizar el desarrollo del bebé en un medio sano, deberá mantenerse en un estado físico y de nutrición que le sea posible. No es diseñar una dieta especial para el embarazo o antes, sino de comer una variedad de alimentos apropiados y aquellos ricos en nutrientes esenciales. Si en la dieta hay alguna deficiencia no sólo se afectara la salud de la futura madre sino su capacidad para soportar el embarazo y nutrir al bebe. Los peores efectos de una dieta insuficiente o desequilibrada se hará sentir durante los primeros y últimos días del embarazo, cuando se esta desarrollando y madurando el cerebro del bebé, generando muchas veces estados patológicos irreversibles.³

REGIMEN ALIMENTICIO DURANTE EL EMBARAZO

COMPONENTES	CANT/ DIA	EFEECTO FETO	CARENCIA
Proteínas: Leche, queso, carne, pescado, huevo.	55 gms	Base para la formación de sus células	Produce: Anemia y edemas.
Grasas: Mantequilla, aceite, quesos, huevo, almendras.	50 gms	Fuente de energía y de formación del Sistema nervioso central.	-----
Azúcares: Pan, frutas, papas, chocolates y pasteles.	-----	Actividad muscular	Mareos, nauseas.
Fósforo: Carne, pescado, huevo, leche, marisco.	1,200 a 1,400 mg	Asimilación y fijación del calcio	-----
Calcio: Leche, yoghurt, queso, lentejas secas, nueces.	1,200 a 1,500 mg	Formación de huesos y dientes.	Descalcificación
Hierro: Carne, espinacas, huevo, perejil, uvas, hígado.	7 mg	Esencial en la sangre para la formación de glóbulos rojos sanos.	Anemia
Vitamina A: Frutas, verduras frescas, leche y derivados.	-----	Para la vista, piel, cabello, uñas y esencial para la formación de esmalte dental.	Trastornos de visión sequedad de piel, pelo y deficiente esmalte dental.
Vitamina B: Cereales, leche, lechuga.	-----	Musculatura y constitución de los glóbulos rojos.	Posibles calambres.
Vitamina C: Frutas, limón, naranja, pimientos, tomates	100 mg	Factor de crecimiento. Contribuye a desarrollar resistencia a las infecciones para formar una placenta fuerte.	Fatiga.
Vitamina D: Leche, mantequilla, pescado aceitoso, huevos.	-----	Asimila calcio.	Descalcificación, caries, y dolor de espalda.
Vitamina K: Espinacas, tomates e hígado.	-----	Colabora en la coagulación de la sangre.	-----

Edad: La edad comprendida entre los 20 y 29 años es la mejor para el proceso reproductivo. Al aumentar la edad, se incrementa la probabilidad de sufrir enfermedades que agravan la salud de la madre y el bebé. Al ser muy joven la madre se plantea un problema especial en cuanto a la responsabilidad que esto implica, además de las demandas nutricionales de la gestación.⁴

Factor Rh: Es importante determinar la compatibilidad e incompatibilidad Rh. La incompatibilidad sanguínea no se presenta, cuando se espera al primer hijo, pero si se produce en los embarazos posteriores. Para prevenir una posible enfermedad hemolítica producida por el factor Rh. Se le debe inyectar suero anti-Rh. Después de cada parto o aborto, y así el feto puede desarrollarse normalmente.⁵

Hábitos perjudiciales para la salud

Tabaco: Hay que tratar de evitar sustancias peligrosas que podrían afectar al futuro bebé. Saber que el humo del cigarrillo limita el crecimiento fetal, que la nicotina produce constricción de los vasos sanguíneos, por lo tanto reduce el aporte de sangre a la placenta, interfiriendo con la nutrición del bebé, existiendo la probabilidad de malformaciones congénitas y hasta una posible muerte del recién nacido, nos puede ayudar a dejar de fumar o disminuirlo, de lo contrario es mejor desistir de la decisión de tener un hijo, o las probabilidades de que algo salga mal aumentarán. Quizá se necesite tiempo para abandonar el hábito, de tal manera que cuando decida tener un hijo sabrá que le ha llegado el momento de hacerlo.

Consumo de alcohol: El alcohol es un veneno que puede afectar seriamente al feto, durante el periodo crítico del desarrollo comprendido entre las 6 y 12 semanas. Puede llegar a sufrir el síndrome alcohólico fetal (SAF), que puede conducir a anomalías faciales como paladar y labio fisurado, defectos cardíacos, desarrollo anormal de las extremidades e inteligencia inferior al promedio. Sería sensato que toda mujer que decida tener un hijo se abstuviera totalmente de consumir bebidas alcohólicas.

Consumo de drogas Psicotrópicas: El efecto de las drogas sobre la reproducción es tan delicado que puede interferir en la producción normal de espermatozoides masculinos, que al unirse con el óvulo puede dar lugar a un bebé anormal.

Sedentarismo: Si lleva una vida sedentaria y toma la decisión de tener un hijo, debe iniciar la práctica de algún deporte veinte minutos diarios y continuarlo durante todo el embarazo, bajo control médico.

Fármacos: La ingesta de medicamentos no es conveniente a menos que sea bajo la supervisión de un médico. Si se están tomando algunos medicamentos por el tratamiento de enfermedades crónicas, como la diabetes, la cardiopatía, problemas de tiroides, trastornos reumáticos, epilepsia, se debe discutir con el médico, acerca de su tratamiento antes de concebir y así prevenir efectos indeseables en el bebé.⁶

EFECTOS DE FARMACOS Y DROGAS SOBRE EL BEBE

NOMBRE DE LA DROGA	EFECTOS
Anfetaminas	Estimulan el sistema nervioso central del bebé. Pueden producir defectos cardiacos y enfermedades de la sangre.
Esteroides anabólicos	Se usan para el desarrollo muscular, y estimular el apetito. Aumento de peso. Ejercen un efecto masculinizante sobre un feto femenino.
Antibióticos	Cruzan la placenta pero parece que la penicilina es inocua.
Tetraciclina	Produce una decoloración amarilla permanente en los dientes del bebé y puede interferir el crecimiento de huesos y dientes.
Estreptomicina	Se usa para tratar la tuberculosis. Puede causar sordera en el bebé.
Antihistamínicos	Se usa para tratar alergias. Posible causa de algunas malformaciones.
Aspirina	En grandes cantidades puede producir aborto espontáneo.
Píldoras anticonceptivas	Puede producir malformaciones de las extremidades. Defecto de órganos vitales y masculinización del feto femenino.
Codeína	Se usa como analgésico. Puede producir malformaciones como fisura labial y palatina.
Narcóticos	Causa adicción fetal y pueden requerir transfusión al nacer.
Sulfonamidas	Pueden producir ictericia al nacer.
Tranquilizantes	Afectan el desarrollo y crecimiento causando malformaciones.

1.4.2. ACTIVIDADES PREVENTIVAS EN EL PERIODO PRENATAL.

Si después de conocer y asimilar todo lo anterior, se decide engendrar una nueva vida, es porque se ha comprendido la responsabilidad que ello implica, desde el mismo momento que toma la decisión, seguida por los cuidados del embarazo, posteriormente el nacimiento, y por último toda la escala de evolución.

El desarrollo, se inicia con la concepción o fecundación, proceso durante el cual se une el gameto femenino u oocito (óvulo), con un gameto masculino ó espermatozoo, para formar una célula que se llama cigoto. Esta célula totipotente de gran especialización, constituye el inicio de todos los seres humanos como individuos únicos. Aunque es grande, el cigoto sólo se vé a simple vista como una mancha muy pequeña. Contiene cromosomas y genes (unidades de información genética), que se derivan del padre y la madre. El organismo unicelular, progresivamente, se divide muchas veces, y se transforma en un ser humano multicelular a través de divisiones, migraciones, crecimiento y diferenciación.

1.4.3.1. Atención prenatal.

La atención prenatal, es el conjunto de acciones y actividades que se realizan en la mujer embarazada, con el objetivo de permitir una buena salud materna. El desarrollo normal del feto y el posterior nacimiento de un bebé en óptimas condiciones desde el punto de vista físico, mental y emocional. Es preciso iniciar la consulta desde el momento en que la madre sospecha la gestación, pero como es difícil lograrlo se acepta una atención prenatal antes de cumplir el primer trimestre. La atención prenatal debe estar controlada por un

personal auxiliar capacitado quien debe poner en práctica un programa educativo y de supervisión de la embarazada con el fin de proteger, prevenir, promover y mantener un adecuado control tanto de la madre como del niño.⁷

Primera consulta: La primera consulta debe realizarse lo mas temprano posible, antes del primer trimestre o de lo contrario la acción preventiva de las principales complicaciones no es posible. Durante la primera consulta se debe elaborar la historia clínica prenatal; la cual debe ser muy completa, detallada y metódica para que no se escape ningún dato de valor.

Historia prenatal: Debe cubrir los siguientes aspectos:

- Identificación de la embarazada.
- Edad, estado civil y nivel de instrucción.
- Antecedentes familiares (diabetes, TBC, anomalías congénitas).
- Antecedentes personales (diabetes, TBC, hipertensión, infección urinaria, tromboflebitis y trastornos psiquiátricos).
- Antecedentes obstétricos (Abortos, partos prematuros, bajo de peso al nacer, muerte fetal y neonatal al nacer).
- Embarazo actual: Datos básicos del examen físico y de la evolución de la gestación.

Exámenes generales: Incluye el examen de todos los sistemas para detectar precozmente cualquier patología que pueda acompañar al embarazo y que se escapa si el examinador se limita al área obstétrica.⁸

Exámenes especiales: No se deben ordenar exámenes innecesarios o de rutina. Sólo los necesarios para detectar o confirmar diferentes patologías.

- Grupo sanguíneo y Rh: son indispensables en el caso que se necesite transfusión sanguínea, además conocer el estado Rh como advertencia de que puede surgir inmunización Rh.
- Estimación Hemoglobina o de valor hematocrito: se tomará sangre para reacciones serológicas (sífilis).
- Citología del cuello uterino: Estima la madurez fetal.
- Ultrasonido o ecografía: Útil para determinar la edad del feto, la posición de la placenta, anomalías visibles del bebé (cerebrales o renales) y la fecha probable del parto.
- Detección de la AFP (alfa - feto-proteína), sustancia que se encuentra en distintos niveles en la sangre de la mujer embarazada. Si sus niveles son muy altos podría significar que el bebé tiene algún defecto del conducto raquídeo, como espina bífida o anomalías del desarrollo cerebral.
- Fetoscopia: Consiste en examinar el líquido amniótico a fin de detectar anomalías cerebrales, trastornos hematológicos y cualquier defecto visible como paladar fisurado.
- Amniocentesis: Útil para detectar trisomias cromosómicas como síndrome de Down, síndrome de Edwards, síndrome de Patau, trastornos metabólicos y congénitos, trastornos recesivos ligados al sexo como hemofilia, distrofia muscular y enfermedad de Hunter.

- Biopsia de vellosidades coriónicas: Se realiza entre la 9-11 semana de gestación. Estudia los cromosomas y el metabolismo. El riesgo de aborto por este examen es de 1-4%.⁹

1.4.3.2. Vacunación: Las infecciones agudas durante el embarazo, el parto y el puerpicio, tienden a tener consecuencias más graves que en mujeres no embarazadas. Es peligroso que la futura madre se contagie ya que generalmente produce daños severos en el feto que pueden ocasionarle la muerte o dejar defectos permanentes en el niño. Para prevenir tenemos las vacunas de algunas infecciones como:

Rubéola: La mayor parte de defectos congénitos por rubéola ocurren durante las ocho primeras semanas de gestación. Los defectos incluyen cataratas congénitas, cardiopatía, sordera y lesiones del sistema nervioso central (SNC). Este virus, también impide el crecimiento y multiplicación de las células dificultando el buen desarrollo de algunos órganos. En cavidad oral puede producir osteomielitis, paladar hendido, aumento de caries, dentición temprana retardada, hipoplasia del esmalte.

Resulta prudente efectuarse una prueba serológica sistémica de anticuerpos de rubéola para todas las embarazadas, con el fin de saber quienes no son inmunes y por lo tanto se hallan en peligro. El empleo de vacunas de rubéola no es completamente inocuo; se han señalado artralgias, artritis y la viremia puede afectar el feto.¹⁰

Tétano: son particularmente susceptibles a las infecciones los recién nacidos de madres no inmunizadas y los niños no inmunizados.

En los recién nacidos la causa habitual de infección es la contaminación del cordón umbilical. De ahí que es importante que la madre este inmunizada antes del parto, si no es así la profilaxis del tétanos puede efectuarse mejor mediante el parto aséptico y la administración del toxoide tetánico como parte de los programas de mantenimiento sanitario habitual. La eficacia de la inmunización activa anterior a la exposición ha sido bien demostrada, y se consigue mejor con unas series básicas de tres inyecciones intramusculares de una vacuna combinada del toxoide tetánico, del toxoide diftérico y de la vacuna de la tosferina. Las inyecciones se administran a intervalos de 4 a 6 semanas entre los 1 y 6 meses de edad, con unas dosis de ayuda a los 1 y 4 años de edad. En zonas en las que la incidencia de tétanos neonatal es elevada, la inmunización de las madres embarazadas no inmunes ejercerá una protección adecuada del feto después del parto.

1.4.2.3. Control odontológico: La mayoría de las veces se pasa por alto el control odontológico y es de suma importancia durante el control prenatal. Se recomienda desde la primera consulta y no existe ninguna contraindicación para realizarlo.

Los anestésicos locales sin adición de Epinefrina se pueden utilizar en mujeres embarazadas. La toma de radiografías, especialmente en el primer trimestre no son recomendadas, el feto esta en plena formación y por lo tanto son más susceptibles a daños causados por la radiación. En el último trimestre especialmente debe evitarse la posición supina por el riesgo de sufrir hipotensión, se debe tener sentada o inclinada en el sillón.

Debe evitarse en la consulta el contacto de pacientes embarazadas con los niños, por el hecho de que pudieran presentarse en estos últimos enfermedades infecciosas de tipo sarampión, rubéola, varicela, citomegalovirus o herpes simple. Los virus causantes de estas

enfermedades son responsables también de alteraciones congénitas en el feto, si la madre se infecta especialmente en el primer trimestre del embarazo.

Nunca será suficiente destacar la importancia del uso de técnicas adecuadas de cepillado e hilo dental para el control de la placa bacteriana. La paciente debe entender el concepto de prevención y comprometerse con un programa de control personal de placa. No es recomendable en todos los casos la administración de fluoruros por vía oral en la paciente gestante, por el hecho de que no está comprobada de manera absoluta su efectividad futura en los dientes del niño.¹¹

1.4.2.4. Controles posteriores: El objetivo principal del control de la gestación es prevenir las alteraciones que puedan ocurrir en la madre o en el feto. La persona encargada del control prenatal debe proceder en forma metódica y cuidadosa. Durante cada visita se debe preguntar sobre su estado de salud e insistir en la revisión de sistemas. Es preciso verificar y registrar adecuadamente en cada control, el peso, tensión arterial, altura uterina, movimientos fetales y palpación abdominal.

Es importante determinar que durante la consulta prenatal, se desarrollen programas educativos orientados a la preparación de la futura madre, para disminuir el temor a lo desconocido y evitar la ignorancia e instruir para que recurran al hospital, cuando presenten cambios que indiquen el comienzo de alguna complicación, o si por el contrario son síntomas o signos comunes del embarazo.¹²

1.4.2.5. Patologías del embarazo

No todos los embarazos son perfectos y es un grave error no considerar ciertos problemas imprevistos que pueden ser precedidos por señales de alarma. De tal manera que la intervención oportuna del médico pueda evitar una desgracia.

Enfermedades infecciosas:

- **Influenza:** Las mujeres embarazadas parecen predispuestas a la influenza probablemente porque ataca especialmente a individuos jóvenes y sanos.

Dentro de sus características se encuentran complicaciones pulmonares especialmente neumonía, e infecciones mamarias, por lo que hay que tener especial cuidado en pezones y mamas.

- **Citomegalovirus:** La infección en la madre es totalmente silenciosa por lo tanto pasa inadvertida, pero el resultado para el feto puede ser catastrófico. Puede nacer con hidrocefalia amicrocefalia y microftalmia. Sufrir crisis, convulsiones y ceguera. Es frecuente la encefalitis con cambios de la sangre como anemia hemolítica, trombocitopenia y hepatoesplenomegalia. No existe ningún tratamiento.
- **Herpes virus:** Clínicamente se observa en el adulto y puede tener grandes consecuencias para el feto. Posiblemente se transmiten por contacto directo, como en el herpes genital o por vía hematogena. Aunque algunas veces se recomienda que los hijos nazcan por cesárea no se ha considerado que sea tan eficaz. Puede producir muerte neonatal.

- Varicela: Es rara, pero puede transmitirse al feto, puede producir cicatrices permanentes, sordera, neumonía de varicela causando incluso la muerte.
- Paperas: Pueden provocar mortalidad materna y defectos congénitos .
- Toxoplasmosis: El agente etiológico es el toxoplasma gondii, un protozoo esporulado intracelular. Es una enfermedad infecciosa que suele ser asintomática o producir síntomas moderados, excepto cuando se transmite de la madre al hijo, puesto que puede ocasionar bajo peso al nacer, fiebre, microcefalia, macrocefalia, hidrocefalia, calcificaciones cerebrales, convulsiones, retardo mental, disminución de agudeza visual entre otras.
- Sarampión: El sarampión de la madre en el primer trimestre puede originar defectos en el feto. No hay un tratamiento específico, reposo en cama cura espontáneamente.
- Rubéola Congénita: La mayor parte de defectos congénitos por rubéola ocurre durante las primeras ocho semanas de gestación. Los defectos incluyen cataratas congénitas, cardiopatía, sordera y lesiones del SNC. Se observa asimipatía persistente del conducto arterioso, esternón pulmonar y diversos defectos de tabique, en cavidad oral se puede presentar osteomielitis, paladar hendido, hipoplasias del esmalte y dentición primaria tardía.

Es prudente efectuarse una prueba serológica sistemática de anticuerpos de rubéola para todas las embarazadas con el fin de saber quienes no son inmunes y por lo tanto se hallan en peligro.

Enfermedades cardiovasculares

- **Insuficiencia cardíaca:** Durante el embarazo suele manifestarse por edema pulmonar agudo fulminante, hipervolemia, aumento de la frecuencia cardíaca y gasto cardíaco. Una embarazada con cardiopatía congénita tiene peligro de dar a luz un lactante con deformación congénita, muerte fetal; atribuido a la hipoxia y muerte materna.
Para prevenir la insuficiencia cardíaca durante el embarazo se debe disminuir la carga previsible o contribuyente, mejorar la capacidad del corazón de resistir el aumento de trabajo.
- **Miocarditis:** Es una complicación grave del embarazo porque puede provocarse insuficiencia cardíaca congestiva, embolia y muerte.

Enfermedades de la sangre

- **Anemia férrica:** La forma más común de anemia durante el embarazo es debida a la pérdida de sangre durante la menstruación y es una anemia por deficiencia de hierro. A nivel sistémico se manifiesta con taquicardia, disnea durante el ejercicio, a veces puede desencadenar insuficiencia cardíaca y en cavidad oral la mucosa se torna pálida.
Su prevención es consumir hierro para regenerar la hemoglobina y seis a doce meses después continuar el tratamiento.
- **Coagulopatía:** Para sugerir la presencia de los defectos de la coagulación se dan problemas hemorrágicos, que se manifiestan por equimosis, epistaxis o menorragia para prevenirlos se debe consumir vitamina K.

- **Leucemia:** La leucemia no altera la evolución normal del embarazo, es una enfermedad que se transmite de madre a hijo. Sin embargo, su mal pronóstico de supervivencia es una contraindicación del embarazo.

Trastornos renales

- **Insuficiencia renal aguda:** Constituye la complicación renal más grave del embarazo. Se manifiesta por oliguria de menos de 400 ml de orina al día, o por anuria.
- **Nefritis lúpica:** El lupus eritematoso generalizado se presenta en mujeres de edad fértil. En lesiones avanzadas, especialmente si se acompañan de Glomerulonefritis Lúpica, puede producirse insuficiencia renal y muerte.

Enfermedades pulmonares.

La paciente que sufre una enfermedad pulmonar crónica, o que ha sido sometida a cirugía mayor de tórax, debe valorarse cuidadosamente antes del embarazo, o durante el mismo, para determinar cual es su reserva pulmonar. Esto ayudará a definir su capacidad para seguir el embarazo y alcanzar a llegar al parto.

- **Bronquitis:** Infección de las vías respiratorias altas resultantes de irritantes físicos o químicos, aspiración y exantemas agudos. Se manifiesta clínicamente por tos eventualmente productiva y en cavidad oral es frecuente la enfermedad periodontal,

gingivitis e hiperplasias . El peligro de la bronquitis para la embarazada estriba en que puede extenderse al parenquima del pulmón y ocasionar neumonía.

- Neumonía: La neumonía durante el embarazo puede dificultar la ventilación lo suficiente para causar hipoxia. Esto puede ser muy grave para el feto.

Las mujeres embarazadas deben cuidarse en los meses de invierno y especialmente en las mañanas.

