



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE  
MÉXICO



**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

CREENCIAS POPULARES ACERCA DEL CUIDADO  
BUCODENTAL: VERDAD O MENTIRA.

**T E S I N A**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

**C I R U J A N A   D E N T I S T A**

P R E S E N T A:

MARÍA OYUKI CANO LANDAVERDE

TUTORA: C.D. OLIVIA ESPINOSA VÁZQUEZ



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## GRACIAS

*A ésta, mi maravillosa casa de estudios, que permitió desarrollarme íntegramente y de la que siempre estaré inmensamente orgullosa.*

*A mi gloriosa Facultad de Odontología que nutrió por tantos años mis inquietudes, que me permitió adquirir un sinnúmero de conocimientos, y que al final me permitió cumplir mi sueño: “el lograr ser odontóloga”*

*A papí, mamá y a mis hermanos por apoyarme siempre en esta etapa de mi vida.*

*A todos esos profesores que dejaron una huella imborrable en mi formación y cuya enseñanza atesoraré hasta el final de mis días: Dr. Gabriel Sáez, Mtra. Lourdes Eriksen, Dra. Santa Ponce, Dr. Juan Carlos Hernández, Mtra. Teresa Espinosa, Dr. Gaitán C.D. Gaby Fuentes, Mtro. Víctor Moreno, Dra. Rebeca Rojo y C.D. Irma Baños; a todos y cada uno de ellos les tomé un cariño y respeto muy especial.*

*A mi tutora estrella, la C.D. (próximamente maestra) Olívia Espinosa, gracias por toda su paciencia, comprensión y apoyo; creo que siempre estuvimos en el mismo canal.*

*A Danovan Venegas, mi mejor amigo, que me ha brindado desinteresadamente todo el apoyo que pude necesitar. Gracias por acompañarme en todos los momentos, y sobre todo gracias por siempre confiar en mí, te quiero mucho.*

*A los pacientes que a lo largo de estos años atendí y que me permitieron desarrollar mis habilidades y que sin dudar pusieron su confianza en mí. En especial a mi padre, mi primer paciente.*

*A todos esos niños que acudían a consulta y me permitieron observar la vida desde otra perspectiva, que me hicieron encontrar mi vocación y misión en la vida: la Odontopediatría.*

*Y a todas las personitas especiales que me acompañaron y que me brindaron su apoyo de todas las formas posibles, en cada etapa de mi formación: Mis amigos, Diana Hernández, Carlos Robledo, Jonathan Rosas, Gabriel Jiménez, Raúl Álvarez, Vanía Martínez, Gaby Alonso, Quique Rodríguez, Laura de Alba, Ángel Tavera, Jacqueline Rodríguez, Melissa Fuentes y Alma Llampallas. Los quiero mucho y los llevo en mi corazón.*

*PORQUE MI SANGRE ES AZUL Y MI PIEL DORADA...*

*ORGULLOSAMENTE "UNAM"*

## **DEDICATORIAS**

*PAPI:*

*A ti que siempre has sido y serás un ejemplo de tenacidad, lucha y compromiso, agradezco el enorme esfuerzo que haces día a día, y por eso este triunfo quiero compartirlo contigo.*

*MAMI:*

*Ya que representas el sostén de nuestro hogar, por tus innumerables consejos y enseñanzas siempre atinadas, por mantener nuestro hogar en armonía, por formar la hermosa familia a la que orgullosamente pertenezco.*

*FRANK:*

*Sabes que este éxito es de ambos y para ambos; sin ti nada hubiera resultado de esta manera; eres mi inspiración, mi ejemplo y la razón por la cual me decidí por esta carrera. Gracias por mostrarme las bondades de esta maravillosa profesión.*

*CHIQUI:*

*Por tu paciencia y apoyo incondicional, por estar siempre presente en las buenas y en las no tan buenas, por tu desinteresada ayuda y por seguir formando parte de nuestro núcleo familiar.*

*Ustedes cuatro, "Lucky" y "Pelusa" son las personas más importantes de mi vida, gracias por llevarme de la mano a cumplir esta meta: los amo, este triunfo nos pertenece a todos.*

## ÍNDICE

Introducción.....	1
1. Impacto de las creencias populares en la sociedad.....	3
2. Creencias populares respecto a los cuidados bucodentales.....	9
A. Infecciones bucales.....	11
B. Erupción dental.....	21
C. Caries y dolor dental.....	36
D. Dientes natales.....	43
E. Otras creencias.....	46
Conclusiones.....	48
Bibliografía.....	50

## INTRODUCCIÓN

Las creencias populares son un saber cultural que se construye en la totalidad de las relaciones sociales, en la producción y organización de los hábitos y en las prácticas interpersonales que se conservan en todas las culturas, a pesar de las modificaciones adquiridas a través del tiempo.

El mundo entero mantiene desde tiempos remotos creencias populares que no sólo se encuentran en la comunidad rural, sino que aparecen en diversos sectores de la sociedad urbana y son parte constitutiva de la estructura social desde épocas antiguas.

Algunas de las creencias populares, son tradiciones culturales que la comunidad cree y practica para conservar un equilibrio entre la salud y la enfermedad.

Un reflejo de ellas y que se abarcarán en esta revisión bibliográfica son las relacionadas con el combate a las infecciones bucales, los problemas relacionados con la erupción dental, las que conciernen al tratamiento de caries y el dolor dental.

Los remedios utilizados popularmente encaminados a la práctica estomatológica vieron sus orígenes en los conceptos terapéuticos del México prehispánico y la forma en que se aculturó con la medicina hipocrático-galénica traída por los españoles, dando como resultado una medicina mexicana mestiza que predominó durante todo el periodo colonial y que ha sobrevivido hasta nuestros días en forma de prácticas populares y folklóricas, que han llevado a conformar la mal llamada medicina tradicional que frecuentemente se encuentra en diversas comunidades alejadas de las zonas urbanas o “civilizadas” y que difícilmente son comprensibles en la vida cotidiana.

Para poder llevar adelante un trabajo de estas características, fue necesario desvincularse de los prejuicios del propio contexto médico o científico para poder entender la mirada de los "otros".

Nuestros antepasados confiaban en lo que la naturaleza les ha brindado, cualquier planta, corteza de árboles, raíces, frutos etc., y eran aprovechadas para la curación de algún mal. Basándose en el conocimiento adquirido entonces, ha sido heredado de generación en generación.

En este trabajo se realizó la selección de algunas de las tradiciones más populares en relación al cuidado y salud bucodental, principalmente en niños. Posteriormente se revisó la literatura reportada en torno a estas creencias, su fundamento científico, si es que lo tenían, y las ventajas y desventajas que les proporcionan a quienes las practican.

## 1. Impacto de las creencias populares en la sociedad

Los seres más alejados de las nuevas civilizaciones, y de los avances científicos, técnicos y tecnológicos, son los que conservan en mayor parte su espíritu indígena, y que tienen más claras sus preocupaciones por querer desentrañar las maravillas y los misterios que les rodean; que los asombran y espantan; esto trae consigo la difusión de las creencias populares, que no son más que el resultado del asombro y temor del hombre frente a un mundo desconocido, que acarrea consigo una rica fuente de inspiración cultural como resultado inherente a la múltiple búsqueda de respuestas.

Las creencias que la gente cuenta en voz baja, que tienen tintes de realidad y mentira, forman la tradición oral de un pueblo, constituyendo la historia de la gente que habita en un lugar determinado, de una sociedad que avanza a través de sus vivencias y sus tradiciones.

El medio por el cual los pueblos se expresan es la palabra, que constituye un vehículo de emociones, motivos, temas en estructuras y formas recibidas oralmente por una cadena de transmisores, depositarios y a su vez reelaboradores.<sup>1</sup>

Una comunicación que persigue este objetivo, se caracteriza por ser verbal e inmediata, sus significados a la vez, que son del presente, provienen desde formas de conocimiento fraguadas en el pasado con una firme intención de futuro.<sup>2</sup>

La tradición oral, como una forma verbal de comunicación, establece una especie de juego de permanencias en el tiempo. Es un presente continuo donde se conjuga el pasado y el futuro, resultando en un conjunto

---

<sup>1</sup> Montemayor C., *El cuento indígena. Notas sobre sus fuentes y clasificaciones*. Centro de investigaciones y estudios superiores en Antropología social e instituto Oaxaqueño de Culturas. "Ensayo" 1° ed. Oaxaca. 1996. Pág. 9.

<sup>2</sup> Jung C. G., *El hombre y sus símbolos*. 1° Ed. Editorial Paidós. Barcelona. 1995. Pág. 205.

de recursos dirigidos al mantenimiento de información primordial al interior de una cultura.

Etimológicamente, el vocablo tradición, aparecido en castellano a mediados del siglo XVII, se deriva del latín *tradere*, compuesto por *tra*: "al otro lado, más allá" y *dere*: "dar". Así, el término tradición: "dar más allá", al encerrar la idea de transmitir o entregar, contiene en sí mismo la intención de comunicar, pero con la cualidad de hacerlo "más allá".<sup>3</sup>

Estas estructuras idiomáticas y culturales son por sí mismas vehículos de información que se relacionan con todo lo que nos rodea, y que conforman un arte, el arte de la lengua, que actúa en esos contextos como símbolos que persiguen una resistencia cultural.<sup>4</sup>

La tradición oral latinoamericana, desde su pasado milenario, tuvo innumerables iriartes, aun sin saber leer ni escribir, transmitieron a través de los años, de generación en generación y de boca en boca las costumbres que conocían, hasta cuando vieron su mayor resplandor al aparecer los compiladores, quienes gracias al buen manejo de la pluma y el tintero, perpetuaron la memoria colectiva de los pueblos en las páginas de los libros, logrando así dar el salto de la oralidad a la escritura y siendo los encargados de salvar una rica tradición popular que, de otro modo, pudo haber sucumbido en el tiempo y el olvido.<sup>5</sup>

Desde épocas remotas en el que el hombre comenzó a comunicarse a través del habla, la oralidad ha sido fuente de trasmisión de conocimientos, al ser el medio de comunicación más rápido, fácil y utilizado. Esta forma de transmisión suele distorsionar los hechos con el paso de los años, por lo que

---

<sup>3</sup> Coromidas J. *Breve diccionario etimológico de la lengua española*. 2º Ed. Editorial Gredos. Madrid 1990. Pág. 577.

<sup>4</sup> Fraser R. *Recuérdalo tú y recuérdaselo a otros*. 2º Ed. Editorial CAL. Barcelona. 1999. Pág. 18.

<sup>5</sup> Mangini S. *Tradición Oral*. 1º Ed. Editorial Paidós. Barcelona. 2001. Pág. 54.

estos relatos sufren variaciones en las maneras de contarse, perdiendo a veces su sentido inicial.<sup>6</sup>

Como en todas las civilizaciones, la tradición oral, las costumbres, el folklore y los mitos juegan un papel importante en la vida cotidiana de sus habitantes, son la esencia de una mentalidad propensa a las supersticiones y responden a las interrogantes sobre el origen de todo, del hombre, la salud, la enfermedad, e incluso el del propio universo.

Dichas creencias tienen diferentes tonos unificados; aspectos religiosos, sagrados, maravillosos, etc. Y, sin embargo, tienden a ser verdaderos o al menos muestran matices de veracidad dependiendo de las características geográficas y ecológicas del lugar donde tienen su origen.<sup>7</sup>

Las creencias populares nacen, por lo tanto, en el momento en que las concepciones fenoménico-religiosas del pasado, en un principio accidentales y dispersas se consolidan en formas concretas, personificadas, adquiriendo así peculiaridades y soluciones humanizadas.<sup>8</sup>

Hay quienes hacen el esfuerzo de desempolvar y rescatar del olvido los temas y personajes provenientes de la tradición oral, transmitiendo desde tiempo inmemorial la cultura, la experiencia y las tradiciones de una sociedad a través de relatos, oraciones, conjuros, mitos, etc. Se transmite de padres a hijos, de generación en generación, llegando hasta nuestros días, y tiene como función primordial la de conservar los conocimientos ancestrales a través de los tiempos.

---

<sup>6</sup> Tourtier B. S. *Propuestas metodológicas. Historia y fuente oral*. 2° Ed. Barcelona. 2002. Pág. 103.

<sup>7</sup> Schwarzstein D. *La historia Oral*. 2° Ed. Editorial Ceal. Argentina. 2000. Pág. 94.

<sup>8</sup> Sitton T. M. *Historia oral: una guía para profesores*. 3° Ed. Fondo de Cultura Económica. México. 1999. Pág. 81.

Asimismo, se ha revisado el concepto *folklore*, encargado de hacer referencia a la expresión de la cultura de un pueblo, intentando siempre la preservación de los elementos constitutivos de éste.

Los estudiosos entonces identifican cuatro etapas del folklore:

\* **Muerto:** El correspondiente a una cultura extinta, conservado sólo en registros de viajeros, archivos, códices y otras fuentes escritas, o en restos arqueológicos, pinturas, etc.

\* **Moribundo:** Cuando la cultura a la que pertenece conserva sólo algunos elementos de esos hechos, habiéndose perdido la mayoría. Típicamente, cuando por motivos demográficos sólo los ancianos del grupo lo conservan, no así los jóvenes.<sup>9</sup>

\* **Naciente:** Rasgos culturales de creación reciente, que con el tiempo se convertirán en tradicionales.<sup>10</sup>

El tipo de folklore que nos incumbe es el denominado “**vivo**”, que es el que se practica en la vida cotidiana o está integrado a su cultura de origen.