DOLENCIAS COMUNES EN EL EMBARAZO

DOLENCIA	TRATAMIENTO
Dolor abdominal	Bolsa de agua caliente para relajar los músculos.
Dolor de espalda.	Buena postura, no levantar objetos pesados.
Sangrado de las encías	Buena higiene oral y dental, visitar al odontólogo con regularidad.
Estreñimiento	Dieta rica en fibra y agua.
Calambres	Masajes firmes durante varios minutos.
Desmayos	No levantarse rápidamente de una silla mantenerse fresca en clima cálido.
Incontinencia.	Evacuar la vejiga con frecuencia, controlar el estreñimiento.
Insomnio	Usar ropa ligera para dormir y tomar una bebida caliente antes de ir a la cama.
Mareos matutinos	Comer poco y con frecuencia y evitar los alimentos que le provocan náuseas.
Malestar pélvico	Descansar, evitar el ejercicio violento.
Pigmentación de la Dermis	Usar protector solar cuando la luz del sol sea intensa.
Hemorroides	Se previene con una dieta alta en fibra líquidos y ejercicios.
Dificultad para respirar	Descansar mas tiempo. Puede infectar la boca del bebé durante el nacimiento.

1.4.2.6. Desarrollo embrionario

- Cambios físicos de la madre: Aumento de las mamas, estrías, olfato y gusto se agudizan, el útero aumenta desplazando el diafragma, el corazón aumenta de tamaño y se presenta sangrado de la encía.
- Cambios psicológicos: Ansiedad, temor, alegría, placer, ternura por la gran responsabilidad que van a enfrentar.
- Desarrollo del feto: En el primer trimestre ya se han desarrollado los sistemas del feto y muchos órganos están mas o menos completos. A la quinta semana se puede distinguir el comienzo de la boca, y el maxilar inferior es ya visible. Inicialmente tiene formado el estomodeo, procesos mandibulares, procesos maxilares, prominencia frontonasal, y por último procesos nasales. A las 10 semanas las crestas palatinas se fusionan y se observa el agujero palatino quien diferencia paladar primario y secundario, la no unión de estos procesos, causados por anomalías congénitas puede dar origen a: Labio fisurado unilateral y/o bilateral, paladar fisurado.

Son alteraciones que lograrían ser prevenidas por medio de un asesoramiento genético oportuno.

A las 20 semanas comienzan a formarse los dientes en los maxilares. En el tercer trimestre, el bebé ya está considerado viable por ley, es decir que tiene la capacidad de vivir como ser humano independiente.¹³

1.4.2.7. El parto

Es el proceso de separación de la madre y el hijo. Es importante entrenar a la madre para que colabore activamente durante todo el trabajo del parto. Que comprenda que las contracciones son el mecanismo mediante el cual el cuello del útero se ensancha y el hijo es expulsado. Al igual que las técnicas de relajación y respiración haciendo favorable el parto.

Muchos médicos se ven enfrentados a partos difíciles a causa de las dificultades que puede presentar el niño durante su nacimiento como: el tamaño de la cavidad pélvica de la madre, la posición en la que viene el niño (nalgas, transversal, etc.), obstrucción por tejidos (Tumores, quistes, miomas, etc.), prolapso del cordón. Un médico enfrentado a cualquiera de estos problemas utiliza todos los recursos de que dispone para lograr un parto vaginal, sin que el niño sufra.

En muchas ocasiones se fracasa y se requiere el uso de otras técnicas alternativas como la cesárea o el uso de instrumentos como fórceps o vacuum.

- La cesárea, es el nacimiento del niño por medio de una incisión en la pared abdominal y en el útero. Indicado en algunos casos de diabetes, o estados hipertensivos de la madre.
- Fórceps, instrumento al que se le atribuye culpa de traumatismos, y retardos mentales de los niños en que se utiliza.
- Vacuum, es una especie de copa que se adhiere por succión al cuero cabelludo del niño.

Después del esfuerzo de los pujos, la madre esta extenuada. Todo su interés se centra en el hijo y lo único que importa es que este bien, sano y normal. El gran cambio se produce

cuando el niño tiene que inspirar por primera vez el aire del ambiente. Todas las energías de su organismo están destinadas a lograr que ese aire penetre en los pulmones y se establezca la circulación definitiva de la sangre. El llanto del niño no tarda en oírse. Cuando eso ocurre, el pequeño ha superado con éxito la primera prueba de adaptación que debe rendir en este mundo. Luego de establecida la respiración y circulación sanguínea se secciona el cordón umbilical. En este momento se evalúa al recién nacido por medio del Test de Apgar, que consiste en unir todas las características vitales propias de un recién nacido y objetivarlas en un número. Es así como se mide la frecuencia cardíaca, el esfuerzo respiratorio, la toxicidad muscular, la irritabilidad refleja y el color, los cuales se evalúan de 0 a 2 cada uno.

Entre las medidas preventivas que se adoptan con el recién nacido esta inyectarle una dosis de vitamina K por vía intramuscular, para prevenir la enfermedad hemorrágica, ocasionada por la baja fisiológica de algunos factores de la coagulación. El aseo de los ojos tiene por finalidad prevenir cualquier infección bacteriana que el niño pudiera haber contraído durante el parto. Se realiza con suero fisiológico.

En estos momentos el niño tiene ya una dependencia absoluta de la madre como primer objeto representante del mundo externo y primer interprete de los deseos del niño, su actitud en cada uno de estos papeles intervendrá directamente en la aparición de los primeros aprendizajes. La capacidad de amor, de contenerse de ilusionarse y de comprender y cuidar a su hijo posibilitaran el progreso de las funciones intelectuales y de las capacidades afectivas en general.¹⁴

Muchas dudas aquejan a los padres después que ha nacido su hijo. Y seguramente nunca dejan de preocuparse por todo lo que a él acontezca. Es muy difícil la tarea de

progenitores. Velar por su salud física y el desarrollo emocional del hijo. Se enfrentan a múltiples dificultades y situaciones conflictivas, las que deben encarar, sin conocimientos y guiados solo por las buenas intenciones. Pero en muchas ocasiones no bastan. Por eso a partir de este momento hasta el final de la investigación trataremos de orientar dando aquella información que ayude a conocer los beneficios de una excelente nutrición, las enfermedades mas frecuentes por cada ciclo vital humano, sus manifestaciones orales y su prevención.

1.4.3. ACTIVIDADES PREVENTIVAS EN EL CICLO VITAL HUMANO COMPRENDIDO ENTRE LOS 0-1 AÑOS

1.4.3.1. La diada madre / hijo

Durante los nueve meses de vida intrauterina, el niño es uno con su madre. Sabemos desde hace mucho tiempo que el bienestar del feto depende de la madre.

Durante las semanas siguientes al nacimiento, la simbiosis madre – hijo se conserva tanto como lo permite la vida intrauterina. Durante esos primeros meses el niño apenas si se diferencia de su madre, de quien depende absolutamente. Desde que esta incorporado a la madre, hasta que se encuentra frente a frente con ella, se establece una relación “única, incomparable e inalterable que se convierte, para ambos sexos, en objeto del primero y más poderoso de los amores. La madre no se limita a alimentar al niño, sino que lo mimó, y al hacerlo, despierta múltiples sensaciones físicas.”¹⁵

Pero aunque el amor materno puede ser vivido como un “transporte de felicidad” por el pequeño, también puede convertirse en una amenaza si la madre no responde de manera satisfactoria a la pasión de su hijo. Desde su nacimiento el niño vive en un estado de pasividad primaria, en el que depende totalmente de la persona que lo alimenta.

Se han discutido mucho los aspectos psicológicos de la alimentación al pecho sobre el lactante y la madre. Sin duda una alimentación al pecho eficaz es una experiencia satisfactoria para ambos. La madre está más implicada en la nutrición de su hijo, adquiriendo ambos una sensación de sustancialidad y un sentido de grandes logros.

1.4.3.2. Lactancia materna como protectora de la salud oral.

Debido al rápido crecimiento en el primer año, la lactancia es uno de los periodos más críticos del ciclo vital en cuanto a la alimentación. Son grandes las necesidades nutricionales en relación con el tamaño; por ello una óptima nutrición se hace importante para una buena salud y estado físico en el curso de la vida.

El amamantamiento está asociado a cifras menores de morbilidad y mortalidad puesto que brinda las necesidades nutricionales e inmunológicas en los lactantes. La lactancia materna ofrece ventajas importantes para el bebé, menos riesgos de infecciones gastrointestinales y respiratorias, menos alergias, garantiza un crecimiento más regular, aporta anticuerpos para beneficio del niño, contra las enfermedades padecidas por la madre en el pasado.¹⁶

La leche materna está en todo momento disponible a la adecuada temperatura, donde quiera que la madre se encuentre. No se requiere tiempo para su preparación, es fresca y sin contaminación bacteriana, entre los grupos socioeconómicos menos desarrollados y donde las condiciones sanitarias son escasas, el niño alimentado a pecho continúa teniendo una mayor probabilidad de sobrevivir.

La alergia y la intolerancia a la leche de vaca son los responsables de importantes alteraciones y problemas alimenticios que no se observan en lactantes maternos.

La leche materna es el alimento natural para los lactantes a término durante los primeros meses de vida. La leche de la madre cuya dieta es cuantitativamente adecuada y correctamente equilibrada proporcionará los necesarios principios nutritivos, a excepción de la vitamina D, hierro y flúor. Las reservas de hierro serán suficientes para los primeros

3 ó 4 meses en los lactantes a término, pero deberán ser suplementadas después de los 3 meses de edad por la adición de cereales y carne o por la administración de hierro ferroso.

La lactancia materna debe comenzar después del parto tan pronto como lo permita el estado general del niño y de la madre, preferiblemente en las primeras 6 a 12 horas. En caso de que el niño pueda ser alimentado se lleva a la madre cada 3 horas durante el día y cada 4 durante la noche. En cada toma se le deben dar ambos pechos, aunque con uno sólo es bastante para satisfacer sus necesidades.

La mayoría de lactantes se adaptan de un modo natural al plan de tres tomas de alimento al día hacia el final del primer año de la vida. Aunque deben hacerse grandes concesiones en la dieta del niño en un caso dado, con objeto de tener en cuenta las idiosincrasias personales y los hábitos familiares, es preciso indicar a la madre un esquema de las necesidades dietéticas básicas diarias.

Hacia fines del primer año de vida y durante el segundo, a causa de una mengua constante de la marcha del crecimiento, se produce una reducción gradual en la ingestión calórica del niño por unidad de peso corporal. Además, no es raro que presente periodos temporales de falta de interés por todo alimento o por algunos productos alimenticios determinados. El no reconocer estos hechos, en especial la disminución de las necesidades calóricas, conduce a forzar la alimentación. Prevenir es mucho más eficaz que corregir, por esto el médico debe explicar a la madre el cambio que experimentan los hábitos alimentarios del niño durante el segundo año de la vida, antes de que aquél se produzca. Antes de cumplir el niño un año de edad puede y debe permitírsele participar en el acto de tomar el alimento.

1.4.3.3. Estomatología y lactancia materna.

La naturaleza ha dispuesto que el ser humano, como todos los mamíferos, se alimente en el primer tiempo de su vida mamando el pecho de su madre. Todas las estructuras y funciones, tanto de la madre como del niño, se preparan desde las primeras semanas de gestación, de manera que al momento de nacer todo está dispuesto para asegurar al niño esta función básica de supervivencia.¹⁷

Las estructuras de la boca del niño tienen una singular importancia en las funciones de succión y deglución propias del proceso de lactancia materna.

La succión – deglución – respiración constituyen en el niño menor de 6 meses un tríptico funcional interdependiente que forma la base de los patrones funcionales del niño mayor y de cuya normalidad funcional depende el éxito del amamantamiento.

Un amamantamiento adecuado incide significativamente en el desarrollo morfo-funcional armónico de todas las estructuras buco-maxilo-facial, las alteraciones respiratorias y las otitis.

Desde el punto de vista odontológico es importante mantener la práctica de la lactancia materna exclusiva hasta los 5 meses para evitar los hábitos disfuncionales de la succión que se producen con el biberón, el chupete u otros sustitutos que causan con frecuencia diversas alteraciones del sistema estomatognático.

1.4.3.3.1 Tríptico funcional del lactante: Succión – Deglución – Respiración.

Durante los primeros meses y mientras dura la lactancia, estas funciones forman un tríptico funcional interdependiente en el que intervienen todos los elementos musculares y esqueléticos de la cara y cuello.

De estas funciones, la succión es particularmente importante en el periodo de la lactancia, ya que como función básica dura sólo unos cuantos meses y luego se extingue a medida que el niño aprende nuevas habilidades para alimentarse.

La succión.

Es la función más potente e intensa del recién nacido. Es una función vital, instintiva y refleja, en ella participan todas las estructuras del sistema estomatognático que se han formado tempranamente. Complejo labio – yugal, máximo – mandibular, linguo – mandibular, rinofaringeo, orofaringeo, temporo – mandibular, hioideo, cervical, linfático, glandular, neurovascular.

La necesidad de chupar, se manifiesta con distintos grados de avidez según características individuales del recién nacido.

Como función básica y refleja, la succión está codificada para alimentar al bebé sólo durante los primeros meses de vida, esta destinada a extinguirse progresivamente a medida que el niño se acerca a los 6 meses de edad y empieza a adquirir nuevas habilidades para alimentarse.

La salivación abundante y la aparición de los primeros dientes, entre otros, son los signos más evidentes de madurez funcional de las estructuras bucales que se preparan para la nueva forma de alimentación, morder y masticar los alimentos.

La avidez o necesidad de chupar es diferente en cada niño. Se ha observado que el feto puede chupar el pulgar a partir del cuarto o quinto mes de gestación y lo hacen en forma habitual en los últimos meses. Estos niños nacen chupando su dedo y será muy difícil de suprimir el hábito, porque para ellos es una función refleja.

Hay otros niños que cuando salen del vientre materno, succionan la sonda de aspiración, sus manos o cualquier elemento que se acerque a su boca. En ellos el reflejo de succión y de búsqueda del pezón están muy activos y no tendrán dificultad en encontrar el pecho para empezar a mamar ávidamente desde el primer momento.

En niños muy pequeños, de poco peso o prematuros, con cierta inmadurez del sistema orofaríngeo, suele manifestarse una falta de fuerza o interés para mamar.

En los casos de hipoxia cerebral o daño neurológico, se alteran las funciones de succión y deglución, por la ruptura del equilibrio de praxias y reflejos neuro-musculares del complejo linguo – mandibular y el complejo labio – yugal.

Succión atípica.

La prolongación de la succión más allá del tiempo para el cual esta programada como función básica para alimentarse, se considera como una disfunción succional ya que interfiere en el proceso de maduración de las funciones y praxias bucales y crea las

condiciones para que se produzca una alteración del desarrollo de las estructuras maxilo-faciales y dentarias.

Si el niño usa la succión para gratificarse o para satisfacer necesidades que van más allá de la mera alimentación, crea una cadena de asociaciones que lo llevan a una dependencia o hábito de succión.

Hay diferentes tipos de hábitos adquiridos de succión y pueden ser leves y pasajeros intensos y prolongados hasta edad avanzada. Todos ellos producen alteraciones de desarrollo, las que a su vez pueden ser desde leves hasta muy severas dentro de estos tenemos: succión de dedo, succión de chupete, succión de lengua.

La deglución

Al igual que la succión, es una función que tiene una definición embriológica muy temprana. Como se ha dicho, a las 6 semanas de gestación, cuando la lengua ya se ha diferenciado como estructura, se ha encontrado que hay manifestaciones de actividad deglutoria.

En los primeros meses y cuando el bebé aún no tiene dientes, todo está condicionado para que obtenga su alimento líquido por medio de la succión. En este periodo, la lengua participa en la deglución desde su posición anterior, es decir, con su punta ubicada entre los rodetes maxilares.

Después que salen los primeros dientes, la lengua encuentra un nuevo referente para su ubicación espacial y entonces coloca su punta atrás de ellos para deglutir.

Si por comodidad se da al niño la leche o líquido en biberón después que han aparecido los dientes, es recomendable ejercitar la forma de tomar líquido desde una cuchara o un vaso

por lo menos una vez al día para permitir que la lengua y los labios reconozcan su nueva posición para deglutir.

La respiración

Es indudable que las alteraciones de la respiración pueden ser causa de disgnacias; según Moss la respiración forma parte importante de las matrices funcionales por lo cual está en capacidad de ocasionar serias alteraciones en el crecimiento especialmente del maxilar superior; el hecho de mantener la boca abierta favorece igualmente la retrusión de la mandíbula, especialmente al dormir si se tiene la cabeza en posición dorsal.

1.4.3.4. Vacunación: Es la mejor medida preventiva contra las infecciones.

Las vacunas son sustancias que contienen antígenos de un microorganismo causante de enfermedades y que activa la inmunidad contra una futura infección por el mismo. Muchas vacunas se producen a partir de una forma muerta o atenuada del agente causal de la enfermedad, aunque actualmente se producen algunas en laboratorios con nuevas técnicas bioquímicas. La vacuna, que de ordinario se administra por vía oral o se inyecta, produce una respuesta inmunitaria pero no la enfermedad propiamente dicha.¹⁸

El concepto de prevenir la enfermedad por medio de la inmunización es en realidad bastante sencillo. Cuando un niño recibe una vacuna contra el sarampión, por ejemplo, se engaña al cuerpo para que “crea” que tiene la verdadera enfermedad. El organismo congrega todas sus fuerzas de defensa para luchar contra la supuesta “invasión”, aunque el

niño se sienta bien y no note nada (excepto, tal vez una fiebre leve o una ligera erupción de la piel). En el futuro cuando el niño quede expuesto a una persona que tenga sarampión, su cuerpo “reconocerá” el sarampión y podrá congregarse mucho más rápidamente todas sus fuerzas de defensa, tanto que estará completamente protegido contra la enfermedad.

Tuberculosis

La tuberculosis es el prototipo de las infecciones que existen en la mayoría de casos como enfermedad importante, pero puede producir afecciones de tipo agudo y crónico de gravedad suficiente para que constituya una de las más importantes causas de muerte.¹⁹

Etiología: *Mycobacterium tuberculosis*. Forma granulomas nodulares caseosos que se calcifican en los pulmones.

Prevención:

Primaria: Vacuna BCG (Antituberculosa), 1 dosis, menores de un año. Dieta alta en proteínas. Prueba de tuberculina, emplear únicamente leche pasteurizada de vacas exentas de tuberculosis, hervirla bien.

Secundaria: Quimioprofilaxis (Isoniacida). Estreptomina. Acido aminosalicílico.

Inmunización activa contra tos ferina, sarampión y gripe. Vitamina C.

Terciaria: Broncoscopia.

Dosis: 0.05 a 1 ml. Según casa productora No. 1

Edad: Menores de un año.

Aplicación: Intradérmica región supraescapular izquierda.

Poliomielitis

Inflamación de la sustancia gris de la médula espinal. Ataca a niños. Es epidérmica, por virus filtrantes, puede causar parálisis y atrofia de los músculos y afectar grave o fatalmente los músculos de la respiración y la deglución.

Prevención:

Primaria: Vacuna antipoliomielítica. Buena dieta.

Secundaria: Preparar psicológicamente al niño y la familia respecto a la larga duración del tratamiento, que tal vez será necesario y al grado definitivo de incapacidad que posiblemente se producirá.

Terciaria: Ortopedia y fisioterapia, traqueostomía.

Dosis: 2 gotas No. Dosis 4.

Edad: Recién nacido, 2, 4, 6 meses.

Refuerzos: 18 meses y 5 años.

Aplicación: Oral.

Hepatitis Tipo B

Inflamación del hígado aguda o crónica, infecciosa. Hay 5 tipos A, B, C, D, E. La hepatitis A es de tipo viral, la B y la E son las más complicadas.

Prevención:

Primaria: Vacuna antihepatitis B. Dieta balanceada.

Secundaria: Reposo absoluto, consumo de vitamina C.

Terciaria: Hospitalización.

Dosis: 1 ml No.3.

Edad: Recién nacido, 2 y 6 meses, intervalo mínimo 4 semanas.

Refuerzos: No tiene.

Aplicación: Intramuscular región anterolateral del muslo.

Difteria, Tos Ferina y Tétanos.

La difteria es una enfermedad infecciosa aguda; se caracteriza por crecimiento local del germen, habitualmente en vías respiratorias y manifestaciones locales y sistémicas relacionadas con la producción de una exotoxina.

Agente etiológico: El *Corynebacterium diphtheriae*. (Bacilo de klebs – Loeffler) es un bacilo pleomórfico grampositivo inmóvil y que no forma esporas.

Manifestación en cavidad oral: Seudomembranas.

Prevención:

Primaria: Vacuna DPT. Dieta (leche materna). Prueba de Schick.

Secundaria: Antitoxina, Suero de caballo, Penicilina o Eritromicina.

Dosis: 0.5 a 1 ml según casa productora, No.3 dosis.

Edad: 2, 4 y 6 meses con intervalo mínimo de 4 semanas.

Refuerzos: 18 meses y 5 años.

Aplicación: Intramuscular profunda glútero o muslo.

TosFerina

Es una infección respiratoria aguda, normalmente aparece en niños no inmunizados menores de 4 años y causa una enfermedad caracterizada por un período prolongado de síntomas respiratorios, los más notables son los paroxismos de tos que finalizan en un estertor o estridor espasmódico.

Etiología: La B. Pertussi es un báculo gramnegativo, pequeño e inmóvil con necesidades de crecimiento poco exigentes.

Prevención:

Primaria : Vacuna DPT.

Secundaria: Ampicilina y Eritromicina.

Terciaria: Hospitalización.

Dosis: 0.5 a 1 ml según casa productora No.3 dosis.

Edad: 2, 4 y 6 meses con intervalo mínimo de 4 semanas.

Refuerzos: 18 meses y 5 años.

Aplicación: Intramuscular profunda, glúteo o muslo.

Tétanos

Es una enfermedad del sistema nervioso central producida por la infección del anaerobio, causando una exotoxina (tetanospasmina) que produce el germen en su punto de entrada en el organismo, y el subsecuente transporte y fijación de la neurotoxina en el S.N.C.

Etiología: El clostridium tetani, anaerobio estricto que puede presentarse tanto de forma vegetativa como esporulada.

Manifestación en cavidad oral: Rigidez de los músculos de la mandíbula o del cuello. El espasmo de los maseteros dificulta la apertura de la boca (trismo) y la deglución. El espasmo de los músculos de las mejillas arrastra hacia arriba los tejidos periorales, lo que produce una peculiar mueca burlona fija (risa sardónica).

El tétano neonatal es de tipo generalizado y se presenta la mayoría de las veces como una dificultad progresiva en la succión, la cual puede empezar tan precozmente como en el tercer día de vida.

Prevención:

Primaria: Vacuna DPT, la profilaxis del tétanos puede efectuarse mejor mediante el parto aséptico y la administración de toxoide de tetánico como parte del mantenimiento sanitario habitual. En zonas en las que la incidencia de tétano neonatal es elevada, la inmunización de las madres embarazadas no inmunes ejercerá una protección adecuada del feto después del parto.

Secundaria: Parto aséptico, aplicación de toxoide tetánico a la madre. Antibioticoterapia.

Terciaria: Traqueotomía. Gastrostomía.

Dosis: 0.5 a 1 ml según casa productora No. de 3 dosis.

Edad: 2, 4 y 6 meses mínimo 4 semanas de intervalo.

Refuerzo: 18 meses y 5 años.

Aplicación: Intramuscular profunda glúteo o muslo.

Sarampión, rubéola y parotiditis

Sarampión

Es una enfermedad aguda que se presenta comúnmente en la infancia y se caracteriza por tres estadios: 1) Incubación dura entre 10 a 12 días con escasos síntomas o ninguno; 2) Prodrómico con exantema (manchas de Koplik) en la mucosa bucal y faríngea, temperatura ascendente, ligera conjuntivitis; 3) erupción exantemática maculopapulosa.

Etiología: Virus paramixovirus que contiene RNA.

Prevención:

Primaria: vacuna MMR (Triple viral).

Secundaria: Sedantes, antipiréticos, loción cutánea, suficiente ingestión de líquidos.

Terciaria: Depende de las complicaciones.

Dosis: 0.5 ml No. dosis 1

Edad: 1 año

Intervalo: No tiene.

Aplicación: Subcutánea, brazo.

Refuerzo: 10 años.

Rubéola

Enfermedad contagiosa corriente en la infancia, caracterizada por síntomas generales leves, una erupción semejante a la de un sarampión o escarlatina, y tumefacción y dolor de los ganglios linfáticos postoccipitales, retroauriculares y cervicales posteriores.

Etiología: Agente vírico mixovirus.

Prevención:

Primaria: Vacuna MMR (Triple viral). Evitar el embarazo. Leche materna.

Secundaria: Reposo, dejar evolucionar la enfermedad, tratamiento sintomático a menos que sobrevengan complicaciones bacterianas.

Terciaria: No es necesaria.

Dosis: 0.5 ml No. dosis 1.

Edad: Un año.

Intervalo: No tiene

Aplicación: Subcutánea, brazo.

Refuerzo: 10 años.

Parotiditis

Las paperas son una enfermedad aguda contagiosa producida por virus, que se caracteriza por hipertrofia dolorosa de las glándulas salivales, principalmente las parótidas, así como por una reacción general. El periodo de incubación varía de 14 a 24 días, pero la mayor incidencia tiene lugar de los 17 a 18 días.

Etiología: Virus paramixovirus.

Manifestación en cavidad oral: Hipertrofia de la glándula submaxilar o tumefacción acompañada por enrojecimiento e hinchazón del orificio del conducto de Warthon.

Prevención:

Primaria: Vacuna MMR (Triple viral).

Secundaria: Dieta balanceada.

Terciaria: Hospitalización (orquitis).

Dosis: 0.5 ml No. 1 dosis.

Edad: Un año.

Intervalo: No tiene.

Aplicación: Subcutánea, brazo.

Refuerzo: 10 años.

Meningitis

La etiología, morbilidad y la mortalidad de la meningitis varía según la edad, continua siendo un reto para los pediatras.

La meningitis neonatal refleja el medio ambiente del feto y del niño recién nacido. Al contraer meningitis los lactantes de mayor edad y niños pequeños varía según el organismo que prevalezca en la comunidad. Por ejemplo, la incidencia de infecciones respiratorias, por hemophilus o neumococo tiende a ser mayor en épocas frías.

En lactantes (mayorcitos) y niños la aparición de síntomas es variable y viene precedida por varios días de sintomatología respiratoria o gastrointestinal. A menudo es una convulsión lo primero que induce a los padres a acudir al médico. Por otra parte, en la forma fulminante puede no existir virtualmente ningún síntoma previo a la aparición brusca de convulsiones o de irritabilidad excesiva con fiebre o shock.

Etiología: El Haemophilus Influenzae tipo B.

Prevención:

Primaria: Vacuna contra haemophilus influenzae tipo B (HLB).

Secundaria: Antimicrobianos, Penicilina en combinación con un aminoglucósido.

Terciaria: Rehabilitación neuromuscular. Hospitalización.

Dosis: 0.5 ml, No. dosis 3.

Edad: 2, 4 y 6 meses.

Intervalo: Mínimo 4 semanas.

Aplicación: Intramuscular, glúteo.

Refuerzo: No requiere.

ESQUEMA DE VACUNACION PARA COLOMBIA

ENFERMEDAD	VACUNA	DOSIS	No. DE DOSIS	EDAD	INTERVALO	VIA Y SITIO DE APLICACIÓN	REFUERZOS
No tiene.	ANTITUBERCULOSA BCG	0.05 a 1 ml. Según casa productora.	1	Menores de un año.	No tiene	Intradérmica región supraescapular izquierda.	
POLIOMIELITIS	ANTIPOLIOMIELITIC A OPV	2 gotas	4	Recién nacido 2, 4, 6 meses.	Cuatro semanas	Oral	18 meses y 5 años.
HEPATITIS TIPO B	ANTIHEPATITIS B	1 ml.	3	Recién nacido 2 y 6 meses	Mínimo 4 semanas	Intramuscular región anterolateral del muslo.	No tiene.
DIFTERIA, TOSFERINA Y TETANOS	DPT	0.5 a 1 ml. Según casa productora.	3	2, 4 y 6 meses	Mínimo 4 semanas	Intramuscular profunda glúteo o muslo.	18 meses y 5 años.
SARAMPION, RUBEOLA, PAPERAS Y RUBEOLA CONGENITA	TRIPLE VIRAL (MMR)	0.5 ml	1	Un año	No tiene	Subcutánea brazo.	10 años, MEF en Post-parto y Post-aborto
TETANOS NEONATAL Y DIFTERIA	TOXOIDE TETANICO/DIFTERICO O TT o TD	0.5 ml.	5	MEF (10 a 49 años)	1ª. Dosis inicial. 2ª. Dosis a las 4 semanas de la 1ª. 3ª. Dosis a los 6 meses de la 2ª. 4ª. Dosis al año de la 3ª. 5ª. Dosis al año de la 4ª.	Intramuscular brazo/glúteo	Una al embarazo
NEUMONIAS Y MENINGITIS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B	CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B HIB	0.5 ml.	3	2, 4 y 6 meses	Mínimo 4 semanas.	Intramuscular glúteo	No requiere
FIEBRE AMARILLA	ANTIAMARILICA	0.5 ml.	1	Mayores de 1 año toda la población en áreas de alto y mediano riesgo. En áreas no endémicas deben vacunarse los que van a salir fuera del país.	Dosis Unica	Subcutánea brazo	Cada 10 años

1.4.4. ACTIVIDADES PREVENTIVAS COMPRENDIDAS EN EL CICLO VITAL HUMANO DE 1-5 AÑOS

1.4.4.1 Nutrición

En comparación con la vigilancia que suele mantenerse en la alimentación del lactante, la dieta de los niños a partir de los 2 años resulta muy descuidada. Aunque es conveniente que los niños no se den cuenta de la constante vigilancia de que son objeto sus hábitos dietéticos y es necesario que se les proporcionen todas las oportunidades posibles de adquirir de un modo natural los hábitos alimenticios. Las prevenciones de los hábitos dietéticos de niños de diferentes grupos socioeconómicos demuestran una gran tendencia hacia las dietas inadecuadas y alimentación defectuosa. Aunque las necesidades nutritivas disminuyen constantemente al hacerse mayor el niño (110 Kcal 1kg de peso corporal en la primera infancia 50Kcal 1Kg a los 15 años), en todo momento la necesidad de calorías, así como también las proteínas, vitaminas y minerales es relativamente mayor que la de la persona madura.¹⁹

Es necesario proporcionar cantidades adecuadas de todas las clases de alimentos, a fin de cuidar déficit nutritivos específicos. El niño debe conocer el contenido de una dieta básica y la importancia que ésta tiene para el crecimiento y el estado de salud.

Los hábitos de comida formados en el primero o dos primeros años de la vida ejercen un manifiesto efecto sobre los de los años subsiguientes. Las dificultades en la alimentación entre los 2 a 5 años de edad son consecutivos a la excesiva insistencia de los padres sobre la comida y a su exagerada ansiedad si el niño no se adapta a cierta pauta arbitraria.

1.4.4.2 Vacunas

En este ciclo vital se deben aplicar los refuerzos de las vacunas que previenen la Poliomielitis, la Difteria, Tosferina y tétano.

1.4.4.3 Hábitos perjudiciales para la salud

Es el resultado de una alteración de una función normal, cuando el individuo aprende a actuar de manera progresiva y estas actuaciones se fijan gracias a un proceso de aprendizaje. Estos se realizan inconscientemente. En los niños podemos encontrar entre los hábitos más frecuentes los siguientes:

Respirador Oral: Es cuando el niño respira por la boca como consecuencias de obstrucciones anatómicas o funcionales, que a pesar de haber sido eliminada la causa que se ha establecido el hábito de respiración oral se transforma en costumbre.

Manifestaciones en Cavidad Oral: Vestibuloversión de incisivos superiores, mordidas cruzada posterior, paladar alto o profundo, retrognatismo del maxilar inferior, labio superior corto o hipotónico, labio inferior hipertónico, músculo de la burla del mentón hipertónico

Prevención: Diagnóstico precoz.

Deglución atípica: Después de la erupción dentaria se establece la deglución del adulto la cual se realiza con las arcadas dentarias en contacto, labios y mejillas en reposo y la punta de la lengua se apoya contra las rugas palatinas por encima de los incisivos superiores.

La persistencia de la deglución infantil con interposición de la lengua entre las arcadas dentarias nos lleva a la llamada deglución atípica, la lengua se interpone entre los incisivos o puede interponerse entre premolares y molares.

Manifestaciones en cavidad Oral: Mordidas abiertas anteriores, mordidas abiertas posteriores, apiñamientos, comprensión maxilar, mordidas cruzadas posteriores.

Prevención: Diagnóstico precoz.

1.4.4.4. Enfermedades frecuentes en el ciclo vital humano comprendido entre 1-5 años .

Desnutrición.

Condiciones Patológicas. Inespecífica, sistémica y reversible en potencia, que se origina como resultado de la deficiente utilización de los nutrientes por las células del organismo, que se acompaña de varias manifestaciones clínicas de acuerdo con diversas razones y que reviste diferentes grados de intensidad.²⁰

Efectos de los macronutrientes específicos en la función inmune y en las estructuras de la cavidad oral.

Proteínas: Su deficiencia afecta todos los componentes del sistema inmune particularmente la inmunidad mediada por células.

Manifestaciones Orales: Lengua enrojecida y lisa márgenes anteriores, queilitis angular y fisuras en el labio inferior, pérdida pigmento bordes bucales de los labios, atricción severa.

Prevención: Consumo de alimentos proteicos desde el nacimiento.

Lípidos: La deficiencia de ácido linoleico causa dermatitis y altera la reparación tisular.

Manifestaciones en Orales: Cambios en los procesos de queratinización, lesiones atróficas.

Prevención: Cambio de hábitos alimenticios

Vitamina A.: La deficiencia puede incrementar la susceptibilidad a la infección, causa atrofia del tejido linfoide.

Manifestaciones Orales: Hipoplasia del esmalte.

Prevención: Consumo de frutas, verduras verdes y amarillas.

Vitamina B6: La deficiencia deprime la producción de anticuerpos y la función esplánica después de la inmunización.

Manifestaciones Orales: Estomatitis, glositis, queilitis, neuritis periférica generalizada.

Prevención: Consumir alimentos ricos en esta vitamina como los cereales en grano entero, leche, carne, hígado y algunas verduras durante el embarazo y lactancia.

Vitamina B12: Participa en los procesos metabólicos del DNA y RNA, primordialmente de las células hematopoyéticas.

Manifestaciones Orales: Xerostomía, atrofia mucosa lingual.

Prevención: Consumir alimentos como hígado, riñón, leche, huevos y queso desde la concepción hasta la muerte.

Vitamina C.: Su deficiencia puede incrementar la susceptibilidad a la infección.

Manifestaciones Orales: Alteraciones gingivales (gingivitis hemorrágica y edematosa), alteración glándulas salivares con Xerostomía, petequias.

Prevención: Consumir frutas y verduras, lactancia materna.

Hierro: Su deficiencia produce alteración en la capacidad de los fagocitos de matar las bacterias, altera la respuesta linfocítica a los agentes mitógenos y disminuye la disposición en rosetas de las células T.

Manifestaciones Orales: Glositis, queilitis angular, estomatitis, aftas dolorosas.

Prevención: Dieta (hígado, yemas, hueso, verduras, frutas secas como uvas pasas y ciruelas).

Pacientes inmunodeprimidos

Inmunodeficiencia: Generalmente, la infección es el precio que pagan los tejidos por mantener un eficiente y efectivo sistema de defensas.

Las infecciones son las principales manifestaciones de las inmunodeficiencias tanto primarias como secundarias.

Manifestaciones Orales: Infecciones micóticas y virales crónicas, candidiasis bucal crónica, herpes simple, labio y paladar hendidos, micrognatia, úvula bífida, úlceras bucales.

Prevención: Reducir la posibilidad de infección local mediante educación y medidas profilácticas de higiene oral.

Pacientes con inmunodeficiencias (HIV): La inmunodeficiencia es una entidad patológica que se caracteriza por una falla en los mecanismos de defensa (celular humoral o mixto) que tiene el organismo para resistir a los diferentes agentes agresores.

Inmunodeficiencias en lactantes y niños según su etiología se pueden dividir en Congénitas o Adquiridas.

Manifestaciones Orales en niños:

- Infecciones fúngicas: Candidiasis pseudomembranosa, Eristematosa, Hiperplásica Queilitis Angular.
- Infecciones Bacterianas: Gingivitis, percodontitis, GUNA.
- Infecciones virales: Gingivo-estomatitis herpético, herpes zoster.
- Etiología desconocida: agrandamiento de las glándulas salivares: parotiditis uni o bilateral.
- Neoplasias: Linfoma no Hodking.

Prevención: Evitar las relaciones sexuales y concebir hijos, adecuado asesoramiento psicológico.

Pacientes con Alteración en la Hemostasia Sanguínea

La profesión odontológica, es una de las ciencias de la salud que en su práctica diaria encuentra una íntima interrelación con el componente hematológico del ser humano.

Anemia: No contribuye por sí misma un diagnóstico, sino un signo de enfermedad. Es la disminución de la hemoglobina funcional disponible.²¹

Manifestaciones Orales: Sangrado, ulceraciones en mucosa oral, enrojecimiento de la lengua, lengua lisa por atrofia de las papilas filiformes y fungiformes.

Prevención: Diagnóstico precoz, dieta.

Policitemia: Aumento en la concentración de hematíes en sangre sin causa funcional aparente.

Manifestaciones Orales: Cianosis intensa mucosa bucal, encías y lengua, congestionamiento y agrandamiento de las encías, sangrado gingival, petequias, equimosis y verdaderos hematomas en la mucosa bucal.

Prevención: Diagnóstico temprano o precoz (buena amnesis), educación de higiene oral.

Pacientes discapacitados(alteraciones neurofisiológicas)

Retraso Mental: Se define como el funcionamiento intelectual general notablemente inferior al promedio que existe junto con deficiencias de adaptación y que se manifiesta durante el período de desarrollo.

Manifestaciones Orales: Alteraciones en crecimiento y desarrollo craneomaxilar presentando alteraciones en número, forma, tamaño y estructura dental, con persistencia de temporales, pueden presentar sialorrea y alteración en las praxias orolingüofaciales, la incidencia de caries y enfermedad periodontal varía de acuerdo al grado de retardo mental que se correlaciona directamente con la dieta, dificultad para realizar higiene oral

Parálisis Cerebral: Es un trastorno del tono de los movimientos y de la postura resultantes de una lesión del cerebro inmaduro.

Manifestaciones Cavidad Oral: Hipoplasias adamantina dientes primarios en niños que nacen con parálisis, excesiva salivación, aumento en la incidencia de caries y enfermedad periodontal , aumento en la disfunciones de A.T.M, la maloclusión es directamente proporcional a la severidad del daño cerebral.

Síndrome Convulsivo: Es un síndrome de un trastorno cerebral caracterizado por ataques recidivantes con alteraciones en el estado de conciencia.

Manifestaciones en Cavidad Oral: Xerostomía, agrandamiento gingival, aumento incidencia de caries secundaria y la Xerostomía, alteraciones en la erupción secundaria a la hiperplasia gingival, cicatrices en lengua como secuela del trauma durante la crisis, atrición severa en caso de crisis repetitivas, maloclusión secundaria a la hiperplasia gingival.

Síndrome de Down: Es la enfermedad asociada con mentalidad subnormal y anomalía cromosómica más común que se presenta en el hombre,

Manifestaciones Cavidad Oral: Presencia de micrognatismo, lengua hipotónica, fisurada, puede protruir real o aparentemente y la boca esta generalmente abierta, presencia de microdoncias e irregularidades dentales, incidencia de enfermedad periodontal severa, mayor incidencia de caries menor, puede haber retención de dientes temporales.

Prevención a nivel general en pacientes discapacitados:

- Motivar al niño y a sus padres para que la prevención sea una forma de vida.
- Implementar, modificar e individualizar los programas preventivas tanto los que se realizan en el hospital como en el hogar
- Entrenar a padres o tutores encargados de realizar y controlar la higiene oral en el hogar, proporcionándoles los implementos como abrebocas, modificándoles el manejo del cepillo y dispositivos para el uso de seda dental.
- Prescribir enjuagues o cremas dentales con agentes antiplaca (clorhexidina)
- Tener en cuenta que para programar la periodicidad de los controles depende del análisis de los factores de riesgo para cada paciente.

Síndrome de Diabetes Mellitus en el recién nacido

Se conocen unos pocos casos de estado transitorio de diabetes mellitus en el período neonatal. En todos ellos se produjo un completo restablecimiento al cabo de algunas semanas o meses. Clínicamente el síndrome satisface los requerimientos diagnósticos, a saber, hiperglucemia,

glucosuria y regulación clínica mediante insulina exógena, es más probable que ocurra en lactantes menores de 6 semanas de edad cuyo peso de nacimiento era bajo para su edad gestacional. El comienzo puede ser brusco, con deshidratación grave, poliuria, fiebre y acidosis metabólica; si el trastorno no es tratado con insulina y terapéutica de sostén, puede producir lesiones cerebrales o incluso la muerte. Tal vez no se produzca cetonuria; de observarse, suele ser ligera. Ocasionalmente, una hipoglucemia transitoria en el recién nacido procede al desarrollo de diabetes mellitus transitorio.²²

Prevención: Diagnóstico precoz

Dieta balanceada, baja en carbohidratos.

1.4.5. ACTIVIDADES PREVENTIVAS COMPRENDIDAS EN EL CICLO VITAL HUMANO DE 6-14 AÑOS.

1.4.5.1. Nutrición.

Período que requiere un aporte nutricional importante para su desarrollo. Es muy difícil obtener datos exactos sobre las costumbres dietéticas por cualquier método, especialmente en niños que en esta edad se ven influenciados por dietas conocidas comúnmente como comida chatarra y por consiguiente desmejoran el estado nutricional creando un desequilibrio entre el aporte de nutrientes a los tejidos, ya sea por la dieta inapropiada a la cual se hace referencia o por una utilización defectuosa por parte del organismo.

La necesidad relativa de proteínas, vitaminas y minerales permanece constante y es mayor que la de los adultos. Los requerimientos de varias vitaminas dependen de la ingesta de calorías, proteínas, grasas, hidratos de carbono y aminoácidos específicos.

Podemos deducir que en este ciclo vital el niño seguirá necesitando de una dieta equilibrada que supla el ritmo de crecimiento y desarrollo de todo su integridad corporal. Desde luego si tenemos un niño sano prevenimos una serie de enfermedades.

Son muchas las ventajas de una buena nutrición, pero en el caso que nos ocupa obtendríamos niños con dientes, tejidos duros y blandos en buen estado de salud.

1.4.5.2. Vacunas refuerzos.

Rubéola, sarampión, parotiditis se necesita refuerzo a los 10 años de edad, por razón a adquirir una mayor inmunidad de anticuerpos para cualquiera de estas enfermedades.

1.4.5.3. Hábitos perjudiciales para la salud

Es de gran importancia observar y corregir las posturas inadecuadas del niño, que pueden generar malformación de su cuerpo.