A partir del siglo XIX se emprende la labor de educar al pueblo en su propio folklore, que aparece amenazado de desaparición bajo los efectos de la modernidad y la urbanización, pero que sin embargo se encarga de combinar las tradiciones a veces mundanas de la vida cotidiana, con elementos religiosos y mitológicos, relacionando con frecuencia lo práctico y lo esotérico en un mismo bloque narrativo.<sup>11</sup>

---

<sup>9</sup> Solís J. P., *Historia. Antropología y Fuentes orales*. 3° Ed. Universidad de Barcelona. España. 1999. Pág. 59.

<sup>10</sup> Ib. Pág. 60.

<sup>11</sup> Ib. Pág. 82.

A diferencia del folklore, las creencias populares son el conjunto de conocimientos que se han transmitido oralmente y cuyos autores nunca han sido conocidos.

El éxito de estas creencias radica en que poseen:

**\*Concisión.** Ya que el pueblo prefiere las composiciones breves que se pueden memorizar con facilidad; en el deseo de reducir y eliminar lo superfluo, se llega a una condensación e incluso a cierto y primitivo conceptismo.<sup>12</sup>

**\*Sencillez.** Debido a que su fondo y forma son simples y no presenta convencionalismos ni artificios: brota con espontaneidad como expresión de un sentir general.<sup>13</sup>

**\*Anonimato.** Aunque hay un creador inicial, un individuo especialmente dotado que interpreta y expresa el sentir general, la creencia se va puliendo y perfeccionado con cada individuo que la rehace al recordarla con algún pequeño cambio.<sup>14</sup>

Las creencias tradicionales se estiman pese a que no cuentan con autor y la comunidad y cualquiera puede disponer de ella a su antojo y cambiarla si así lo desean.

**\*Variantes.** A causa de su anonimato y su transmisión oral y memorística, no existen versiones exclusivas de una aseveración, sino muchas con distintas variantes, pueden cambiar de comunidad a comunidad, transformarse con el tiempo, etc.

---

<sup>12</sup> Ib. Pág. 104.

<sup>13</sup> Ib. Pág. 105.

<sup>14</sup> Ib. Pág. 106.

Las creencias populares son el resultado de una función colectiva y anónima; no pertenecen a tal o cual autor, ni siquiera a quienes las transmiten, por el contrario pertenecen a todo aquel que las quiera adoptar, pertenecen a comunidades, a pueblos enteros que a lo largo del tiempo han ido validando o no su eficacia.

Estas creencias forman parte del sistema creador de una cultura, la cual las considera con el uso cotidiano como historias verdaderas. La función de la tradición oral entonces radicará en otorgar un respaldo narrativo a las creencias fundamentales de la comunidad.

Para abordar otro punto de vista, que ya no enmarca este sentido positivo de pertenencia e integración cultural, se revisarán los contras que puede traer el dejarse guiar completamente por estos supuestos, que muchas veces no acarrearán un sustento científico; por esta cuestión no se puede confiar en estas creencias, ya que equivaldría a hacer tal o cual cosa sólo porque sí.

Los mitos y las creencias populares, no son nada más que producto del miedo a lo extraño, lo desconocido o lo nuevo, de esa interminable lucha por dar respuestas a lo que quizá no se pueda explicar, porque no se tiene acceso a la información.

La sociedad obviamente tiene inquietudes, tiene males que lo aquejan, y no puede hacer nada más que intentar resolver estas contrariedades. Resulta más sencillo dejarse llevar por estas creencias, ya que son parte de la cultura y adoptarlas como tratamientos de primera elección para sanar las enfermedades.

## 2. Creencias populares respecto al cuidado bucodental en niños

Los problemas que se encuentran más comúnmente en la revisión clínica, que aquejan la salud bucodental en niños son: la caries, la enfermedad periodontal, infecciones por *Candida*, signos y síntomas anormales respecto a la erupción dental y las menos pero también importantes alteraciones en el desarrollo dental, como los dientes natales y neonatales.

En primer lugar se citará la enfermedad por excelencia, la caries dental, que es considerada un problema de salud pública a nivel mundial, afecta 90% de la población de América Latina, mientras que en México se informa de una prevalencia de caries de 78% para niños de cinco años en una zona del sur del Distrito Federal, mientras que en el Estado de México se reporta 90% para niños de la misma edad.<sup>1</sup>

El siguiente problema bucal es el ocupado por las infecciones causadas por diversos microorganismos, donde la candidiasis es la infección fúngica más común en el niño. Está presente en aproximadamente un 4% de los niños en los primeros meses de vida. El mecanismo de adquisición habitual es por contagio en el canal del parto de una madre colonizada por *Candida sp.* Puede ser recurrente, a pesar de un tratamiento correcto. Cuando esto sucede, con frecuencia, la fuente del hongo está en los chupones del biberón, y el niño se recontagia. Aunque su presencia o recurrencia son comunes en los 3 primeros meses de vida, a partir de esta edad es excepcional, y este diagnóstico o la recurrencia deben hacer sospechar la existencia de alguna patología más severa.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Cuellar G.M., Hernández G.I., "Prevalence of dental caries and factors associated with children residing in children is homes". GacMed. México: 136 (4): 391-397. Julio-Agosto 2000.

<sup>2</sup> Rindum J.L., Stenderup A., Holmstrup P., "Identification of *Candida albicans* types related to healthy and pathological oral mucosa". J OralPathol Med. 1994; 23 (9): 406-12.

Respecto a los síntomas y signos relacionados con la erupción de la primera dentición, tras evaluar las opiniones que los médicos han tenido a lo largo de la historia acerca de los trastornos de la dentición, es fácil entender la razón por la cual el saber popular asocia este hecho a fiebre, diarreas, convulsiones y otros síntomas, ya que ha sido la misma comunidad médica la que ha inculcado tal concepto en la población a través de los tiempos.<sup>3</sup>

Las opiniones acerca de las enfermedades, así como de sus posibles tratamientos no han sido siempre uniformes, representando así un claro caso de cómo en medicina muchas veces las verdades del presente son los errores del pasado.

Parece haberse dado el caso de confundir causas y efectos, y a veces, a algunas enfermedades se les brinda una terapéutica no muy confiable, que cuando llegan a coincidir con el periodo para sanar, entonces se da por entendido que tal o cual remedio es el indicado para aliviar las dolencias; entonces estas creencias, pasarán de generación y generación y perdurarán por algunos años.

Esta revisión bibliográfica está basada en algunas creencias populares en torno a padecimientos bucales, así como las posibles terapéuticas para aliviarlos.

Estas creencias están clasificadas en diversos apartados según el padecimiento del que se está hablando, para posteriormente intentar discernir entre qué tan falsas o reales son de acuerdo al sustento científico que se les puede dar, pese a que algunas sí cuentan con el sustento mencionado, hay otras que no y sin embargo se mencionarán sólo como breviario cultural.

---

<sup>3</sup> Fogel. C.G., "Signos y síntomas atribuidos a la erupción dentaria". ArchArgent Pediatr. 2004; 102.

## **A. Infecciones bucales**

Son los padecimientos bucales más frecuentes que aquejan a los niños, se desarrollan a partir de que el niño en su afán por descubrir el mundo; toca, come, y se lleva a la boca, todo lo que le rodea, obviamente sin poner atención en si está limpio y libre de microorganismos que representen algún tipo de malignidad para su organismo. Es importante por eso, la constante vigilancia y supervisión de los padres, aparte de su disposición para mantener las cosas limpias y desinfectadas.

La población más afectada es generalmente la que comprende niños de uno a tres años de edad, en quienes su sistema inmune se encuentra poco desarrollado. Estas infecciones son multifactoriales, se producen por contacto directo, como un beso, el chupón de un niño enfermo a un niño sano, un dulce “chupado” o un juguete con saliva que lleve algún microorganismo. Las existen de origen viral, como la gingivoestomatitis herpética; de origen micótico, como la candidiasis y de origen bacteriano como la faringoamigdalitis.

A partir de la necesidad que surge en los padres para aliviar estas infecciones, hay cabida para varias creencias que intentan explicar estas enfermedades y existen numerosos remedios que se llegan a utilizar.

A continuación se revisarán algunas de ellas, y con base en la literatura revisada se brinda un sustento científico, en la medida de lo posible, para saber que tan certeras y confiables son.

*El chupete, o chupón es el causante de ciertas enfermedades de la boca: al uso de éste se atribuye la aparición de lesiones de muguet y de gingivostomatitis herpética.<sup>4</sup>*

Esta premisa no es del todo cierta, puesto que no es un factor etiológico como tal, pero sí es un factor predisponente, ya que al no higienizar correctamente este aditamento se favorece la colonización de microorganismos patógenos, más comúnmente *Candida albicans*, que es el hongo causante de la infección denominada “algodoncillo” (Figura 1).



Figura 1. Bebé con candidiasis.<sup>5</sup>

El chupón también puede ser un objeto portador de infecciones, ya que cualquier persona puede manipularlo, incluso puede estar en contacto con superficies sucias, logrando así una imperceptible contaminación.

En el interior de la cavidad oral, las infecciones por *C. albicans* tienen lugar en la superficie de la mucosa, donde adoptan varias formas clínicas. Algunas son blancas y se pueden eliminar fácilmente mediante rascado, mientras que otras no. Algunas tienen un aspecto rojo brillante, lo cual se

<sup>4</sup> Miranda, O. *Mitología pediátrica*. Zona pediátrica. [www.zonapediatrica.com/mitologia-pediatria.html](http://www.zonapediatrica.com/mitologia-pediatria.html).

<sup>5</sup> [www.doctorfungus.org/.../init-images](http://www.doctorfungus.org/.../init-images).

debe a atrofia y erosión del epitelio y a una intensa inflamación del tejido conjuntivo subyacente.<sup>6</sup>

La candidiasis es el prototipo clásico de una infección oportunista. Se trata de un microorganismo comensal de la cavidad oral que se convierte en patógeno cuando existen los factores predisponentes apropiados. Esta infección logra afectar a los neonatos por que estos tienen su sistema inmune inmaduro, convirtiéndose así en candidatos perfectos para portar esta infección. Otros factores predisponentes son: saliva ácida, xerostomía, uso nocturno de prótesis removible, tabaquismo, grupo sanguíneo "O", trastornos inmunológicos, antibiototerapia, malabsorción gastrointestinal, diabetes mellitus, VIH, anomalías endocrinas y radio y quimioterapia.<sup>7</sup>

Respecto a la parte de la frase donde señala que puede causar gingivoestomatitis herpética, es una aseveración hecha a la ligera, ya que ésta es causada por un virus, que se puede contagiar de cualquier forma, no sólo al usar chupón.

El herpes virus simple tipo 1 es el causante de la gingivoestaomatitits; este virus suele ingresar en el organismo humano durante la niñez y generar enfermedades con asiento en la mucosa bucal seguidas por períodos de latencia y algunas veces de reactivación.<sup>8</sup> La infección ocurre vía contacto directo con lesiones o con secreciones que contienen el virus de individuos infectados o excretores asintomáticos, generalmente antes de los cinco años.<sup>9</sup>

Es por el contacto que tiene el chupón con el ambiente e inmediatamente con la boca del bebé que se debe tener un especial cuidado

---

<sup>6</sup> Sapp J.P., Eversole L.R., Wysocky G.P., *Patología Oral y Maxilofacial Contemporánea*. 2° Ed. Madrid. Elsevier Mosby. 2005. Pág. 240.

<sup>7</sup> Ib. Pág. 241.

<sup>8</sup> Lindhe J., Karring T., Lang N., *Periodontología Clínica e Implantología Odontológica*. 4°Ed. Buenos Aires Argentina. Editorial Médica Panamericana. 2005. Pág. 136.

<sup>9</sup> Ib. Pág. 138.

y una higiene minuciosa con este aditamento. Para desinfectar los chupones basta con que antes de cada uso, se laven con agua caliente, detergente suave y enjuagarlos perfectamente. Para una mejor limpieza, aun antes de su primer uso, también se deberá esterilizar colocándolo en una olla destapada con agua hirviendo por dos minutos,<sup>10</sup> o utilizar un esterilizador (Figura 2).



Figura 2. Esterilizador de chupones y biberones.<sup>11</sup>

Además, se deben tomar precauciones como comprobar regularmente la resistencia del chupón jalando la parte del bulbo, reemplazarlo si está pegajoso, alargado, tiene grietas o muestra cualquier otro signo de desgaste.

Los bebés deberían usar el chupón bajo la supervisión de un adulto, por si este se cae o se ensucia, higienizarlo inmediatamente para reducir de esta forma la incidencia de infecciones que son fácilmente prevenibles.

Para combatir las infecciones existen también, algunas creencias, que ahora corresponde debatir.

<sup>10</sup> Miranda, O. Op.Cit.

<sup>11</sup> [www.bebeclick.com/images/esterilizador](http://www.bebeclick.com/images/esterilizador).