Todos los hábitos son patrones aprendidos de contradicción muscular de naturaleza muy compleja. Ciertos hábitos sirven como estímulos para el crecimiento normal de los maxilares; por ejemplo, la acción normal del labio y la masticación. Los hábitos anormales que pueden interferir con el patrón regular de crecimiento facial, debe diferenciarse de los hábitos normales deseados, que son una parte de la función, profaríngea normal y juegan un papel importante en el crecimiento craneofacial y en la fisiología oclusal. Los hábitos que deben preocuparnos son aquellos que pueden estar implicados en la etiología de la maloclusión. Los patrones habituales deletéreos de conducta muscular a menudo están asociados con crecimiento óseo pervertido o impedido, malposiciones dentarias, hábitos respiratorios perturbados, dificultades en la dicción equilibrio alterado en la musculatura facial y problemas psicológicos.

Hábitos más comunes:

- a. Succión de pulgar y de otros dedos.
- b. Empuje lingual.
- c. Succión de labio y mordedura de labio.
- d. Postura corporal.
- e. Mordedura de uñas.
- f. Otros hábitos (chupar habitualmente lápices chupetes, etc.).

1.4.5.4. Enfermedades frecuentes del ciclo vital humano.

Hemofilia, cáncer, SIDA, sífilis, diabetes mellitus tipo I, epilepsia, endocarditis infecciosa, leucemia, difteria, tosferina, sarampión, rubéola, roseola infantil, varicela, poliomielitis, parotiditis, fiebre reumática, tuberculosis, caries

Pacientes con inmunodeficiencia (HIV): El síndrome de inmunodeficiencia ha sido determinado como producto de una alteración material cromosómica, de origen viral, del sistema regulador inmunológico.

El virus se transmite de modo predominante a través del intercambio de fluidos corporales, especialmente por semen infectado durante la relación sexual, por vía parenteral, por transfusión de sangre infectada por vía transplacentaria por leche materna.

La infección por VIH en los niños puede adoptar diversas formas y muy a menudo los signos clínicos no son específicos. Por ejemplo la pérdida de peso, fiebre y tos son también síntomas frecuentes de la tuberculosis, con o sin infección por VIH.²³

Signos clínicos que pueden indicar sospecha de infección por SIDA en niños:

- Pérdida de peso o crecimiento anormalmente lento.
- Diarrea crónica (por más de un mes).
- Fiebre prolongada (por más de un mes).
- Hipertrofia generalizada de ganglios linfáticos.
- Candidiasis bucofaringea.
- Infecciones comunes recurrentes, como infección de oído o faringitis.

- Tos persistente.
- Erupción generalizada.
- Problemas neurológicos.
- Retardo del desarrollo.
- Hipertrofia bilateral de glándulas parótidas.
- Esplenomegalia del bazo.
- Hepatomegalia.
- Abscesos recurrentes.
- Meningitis
- Herpes simple recurrente.
- Historia de hospitalizaciones frecuentes sin causa definida.

Manifestaciones orales: Como ya se enumeró anteriormente son varias las manifestaciones que podrían darse en la cavidad oral como por ejemplo : candidiasis, herpes simple y abscesos recurrentes.

Prevención: El nivel de prevención estaría enfocada a realizar pruebas en la madre que determinen la enfermedad, como también en niños que requieren transfusiones, en niños que estén en contacto con enfermos de SIDA y que puedan llegar a abusar sexualmente de estos niños.

Por otra parte a final del ciclo hacia los 14 años puede presentarse el caso de niñas que lleguen a tener relaciones sexuales con personas promiscuas. La educación es el arma ideal en la prevención del SIDA.

Enfermedades hepáticas: El hígado es un órgano que interviene en múltiples funciones metabólicas su disfunción puede provocar cambios en el metabolismo de proteínas, carbohidratos y lípidos. Es un órgano depurador de muchos productos tóxicos incluyendo una gran variedad de sustancias externas como fármacos.²⁴

Otra función de reconocido impacto odontológico es la formación de la mayor parte de los factores de coagulación, varias enfermedades hepáticas pueden producir alteraciones hemostáticas que merecen ser consideradas cuando se planeen acciones dentales que produzcan daño tisular.

La hepatitis viral A, HVA generalmente es adquirida por el tracto digestivo, es un padecimiento benigno y no deja secuelas. Es un tipo de infección que se adquiere usualmente a edades tempranas como niñez y juventud. Puede presentarse en épocas de mucho calor o cuando existe escasez de agua.

El VHB se adquiere parenteralmente y por contacto directo con fluidos corporales, secreciones y objetos contaminados este tipo de hepatitis tiende a presentarse mas en el siguiente ciclo vital.

Manifestaciones orales: El paciente puede ser foco de infección directa o cruzada por el odontólogo, sus manifestaciones no son muy directas aunque se puede dar la Ictericia, sangrados fuertes.

Prevención: En este ciclo vital se presume que los niños han recibido sus dosis de vacunación contra los diferentes tipos de hepatitis, además los cuidados con pacientes que se presume tener el virus, con niños que necesiten transfusiones tratar de correr los menores riesgos

La sífilis: Es causada por la espiroqueta treponema pallidum. Puede ser adquirido o congénita. Aunque la enfermedad es un proceso continuo, la sífilis adquirida y no tratada se divide en 4

fases: 1) Un periodo de incubación de 3 semanas, seguida de una fase primaria (sintomática). 2) un periodo secundario (sintomático). 3) Un periodo de latencia tan sólo detectable mediante pruebas serológica. 4) Una fase tardía que se caracteriza por complicaciones graves.

Manifestaciones orales: En estado inicial se puede encontrar un chancro en labios, lengua, paladar que se caracteriza por ser una lesión granulomatosa como papula indolora que se ulcera y exuda, acompañado por linfadenopatía submandibular; la tercera parte de los pacientes padecen ulceraciones en la mucosa bucal, lengua, orofaringe, vestíbulo y muy raramente en encía llamadas placas mucosas que tienen una base gris blanquecino. La mayor parte de los pacientes presentan fiebre, dolor articular y linfadenopatía generalizada además de faringitis, lesiones papulares y en casos más raros aumento de tamaño de las glándulas parótidas.

Prevención: Se debe proceder con cautela y tratar al paciente como contagioso hasta que la interconsulta y las pruebas de laboratorio demuestren lo contrario.

Tuberculosis: Es una infección bacteriana crónica producida por el mycobacterium tuberculosis, infecto contagiosa, multicausal, con diversas manifestaciones clínicas. Los pulmones son los órganos mas comúnmente afectados, las lesiones también pueden ocurrir en riñones, huesos, ganglios linfáticos, SNC y órganos genitales o diseminarse en todo el organismo, produciendo la muerte o secuelas que en muchas ocasiones son irreversibles, aunque ya no son contagiosas, si limitan diversas funciones del individuo. Su transmisión es por vía aérea al inhalar al toser, hablar o estornudar.²⁵

Manifestaciones orales: La tuberculosis no manifiesta signos en cavidad oral, solo que estriba en el peligro de contagio.

Prevención: Promover la vacunación con BCG. Colaborar para que el enfermo no interrumpa ni abandone el tratamiento proporcionar al paciente un clima familiar, libre de

angustias. Colaborar con el servicio de salud en la aplicación de medidas preventivas como son la aireación de las habitaciones. Tener cuidado con las secreciones del paciente, para evitar la contaminación.

Leucemia: Es una alteración sanguínea donde la presencia de células inmaduras aumentan.

Las leucemias agudas es común en niños y adolescentes, mientras que la crónica en adultos. Dentro de sus factores etiológicos se encuentran los virales, lesiones de medula ósea, por radiaciones y agentes químicos (benceno y cloramfenicol), factores cromosómicos y genéticos y función inmunológica aberrante.²⁶

Manifestaciones orales: Hiperplasia gingival, sangrado gingival espontaneo, petequias y áreas mayores de eritema en mucosa bucal y piel. Linfadenopatías cervicales y submaxilares, candidiasis, dientes perdidos patológicamente.

Prevención: como principio fundamental en ellos deben instaurarse programas preventivos para caries y periodontopatías con un mantenimiento periódico de 4 a 6 meses.

Anemia: Es la disminución de la hemoglobina funcional disponible, ocurre cuando hay un desequilibrio, entre la formación del número y tipo de eritrocitos y su utilización, destrucción o eliminación. Los antecedentes del paciente son importantes en la detección de un problema.

27

Manifestaciones orales: Se observa la encía y en general la mucosa oral pálida.

Prevención: Dieta balanceada, suplementos vitamínicos, ejercicio.

Hemofilia: Trastornos heredados caracterizados por una deficiencia en el sistema de coagulación debido a un decremento en la actividad o ausencia del factor VIII, IX o algunos otros factores.

Manifestaciones orales: En el niño se aprecia hemorragia gingival temprana del margen de la encía.

Prevención: Controlar la presencia de placa bacteriana, mediante la enseñanza del cepillado dental.

Diabetes mellitus: Desorden endocrino / metabólico más común en niños. Se trata de una alteración en el metabolismo energético ocasionado por deficiencia insulínica que desequilibra la homeostasis de carbohidratos proteínas y grasas.

Manifestaciones orales: Queilosis, sensación de quemadura en la mucosa oral, disminución en el flujo salivar y alteraciones en la fibra de la cavidad oral con predominio de *Candida albicans*, estreptococo hemolítico y estafilococo. Tal vez uno de los cambios más importantes que se presenten en el diabético es la reducción de los mecanismos de defensa con aumento de la susceptibilidad a las infecciones, lo cual conduce a enfermedad periodontal severa, esto en el diabético no controlado.

Prevención: Dieta baja en carbohidratos, ejercicio.

Caries dental: Es posible pensar que a partir de los 6 años o antes, el niño tiende a tomar decisiones de los alimentos que debe consumir, estando influenciado por el medio social y medios de comunicación. Esto influye como ya se mencionaba en su nutrición y desde luego los alimentos con alto grado de cariogenicidad.

La caries dental es una enfermedad multifactorial, lo cual significa que tanto, la dieta como los microorganismos, considerados como factores individuales, pueden causar la caries. Los factores causales tienen que estar presentes al mismo tiempo sobre la superficie del diente:

Huésped (diente)

Agente (placa bacteriana)

Ambiente (azúcares)

Prevención: Para la prevención de la caries se ha demostrado que la ingestión limitada de azúcar producirá una tasa más baja de caries.

Como en este periodo coincide con la erupción y recambio de dientes sucedáneos (permanentes) el profesional en común acuerdo con los padres deberán instruir o reforzar al niño sobre la importancia de crear ambientes saludables para los dientes como es el cepillado diario y después de las comidas y visitar al odontólogo el cual reforzará con recomendaciones necesarias y además utilizará elementos preventivos como fases higiénicas, fluorizaciones y sellantes si lo estima conveniente.

1.4.6 ACTIVIDADES PREVENTIVAS COMPRENDIDAS CICLO VITAL HUMANO DE 15-25 AÑOS.

1.4.6.1. Nutrición.

Lo fundamental es una comprensión de los valores alimenticios y las necesidades nutricias. Con el conocimiento podemos lograr una buena nutrición y una gran variedad de comidas.

La energía proporcionada por los alimentos se usa en índices variables según la actividad. Es claro que entre más agotadora sea esta mas energía se utiliza.

A continuación enumeraremos dentro de una buena alimentación los principales elementos que se deben consumir.

Proteínas: Necesaria para la manufactura y reparación de los tejidos. Presente en la formación de nuevos tejidos durante el crecimiento y el embarazo, renueva los tejidos gastados y repara aquellos que están enfermos ó dañados.

Hidratos de carbono: Su principal función es proporcionar energía. El cuerpo ingiere polisacaridos y los divide en monosacaridos que finalmente se convierte en glucosa, esta se almacena en hígado y músculos.

Grasas: Las grasas nutritivas se presentan en diferentes formas, la más importante y abundante son los trigliceridos, llamados ácidos grasos.

Fibras: La fibra ayuda a mantener el agua en los productos de desecho del intestino, lo que hace que las heces sean blandas y voluminosas y acelera el pasaje de la comida por el sistema digestivo.

Minerales: Calcio: Importante porque mantiene duros y fuertes los huesos y los dientes, también participa en la coagulación normal de la sangre, transmisión de impulsos nerviosos. En el adulto es necesario el incremento de calcio.

Hierro: Forma parte del pigmento rojo de la sangre (Hemoglobinas) la deficiencia conlleva a presentar anemia.

Vitaminas: De gran importancia en el organismo para encontrar en excelente equilibrio funcional.

En este ciclo vital se presenta una serie de irregularidades en la alimentación y nutrición porque los jóvenes tienden a hacer dietas que van en contravía del crecimiento y desarrollo.

1.4.6.2. Hábitos perjudiciales para la salud

En esta etapa de la vida se crea una serie de inestabilidades emocionales como afectivos que en algunos casos degenera en terreno fértil para tomar hábitos como drogadicción, alcoholismo.

Otros hábitos que pueden presentarse son las incorrectas posturas corporales.

Prevención: Correctas posiciones del cuerpo humano y poder llegar a comprender el error y al refugiarse en la drogadicción, el tabaquismo o el alcoholismo.

1.4.6.3. Enfermedades mas frecuentes del ciclo vital humano

Alteraciones del proceso y desarrollo, alteraciones del apetito, mononucleosis infecciosa, cáncer, SIDA, sífilis, hemofilia, fiebre reumática, endocarditis infecciosa, hepatitis, diabetes, enfermedades alérgicas,

Pacientes con insuficiencia (HIV): El síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA, se caracteriza por producir infecciones lentas, es decir, donde la aparición de síntomas está separada del momento de la infección por meses y años. El virus se transmite de modo predominante a través del intercambio de fluidos corporales especialmente por semen infectado durante la relación de sangre por vía parenteral, por transfusión de sangre infectada por vía transplacentaria, por leche materna.²⁸

Desde el punto de vista fisiopatológico, una vez que VIH ha entrado al torrente sanguíneo se une a los linfocitos T con los receptores CD4, particularmente T4 o cooperadores para poder desarrollarse. Estos virus son RNA y poseen una enzima (Transcriptasa inversa) que es capaz de sintetizar una copia exacta del DNA o RNA del genoma viral dentro de la célula del huésped en su material cromosómico.

Manifestaciones orales: Están relacionadas con la incapacidad de defensa contra infecciones, por lo que en la boca de estos individuos se puede observar lesiones membranosas o atróficas por candidiasis vesiculares / ulcerosas por herpes simple, herpes zoster y citomegalovirus por papovavirus (papilomas y lesiones verrugosas)(leucoplasia vellosa por virus de Epstein Barr. Otras manifestaciones se identifican por cambios necróticos sobre mucosa.

Prevención:

- Mantener relaciones sexuales con una pareja estable y con preservativo.
- En transfusiones se deben tomar medidas que garanticen un manejo adecuado de instrumental equipos, como sangre sueros, etc.
- En drogadictos que no intercambien agujas.
- En madres o futuras madres que se sospeche poseer el síndrome se realicen la prueba

Sífilis: Es causada por la espiroqueta *treponema pallidum*. Puede ser adquirida o congénita. Aunque la enfermedad es un proceso continuo, la sífilis adquirida y no tratada se divide en cuatro fases:

- Un periodo de incubación de unas tres semanas, seguida de una fase primaria (sintomática).
- Un periodo secundario (sintomático).
- Un periodo de latencia, tan sólo detectable mediante pruebas serológicas.
- Una fase tardía que se caracteriza por complicaciones graves.

Manifestaciones orales: En estado inicial se puede encontrar un chancro en labios lengua o paladar que se caracteriza por ser una lesión granulomatosa como papula indolora que se ulcera y exuda suero más que sangre, acompañada por linfadenopatía submandibular, la tercera parte de los pacientes, padece ulceraciones en la mucosa bucal, lengua, orofaringe, vestíbulo y muy raramente en encía, llamadas placas mucosas que tienen una base gris blanquecina la mayor parte de los pacientes presenta fiebre, dolor articular y linfadenopatía generalizada, además de faringitis, lesiones papulares y en casos más raros aumento de tamaño de las glándulas parótidas.

Prevención: En este ciclo vital humano conlleva a una serie de riesgos por la inquietud de descubrir nuevos mundos de aventura, por lo cual puede llegar a adquirir enfermedades de transmisión sexual como en este caso de sífilis.

Profesionalmente se debe proceder con cautela y tratar al paciente como contagioso hasta que la interconsulta y las pruebas de laboratorio demuestren lo contrario.

En caso de que el paciente resulte seropositivo o haya riesgo evidente de contagio sólo se realizarán procedimientos de extrema urgencia estableciendo para estos casos una serie de medidas precautorias durante la consulta dental.²⁹

Caries dental.

La más frecuente de todas las enfermedades humanas caracterizada por la destrucción localizada de tejido calcificado se inicia en la superficie del diente por descalcificación del esmalte seguida de lisis enzimática de estructura orgánicas, conformación de una cavidad que si no se trata puede atravesar el esmalte, la dentina y puede llegar a la pulpa.

Prevención: Son varias las recomendaciones para evitar la presencia de caries entre ellos están:

- Educación y manejo del cepillo dental y seda dental.
- Disminuir el alto consumo de productos cariogénicos.
- Visita temprana y periódica al odontólogo.
- Recomendar una buena alimentación especialmente que contenga calcio.
- Prevenir las caries mediante fluorizaciones.
- Colocar sellantes.
- No utilizar los dientes para usos indebidos como destapar elementos.
- Seguir recomendaciones del profesional de la odontología.

Hepatitis: Proceso inflamatorio del hígado caracterizado por una necrosis hepatocelular difusa o focal que afecta todos sus ácidos.

Las principales causas de la hepatitis son los virus específicos de la hepatitis, el alcohol y los fármacos. Entre otras etiologías más raras de hepatitis destacan otros virus (ejemplo mononucleosis infecciosa, fiebre amarilla y citomegalovirus).

La hepatitis se puede presentar en cualquier edad pero en este ciclo corre mayor riesgo por contacto directo con personas que pueden tener el virus y transmitirlo por cualquier medio.

Manifestaciones orales: Las alteraciones del hígado es un órgano que interviene en múltiples funciones metabólicas, otra función de reconocido impacto odontológico, es la formación de la mayor parte de los factores de coagulación.

En paciente con hepatitis alcohólica se puede observar queilitis angular y glositis por carencia de vitamina B, agrandamiento enrojecimiento y sangrado gingival por falta de vitamina C y cambios descamativos y vesiculares peribucales por falta de cinc. La mucosa bucal puede lucir pálida por anemia relacionada, halitosis hepática se distingue por aromas fétidos, dulzones y rancios, atribuidos a la presencia sanguínea de mercaptanos.

La depresión en el plasma de factores de la coagulación y la consecuente prolongación del tiempo de protrombina y de tromboplastina parcial.

Prevención: Personal del área médica: médicos cirujanos, enfermeras, odontólogos, personal de laboratorio, personal hospitalario que estén en contacto directo con pacientes.

- Pacientes o personas que usan vía endovenosa, bajo hemodiálisis, hemofílico, drogadictos, etc.
- Pacientes o personas en hacinamientos, cárceles, grupos religiosos, militares, etc.
- Homosexuales acceso a la vía sanguínea de semen, infectado por ulceración de mucosa anal.
- Promiscuidad sexual.

Cáncer: El cáncer es una enfermedad antigua que consiste en el crecimiento y desarrollo anormal de un grupo de células del organismo, formándose los llamados tumores malignos, a medida que crecen las células anormales van invadiendo las células normales produciéndoles daño.³⁰

El tumor maligno se desarrolla en tres fases:

Fase local: Es la multiplicación de células pero no se propagan a distancia, tiende a ser curable por intervención quirúrgica.

Fase regional: Se extiende a tejidos vecinos, afectando los ganglios. En esta fase es curable por extirpación amplia de los tejidos afectados.

Fase generalizada: No tiene cura, el paciente puede durar meses y hasta un año.

Podríamos decir que a causa de una serie de factores como alimentación, exposición a rayos solares, medio ambiente en este ciclo tiende a manifestarse con mayor frecuencia el cáncer.

Manifestaciones orales:

Tumores malignos:

- Carcinoma bosocelular.
- Carcinoma epidermoide
- Carcinoma de labio.
- Carcinoma de lengua.
- Carcinoma piso de boca.
- Carcinoma mucos vestibular.
- Carcinoma gingival.
- Carcinoma seno maxilar.
- Carcinoma epidermoide del paladar.
- Carcinoma verrugoso.

- Melanocarcinoma
- Fibrosarcoma
- Liposarcoma
- Hemangioma endotelioma
- Sarcoma de kapossi

Prevención: Las medidas preventivas de ciertos tipos de cáncer serían efectivas si modificados hábitos en nuestro estilo de vida como es el caso de cáncer de pulmón.

Otro sería detección oportuna por medio de exámenes de rutina como:

Examen citología vaginal para detectar cáncer, cuello del útero en mujeres mayores de 15 años, auto examen de mamas, tacto rectal cuando hay sospecha de cáncer de recto o próstata.

Signos o avisos de alarma de cáncer.

1. Cualquier lesión o herida que no cicatrice.
2. Cualquier abultamiento o endurecimiento de la piel especialmente de los senos.
3. Hemorragia o sangrado vaginal anormal.
4. Cualquier cambio de una verruga o lunar.
5. Indigestión persistente o dificultad en la deglución
6. Ronquera o tos persistente.
7. Cambio o alteraciones al orinar o defecar.

1.4.7. ACTIVIDADES PREVENTIVAS COMPRENDIDAS EN EL CICLO VITAL HUMANO DE 26 AÑOS EN ADELANTE

1.4.7.1. Nutrición

En la nutrición del adulto son necesarias las calorías, ácidos grasos esenciales, aminoácidos, minerales, vitaminas, proteínas. Las deficiencias o excesos de estos nutrientes dan lugar a ciertas enfermedades.