*Se utilizará un jitomate asado para frotar la lengua y eliminar así el “algodoncillo”.*

Ya que se ha demostrado que el jitomate (Figura 3) contiene extractos etanólicos y acuosos que presentan actividad antifúngica,<sup>12</sup> y por su composición a base de hidratos de carbono, sustancias nitrogenadas, grasa, ácido cítrico y vitamina C, es eficaz para tratar otros tipos de infecciones bucales, además de contar con la virtud de conservar en buen estado las encías.<sup>13</sup>



Figura 3. Jitomate asado.<sup>14</sup>

En el niño, la aplicación externa de un extracto etanólico será capaz de inhibir el crecimiento de microorganismos patógenos. El principio activo que compete mencionar es, la tomatina, mezcla de glucoalcaloides y cuyo componente principal es un heterósido de tomatidina, el cual se ha comprobado que inhibe el crecimiento in vitro de *Candida albicans*, y tiene un efecto hemolítico.<sup>15</sup>

<sup>12</sup> Cárdenas V.I., *La Medicina Nativa Yucateca*. Mérida Yucatán. Tesis profesional. Facultad de Ciencias Antropológicas. Universidad Autónoma de Yucatán. 1998.

<sup>13</sup> Sánchez P. “Las Plantas Silvestres: Los remedios históricos”. *MedIber Lat Am*.2003; 31(5): 337-346.

<sup>14</sup> www.gettyimages.com.

<sup>15</sup> Cárdenas V.I., Op. Cit.

*Para el tratamiento del “algodoncillo es necesario realizar la limpieza de la lengua con jarabe de granada.*

Varios tipos de extractos de diferentes partes de la planta han probado actividad antibacteriana frente a diversos microorganismos. Un extracto etanólico de las partes aéreas presentó actividad frente a *Salmonella*, al igual que un extracto etanólico de la cáscara de la granada el cual presentó actividad frente a *Shigella*, microorganismo causante de disentería; un extracto salino preparado con las hojas presentó actividad frente a *S. aureus*, este mismo tipo de extracto preparado con las cáscaras secas del fruto, fue activo contra *Candida albicans*.<sup>16</sup>

Se han validado varios de los usos tradicionales, por los resultados de las investigaciones farmacológicas que han demostrado que la planta posee una fuerte actividad antifúngica, antibiótica de amplio espectro y antimicrobiana (Figura 4).



**Figura 4. Jarabe de granada.**<sup>17</sup>

Las acciones tóxicas del fruto indican que se debe tener mucha precaución en el manejo de esta planta, ya que ingerida a dosis altas,

<sup>16</sup> Avilés F.M. *Medicina Tradicional: Plantas empleadas por parteras empíricas del Estado de Morelos*. Cuernavaca. Morelos. Tesis Profesional en Biología. Escuela de Ciencias Biológicas. México. 2001.

<sup>17</sup> [www.gettyimages.com](http://www.gettyimages.com).

produce náuseas, vómitos y mareos que podrían hacer sentir al bebé más molesto de lo que ya se encontraba con la infección.<sup>18</sup>

*Cuando los niños se quejan del denominado algodoncillo se tiene que recurrir a realizar gárgaras y lavados. Si el niño es aún muy pequeño se optará por aplicar fomentos con una infusión de diente de león.*

Las hojas de diente de león son ricas en vitamina A, C, K, B2 (riboflavina) y calcio.

Por estos componentes es considerado como astringente, fortificante para todo el cuerpo, así como un tónico refrescante y benéfico para el tratamiento de infecciones, es de aquí donde se considera su importancia para tratar este mal.<sup>19</sup>

Es una planta de uso muy antiguo y continuo. Algunas de sus aplicaciones se han validado experimentalmente, sin embargo quedan pendientes de realizar algunas otras investigaciones que corroboren científicamente varias de sus acciones biológicas.

Sin embargo, también tiene sus contras ya que se describe que el uso del extracto fluido de esta planta en el niño, ha reportado varios casos de dermatitis y reacciones alérgicas provocadas por el contacto con esta planta o algunos de sus extractos particularmente el de éter de petróleo.<sup>20</sup>

---

<sup>18</sup> Ib.

<sup>19</sup> Magdaleno M.R., *La Farmacia del Campo*. Biblioteca de la Medicina Tradicional Mexicana. [www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx](http://www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx).

<sup>20</sup> Ib.

*Cuando el niño presente una infección bucal ocasionada por hongos (*C. albicans*) se recomienda frotar con un ciruelo rojo hasta quitar la zona blanquecina.*

La ciruela (Figura 6) es una planta indicada en el siglo XVI contra afecciones de la piel, en particular para curar la sarna. Hoy en día se sigue recomendando contra ciertas afecciones de la piel, y puesto que se ha detectado una actividad antibiótica en sus extractos, esto valida hasta cierto punto tal uso<sup>21</sup>.



Figura 6. Ciruelo rojo.<sup>22</sup>

Esta planta ha sido muy poco estudiada para conocer sus acciones biológicas. Únicamente se reporta la evaluación de la actividad antimicrobiana in vitro de una tintura preparada con las hojas, la cual solamente mostró actividad frente a las bacterias Gram positivas *Bacillus subtilis* y *Staphylococcus aureus*, habiendo dado resultados negativos frente a las bacterias gram negativas y la levadura *Candida albicans*,<sup>23</sup> por lo que así se demuestra que esta creencia está totalmente errada.

*Se le unta al niño en la boca y en la lengua el aceite de ajonjolí cuando tiene candidiasis.*

<sup>21</sup> Cortés P.J., *Medicina Tradicional en la Sierra Mazateca: Estudios de Antropología Médica*. 1° ed. México D.F. Instituto de Investigaciones Antropológicas. UNAM. 2006. Vol. IV. Pág. 41-52.

<sup>22</sup> www.gettyimages.com.

<sup>23</sup> Cortés P.J., Op. Cit. Pág. 45.

Se recomienda este remedio (Figura 7) porque aporta hierro, proteínas, calcio, zinc y también fibra y vitaminas, especialmente la E (tocoferol), la B1 (tiamina) y la B2 (riboflavina) lo que ayudará a fortalecer el sistema inmune, creando una mayor resistencia a la colonización de microorganismos patógenos, en este caso en particular *C. albicans*.



Figura 7. Aceite de ajonjolí.<sup>24</sup>

Aun con lo descrito anteriormente, hay que enfatizar que no se debe perder atención en su toxicidad ya que se ha reportado que el aceite de las semillas presenta actividad hemotóxica en niños que lo han ingerido por vía oral.<sup>25</sup>

*Para el tratamiento del algodoncillo se utiliza miel de abeja en diferentes mezclas con carbonato y limón.*

La importancia de estas sustancias empleadas por terapeutas tradicionales, posiblemente favorezca un cambio en la acidez de la saliva como es el caso del uso del bicarbonato, o de la presión osmótica a causa de

<sup>24</sup> [www.gettyimages.com](http://www.gettyimages.com).