La ingestión diaria de nutrientes también depende de otras variables como: estado nutricional previo, sexo, enfermedades preexistentes, y predisposición a enfermedades.

La dieta debe ser variada dependiendo de estados tales como embarazo, lactancia, contextura física, tipo absorción intestinal e ingestión de ciertos medicamentos.

Los factores que aumentan las necesidades de energía son: el frío, embarazo, lactancia, infecciones, hipertiroidismo y traumatismos. Las proteínas y carbohidratos suministran 4 calorías por gramo, el alcohol 7 calorías, grasas 9 calorías por gramo.

La malnutrición causada por insuficiencia de energéticos se llama marasmo.

Las proteínas: son necesarias para conservar la estructura corporal, además están íntimamente relacionadas con la ingesta de energía ya que si no ingiere suficientes energéticos las proteínas deben desdoblarse para cubrir las necesidades de energía.

Son nueve los aminoácidos esenciales que se deben suministrar en la dieta: lisina, leucina, isoleucina, valina, metionina, fenil alanina, triptofano, treonina, e histidina. La baja ingestión de proteínas causa un tipo de desnutrición llamada kwashiorkor. Las proteínas de mayor calidad se encuentran en los huevos, la leche y carnes.

Las grasas suministran el más alto contenido calórico además es el vehículo de las vitaminas liposolubles, es la fuente directa de utilización de energéticos.

Puede haber deficiencias vitamínicas, no sólo a causa de carencias en la dieta, también porque la conversión de la forma dietética de la vitamina en sus derivados coenzimáticos disminuye por fármacos, enfermedades u otros factores..

El calcio constituye cerca del 2% del peso corporal, el 99% del calcio corporal se encuentra en el esqueleto y la pequeña parte en líquido extracelular e intracelular, es importante para el funcionamiento de los músculos de la membrana y la coagulación sanguínea. ³¹

El fósforo importante en la mineralización ósea y varias reacciones bioquímicas corporales.

El magnesio ayuda a la regulación del potencial eléctrico de las membranas nerviosas.

1.4.7.2. Hábitos perjudiciales para la salud

Tabaquismo: El humo del tabaco es una mezcla compleja de unos 4000 compuestos. El humo es la combinación de la pirólisis y la distribución entre una fase de partículas y una fase de gas. El alquitrán es la materia particulada o total que queda una vez separado el vapor de agua y la nicotina conteniendo la mayor parte de efectos carcinógenos del humo total.

La fase gaseosa del humo tiene muchos irritantes y agentes tóxicos así como elevados niveles de monóxido de carbono del 1 al 5%.

Aumento del riesgo para los fumadores: Enfermedades cardiovasculares (enfermedad coronaria, vascular periférica, aneurismo aortico), cáncer (pulmón, laringe, cavidad bucal, esófago, vejiga, riñón, páncreas, estómago).

Trastornos pulmonares como: Cáncer, obstrucción de vías aéreas con bronquitis crónica (EPOC), enfisema.

Complicaciones del embarazo como: Lactantes bajos de peso y talla. Mayor mortalidad perinatal, complicaciones maternas, placenta previa, ruptura de placenta.

Complicaciones gastrointestinales como: Úlcera péptica, reflujo esofágico.

El tabaquismo es uno de los principales predisponentes en la enfermedad cardiovascular, si a este le sumamos otros factores como; hipertensión, hipertipidemia, se triplican estas enfermedades, causa arteroesclerosis sobre todo en la aorta, aumenta la frecuencia cardiaca y la presión arterial, aumenta el monóxido de carbono lo que baja la capacidad de transportar oxígeno, aumenta la adhesividad plaquetaria, disminuye los lípidos pesados. La mayor incidencia de enfermedad vascular en los fumadores se da a nivel periférico. El riesgo disminuye al suspender el hábito. El tabaco es el principal productor de cáncer de pulmón: es directamente proporcional a la cantidad de cigarrillos que se fume en el día, en promedio se empieza a manifestar el cáncer después de 20 años de exposición al tabaco, los fumadores de cigarro tienen mayor tendencia a desarrollar cáncer oral y de esófago, así como los que mastican el tabaco o lo inhalan por la nariz.³²

El fumar produce cambios en el epitelio respiratorio que progresan a hiperplasias, displasias e incluso a carcinoma, se debe a la presencia de benzopirenos y benzoantracenos, además de las sustancias ciliotóxicas que obstaculizan los procesos normales de limpieza pulmonar.

Alcoholismo: El alcoholismo puede producir cuatro estadios.

1. Intoxicación aguda.
2. Dependencia o alcoholismo verdadero.
3. Síndromes de supresión alcohólica.
4. Complicaciones médicas.

El metabolismo del alcohol es de acción rápida, corta duración pero los efectos tardíos de la bebida se deben al contenido de otras sustancias como adheridos propios de cada licor. Se elimina por los riñones pero principalmente por el hígado y una pequeña parte por la respiración. La acción del etanol es deprimir el sistema nervioso central iniciando por la corteza cerebral lo que provoca excitabilidad, pérdida del juicio y de la agudeza mental.

Factores predisponentes:

- Problemas familiares.
- Antecedentes familiares.
- Influencia social.

Enfermedades relacionadas con el alcohol

Organo:

Cerebro: demencia alcohólica.

Nervios: Neuropatías periféricas.

Corazón: Cardiomiopatía alcohólica.

Sangre: Leucopenia – anemia.

Tubo digestivo: gastritis aguda y crónica, carcinoma de esófago.

Hígado: degeneración grasa, hepatitis aguda, cirrosis.

Metabolismo: Hiperlipidemia, hiperuricemia.

1.4.7.3. Enfermedades frecuentes del ciclo vital humano: Insuficiencia cardíaca, choque, hipertensión arterial, accidente cerebro vascular, arterosclerosis, enfermedades de las arterias coronarias, muerte cardíaca súbita, bronquitis crónica simple, asma, bronquitis obstructiva crónica, enfisema pulmonar, gastritis, úlcera péptica, pancreatitis, hepatitis crónica, cirrosis hepática, insuficiencia hepática, anemia, cáncer, diabetes, fiebre reumática, endocarditis infecciosa, tuberculosis, sífilis, sida, artritis reumatoidea, neurosis, esquizofrenia, hipertiroidismo, insuficiencia renal, cistitis, prostatitis, endometriosis, periodontitis y osteoporosis.

Insuficiencia cardíaca: Sinónimo de insuficiencia del miocardio, las causas fundamentales son cambios bioquímicos, fisiológicos, estructurales que hace que presente disfunción como músculo o como bomba.

Signos: Presencia de una dilatación cardíaca donde los demás órganos no reciben la fracción del gasto cardíaco necesario para su funcionamiento.

Los signos y síntomas depende del ventrículo que haya fallado: los síntomas del ventrículo izquierdo son congestión y edema de los pulmones. Insuficiencia ventricular derecha signos

de congestión venosa generalizada, edema periférico, fatiga y debilidad son comunes en los dos tipos de insuficiencia.

Prevención: El tratamiento con interacción de medicamentos, mejora la contractibilidad del miocardio, el ritmo y la frecuencia del corazón.

Hipertensión arterial: La hipertensión arterial constituye un cuadro patológico caracterizado por la elevación constante de la presión sistólica, diastólica o ambas. En el 90% de los casos de HTA es de tipo primaria la cual es por causa desconocida, mientras el 10% restante es catalogada como hipertensión secundaria ocasionada por enfermedad del parenquima renal, estenosis arterial renal, hiperfunción corticosuprarenal, por ingestión de farmacos que retienen sodio y agua (como corticoides).

De los pacientes que sufren hipertensión primaria un 10% sufren hipertensión maligna, la cual es difícil de controlar y alcanza cifras superiores de 200/130 milímetros de mercurio.

El otro 90% de la población tiene un cuadro benigno caracterizado por la posibilidad de corrección de las cifras de tensión arterial.

Signos y síntomas: Cefaleas persistentes, frecuentes vértigos, disnea, malestar, y epistaxis.

Manifestaciones orales: Este paciente es de mucho cuidado en el tratamiento odontológico, debe controlar en cada cita HTA, control médico e interconsulta.

En ocasiones se presentan odontalgias de causa no justificable, desde el punto de vista odontológico que puede tener su origen en la hiperemia o congestión. La HTA lesiona los vasos sanguíneos de cualquier tamaño, en especial las arteriolas.

Prevención: Identificar el factor causal y corregirlo en pacientes sometidos a fuerte tensión emocional y en quienes existen antecedentes familiares de hipertensión, en personas obesas

que fuman o que tienen una dieta abundante en sal. Algunas mujeres embarazadas presentan un cuadro de HTA transitorio denominado toxemia.

Infarto agudo del miocardio: Lesiones y necrosis celulares que ocurre consecuentemente de isquemia duradera. Puede ser secundaria a la reducción considerable del flujo sanguíneo en ciertas regiones del músculo cardíaco en relación a las necesidades regionales de oxígeno durante períodos de estrés grave.

Casi en todos los casos existe estrechamiento de la luz de arterias coronarias a causa de la arterosclerosis coronaria, pero también puede presentarse por embolos coronarios, espasmos de arterias coronarias, vasculítis.

Manifestaciones orales: Dolor hacia el cuello, mandíbula, brazo izquierdo.

Prevención: Identificar los factores de riesgo y corregirlo (enfermedades coronarias y arteroscleróticas). Los niveles elevados de colesterol libre o pesado debe disminuir en la dieta, no al tabaquismo, realizar alguna actividad física regular, evitar estrés emocional.

Angina de pecho: Deficiencia relativa de oxígeno en una región o regiones del músculo cardíaco.

Manifestaciones orales: Dolor hacia cuello mandibular, brazo izquierdo.

Prevención: Corregir hábitos como alcoholismo, tabaquismo, evitar alimentos con alto contenido de colesterol.

Cancer: Es un crecimiento incontrolable de células que se origina en tejidos normales, pero que no corresponde a los factores normales de regulación y tiene la propiedad de destruir al huésped por extensión local o por metástasis.

Algunos cánceres son de origen iatrogenos, como en pacientes que presentan leucemia aguda, o por uso de quimioterapéuticos citotóxicos o pacientes que reciben terapéutica inmunosupresora prolongada.

La incidencia, aparición, localización depende de la frecuencia y modo como se usa y la exposición a factores con capacidad potencial como el tabaco, el alcohol, el asbesto.

El factor de riesgo, la susceptibilidad del huésped que es determinada por diferencias genéticas o adquiridas en el metabolismo de precursores carcinógenos por diferencia en el medio hormonal, o las resistencias inmunitarias.

La etiología acerca de cancer (tumores de virus RNA), oncogenos (secuencias de DNA en células normales relacionadas con oncogenos), buscan explicación a los procesos regulares esenciales.

Manifestaciones orales: Puede producirse cáncer en laringe, boca, faringe y esófago, el principal factor de riesgo es el tabaco.

Artritis reumatoidea: Enfermedad de etiología desconocida, la distribución de las afecciones casi siempre poliarticular a menudo simétrica y bilateral.

En la etapa temprana, se puede manifestar por Fiebre, pérdida de peso, fatigabilidad; las articulaciones se encuentran inflamadas y el paciente se queja de dolor y rigidez.

Manifestaciones en cavidad oral: La articulación temporomandibular está afectada pero no es muy común, el movimiento de la articulación al comer o al hablar causa dolor, y puede estar limitado por la rigidez que comúnmente es más pronunciado en las mañanas.

Prevención:

- Tratamiento con calor, como baños en regadera, tina, parafina; aplicación compresas calientes, deben usarse para relajar la articulación y aliviar la rigidez.
- El ejercicio después de la relajación, tiene por objetivo mantener el movimiento de las articulaciones afectadas y prevenir la atrofia muscular.
- Articulación con inflamación aguda, necesita descanso total y aplicación de férulas.
- El tratamiento con silicatos, generalmente controla bien el proceso inflamatorio de la artritis reumatoide, y debe mantenerse niveles entre 20 y 30 mg/dl en sangre.
- Antinflamatorios no esteroides.

Angina de pecho: Deficiencia relativa de oxígeno en una región o regiones del músculo cardiaco.

Manifestaciones orales: Dolor hacia cuello mandibular, brazo izquierdo.

Prevención: Corregir hábitos como alcoholismo, tabaquismo, evitar alimentos con alto contenido de colesterol.

Artritis rematoidea: Enfermedad de etiología desconocida, la distribución de las afecciones casi siempre poliarticular a menudo simétrica y bilateral. En la etapa temprana, se puede manifestar por febrícula, pérdida de peso, fatigabilidad; las articulaciones se encuentran inflamadas y el paciente se queja de dolor y rigidez.

Manifestaciones en cavidad oral: La articulación temporomandibular está afectada pero no es muy común, el movimiento de la articulación al comer o al hablar causa dolor y puede estar limitado por la rigidez que comúnmente es más pronunciado en las mañanas.

Prevención:

- Tratamiento con calor, como baños de regadera, tina, parafina, aplicación de compresas calientes, debe usarse para relajar la articulación y aliviar la rigidez.
- El ejercicio después de la relajación, tiene por objeto mantener el movimiento de las articulaciones afectadas y prevenir la atrofia muscular.
- Una articulación con inflamación aguda, necesita descanso total y aplicación de férulas.
- El tratamiento con silicatos generalmente controla bien el proceso inflamatorio de la artritis reumatoide, y debe mantenerse niveles entre 20 y 30 mg/dl en sangre.
- Se pueden también medicar antiinflamatorios no esteroides.

Osteoporosis: Disminución absoluta de la cantidad de hueso a una concentración por debajo de la necesaria.³³

La osteoporosis puede ser provocada por aumento de la actividad o duración de la acción de los osteoclastos, lo que conduce a un espacio de resorción mayor o disminución en la actividad o duración de acción de los osteoblastos o una combinación de los dos.

Factores de riesgo

- Se relaciona con la edad, a medida que ésta avanza, todos los sujetos pierden hueso.
- La acumulación de hueso en la vida adulta tiene determinantes genéticos.
- La biodisponibilidad de calcio.

Diabetes Tipo II: Es un trastorno del metabolismo de los carbohidratos, grasas y proteínas. Se caracteriza por la utilización subnormal de glucosa, la mayoría de veces se presenta por un retardo en la secreción de insulina o por resistencia a esta en los tejidos periféricos.³⁴

Signos y síntomas: polifagia, polidipcia y poliuria.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 Objetivo General

- Identificar las diversas actividades preventivas de las enfermedades que con mayor frecuencia se presentan en cada ciclo vital humano con manifestación en cavidad oral.
- Recopilar las actividades preventivas para así poder evitar o controlar las enfermedades que se puedan adquirir en el transcurso de la vida del adulto.
- Describir hábitos de vida saludable para que las personas de la tercera edad mejoren la calidad de vida.

1.5.2 Objetivos Específicos

- Identificar las patologías más frecuentes comprendidas en el ciclo vital humano anterior al embarazo y durante su periodo gestacional, sus efectos sobre el futuro bebé y sus actividades
- preventivas, orientadas a evitar la incidencia de alteraciones tanto en la madre como en el hijo.
- Establecer la importancia de la lactancia materna y del papel que juega la madre, para el desarrollo de su primer año de vida.
- Implementar actividades encaminadas a la prevención de las enfermedades más frecuentes que se presenten en el ciclo vital humano de 1 – 5 años de edad.

- Identificar que enfermedades se presentan con mayor frecuencia en el ciclo vital humano comprendido entre los 6 – 14 años y así poder determinar sus niveles de prevención.
- Determinar en el ciclo vital humano entre 15 – 25 años las enfermedades con mayor incidencia y prevalencia, su manifestación oral y su actividad preventiva.

2. ASPECTOS TEÓRICO – METODOLÓGICO

2.1. TIPO DE ESTUDIO

Revisión Bibliográfica.

2.2. POBLACION

Para la realización de la investigación se tuvo en cuenta:

Autores: Langman (México), Burge (Bogotá), Stoppard (Bogotá), Vanghan (México), Tlernandez (Bogotá), Kats (Buenos Aires).

Enciclopedia la clave del saber, Manual de Merck, Medicina en Odontología, prevención y control de factores de riesgos biológicos, Manual clínico para América Latina, Tratado de patología bucal, Estudio de enfermedades de transmisión sexual, Internet.

2.3. UNIDADES TEMÁTICAS

- Actividades preventivas antes de un embarazo.
- Actividades preventivas en el periodo prenatal.
- Actividades preventivas en el ciclo vital humano comprendido entre 0-5 años.
- Actividades preventivas en el ciclo vital humano comprendido entre 6-14 años.
- Actividades preventivas en el ciclo vital humano comprendido entre 15-25 años.
- Actividades preventivas en el ciclo vital humano comprendido de los 26 años en adelante.

2.4. FUENTES DE INFORMACION

- Biblioteca del Colegio Universitario Colombiano.
- Biblioteca Luis Angel Arango.
- Biblioteca Pontificia Universidad Javeriana.
- Internet.
- Ministerio de Salud.

2.5. PROCEDIMIENTO

- Se tomo cada ciclo vital humano comprendido de la siguiente manera: ante de un embarazo, durante el embarazo, de los 0 –1 año, de 1 – 5 años, de 6 –14 años, de 15 –25 años, de 26 años en adelante.
- Se construyó la actividad preventiva de cada ciclo vital humano, de acuerdo a las enfermedades más frecuentes en cada uno, teniendo en cuenta sus manifestaciones en cavidad oral.
- Se analizó la información obtenida de los diferentes autores.
- Se realizó un resumen por escrito.

3. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. RECURSOS HUMANOS

- Asesor Científico y Metodológico:
Dra. Elba María Bermúdez Quintana.

- Investigadores:
Benitez Claudia cod.991342
Díaz Angélica cod. 991345
Hernandez Lucy cod.991347
León Hernán cod. 991350
Parra Mireya cod.991363

3.2. RECURSOS MATERIALES

- Papel
- Fotocopias
- Tinta
- Diapositivas

3.3. RECURSOS FINANCIEROS

MATERIALES	PRECIO
Papel	90.000 aprox.
Fotocopias	30.000 aprox.
Tinta	70.000 aprox
Diapositivas	80.000 aprox

3.4. CRONOGRAMA

Semanas	ENERO				FEBR.				MARZO				ABRIL				MAYO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Revisión Bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X												
Primer borrador protocolo									X											
Entrega del Protocolo									X	X										
Corrección del protocolo															X					
Elaboración del documento final																	X	X	X	X

4. DISCUSION

La mayoría de las enfermedades que se presentan en los diferentes ciclos vitales, estan relacionados con estilos de vida y todos ellos son susceptibles a cualquier enfermedad.

Según el I congreso organizado por la (FAO, OMS)³⁵, donde habla de la salud y bienestar determina que hábitos tan sencillos como consumir alimentos ricos en vitamina D, calcio, proteínas, calorías balanceadas, actividad física, controles periódicos puede traer generaciones sanas. De igual manera se ha demostrado que con el consumo insuficiente de calcio se aumenta la presión de la sangre, con consecuencias para la salud durante el embarazo, ya que la presión alta puede significar peligro tanto para la madre como para el bebé, es por ello que se debe recomendar a la mujer que realice visitas periódicas al médico con el fin de informarse y controlar su salud y la del niño.

Un estudio realizado por las Naciones Unidas ³⁶, demuestra que desde el nacimiento hasta el primer año de vida, la leche materna es el único alimento que nutre al niño y que le da protección sostenida.

El calostro ampara al bebé contra las infecciones, diarrea, estreñimiento, cólicos, alergias y algunas enfermedades virales como el sarampión, ya que la leche materna tiene vitaminas A, B, C, fósforo, calcio, hierro, proteínas, grasas y azúcares.

José Galve Sanchez ³⁷,destacó que algunas de las causas de mortalidad y muchas de las de morbilidad o incapacidad, son susceptibles de prevención primaria y secundaria, y se relacionan con hábitos que comienzan en la infancia, lo cual justifica el esfuerzo por implantar hábitos saludables o modificar precozmente los nocivos, así mismo dar la importancia necesaria a la vacunación para permitir un buen desarrollo en el crecimiento del niño.

Se afirma con frecuencia que la familia es un elemento clave en la prevención de enfermedades, una de las funciones especiales, es la educación y transmisión de los valores a los hijos, la relación debe ser de gran cercanía física y afectiva, e igualmente de continuidad a lo largo del tiempo. Existe además un compromiso y responsabilidad que se asume desde que el hijo nace, para cuidarle, protegerle y educarle.

Roberto Kriskovich ³⁸, consultor en promoción de la salud OPS/ OMS dice que los padres son quienes desarrollan actitudes, valores, hábitos, estilos de vida y comportamientos que determinan el modo de enfrentarse a la vida. Una persona que tenga una actitud optimista hacia la salud desarrollará con más facilidad hábitos de vida sana .

Ockene ³⁹ , dice que si se quiere que un niño crezca sano, un joven sea saludable y un adulto tenga excelentes condiciones de vida, se deben crear estrategias en las distintas etapas de cambio, se debe transmitir información tratando de personalizar los riesgos y beneficios, esto dirigido a establecer algunas modificaciones en las conductas y comportamientos que de hecho conllevan a consecuencias no de fácil manejo, como el dejar de fumar o el de suprimir un alimento.

Body Words 40, hace referencia a que en la actualidad, cada vez más personas se preocupan por la salud y la higiene. La práctica de deportes y ejercicios, la preocupación por una buena dieta y nutrición y la utilización de productos caseros está en continua expansión, todo ello orientado al cuidado de la salud sistémica y previniendo posibles manifestaciones a nivel oral.