<sup>25</sup> Padrón P.F., *El médico y el folklore*. 1° Ed. San Luis Potosí. Editorial Universitaria Potosina. 2006. Pág. 58-64.

la densidad de la miel (Figura 8) ya que pueden obstaculizar el desarrollo y proliferación del hongo.<sup>26</sup>



**Figura 8. Bebé tomando preparado de miel.<sup>27</sup>**

---

<sup>26</sup> Gómez L.J.M., *Medicina indígena en el Estado de México*. Biblioteca de la Medicina Tradicional Mexicana. [www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx](http://www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx).

<sup>27</sup> [www.gettyimages.com](http://www.gettyimages.com).

## B. Erupción dental

Es muy común que los padres asocien picos febriles, cuadros compatibles con gastroenteritis u otros problemas a la erupción dentaria (Figura 9).



Figura 9. Erupción dental.<sup>28</sup>

Sin embargo, es una controversia que aún no se ha resuelto completamente, por esta razón revisaremos un poco de los datos históricos referentes a este tema.

En el año 415 AC en los Tratados Hipocráticos, se cita lo siguiente:

“Aforismo 25: “Cuando se aproximan a la dentición resulta comezón de encías, fiebres, convulsiones, diarreas, especialmente cuando echan los caninos”<sup>29</sup>.

En el siglo II DC. Sorano de Éfeso escribió un tratado llamado *Gynaecia*, que dice:

<sup>28</sup> [www.gettyimages.com](http://www.gettyimages.com).

<sup>29</sup> Hipócrates. *Aforismos En Tratados Hipocráticos*. Madrid. Ed. Gredos. Biblioteca Clásica. 1990. Pág. 63,261.

“Aproximadamente al séptimo mes, la erupción dentaria toma lugar y con esto aparece inflamación de las encías, mandíbulas y tendones”.<sup>30</sup>

En las tablas de mortalidad publicadas por John Graunt en 1662, figuran 470 muertes causadas por la erupción dentaria durante ese año.<sup>31</sup>

En 1732, John Arbuthnot escribía: “Más de una décima parte de todos los niños muere durante la erupción dentaria”.<sup>32</sup>

En el año 1762, el médico inglés William Smellie, explica “Cuando los dientes se disparan desde sus cuencas, y sus filosas puntas comienzan a trabajar su camino a través del periostio y las encías, frecuentemente producen gran dolor e inflamación, que si continúa, trae síntomas febriles y convulsiones, que comúnmente resultan fatales”.<sup>33</sup>

Durante el año 1815, la publicación “El Compañero de la Mujer Joven”, hablaba de la dentición como un “mal que se lleva consigo grandes números; porque se debe enteramente a la debilidad de sus cuerpos el hecho que los niños corten los dientes con tanta dificultad, y que los acompañen la fiebre, convulsiones y muerte”.<sup>34</sup>

El Dr. William Cadogan, médico del Hospital de Niños Expósitos declaró: “Los dientes se engendran durante la mayor parte del tiempo; y es mi opinión, que el último diente es de más dolor que el primero, dado que los huesos y encías que tiene que perforar, se han vuelto más firmes y duros”.<sup>35</sup>

---

<sup>30</sup> Sorano de Éfeso. *Gynaecia*. Traducción al inglés: Soranuss Gynecology, traducido por Owsei Temkin. The Johns Hopkins Press. Baltimore. 1991. Pág. 119-120.

<sup>31</sup> Graunt J. *Natural and political observations mentioned in following index and made upon the bills of mortality*. Londres. 1662. Chap I. Pág. 9.

<sup>32</sup> Buchan W. *Medicine domestique*. 4° Ed. París. 1788. Pág.279.

<sup>33</sup> Smelie W.M. *On the management of new-born children, with the diseases to which are subject*. 4° Ed. Londres. 1762. Pág.56.

<sup>34</sup> Kevill-Davies S. *Yesterday's children, the antiques and history of children care*. Inglaterra. 1991. Pág. 39.

<sup>35</sup> Cadogan W. *An assay upon nursing and the management of children, from their birth to three years of age*. Londres. 1749. Pág.74.

En 1862, Baines expuso: “la dentición debería ser atravesada satisfactoriamente en la gran mayoría de los casos, siempre y cuando esta se interpretara de una manera no juiciosa.”<sup>36</sup>

En 1878, A. I. Coffin escribía al respecto: “En primer lugar, mantengo que la dentición, o lo que se quiere significar cuando un niño está cortando sus dientes, es una operación natural, o el cumplimiento de una ley decretada por la naturaleza; por lo tanto, con justicia, no puede tratarse de una enfermedad”.<sup>37</sup>

Hoy en día aún existen grandes controversias acerca de los síntomas que pueden acompañar a la erupción de la primera dentición, y si bien se acepta que no es una causa de muerte como antes se creía, hay quienes todavía piensan que se puede acompañar de fiebre, diarrea y otras molestias, mientras que los estudiosos opinan que “la dentición no trae nada más que dientes”.

Sin embargo, aún perduran algunas creencias como las siguientes:

*Se tiene la creencia de que la salida tardía de los dientes es signo de raquitismo y falta de calcio.*<sup>38</sup>

Al revisar la literatura se encontró que ésta es una afirmación basada en supuestos, ya que el retraso en la erupción dental es un hallazgo frecuente en la práctica clínica cotidiana.

---

<sup>36</sup> Baines M.A. *Excessive infant-mortality: how can it be stayed?*. Londres. 1862.

<sup>37</sup> Illingworths R.S. *El niño normal*. Londres. Editorial El Manual Moderno. 1993. Pág. 75.

<sup>38</sup> Miranda, O. Op. Cit.

Las variaciones en el tiempo de erupción presentan una etiología muy variable; por ello, ante un caso de retraso de erupción dental deberá determinarse la causa de dicho retraso.

Se han documentado muchos factores de diferente etiología asociados al retraso de la erupción, como por ejemplo: dientes supernumerarios, anquilosis, quistes, erupción ectópica, tumores odontogénicos o no odontogénicos, deficiencias nutricionales, infección por VIH, síndrome de Gardner, entre otros.<sup>39</sup> Sin embargo, hay niños sanos que presentan también retraso en la erupción sin asociarse a ninguna de las causas conocidas; en estos casos, la etiología podría deberse a alguna alteración en la regulación del proceso de erupción a nivel celular.<sup>40</sup>

Por lo tanto, se aconseja al clínico cumplir su deber y realizar una historia clínica médica y dental exhaustiva incluyendo radiografías intraorales o extraorales para descartar diferentes causas locales (Figura 10).



**Figura 10. Consulta odontopediátrica.**<sup>41</sup>

<sup>39</sup> Cuadros C., Rubert A., “Etiología del Retraso de la Erupción Dental”. DENTUM. 2008.8 (4):155-166.

<sup>40</sup> Ib. Pág. 170.

<sup>41</sup> [www.gettyimages.com](http://www.gettyimages.com).

Además de que la rápida intervención del odontopediatra, podría descubrir alguna causa sistémica y de esta forma se le podría brindar al bebé una atención oportuna, evitando posibles complicaciones que podrían surgir con el paso de los años.

*Se cree que la erupción dentaria ocasiona alza térmica es decir, la considerada “fiebre de la dentición”.<sup>42</sup>*

Los dientes suelen erupcionar sin producir síntomas a nivel local, aunque no es raro observar algunas alteraciones que pueden ir desde un simple enrojecimiento e hinchazón de la encía hasta procesos inflamatorios como una gingivitis.

Se pueden presentar algunos trastornos en el niño, tales como: alteraciones del sueño, irritabilidad, rechazo del biberón, dolor, babeo intenso, picazón de las encías, lo que hace que el pequeño se lleve a la boca toda clase de objetos que pueden estar contaminados y ocasionar infecciones manifestadas por diarrea, fiebre o vómitos.<sup>43</sup>

Es importante destacar que en caso de aparecer síntomas como fiebre, vómitos o diarrea, se debe consultar al pediatra para descartar la presencia de enfermedad a la brevedad posible y no atribuir estos síntomas a los dientes.

Es necesario recordar que el lapso de erupción dentaria coincide con el período entre los 6 y los 24 meses, en el cual el niño está expuesto a

---

<sup>42</sup> Miranda, O. Op. Cit.

<sup>43</sup> Ramos I.C., Fernández M.I., “Síntomas asociados con la dentición infantil: Mitos y Realidades”. Boletín Médico de Postgrado. Vol. XVIII. N° 3. Julio-Septiembre 2002.

procesos infecciosos, ya que su sistema inmune aún esta inmaduro y no es precisamente por la dentición.<sup>44</sup>

Lo que sí se debe dejar bien claro es que los padres no deben confiarse y desatender a un niño que presenta varios días de fiebre o diarrea pensando en que es la dentición la causante de estos malestares.

Evitar la propagación de pequeñas infecciones es tarea de los padres, llevados de la guía del profesional; a cualquier molestia sea cual fuere la causa, se debe acudir con el médico para buscar una rápida y confiable solución al malestar del bebé.

*Al morder un objeto de goma se estimula la salida de los dientes.*

Con base en la revisión de la literatura para este trabajo se considera errónea esta creencia; ninguna práctica fortifica las encías ni facilita la erupción dentaria.

Este tipo de objeto se utiliza porque el bebé busca alivio a las molestias; el malestar que sienten los bebés es debido a que los dientes erupcionan presionando y atravesando el tejido que se encuentra dentro de la boca, en las encías (membrana periodontal).<sup>45</sup>

En la actualidad, se usan mordederas de diferentes materiales, ya que a los bebés les gusta llevarse cosas a la boca, lo que es un reflejo natural y parte importante de su desarrollo.<sup>46</sup>

---

<sup>44</sup> Smelie W.M. Op. Cit. Pág.57.

<sup>45</sup> Kaneshiro N.K., "Dentición". MedLine Plus. Biblioteca Nacional de Medicina de EUA. [www.nlm.nih.gov](http://www.nlm.nih.gov)

<sup>46</sup> Miranda, O. Op. Cit.

Al masticar mordederas de diferentes materiales y formas, se estimula la membrana periodontal bajo los dientes y, al hacer esto, los bebés aprenden a controlar la fuerza de su mordida y aminorar la comezón que causa la erupción dental; también existen mordederas que requieren un previo enfriamiento, lo que brindará un efecto analgésico y a la vez antiinflamatorio, que ayudará al bebé a reducir la ansiedad causada por estas molestias (Figura 11).<sup>47</sup>



Figura11. Mordedera.<sup>48</sup>

*Para evitar las molestias producidas por la erupción dental es necesario dar al bebé una cebollita, ya que intentando morder esta se estimularán las encías y se evitará la molestia.*

Esta creencia se ha difundido y se ha empleado por dos causas; la primera es que la consistencia de la cebolla se presta para hacer las veces de mordedera, para minimizar un poco las molestias por medio de la fricción; y la otra por las propiedades de esta verdura.

<sup>47</sup> Vences P.M.T. *Mordederas: Dispositivo auxiliar en los síntomas de erupción de los dientes primarios*. Tesina para titulación. México D.F. UNAM. 2008. Pág. 12.

<sup>48</sup> [www.gettyimages.com](http://www.gettyimages.com).

La parte de la verdura que se utiliza es el bulbo (Figura 11), ya que contiene principios activos brindados por abundantes fructosanas, su aceite esencial, rico en compuestos azufrados (cepaenos) y sales minerales entre las que destacan, calcio, hierro, sodio, potasio, flúor, azufre, fósforo, además flavonoides como: quercetósido, taninos, ácido glicólico y abundantes cantidades de vitaminas A, B y C.<sup>49</sup>



Figura 11. Estimulación de encías con cebolla.<sup>50</sup>

Los efectos que producen estos principios activos, son múltiples, pero los que competen a esta revisión bibliográfica son los que van a cargo de los flavonoides, útiles en caso de que las encías presentaran algún grado de inflamación y el aceite esencial que tiene propiedades antisépticas y de analgesia local, además de que se conocen las propiedades antifebriles del jugo.

No se puede perder de vista que pese a sus virtudes, la administración tópica de la cebolla puede ser causante de dermatitis por contacto.<sup>51</sup>

<sup>49</sup> Argueta V.A., Prado X., Reyes A.R., *Medicina Purépecha en la región del Lago de Pátzcuaro*. Uruapan Michoacán. Dirección General de Culturas Populares. SEP. 2003. Vol. 37. Pág. 89-96.

<sup>50</sup> [www.gettyimages.com](http://www.gettyimages.com).

<sup>51</sup> Illingworths R.S. Op. Cit. Pág. 77.

*Cuando el bebé presenta molestias por la erupción de los dientes, se recomienda untar un poco de tequila para adormecer la zona.*

Esta creencia no tiene ningún sustento, pero quizá se llegaría a usar este remedio por la propiedad del alcohol para anestésicar localmente la zona; aunque considerándolo por otro lado, no es la mejor opción, ya que el tequila tiene un sabor fuerte y no sería muy recomendable para los bebés, que apenas van desarrollando su sentido del gusto y puede producir alguna complicación sistémica, acidez o reflujo.<sup>52</sup>

*Para los males ocasionados por la salida de los dientes de leche, se debe usar la rosa de Castilla con limón y azúcar.*

Este compuesto se utiliza por las propiedades que le confieren los pétalos de la rosa (Figura 12) que contienen esencia, una pequeña cantidad de ricino, aceite con propiedades purgantes y una sustancia astringente: el quercitrino; la rosa de castilla puede emplearse con éxito en lavados bucales para actuar en contra de las estomatitis, inflamaciones de la boca y las encías además de ser eficaz para aliviar las diarreas infantiles, calmar los cólicos y ejercer una ligera acción antiséptica que impide el desarrollo de distintos tipos de gérmenes.<sup>53</sup>

No contiene sustancias nocivas, por lo que su uso se indica en niños; el limón y el azúcar le proveerán un mejor sabor.