Marcus y Glanz 41, afirman que la edad no es una barrera para hacer ejercicio y tener una dieta saludable para obtener ventajas. Cuanto más ejercicio se hace, más se aumenta la expectativa de vida. El ejercicio contribuye a alargar la vida reduciendo los efectos de la edad. Cuanto más edad se tiene, es más importante el mantener una actividad física. Los problemas que surgen con la edad como el incremento de grasas en el organismo, la disminución de la resistencia muscular y de la flexibilidad, la pérdida de masa ósea, un metabolismo más bajo y reacciones más lentas, pueden minimizarse o incluso evitarse con la práctica de ejercicios y una dieta balanceada.

35. [www. el mundo.es/ salud/ 2721/ OANO130.htm/](http://www.elmundo.es/salud/2721/OANO130.htm/).

36. [www. Fao. Org /NOTICIAS/ 1996/ 961006-S.htm](http://www.Fao.Org/NOTICIAS/1996/961006-S.htm).

37. [www 2. El mundo.es/ salud/3S4-1 sal 936606268](http://www2.El mundo.es/salud/3S4-1 sal 936606268).

38. [www 2. El mundo.es/ salud/3SA/ sal 936605947](http://www2.El mundo.es/salud/3SA/ sal 936605947).

39. [www. Fao.org/NOTICIAS/1996/961006-S.htm](http://www.Fao.org/NOTICIAS/1996/961006-S.htm).

40. E-mail [ehernandez el espectador.com](mailto:ehernandez@el espectador.com)

41. [www. el mundo.es/ salud/ 2721/ OANO130.htm/](http://www.el mundo.es/ salud/ 2721/ OANO130.htm/).

5.CONCLUSIONES

La prevención en todos los grupos de edad es importante para evitar la aparición de múltiples patologías tanto a nivel oral como sistémico, considerando que una buena nutrición, ejercicio y todo lo que conduzca a tener un mejor estilo de vida se verá reflejado desde muy temprana edad hasta la vejez.

Durante el ciclo vital humano antes del embarazo es indispensable para concebir un hijo sano, evaluar cuidadosamente el estado de cada uno de los futuros padres a través del asesoramiento genético, dieta balanceada rica en calcio y vitaminas, ejercicio y buenos hábitos de vida.

En el período gestacional es importante establecer un vínculo entre el médico, la paciente y el padre, con el fin de informar y recomendar controles prenatales, dieta balanceada, ejercicio y vacunación para la madre. El control de la ansiedad, temor y miedo al dolor, reforzado con el apoyo familiar y social son importantes en esta etapa. La buena higiene oral hace que la madre prevenga patologías tales como la gingivitis ya que durante dicho período son muy susceptibles de adquirirlas.

Durante el período de 0 a 1 año la dependencia del niño por sus padres y especialmente de la madre es preponderante, por lo cual ellos son los responsables de proveer una dieta balanceada, en donde la leche materna es el principal alimento, si el niño es amamantado adecuadamente satisface su necesidad instintiva de chupar y tendrá mejores posibilidades de alcanzar un desarrollo normal de sus estructuras dento-máxilo-faciales (rama, cóndilo, maxilar inferior, premaxila y la posición de la lengua). El masaje regular y frecuente producido por los movimientos de succión-deglución durante el amamantamiento es un estímulo para la correcta irrigación de las glándulas y para una adecuada producción e intercambio de las hormonas que rigen el metabolismo de elementos tan importantes como el yodo y el calcio entre otros. Las inmunizaciones son necesarias para evitar la aparición de enfermedades como (Tuberculosis, poliomielitis, difteria, tosferina, tetano, hepatitis B, parotiditis, sarampión, rubeola, meningitis), ejercicio y además una estimulación temprana son indispensables para el buen desarrollo físico-motor. La higiene oral del niño depende de la educación que se le da a la madre para la limpieza de encías y lengua con una gasa húmeda.

De 1 a 5 años los padres hacen parte del desarrollo futuro del niño, afianzando su personalidad y permitiéndole que el mismo reconozca su propio cuerpo (dientes, boca, órganos), esta relación hace que el crecimiento dependa de una dieta lo suficientemente nutritiva. Además los refuerzos de vacunas (Poliomielitis, difteria, tosferina y tétanos), el ejercicio como parte de su desarrollo motriz con especial atención afectiva durante toda la infancia y adolescencia.

En la niñez se continúa el reconocimiento y el interés de su propio cuerpo, por ende está en los padres reforzar, transmitir y orientar sobre unos buenos hábitos, como lo son una dieta

balanceada rica en proteínas y minerales, complementado con refuerzo de vacunas, ejercicio , aplicando una buena higiene oral con la que el se identifique y creando en el niño valores de respeto y dignidad consigo mismo y con los demás.

En la adolescencia la concientización y responsabilidad por medio de la educación puede prevenir muchas enfermedades, informando los beneficios de una dieta balanceada en donde las vitaminas, proteínas y el ejercicio juegan un papel importante para la salud en general. Una buena técnica de cepillado evitan la aparición de enfermedades como (gingivitis periodontitis y caries). En este ciclo se manifiesta mayor interés por el sexo opuesto, se debe informar a los adolescentes sobre los controles de salud, la posibilidad de prevenir el embarazo por medio de métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual.

En la etapa Adulta, es importante que los profesionales de la salud brinden orientación y educación adecuada para adquirir ciertos hábitos de vida saludables. Es responsabilidad de cada una de las personas adoptar voluntariamente y con firmeza los diferentes estilos de vida en donde se debe incluir una dieta acorde a las necesidades según la edad, ejercicio, evitar el consumo de tabaco y alcohol, los cuales hacen que el organismo se deteriore con mayor facilidad y conlleve a enfermedades como neoplasias y cáncer . Se deben realizar auto exámenes y exámenes periódicos para detectar cualquier cambio o anomalía que se pueda presentar en alguna parte del cuerpo humano.

Una buena higiene oral es de vital importancia, puesto que es un período de la vida en que se pueden reflejar las consecuencias de unos malos hábitos orales, los cuales se deben reforzar con visitas frecuentes al odontólogo para controlar más de cerca la posible aparición de

peridontitis , cancer , diabetes, sida, sífilis y caries entre otras y así preservar por el resto de la vida los dientes presentes.

6. RECOMENDACIONES

Siendo el campo de la prevención tan importante se considera necesario que las respectivas directivas realicen en el Colegio Universitario Colombiano , charlas encaminadas a prevenir factores de riesgo como son el uso indiscriminado de sustancias como el alcohol, la importancia de una dieta balanceada, incluir el ejercicio diario, la necesidad de realizar exámenes previos antes de la concepción dentro de sus mismos estudiantes, para que desde éste centro educativo, se comience a forjar una nueva cultura en salud preventiva. De igual manera el estudiante podrá estar en capacidad de realizar un examen integral en donde no sólo se identifiquen las patologías del sistema estomatognático sino a nivel general.

BIBLIOGRAFIA

1. ALTIBARRA, Esteban. Prevención de la Subnormalidad. Ed. Salvat. Bogotá.
2. GRAN ENCICLOPEDIA TEMATICA LA CLAVE DEL SABER. Ed. Educar. 1983.
3. BURGE; Antonio . El Niño y su Universo. Ediciones Hispanoamericanas Ltda. Tomo I-II. Bogotá.
4. BOTERO; jaimé. Obstetricia y Ginecología. Cuarta edición. Tomo I-II.
5. BURGE; Antonio . El Niño y su Universo. Ediciones Hispanoamericanas Ltda. Tomo I-II. Bogotá.
6. BOTERO; jaimé. Obstetricia y Ginecología. Cuarta edición. Tomo I-II.
7. BOTERO; jaimé. Obstetricia y Ginecología. Cuarta edición. Tomo I-II.
8. GRAN ENCICLOPEDIA TEMATICA LA CLAVE DEL SABER. Ed. Educar. 1983.
9. LANGMAN, Sadler T. Embriología Médica. Ed. Panamericana. México.
10. STOPPARD, Miriam. Embarazo y Nacimiento. Ed. Norma. Bogotá. 1987.
11. KATS/ MC DONALD / STOOKEY. Odontología Preventiva en Acción. Tercera Edición. Ed. Panamericana. Buenos Aires.
12. BOTERO; jaimé. Obstetricia y Ginecología. Cuarta edición. Tomo I-II.
13. STOPPARD, Miriam. Embarazo y Nacimiento. Ed. Norma. Bogotá. 1987.
14. STOPPARD, Miriam. Embarazo y Nacimiento. Ed. Norma. Bogotá. 1987.
15. VANGHAN, Nelsón. Tratado de Pediatría. Ed. Salvat. México.

16. VANGHAN, Nelsón. Tratado de Pediatría. Ed. Salvat. México.
17. HERNANDEZ, L. Germán. A. Guías de manejo en estomatología pediátrica. Ecoe Ediciones. Bogotá. 1998.
18. KATS/ MC DONALD / STOOKEY. Odontología Preventiva en Acción. Tercera Edición. Ed. Panamericana. Buenos Aires.
19. HERNANDEZ, L. Germán. A. Guías de manejo en estomatología pediátrica. Ecoe Ediciones. Bogotá. 1998.
20. HERNANDEZ, L. Germán. A. Guías de manejo en estomatología pediátrica. Ecoe Ediciones. Bogotá. 1998.
21. KATS/ MC DONALD / STOOKEY. Odontología Preventiva en Acción. Tercera Edición. Ed. Panamericana. Buenos Aires.
22. VANGHAN, Nelsón. Tratado de Pediatría. Ed. Salvat. México.
23. CASTELLANOS, Jorge. L. Medicina en Odontología. Ed. El Manual Moderno S.A. México.
24. CASTELLANOS, Jorge. L. Medicina en Odontología. Ed. El Manual Moderno S.A. México.
25. PHILIP, M. Bondy. El Manual de Merk. Novena edición. Ed Grupo Oceano.
26. PHILIP, M. Bondy. El Manual de Merk. Novena edición. Ed Grupo Oceano.
27. TRATADO DE PATOLOGIA BUCAL; Ed Interamericana. Tercera Edición.
28. SEGURO SOCIAL; Prevención y Control de Factores de riesgo Biológicos SIDA-HEPATITIS.
29. ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD; Manual clínico para América Latina.
30. TRATADO DE PATOLOGIA BUCAL; Ed Interamericana. Tercera Edición..

31. WYNGAARDEN; James. CECIL. Tratado de Medicina Interna. Ed. Interamericana.México.
32. BARON; R. Luis. S. Guía Médica familiar. Casa Editorial I.M. Internacionales.
33. PHILIP, M. Bondy. El Manual de Merk. Novena edición. Ed Grupo Oceano.
34. CASTELLANOS, Jorge. L. Medicina en Odontología. Ed. El Manual Moderno S.A. México.

ANEXOS

ACTIVIDADES PREVENTIVAS POR CICLOS VITALES HUMANOS

CICLO ANTES DEL EMBARAZO

EXAMENES PREVIOS PARA DETECTAR O PREVENIR	ENFERMEDADES	MANIFESTACIONES EN CAVIDAD ORAL Y OTROS SISTEMAS	PREVENCIÓN
<p>Asesoramiento genético Cariotipo Recuento de cromosomas</p>	<p>Síndrome de Down</p> <p>Síndrome de Edwards</p> <p>Síndrome de Patau</p>	<p>Cavidad oral : Pérdida severa de estructura periodontal de soporte, inflamación generalizada de la mucosa oral, boca abierta, bóveda palatina acentuada, hipoplasias, microdoncia, lengua fisurada, Macroglosia, erupción dental tardía, incompetencia labial, retraso en el crecimiento de los maxilares.</p> <p>Otros sistemas : Anormalidad en el crecimiento de los órganos sexuales, anomalías cardíacas e hipermovilidad de las articulaciones, hendiduras parpebrales oblicuas, retraso mental, hipotonía muscular, cráneo pequeño, cuello corto, abdomen prominente, cara plana.</p> <p>Cavidad oral : maxilar inferior pequeño. Labio y paladar hendido.</p> <p>Otros sistemas : Bajo peso, retraso mental, occipicio prominente, deformidades de flexión de los dedos, orejas malformadas</p> <p>Cavidad oral : Paladar y labio fisurado, proyección y rotación hacia afuera de la premaxila, labio y punta nasal en contacto, deficiencia de la mucosa en la hendidura palatina</p> <p>Otros sistemas : Deficiencia mental, bajo peso, nariz ancha, hipertelorismo.</p>	<p>PRIMARIA : Asesorar y educar a los futuros padres sobre la importancia de realizar pruebas orientadas a detectar síndromes antes de un embarazo.</p> <p>SECUNDARIA : Dar a conocer a los futuros padres otras opciones como la adopción.</p> <p>TERCIARIA : Si se decide optar por un embarazo, conociendo los riesgos, se le debe dar afecto al bebé.</p>

CICLO ANTES DEL EMBARAZO

EXAMENES PREVIOS PARA DETECTAR O PREVENIR	ENFERMEDADES	MANIFESTACIONES EN CAVIDAD ORAL Y OTROS SISTEMAS	PREVENCIÓN
ELIZA, WESTERN, BLOT	SIDA	Cavidad oral : Candidiasis, leucoplasia vellosa, carcinoma escamocelular en lengua. Otros sistemas :Linfadenopatías generalizadas, malestar, pérdida de peso, demencia en estadios tempranos, pérdida de memoria, depresión, pérdida de coordinación muscular, diarrea, fiebre, anemia, leucopenia, trombocitopenia, cefaleas.	PRIMARIA : Educar a los padres, para que eviten relaciones sexuales poco seguras, reducir el numero de contactos sexuales, evitar prácticas de alto riesgo, usar barreras protectoras, realizar pruebas, antes de un futuro embarazo. SECUNDARIA : Antiretroviral AZT (3'ácido 3'-deoxitimidina) TERCIARIA : Manejo Hospitalario.
Hemoclasificación Niveles de Toxoplasma IgM – IgG	Incompatibilidad sanguínea Toxoplasmosis	Otros sistemas : Hemólisis, cese normal de la función hepática, anemia fetal, hepatomegalia, esplenomegalia, falla cardíaca. Cavidad oral : Hipotonía	PRIMARIA : Educación a los futuros padres orientada a la importancia de la realización de pruebas oportunas. PRIMARIA : Educación a la pareja sobre la importancia de una prueba de niveles de toxoplasma preconcepcional . SECUNDARIA : Pruebas periódicas preconcepcionales TERCIARIA : Manejo hospitalario

CICLO ANTES DEL EMBARAZO

EXAMENES PREVIOS PARA DETECTAR O PREVENIR	ENFERMEDADES	MANIFESTACIONES EN CAVIDAD ORAL Y OTROS SISTEMAS	PREVENCIÓN
Parcial de Orina	Infección urinaria	Otros sistemas : Proteinuria, glucosuria.	<p>PRIMARIA : Educación acerca de la importancia de un exámen de orina por posibles infecciones. Dieta baja en sodio, abundante líquido. Técnicas de aseo genitorrectal en sentido anteroposterior</p> <p>SECUNDARIA : Cefalosporina 250 mg c/6h/7 días. Ampicilina 250mg/6h/10días</p> <p>TERCIARIA : Manejo hospitalario.</p>
Glicemia	Diabetes	<p>Cavidad oral : Inflamación gingival, sacos periodontales, abscesos, poca cicatrización, queilosis, sensación de quemadura en cavidad oral.</p> <p>Otros sistemas : Hiperglicemia, retinopatía, microaneurisma, uremia, proteinuria</p>	<p>PRIMARIA : Concientizar a la pareja acerca de los beneficios de una prueba de glicemia preconcepcional. Ejercicio, dieta restringida, consumir carne, huevos, pescado, frutas, mantequilla</p> <p>SECUNDARIA : Hipoglucemiantes bucales.</p> <p>TERCIARIA : Manejo hospitalario</p>

FUENTES: Langman Sadier. Embriología médica. Altirriba, J. Esteban. Prevención de la subnormalidad. Kats/Mac/Stoo key. Odontología preventiva en acción. Gran enciclopedia temática, la clave del saber. Philip. M. Bondy. Manual de Merck. James. Wyngaarden. Tratado de Medicina Interna.

CICLO DURANTE EL EMBARAZO

EXAMENES PREVIOS PARA DETECTAR O PREVENIR	ENFERMEDADES	MANIFESTACIONES EN CAVIDAD ORAL Y OTROS SISTEMAS	PREVENCIÓN
<p>Amniocentesis Biopsia de vellosidades coriales Ultrasonografía (ecografía) Alfa-Feto-Proteína (AFP)</p>	Síndrome de Down	<p>Cavidad oral : Pérdida severa de estructura periodontal de soporte, inflamación generalizada de la mucosa oral, boca abierta, bóveda palatina acentuada, hipoplasias, microdoncia, lengua fisurada, Macroglosia, erupción dental tardía, incompetencia labial, retraso en el crecimiento de los maxilares.</p> <p>Otros sistemas : Anormalidad en el crecimiento de los órganos sexuales, anomalías cardíacas e hipermovilidad de las articulaciones, hendiduras parpebrales oblicuas, retraso mental, hipotonía muscular, cráneo pequeño, cuello corto, abdomen prominente, cara plana.</p>	<p>PRIMARIA : Asesorar y educar a los futuros padres sobre la importancia de realizar pruebas orientadas a detectar síndromes antes de un embarazo.</p> <p>SECUNDARIA : Dar a conocer a los futuros padres otras opciones como la adopción.</p> <p>TERCIARIA : Si se decide optar por un embarazo, conociendo los riesgos, se le debe dar afecto al bebé.</p>
	Síndrome de Edwards	<p>Cavidad oral : maxilar inferior pequeño. Labio y paladar hendido.</p> <p>Otros sistemas : Bajo peso, retraso mental, occipicio prominente, deformidades de flexión de los dedos, orejas malformadas</p>	
	Síndrome de Patau	<p>Cavidad oral : Paladar y labio fisurado, proyección y rotación hacia afuera de la premaxila, labio y punta nasal en contacto, deficiencia de la mucosa en la hendidura palatina</p> <p>Otros sistemas : Deficiencia mental, bajo peso, nariz ancha, hipertelorismo.</p>	

CICLO DURANTE EL EMBARAZO

ENFERMEDADES	MANIFESTACIONES EN CAVIDAD ORAL Y OTROS SISTEMAS	PREVENCIÓN
Neumonía	Cavidad oral : Respirador oral, aumento en la presencia de cálculos, xerostomía, paladar ojival. Otros sistemas : Hipoxia	PRIMARIA : Informar a la madre sobre las consecuencias del tabaquismo (evitar fumar). Ejercicio. SECUNDARIA : Combatir el neumococo, el estafilococo, streptococo TERCIARIA : Administrar antibiótico
Toxoplasmosis	Otros sistemas: Hidrocefalia, anencefalia, microcefalia, hipotonía, fiebre, malestar, erupciones cutáneas, leucopenia, linfadenopatías, cefaleas.	PRIMARIA : Exámen de niveles de toxoplasma. Evitar contacto con animales felinos (gato). Dieta sana. (Huevos bien cocinados, lavar bien frutas y verduras, vegetales). SECUNDARIA : Pirimetamina (Dapaprim) y sulfas TERCIARIA : Manejo hospitalario
Rubéola congénita	Cavidad oral : osteomielitis, paladar hendido, parálisis bilateral, hipoplasia del esmalte, dentición primaria retardada, aumento de caries. Otros sistemas : microcefalia, trombocitopenia, osteomielitis, encefalitis, retraso mental, trastornos del lenguaje. Miopía, lesiones dermatológicas, retinopatía, microftalmia.	PRIMARIA : Vacuna oportuna, evitar contacto con niños contagiados. SECUNDARIA : Gamaglobulina, analgésicos TERCIARIA : Manejo hospitalario
Tétano	Cavidad oral y otros sistemas: Contracción de los músculos	PRIMARIA : Evitar infecciones, asepsia y antisepsia en el momento del parto. SECUNDARIA : Administrar antibióticos. Dar antitoxina tetánica. Dosis inicial 100.000 U, la mitad por vía IV y la otra mitad por vía IM TERCIARIA : Traqueotomía, histerectomía
Sarampión	Cavidad oral : Manchas de Koplin en mucosa del carrillo. Otros sistemas: fiebre, malestar general, prurito.	PRIMARIA : Vacunación, evitar contacto con el virus. SECUNDARIA : Reposo en cama

CICLO DURANTE EL EMBARAZO

ENFERMEDADES	MANIFESTACIONES EN CAVIDAD ORAL Y OTROS SISTEMAS	PREVENCIÓN
Insuficiencia cardíaca	Cavidad oral : Paladar ojival, resequedad en labios, cuello de ganso, xerostomía, gingivitis. Otros sistemas : Bajos niveles de respiración, disnea, edema pulmonar, hipervolemia.	PRIMARIA : Ejercicio moderado, dieta equilibrada. Evitar miedo, ansiedad. SECUNDARIA : Tratamiento profiláctico con antibiótico TERCIARIA : Manejo hospitalario
Anemia Férrica	Cavidad oral : Mucosa pálida. Otros sistemas : Deficiencia de hierro, taquicardia, debilidad, apnea, disnea durante el ejercicio, susceptibilidad a infecciones. A veces puede desencadenar una insuficiencia cardíaca	PRIMARIA : Dieta, ejercicio, prevención sistémica de la deficiencia de hierro SECUNDARIA : Administrar hierro (sal ferrosa en forma de sulfato, lactato o gluconato (Vía oral o parenteral). TERCIARIA : Se indicará transfusión cuando exista hipovolemia por pérdida.
Diabetes Gestacional	Cavidad oral : Poca cicatrización, tendencia mayor a la infección, ceotacidosis (olor a manzana) Otros sistemas : apnea, bradicardia, macrosomía, cetoacidosis, retinopatía, nefropatía.	PRIMARIA : Dieta (Proporcionar calorías, proteínas, carbohidratos) SECUNDARIA : Dx. temprano de la diabetes Informar sobre la importancia del control prenatal precoz, cuidados neonatales de excelente calidad. TERCIARIA : Insulina. Terminación de la gestación en el momento más oportuno y por la vía más segura posible.
Bronquitis	Cavidad oral : Enfermedad periodontal, gingivitis, hiperplasia. Otros sistemas : Dificultad para respirar. Aumento de secreciones mucosas. En el segundo y tercer trimestre son más notorias las molestias por aumento del útero	PRIMARIA : Dieta. Cuidarse de los cambios bruscos del clima, especialmente en las mañanas. SECUNDARIA : Control de la ansiedad. Broncodilatadores. Reforzar sistema inmunológico, hidratación y drenaje de las secreciones. TERCIARIA : Esteroides en crisis agudas. Hidrocortisona 200-250 mg por vía IV luego 4 mgX kilo de peso cada 4 h durante las primeras 12-24 horas de hospitalización

CICLO VITAL HUMANO DE 0-1 AÑO

ENFERMEDAD	MANIFESTACIÓN CAVIDAD ORAL Y OTROS SISTEMAS	PREVENCIÓN
TUBERCULOSIS	<p>Cavidad Oral: En dorso de lengua, mucosa del paladar, labios carrillos y encías.</p> <p>Otros Sistemas: Fiebre, letargia, hepatoesplenomegalia, retardo en crecimiento.</p>	<p>PRIMARIA : Vacuna BCG, 1 dosis, menores de 1 año. Dieta alta en proteínas. Prueba de tuberculina, (6 semanas, 3 meses, 6 meses) Emplear únicamente leche pasteurizada de vacas exentas de tuberculosis, hervirla bien.</p> <p>SECUNDARIA : Quimioprofilaxis (Isoniacida) Estreptomicina Acido aminosalicílico Inmunización activa contra tosferina, sarampión y gripe Vitamina C</p> <p>TERCIARIA : Broncoscopia, Lobectomía</p>
POLIOMELITIS	<p>Cavidad Oral: Parálisis y atrofia de los músculos de la respiración y la deglución.</p> <p>Otros sistemas: Hipotonía o parálisis asimétrica muscular, disfagia, regurgitación nasal (signos, afectación bulbar).</p>	<p>PRIMARIA : Vacuna antipoliomelítica, 4 dosis, recién nacido, 2, 4 y 6 meses. Buena dieta</p> <p>SECUNDARIA : Preparar psicológicamente al niño y a la familia respecto a la larga duración del tratamiento, que tal vez será necesario y al grado definitivo de incapacidad que posiblemente se producirá por la respiración artificial. Mucho amor y comprensión para el niño.</p> <p>TERCIARIA : Ortopedia y fisioterapia, traqueostomía.</p>
HEPATITIS B	<p>Cavidad Oral: Queilitis angular, Glositis por falta de Vitamina B, Agrandamiento, enrojecimiento y sangrado gingival, Deficiencia de Vitamina C., Cambios descamativos y vesiculares peribucales</p> <p>Otros sistemas: Adenopatías difusas, linfocitosis atípica.</p>	<p>PRIMARIA : Vacuna Antihepatitis, 3 dosis, recién nacido, 2 y 6 meses. Dieta balanceada</p> <p>SECUNDARIA : Dieta balanceada Reposo absoluto Consumo de vitamina C</p> <p>TERCIARIA : Hospitalización</p>

CICLO VITAL HUMANO DE 0-1 AÑO

ENFERMEDAD	MANIFESTACIÓN CAVIDAD ORAL Y OTROS SISTEMAS	PREVENCIÓN
<p>DIFTERIA, TOS FERINA Y TÉTANOS</p>	<p>DIFTERIA : Fiebre moderada, cefalea y dolores vagos</p> <p>DIFTERIA FARINGEA : Parálisis del paladar Dificultad de la deglución Hemorragias bucales Petequias cutáneas Edema en el cuello Linfadenopatía cervical (Cuello de toro)</p> <p>DIFTERIA NASAL : Rinorrea leve unilateral o bilateral Excoria a menudo el labio superior y tiene olor fétido, es frecuente en lactantes</p> <p>TOSFERINA : No existen signos específicos para esta edad</p> <p>TÉTANOS : Cavidad Oral: Espasmo muscular tónico de los maxilares con trismo.</p> <p>Otros sistemas: Espasmo de los músculos del cuello, espalda y extremidades, Pared abdominal rígida, Taquicardia, disritmia, presión arterial, dificultad para deglutir.</p>	<p>PRIMARIA : Vacuna DPT, 3 dosis. 2, 4 y 6 meses. Dieta (Leche materna) Prueba de Schick</p> <p>SECUNDARIA : Antitoxina (dosis única) 1C de 0.1 ml de una dilución salina 1 :100 Suero de caballo (repetidas dosis) - Penicilina 1V o IM dosis de 300.000 a 600.000U diarias durante 7 días - Eritromicina vía oral dosis 45 mg/kg/día 7 días</p> <p>PRIMARIA : Vacunación DPT, 3 dosis, 2,4 y 6 meses Dieta</p> <p>SECUNDARIA :Ampicilina (150 mg/kg/día) Eritromicina (40 mk/kg/día)</p> <p>TERCIARIA : Hospitalización</p> <p>PRIMARIA : Vacunación DPT, 3 dosis, 2,4 y 6 meses Dieta</p> <p>SECUNDARIA : Parto aséptico. Aplicación de Toxoide tetánico a la madre Antibioticoterapia (penicilina acuosa 600.000 U 1V cada 4 horas durante 10 días) Tetraciclina (Pacientes sensibles a la penicilina)</p> <p>TERCIARIA : Traqueostomía, Gastrostomía</p>

CICLO VITAL HUMANO DE 0-1 AÑO

ENFERMEDAD	MANIFESTACIÓN CAVIDAD ORAL Y OTROS SISTEMAS	PREVENCIÓN
RUBÉOLA	<p>Cavidad Oral: Manchas rojas en el paladar blando (Manchas de fochheimer),Inflamación de la mucosa faríngea y las conjuntivas. Defectos en la mineralización de la bóveda y las suturas son prominentes (lactantes)</p> <p>Otros Sistemas: Tumefacción de los ganglios linfáticos , inflamación de las conjuntivas.</p>	<p>PRIMARIA : Vacuna NMR (Triple Viral) 1 dosis. 1 año. Evitar el embarazo Leche materna</p> <p>SECUNDARIA : Reposo Dejar evolucionar la enfermedad Tratamiento sintomático a menos que sobrevengan complicaciones bacterianas</p> <p>TERCIARIA : No es necesaria</p>
PAROTIDITIS	<p>Cavidad Oral: Afección ambas glándulas parótidas. Hipertrofia de la Glándula Submaxilar o tumefacción, acompañada por enrojecimiento e hinchazón del orificio del conducto de Warton</p> <p>Otros Sistemas: Cefalea, anorexia, dolor masticar o deglutir.</p>	<p>PRIMARIA : Vacuna NMR (Triple Viral) 1 dosis. 1 año. SECUNDARIA : Dieta blanda Reposo en cama según las necesidades del paciente</p> <p>TERCIARIA : Hospitalización (orquitis)</p>
MENINGITIS BACTERIANA AGUDA	<p>Cavidad Oral: Hipotonía, falta de movimiento, falta de succión, fontanelas prominentes y sin pulso.</p>	<p>PRIMARIA : Vacuna contra <i>Haemophilus influenzae</i> Tipo B (HIB) 3 dosis. 2, 4 y 6 meses. SECUNDARIA : Antimicrobianos Penicilina en combinación con un aminoglucósido (kanamicina o gentamicina) Hospitalización</p> <p>TERCIARIA : Rehabilitación neuromuscular</p>
SÍFILIS CONGÉNITA	<p>Cavidad Oral: Arco Palatino alto, protuberancia mandíbular, lesiones papulares en boca, lesiones fisuradas alrededor de la boca, úlceras gomosas en paladar duro.</p> <p>Otros Sistemas: Lesiones húmedas de las zonas de unión mucocutáneas de la boca, ano y genitales, seudoparálisis dolorosa de los miembros y aumento y tamaño del hígado, bazo y gánglios linfáticos, sordera.</p>	<p>PRIMARIA : Evitar el embarazo Evitar posibles contactos con personas que sufran la enfermedad Dieta balanceada</p> <p>SECUNDARIA : Antibioticoterapia TERCIARIA :Hospitalización</p>

CICLO VITAL HUMANO DE 0-1 AÑO

ENFERMEDAD	MANIFESTACIÓN CAVIDAD ORAL Y OTROS SISTEMAS	PREVENCIÓN
SIDA	<p>Cavidad Oral: infección por hongos en boca orofaríngea, candidiasis, infecciones bacterianas o virales recurrentes, queilitis angular, manchas rojas en paladar, mucosas y dorso de la lengua</p> <p>Otros sistemas: Linfadenopatías, pérdida de peso, neumonía, diarrea, cefaleas, anemia, fiebre, sudoración nocturna.</p>	<p>PRIMARIA : Evitar el embarazo Realizar pruebas de ELISA y WESTBLOT antes del embarazo Realizar medidas de bioseguridad en el momento del nacimiento, Educar a las personas para que eviten las relaciones sexuales extramatrimoniales, reducir el número de contactos sexuales, evitar prácticas de alto riesgo (coito anal) usar preservativos.</p> <p>SECUNDARIA : Antibioticoterapia Antifúngicos (nistatina 1 :500.000 5 veces al día) Anfotericina B y Clorotimazol vía oral, antiretroviral), AZT (3 ácido 3 – deoxitimidina).</p> <p>TERCIARIA : Hospitalización</p>

FUENTES: Burge, Antonio Valdés. El niño y su universo. Vanghan Nelson: Tratado de Pediatría Castellanos, Suárez Jorge Luis – Medicina en Odontología

CICLO VITAL HUMANO DE 1- 5 AÑOS

ENFERMEDAD	MANIFESTACIÓN CAVIDAD ORAL Y OTROS SISTEMAS	PREVENCIÓN
POLIOMELITIS	<p>Cavidad Oral: Parálisis y atrofia de los músculos de la respiración y la deglución.</p> <p>Otros sistemas: Hipotonía o parálisis asimétrica muscular, disfagia, regurgitación nasal (signos, afectación bulbar).</p>	<p>PRIMARIA : Refuerzo de la vacuna antipoliomelítica a los 18 meses y a los 5 años.</p> <p>SECUNDARIA : Preparar psicológicamente al niño y a la familia respecto a la larga duración del tratamiento, que tal vez será necesario y al grado definitivo de incapacidad que posiblemente se producirá por la respiración artificial.</p> <p>Mucho amor y comprensión para el niño.</p> <p>TERCIARIA : Ortopedia y fisioterapia, traqueostomía</p>
DIFTERIA, TOS FERINA Y TÉTANOS	Ver ciclo anterior	<p>PRIMARIA : Vacuna DPT, refuerzo a los 18 meses y 5 años.</p>
PROBLEMA CARDÍACO O NEUROLÓGICO RESPIRADOR ORAL	Cavidad Oral: Vestibuloversión de los incisivos superiores, Mordida cruzada posterior, Paladar alto y profundo, Retrognatismo del maxilar inferior, Labio superior corto o hipotónico, Labio inferior hipertónico, Músculo de la borla del mentón hipertónico	<p>PRIMARIA : Diagnóstico precoz</p> <p>SECUNDARIA : Utilización de pantalla oral. Uso de mentoneras en crecimiento vertical</p> <p>TERCIARIA : Expansión de la sutura palatina media</p>
HÁBITO ANORMAL EN CAVIDAD ORAL DEGLUCIÓN ATÍPICA	Cavidad Oral: Mordida abierta anterior o posterior, Apiñamientos, Compresión maxilar, Mordidas cruzadas posteriores	<p>PRIMARIA : Diagnóstico precoz</p> <p>SECUNDARIA : Utilización del Botón de Nance</p>
DESNUTRICIÓN AGUDA Y CRÓNICA PROTEÍNICAS	Cavidad Oral: Lengua enrojecida y lisa alrededor de los márgenes anteriores, Queilitis angular y fisuras labio inferior, Pérdida pigmentos en los bordes bucales de los labios, Atrición severa	<p>PRIMARIA : Cambio dieta. Educación a padres sobre la importancia de la nutrición para el crecimiento y desarrollo del niño.</p> <p>SECUNDARIA : Ingesta de vitaminas</p> <p>TERCIARIA : Hospitalización</p>
DESNUTRICIÓN VITAMÍNICA	B6 Cavidad Oral: Estomatitis, glositis, queilitis, Neuritis periférica generalizada.	<p>PRIMARIA : Dieta balanceada. Educación sobre nutrición. Ejercicio</p> <p>SECUNDARIA : Estimulación al niño por medio de amor, caricias y diálogo.</p> <p>TERCIARIA : Hospitalización</p>

CICLO VITAL HUMANO DE 1- 5 AÑOS

ENFERMEDAD	MANIFESTACIÓN CAVIDAD ORAL Y OTROS SISTEMAS	PREVENCIÓN
B12	Cavidad Oral: Xerostomía, Atrofia mucosa lingual	
C	Cavidad Oral: Gingivitis hemorrágica y edematosa, Xerostomía, Petequias	
HIERRO	Cavidad Oral: Glositis, Queilitis angular, Estomatitis Aftas dolorosas	
SIDA (HIV)	Cavidad Oral: Candidiasis, Queilitis angular, Gingivitis, periodontitis, Gingivoestomatitis herpética, herpes zoster, Agrandamiento de las glándulas salivares, Linfoma No Hodgkin Otros sistemas: Linfadenopatías, pérdida de peso, neumonía, diarrea, cefaleas, anemia, fiebre, sudoración nocturna.	PRIMARIA : Dieta balanceada. Educación de padres para control de la higiene oral. SECUNDARIA : Estimulación psicológica para el desarrollo de efectos sociales, psicológicos y culturales que determinarán la continuación de la vida. Eliminación de focos sépticos. TERCIARIA : Hospitalización
ANEMIA FISIOLÓGICA DE LA INFANCIA	Cavidad Oral: Ulceraciones en mucosa oral, Enrojecimiento de la lengua, Queilitis angular, Atrofia células epiteliales de la mucosa oral, Lengua lisa	PRIMARIA : Dieta balanceada SECUNDARIA : Administración de suplementos vitamínicos. TERCIARIA : Transfusiones de sangre
PROBLEMAS NEUROLÓGICOS RETRASO MENTAL	Cavidad Oral: Alteraciones en crecimiento y desarrollo craneomandibular alterando en número, forma, tamaño y estructura de los temporales, Sialorrea y alteración en las praxias orolinguofaciales, La incidencia de caries y enfermedad periodontal varía de acuerdo al grado de retraso mental, Atricción oclusal	PRIMARIA : Empleo adecuado de agentes inmunológicos utilizados para prevenir las enfermedades infecciosas y contagiosas, con la profilaxis y tratamiento de las infecciones. Prevención de las intoxicaciones, accidentes y atropellos infantiles y la actuación precoz en los niños con deficiencias sensitivas o de otra clase instituyendo una enseñanza adecuada. SECUNDARIA : Prescribir enjuagues y cremas dentales con agentes antiplaca. Control periódico de la higiene oral. TERCIARIA : Visitas periódicas al odontólogo. Sellantes de fosetas y fisuras

CICLO VITAL HUMANO DE 1- 5 AÑOS

ENFERMEDAD	MANIFESTACIÓN CAVIDAD ORAL Y OTROS SISTEMAS	PREVENCIÓN
PARÁLISIS CEREBRAL	Cavidad Oral: Hipoplasias adamantinas en dientes primarios, Xerostomía, Incidencia de caries y enfermedad periodontal, Disfunción ATM, Maloclusiones	<p>PRIMARIA : Empleo adecuado de agentes inmunológicos utilizados para prevenir las enfermedades infecciosas y contagiosas, con la profilaxis y tratamiento de las infecciones. Prevención de las intoxicaciones, accidentes y atropellos infantiles y la actuación precoz en los niños con deficiencias sensitivas o de otra clase instituyendo una enseñanza adecuada.</p> <p>SECUNDARIA : Prescribir enjuagues y cremas dentales con agentes antiplaca. Control periódico de la higiene oral.</p> <p>TERCIARIA : Visitas periódicas al odontólogo. Sellantes de fosetas y fisuras</p>
SÍNDROME CONVULSIVO	Cavidad Oral: Xerostomía, Agrandamiento gingival, Incidencia de caries, Alteraciones en la erupción, Atricción severa, Maloclusiones	<p>PRIMARIA : Modificación de la dieta. Enseñanza a los padres y familiares sobre la técnica de cepillado e higiene oral y corporal que haga parte de su vida cotidiana, aumentar el afecto.</p> <p>SECUNDARIA : Prescribir enjuagues y cremas dentales con agentes antiplaca. Control periódico de la higiene oral.</p> <p>TERCIARIA : Visitas periódicas al odontólogo. Sellantes de fosetas y fisuras</p>
SINDROME DE DOWN	Cavidad Oral: Micrognatismo, Lengua hipotónica, fisurada, Boca abierta, Microdoncia e irregularidades dentales, Incidencia de enfermedad periodontal severa, Retención de dientes temporales, Otros sistemas : anormalidad en el crecimiento de organos sexuales, anomalías cardiacas, hipermovilidad en las articulaciones y retraso mental, hipotonía muscular, cráneo pequeño, cuello corto, cara plana.	<p>PRIMARIA : Modificar dieta. No quedar embarazada</p> <p>SECUNDARIA : educación para el niño y a sus padres para que la prevención de higiene oral sea una forma de vida. Prescribir enjuagues y cremas dentales con agentes antiplaca.</p> <p>TERCIARIA : Sellantes de fosetas y fisuras</p>

CICLO VITAL HUMANO DE 1- 5 AÑOS

ENFERMEDAD	MANIFESTACIÓN CAVIDAD ORAL Y OTROS SISTEMAS	PREVENCIÓN
DIABETES MELLITUS	<p>Cavidad Oral: Hipoplasias e hipomineralización, Infecciones oportunistas como la cándida, Gingivitis, Ulceración de las mucosas, Enfermedad periodontal con abscesos periodontales, Boca seca</p> <p>Otras Sistemas: Cetacidosis, hiperglicemia: poliuria, polidipcia y pérdida peso.</p>	<p>PRIMARIA : Cuidado muy especial con la dieta baja en azúcar. Ejercicio, en pacientes controlados no es prudente realizar intervenciones.</p> <p>SECUNDARIA : Regulación diaria de los síntomas resultantes de las anomalías metabólicas (cetoacidosis) Evitar complicaciones vasculares tardías Dieta Consumir mucho líquido (deshidratación) solución salina fisiológica o solución lactato de ringer diluida en agua destilada (evitar acidosis)</p> <p>TERCIARIA : Administración de insulina</p>

FUENTES: Hernández, L. Germán. Guías de Manejo en estomatología Pediátrica Kats/ Mac Donal 15 Tookey – Odontología preventiva en acción Vahgan, Nelson. Tratado de Pediatría.

CICLO VITAL HUMANO DE 6 - 14 AÑOS

ENFERMEDAD	MANIFESTACIÓN CAVIDAD ORAL Y OTROS SISTEMAS	PREVENCIÓN
RUBÉOLA	<p>Cavidad Oral: Erupción rojiza del paladar blando (manchas de forchheimer).</p> <p>Otros sistemas: Tumefacción ganglios linfáticos, inflamación conjuntivas.</p>	<p>PRIMARIA : Refuerzos de vacunas a los 10 años.</p> <p>SECUNDARIA : Dejar que evolucione la enfermedad a menos que sobrevengan complicaciones</p> <p>TERCIARIA : No requiere</p>
SARAMPIÓN	<p>Cavidad Oral: Lesiones intrabucuales denominadas manchas de Koplik</p> <p>Otros sistemas: Fiebre ligera, conjuntivitis, tos neutropenia.</p> <p>Complicación: bronconeumonía, otitis media, sinusitis, laringitis.</p>	<p>PRIMARIA : Evitar contacto con personas que estén enfermas.</p> <p>SECUNDARIA : Tener reposo, no hay tratamiento específico para el sarampión, la enfermedad cura espontáneamente</p> <p>TERCIARIA : No requiere</p>
HÁBITOS ANORMALES EN CAVIDAD ORAL	<p>Cavidad Oral: Paladar profundo, Mordida abierta, Hipertónica labial, Desarmonía oclusal</p>	<p>PRIMARIA : Posición correcta del cuerpo humano como la columna vertebral y de aquellos que puedan llegar a crear malformaciones de tejidos blandos y duros de la cara.</p> <p>SECUNDARIA : Determinar la parte funcional de tejidos blandos o duros que puedan incidir en malformaciones o hábitos y así corregir con aparatología o con cambios funcionales .</p> <p>TERCIARIA : Controles periódicos</p>
SIDA (HIV)	<p>Cavidad Oral: Candidiasis, Leucoplasia vellosa, Vesículas ulcerosas por herpes simple, herpes zoster y citomegalovirus, lesiones proliferativas y leucoplásicas.</p> <p>Cambios necróticos sobre la mucosa. En paladar se pueden observar máculas o nódulos oscuros relacionados con el Sarcoma de Kaposi, leucopenia anemia, infección por hongos.</p> <p>Otros sistemas: Fiebre, malestar general, diarrea. Pérdida de peso, leucopenia, anemia, neumonía e infección por hongos.</p>	<p>PRIMARIA : No quedar en embarazo. Educación sobre las enfermedades de transmisión sexual, medios por los cuales se puede transmitir. Evitar contacto con personas enfermas de SIDA que puedan abusar sexualmente de ellos.</p> <p>SECUNDARIA : Ejercicio, dieta.</p> <p>TERCIARIA : Hospitalización por complicaciones inmunes</p>

CICLO VITAL HUMANO DE 6 - 14 AÑOS

ENFERMEDAD	MANIFESTACIÓN CAVIDAD ORAL Y OTROS SISTEMAS	PREVENCIÓN
TUBERCULOSIS	<p>Cavidad Oral: En dorso de lengua, mucosa del paladar, labios carrillos y encías.</p> <p>Otros Sistemas: Fiebre, letargia, hepatoesplenomegalia, retardo en crecimiento.</p>	<p>PRIMARIA : Vacuna BCG, 1 dosis, menores de 1 año. Dieta alta en proteínas. Prueba de tuberculina, (6 semanas, 3 meses, 6 meses) Emplear únicamente leche pasteurizada de vacas exentas de tuberculosis, hervirla bien. SECUNDARIA : Quimioprofilaxis (Isoniacida) Estreptomicina Acido aminosalicílico Inmunización activa contra tosferina, sarampión y gripe Vitamina C TERCIARIA : Broncoscopia ,lobectomía</p>
POLIOMELITIS	<p>Cavidad Oral: Parálisis y atrofia de los músculos de la respiración y la deglución.</p> <p>Otros sistemas: Hipotonía o parálisis asimétrica muscular, disfagia, regurgitación nasal (signos, afectación bulbar).</p>	<p>PRIMARIA : Vacuna antipoliomelítica, 4 dosis, recién nacido, 2, 4 y 6 meses. Buena dieta SECUNDARIA : Preparar psicológicamente al niño y a la familia respecto a la larga duración del tratamiento, que tal vez será necesario y al grado definitivo de incapacidad que posiblemente se producirá por la respiración artificial. Mucho amor y comprensión para el niño. TERCIARIA : Ortopedia y fisioterapia, traqueostomía.</p>
HEPATITIS B	<p>Cavidad Oral: Queilitis angular, Glositis por falta de Vitamina B, Agrandamiento, enrojecimiento y sangrado gingival, Deficiencia de Vitamina C., Cambios descamativos y vesiculares peribucales</p> <p>Otros sistemas: Adenopatias difusas, linfocitosis atípica.</p>	<p>PRIMARIA : Vacuna Antihepatitis, 3 dosis, recién nacido, 2 y 6 meses. Dieta balanceada SECUNDARIA : Dieta balanceada Reposo absoluto Consumo de vitamina C TERCIARIA : Hospitalización</p>

CICLO VITAL HUMANO DE 6 - 14 AÑOS

ENFERMEDAD	MANIFESTACIÓN CAVIDAD ORAL Y OTROS SISTEMAS	PREVENCIÓN
ENFERMEDADES HEPÁTICAS	<p>Cavidad Oral : Queilitis angular y glositis por falta de Vitamina B ; agrandamiento, enrojecimiento y sangrado gingival por falta de Vitamina C. Cambios descamativos y vesiculares peribucales.</p> <p>Otros sistemas: Adenopatías, difusas, linfocitosis atípica.</p>	<p>PRIMARIA : Cuidado con niños que necesiten transfusiones. Aplicar vacunas Hepatitis B y C. Dieta. Educación sobre la hepatitis y su transmisión.</p> <p>SECUNDARIA : Tener quietud. Dieta</p> <p>TERCIARIA : Hospitalización</p>
SÍFILIS CONGENITA	<p>Cavidad Oral: Chancro en labios, lengua, paladar, se caracteriza por ser una lesión granulomatosa, como pápula indolora que se ulcera y exuda suero más que sangre, acompañada por linfadenopatía submandibular.</p> <p>Dientes de Hutchinson, arco-palatino alto.</p> <p>Otros sistemas: Lesiones húmedas de las zonas de unión mucocutáneas de boca, ano y genitales, parálisis dolorosa de miembros aumento tamaño bazo, hígado y ganglios linfáticos y sordera.</p>	<p>PRIMARIA : Evitar embarazo. Evitar posibles contactos con personas que sufran la enfermedad.</p> <p>SECUNDARIA : Tratamiento oportuno</p> <p>TERCIARIA : Hospitalización</p>
TUBERCULOSIS	<p>Cavidad Oral: Lesiones mucosas ulcerosas primarias o secundarias. El sitio más común es el dorso de la lengua, mucosa del paladar, labios, carrillos y encías.</p> <p>Otros sistemas: Fiebre, letargia, hepatoesplenomegalia.</p>	<p>PRIMARIA : Vacunación BCG, tener cuidado con secreciones de pacientes enfermos. Dieta y ejercicio.</p> <p>SECUNDARIA : Tratamiento hospitalario</p> <p>TERCIARIA : Controles periódicos, dieta, ejercicio</p>
ANEMIA	<p>Cavidad Oral: Cuando la anemia es por deficiencia de hierro se observa una queilitis angular, glositis. La mucosa bucal muestra aspecto pálido. El epitelio de la mucosa se torno atrófico.</p> <p>Otros sistemas: Taquicardia, debilidad, taquipnea, disnea durante el ejercicio, parestesias.</p>	<p>PRIMARIA : Mejoramiento de la dieta con alimentos ricos en hierro. Ejercicio físico.</p> <p>SECUNDARIA : Complemento con terapia ferruginosa, por vía bucal o por vía parenteral permitiendo la regeneración de la hemoglobina</p> <p>TERCIARIA : Dieta alta en hierro, control periódico, ejercicio.</p>

CICLO VITAL HUMANO DE 6 - 14 AÑOS

ENFERMEDAD	MANIFESTACIÓN CAVIDAD ORAL Y OTROS SISTEMAS	PREVENCIÓN
HEMOFILIA	<p>Cavidad oral: Se pueden advertir lesiones petequiales o purpúricas que hagan sospechar alteraciones hemorrágicas gingivales en capa, paladar blando petequias, telangiectasias, hemangiomas, lengua, labios y carrillos.</p> <p>En otros sistemas: Hemartrosis, artralgias, hematomas, hemorragias persistentes, hemoptisis, hematenesis.</p>	<p>PRIMARIA : Dependiendo del tipo de hemofilia, recuento plaquetario. Tiempo sangrado TP, T. PT. cuidado con heridas, golpes, tratamientos odontológicos (exodoncia y periodoncia), no ingerir A.A.S. (Acido Acetil salicidico).</p> <p>SECUNDARIA : Control periódico con el especialista</p> <p>TERCIARIA : En caso de complicaciones, hospitalización</p>
DIABETES MELLITUS TIPO I	<p>Cavidad Oral: La hipercoagulabilidad producida por la hiperglucemia da como respuestas fibrinolíticas lo que puede causar sangrado al segundo o tercer día postoperatorio por disolución exagerada de los coágulos. Gingivitis, ulceración.</p> <p>Otros sistemas: Poliuria, polidipsia, polifagia.</p>	<p>PRIMARIA : Estudio genético.</p> <p>SECUNDARIA : Control médico. Buen manejo de la dieta. Ejercicio. Reducir el peso corporal.</p> <p>TERCIARIA : Hospitalización</p>
CÁNCER	<p>Cavidad Oral: Carcinoma adenoescamoso, Carcinoma epidemoide del labio y lengua, carcinoma de seno maxilar, carcinoma epidermoide, carcinoma verrugoso.</p> <p>Otros sistemas: Posibles metástasis a otros órganos.</p>	<p>PRIMARIA : Nutrición, protección de la piel con protectores solares.</p> <p>SECUNDARIA : Radioterapia, quimioterapia</p> <p>TERCIARIA : Controles periódicos. Rehabilitación</p>
CARIES DENTAL	<p>Cavidad Oral: Mancha blanca, descalcificación.</p> <p>Otros sistemas: sistema ganglionar alterado, amigdalitis, pérdida del apetito, desnutrición.</p>	<p>PRIMARIA : Alimentación balanceada. Visitas periódicas al odontólogo.</p> <p>SECUNDARIA : Aplicación de flúor y sellantes, restauraciones dentales, amalgamas o resinas</p> <p>TERCIARIA : Controles periódicos.</p>

FUENTES: William G. Shafer tratado de patología. Medicina en odontología. El manual de merck & Co. Inc. Medicina en odontología, manual moderno, Jose Luis Castellanos Suarez ortodoncia de moyers.

CICLO VITAL 15 -25 AÑOS

ENFERMEDAD	MANIFESTACIÓN CAVIDAD ORAL Y OTROS SISTEMAS	PREVENCIÓN
HÁBITOS POSTURALES Y CONSUMO DE PSICOACTIVOS	Cavidad Oral: Pigmentación por tabaco, enfermedad periodontal, incremento de caries. Otros Sistemas:: Alteración sistema nervioso central. Afección Pulmonar (Bronquios).	PRIMARIA : Posición del cuerpo humano de manera adecuada. Educación sobre los riesgos que implica el consumo de tabaco, drogas alucinógenas y alcohol. SECUNDARIA : Eliminar el consumo de las sustancias psicoactivas. Tratamiento odontológico TERCIARIA : Controles periódicos
SIDA (VIH)	Cavidad Oral: Herpes labial recurrente, sarcoma de Kaposi Candidiasis, virales (herpes), manchas rojas en paladar y dorso de la lengua, leucoplasia vellosa. Otros sistemas: Fiebre, sudoración excesiva, diarrea, pérdida de peso, leucopenia.	PRIMARIA : Educación sobre el virus VIH. Mantener relaciones sexuales con una pareja estable y el uso del preservativo. Cuidado con transfusiones. Buena asepsia y antisepsia en cualquier procedimiento quirúrgico. SECUNDARIA : Ejercicio, dieta TERCIARIA : Por complicaciones hospitalización
SÍFILIS	Cavidad Oral: Sífilis adquirida, Chancro labial en lengua y paladar, goma cutáneo en cara, pápula indolora que se ulcera, exuda, linfadenopatía Otros sistemas: Parálisis dolorosa de miembros, aumento de tamaño, bazo, hígado, ganglio linfático.	PRIMARIA :Educación sobre las enfermedades de transmisión sexual. No quedar en embarazo. SECUNDARIA : Tratamiento oportuno TERCIARIA : Hospitalización
HEPATITIS B	Cavidad Oral: Queilitis angular, agrandamiento, enrojecimiento y sangrado gingival por falta de vitamina c. Cambios descamativos y vesiculares peribucales Otros sistemas: Ictericia, hepatomegalia, cirrosis.	PRIMARIA :Evitar transmitir por diferentes medios. Control de sangre para transfusiones. Dieta. SECUNDARIA : Tener reposo TERCIARIA : Hospitalización
CARIES DENTAL	Cavidad Oral: Mancha blanca, descalcificación Otros sistemas: Sistema ganglionar afectado, amigdalitis, pérdida del apetito.	PRIMARIA :Educación sobre higiene oral. Disminución de productos cariogénicos. Visitas periódicas al odontólogo. SECUNDARIA : Aplicar sellantes. Restauraciones (amalgama, resinas, incrustaciones, prostodoncia). TERCIARIA : Controles periódicos

CICLO 26 AÑOS EN ADELANTE

ENFERMEDAD	MANIFESTACIÓN CAVIDAD ORAL Y OTROS SISTEMAS	PREVENCIÓN
SIDA (VIH)	<p>Cavidad oral : Petequias en paladar blando, hemangiomas en lengua, labios, carrillo en carcinoma escamocelular principalmente en lengua, leucoplasia, vellosa, candidiasis, herpes recurrente, púrpura trombocitopénica, linfoma no Hodkin, Sarcoma de Kaposi.</p> <p>Otros sistemas: Linfadenopatías, pérdida de peso, demencia en estadios tempranos, pérdida de coordinación muscular, diarrea, neumonía.</p>	<p>PRIMARIA : No realizar prácticas sexuales indiscriminadamente y para protegerse utilizar preservativo. Tratar de tener una pareja estable, conocida y sana. Los drogadictos evitar uso comunitario de agujas o jeringas. Para transfusiones exigir el sello nacional de calidad en sangre y agujas desechables.</p> <p>SECUNDARIA : Premedicación antibiótica, control de hábitad oral incluyendo desfocalización, evitar embarazos.</p> <p>TERCIARIA : Consumo de antiretrovirales, AZT (tra` ácido 3` deoxitimidina).</p>
SÍFILIS ADQUIRIDA	<p>Cavidad oral: Chancro en lengua, paladar, encía o amígdalas, úlceras en bucofaringeo, aumento de tamaño de glándulas parótidas.</p> <p>Otros sistemas: Chancro en genitales, linfadenitis, otitis media, desnutrición, fiebre, disurias, dolor articular, linfadenopatías generalizadas.</p>	<p>PRIMARIA: Tener Una pareja estable, conocida y sana. Educación para protegerse, usando preservativo y no realizar prácticas sexuales indiscriminadas.</p> <p>SECUNDARIA: Tratamiento antibiótico.</p> <p>TERCIARIA: Manejo hospitalario.</p>
PERIODONTITIS DEL ADULTO	<p>Cavidad Oral: Agrandamiento gingival, hiperemia visible, los dientes adquieren movilidad, epitelio del surco, sufre una ulceración (bolsa). La adherencia epitelial, tiende a migrar apicalmente. Se afecta hueso alveolar, cemento, ligamento periodontal.</p>	<p>PRIMARIA: Eliminar factores locales como restauraciones o prótesis, microorganismos, cálculos, impactación de alimentos, malposiciones dentales.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Educación en cepillado y uso de seda dental, visita periódica al odontólogo. - Dieta balanceada, carbohidrato, proteínas, vitaminas, grasas. <p>SECUNDARIA: Alisado radicular, raspaje profilaxis y gingivectomía. - Corregir factores Sistémicos.</p> <p>TERCIARIA: Exodoncia y rehabilitación protésica.</p>

CICLO 26 AÑOS EN ADELANTE

ENFERMEDAD	MANIFESTACIÓN CAVIDAD ORAL Y OTROS SISTEMAS	PREVENCIÓN
DIABETES TIPO II	<p>Cavidad oral: Enfermedad periodontal, Xerostomía, Gingivitis, Ulceración de las mucosas.</p> <p>Otros sistemas: Retinopatía, insuficiencia renal, nervios: hormigueos, insensibilidad en manos y pies. vasos sanguíneos: engrosamiento o aneurismas que pueden romperse Corazón: Puede aparecer, angina de pecho, infarto de miocardio o insuficiencia cardiaca. Pierna: Aparición de úlceras y dolores debido a la obstrucción de arterias. Heridas: Dificultad en la cicatrización.</p>	<p>PRIMARIA : En su mayoría los pacientes diabéticos son obesos, la dieta debe estar restringida totalmente en calorías, pero se logra adecuada desde el punto de vista nutricional, con la colaboración de la familia.</p> <p>APROXIMACIÓN DIETA DEL DIABÉTICO</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Proteínas</u> del 15 al 20% : Se encuentra en carne, queso, huevos, pescado. • <u>Carbohidratos</u> del 40 al 50% : Almidones, galactosa, frutas, azúcar refinada. • <u>Grasas</u> del 35 al 40% : Mantequilla, margarinas, crema, tocino, aceitunas, aguacate, carnes en general. <p>SECUNDARIA : Hipoglucemiantes bucales como son las sulfonilureas y las bingumidas. Insulina, glucophago.</p> <p>TERCIARIA : Manejo hospitalario.</p>
CANCER	<p>Cavidad Oral: Puede producirse en laringe, boca, esófago, faringe.</p> <p>Otros sistemas: Cualquier célula puede comenzar a presentar cambios en su estructura, hasta convertirse en una célula maligna, que por multiplicación o crecimiento descontrolado de células anaplásticas en tejidos del organismo o en tejidos formadores de células. Cuando las células son agresivas, destruyen los tejidos de donde se originan e invaden otros órganos, formando tumores cancerosos.</p>	<p>PRIMARIA : No hábitos como el tabaquismo</p> <ul style="list-style-type: none"> • No a la radiación solar en exceso • Evitar la radiación ionizante y el contacto permanente con elementos cancerígenos como el asbesto y el radón • Mantener una dieta equilibrada previniendo la desnutrición y un excelente consumo de betacarotenos. <p><u>Carbohidratos</u> del 40-50%</p> <p><u>Grasas</u> del 35-40%</p> <p><u>Proteínas</u> del 15-20%</p> <ul style="list-style-type: none"> • No consumir alimentos que hayan sido expuestos a altas temperaturas como al carbón • Eliminar alimentación que se produce con medios artificiales “transgénicos”. <p>SECUNDARIA : Valoración psicológica del paciente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cirugía en tipos de cáncer localizado • Radioterapia • Quimioterapia • Combinaciones de los anteriores <p>TERCIARIA : Quimioterapia.</p> <p>Técnicas adecuadas para controlar el dolor, narcóticos, radioterapia o neuroquirúrgicos para dolor localizado.</p>

CICLO 26 AÑOS EN ADELANTE

ENFERMEDAD	MANIFESTACIÓN CAVIDAD ORAL Y OTROS SISTEMAS	PREVENCIÓN
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	<p>Cavidad Oral: Odontalgia inexplicable que puede tener su origen en la hiperemia.</p> <p>Otros Sistemas: Puede afectar, riñón, cerebro y corazón.</p>	<p>PRIMARIA : Pacientes con hipertensión leve o con antecedentes familiares deben cambiar los hábitos toda la familia para mejorar la conducta así : reducir la ingestión de sal aproximadamente a 4 o 5 gr/día ; desechar el hábito del tabaquismo y alcoholismo; disminuir la ingestión de grasas saturadas y calorías para evitar la obesidad. El ejercicio es una buena terapia tanto física como psicológica para disminuir niveles de ansiedad y depresión. Practicar terapias de relajación como meditación, hipnosis, yoga, etc.</p> <p>SECUNDARIA : Control de presión arterial con frecuencia. No abandonar el tratamiento médico ordenado</p> <p>TERCIARIA: Hospitalización.</p>
ATEROESCLEROSIS	<p>Otros Sistemas: Afecta arterias de calibre grande y medio. Rica en lípidos, las placas ateroscleróticas, reduce el flujo de la sangre y así la función tisular u orgánica y en sitios distales, isquemia o necrosis.</p>	<p>PRIMARIA : Moderación en la ingesta de colesterol y grasas saturadas. Mantener estable la presión arterial disminuyendo el consumo de sal No excederse en el consumo de calorías para evitar la obesidad, erradicar hábitos como el tabaquismo.</p> <p>Manejar niveles de estrés bajos, para ello no excederse en compromisos laborales diarios, practicar técnicas de relajación como yoga, hipnosis y ejercicio.</p> <p>SECUNDARIA : Medicamentos que disminuyan lípidos plasmáticos, anticoagulados, antiarrítmicos.</p> <p>TERCIARIA :Sustitución de segmentos vasculares y trasplantes cardíacos.</p>
ANGINA DE PECHO	<p>Otros Sistemas: Dolor irradiado hacia mandíbula, cuello y dolor torácico debido a la deficiencia relativa de oxígeno en una región o regiones del músculo cardíaco.</p>	<p>PRIMARIA : No a los hábitos como el tabaquismo, evitar el consumo de alimentos con alto contenido de colesterol, controlar la obesidad disminuyendo el consumo de calorías/día. Ejercicio bajo adaptación y supervisión individual.</p> <p>SECUNDARIA : El paciente debe llevar en todo momento nitroglicerina para tomar al ocurrir la angina. Aliviar el dolor sentándose o acostándose.</p> <p>TERCIARIA: Hospitalización</p>

CICLO 26 AÑOS EN ADELANTE

ENFERMEDAD	MANIFESTACIÓN CAVIDAD ORAL Y OTROS SISTEMAS	PREVENCIÓN
OSTEOPOROSIS	<p>Cavidad oral: Pérdida de trabeculado en huesos maxilares con aparición de espacios grandes.</p> <p>Otros sistemas: La estructura de los huesos se vuelve débil y frágil, susceptible de fracturas, si se presentan en las vértebras, tendrá dolor agudo en la espalda encorbándose los hombros a causa de la compresión gradual de las vértebras debilitadas.</p>	<p>PRIMARIA : Instrucciones sobre la postura</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adiestramiento en la marcha e iniciación de ejercicios regulares • Ingesta de calcio, vitaminas y proteínas • Tomar precauciones para prevenir las caídas • No consumir glucocorticoides ni yodo por largos periodos de tiempo. <p>SECUNDARIA : Para inhibir la resorción ósea son necesarios : El calcio, vitamina D, estrógenos, esteroides anabólicos, calcitonina y parches hormonales.</p> <p>TERCIARIA: Hospitalización por fractura.</p>
INFARTO DEL MIOCARDIO	<p>Cavidad Oral: Dolor irradiado hacia mandíbula y cuello.</p> <p>Otros sistemas: Dolor precordial e irradiado al brazo izquierdo.</p>	<p>PRIMARIA: No consumir alimentos con alto contenido de colesterol y grasas saturadas, consumo de calorías, de acuerdo a las necesidades del cuerpo, no fumar, consumo de sal moderada aproximadamente 4 gramos día, ejercicio bajo supervisión y adaptación individual, este ayuda a disminuir el estrés, la ansiedad y la depresión.</p> <p>SECUNDARIA: Utilizar alguna técnica de relajación como yoga, hipnosis, disminuir el miedo hacia la enfermedad.</p> <p>TERCIARIO: Tratamiento hospitalario.</p>

FUENTES: Castellanos. José L. Medicina en Odontología. Shafer William. Tratado de patología bucal. Wyngarden James B. Cecil Tratado de Medicina Interna Familiar. Guía Médica Familiar