---

<sup>52</sup> Rodríguez S. *Reflujo Esofágico*. Health Notes. [www.healthnotes.com](http://www.healthnotes.com).

<sup>53</sup> Garcés M.A., *Medicina tradicional en Tabasco*. Villahermosa Tabasco. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Serie Cultura Popular. 2001. Vol. 1. Pág. 71-78.



Figura 12. Flor Rosa de Castilla.<sup>54</sup>

*A la salida de los primeros dientes el bebé salivará mucho, lo que causará empachos en repetidas ocasiones.*

Para explicar el sentido de esta creencia popular, se hablará primeramente acerca de qué es el empacho, que como tal para la medicina no existe; consta de síntomas como vómitos, diarrea o falta de apetito, generalmente ocasionado por “algo que cayó mal”; el término usado para los hombres de ciencia es la denominada indigestión.

No se sabe con exactitud cuándo la expresión empacho cayó en desuso dentro del campo de la medicina académica, perdurando, sin embargo, dentro de la terminología de la medicina popular hasta nuestros días.

En la actualidad también existen médicos que han manifestado su interés por el estudio de las enfermedades tradicionales, buscando su interpretación a la luz de la medicina académica, aunque se han establecido algunas analogías entre ambos sistemas terapéuticos respecto del padecimiento.

---

<sup>54</sup> [www.gettyimages.com](http://www.gettyimages.com).

Desde el punto de vista fisiopatológico, no se puede hablar de sustancias o materiales que puedan quedar "pegados" a la pared intestinal; sin embargo, es posible que algunos alimentos sean de difícil absorción, ya sea porque su degradación progresiva es insuficiente por efecto de los jugos digestivos, o porque están alterados los mecanismos de difusión, ósmosis o filtración que ocurren entre la luz y la pared intestinal durante la absorción.<sup>55</sup>

La ingestión de cantidades exageradas de alimentos, así como el abuso de aquellos que por su mayor proporción de celulosa dejan abundantes residuos, provocan la distensión del intestino delgado, que se asocia a alteraciones de la motilidad. Estas alteraciones producen una serie de síntomas, como el dolor periumbilical y de tipo cólico; después, aparecen las manifestaciones correspondientes al tránsito intestinal alterado, como diarrea, constipación, oclusión u obstrucción, asociadas todas ellas al desarrollo de gases acumulados en gran cantidad en determinada porción del intestino, al no poder ser éstos desalojados por falta de movimientos peristálticos rítmicos, generándose sensaciones de pesadez y plenitud.<sup>56</sup>

González concluye que la concepción tradicional acerca del empacho posee una lógica muy similar al razonamiento de la medicina académica, con la particularidad de contar con un componente central de tipo mecánico en su patogenia. Clínicamente se puede afirmar que "el empacho constituye un síndrome de etiología diversa y que puede corresponder a una dispepsia o a una gastroenteritis infecciosa, parasitaria, por fermentación o por déficit enzimático".<sup>57</sup>

El término que compete a esta revisión bibliográfica es el "empacho de baba", que no es más que una simple creencia avalada por tradiciones muy

---

<sup>55</sup> González C.L. *Interpretación y Cura del Empacho en la Medicina Doméstica*. Ponencia del Congreso Internacional de Salud y Enfermedad de la Prehistoria a la Historia. México D.F. 2002.

<sup>56</sup> Ib.

<sup>57</sup> Ib.

arraigadas que a través de generaciones y generaciones se ha definido como una enfermedad común en los niños, motivada por la deglución de la propia saliva.<sup>58</sup>

Se trata de un empacho frecuente en la época de dentición de los pequeños, durante la cual salivan en gran abundancia; se piensa que esta "baba" es la que se "pega" en el estómago o en los intestinos.

Existe la creencia popular de que si se le limpia la saliva al niño que babea, la misma se "corta" y al ser tragada, le ocasiona el mal; a partir de esta premisa se han dado cientos y cientos de remedios caseros, que se enfocan a sanar las molestias gástricas, que seguramente son ocasionadas por otras entidades, pero por coincidir con la erupción de los dientes aun en nuestros días se cree que van de la mano.

*Si el bebé sufre de empacho por el abundante babeo que causa la erupción de los dientes es recomendable darle de beber una infusión preparada con comino y pimienta molidos en agua.*

En este compuesto se combinan los principios activos de estos dos ingredientes; por un lado el comino que gracias a su constitución rica en aceite que contiene cuminal, es el que proporciona sus virtudes para estimular el peristaltismo, y que en general se emplea en los trastornos de la digestión,<sup>59</sup> por otro lado, la pimienta que se encarga de estimular el tubo digestivo; ayuda a la digestión, fortifica el estómago y es antiflatulenta,

---

<sup>58</sup> Pascual R.E. *Medicina Tradicional*. Acayucan Veracruz. Dirección General de Culturas. SEP. 2002. Pág. 59.

<sup>59</sup> Thomson W. *Guía práctica ilustrada de las Plantas Medicinales*. Biblioteca de la Medicina Tradicional Mexicana. [www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx](http://www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx).

además de que su aceite esencial ha demostrado poseer actividad antibiótica.<sup>60</sup>

*Para la diarrea de los dientes no hay nada mejor que un té de guayabo.*<sup>61</sup>

Se ha confirmado la actividad antiespasmódica de extractos acuosos y liposolubles de las hojas de guayaba, inhibiéndose el peristaltismo. Probada *in vivo*, en el ratón, esta planta disminuye de manera significativa el tránsito intestinal. También se ha demostrado que la fracción liposoluble del extracto metanólico de las hojas ejercen actividad antibacteriana *in vitro* contra *Shigella dysenteriae*, *Escherichia coli*, *Salmonella typhi*, *Staphylococcus aureus*, *Proteus mirabilis*, *Candida albicans*, y los extractos liposoluble y metanólico de las hojas inhiben el crecimiento *in vitro* de *Plasmodium falciparum*, que es la encargada de producir malaria en los seres humanos.<sup>62</sup>

Se considera que es la quercetina el principio antiespasmódico en las hojas de guayaba que probablemente sea antidiarréico.

El uso de las hojas, raíces y corteza de la guayaba para combatir la diarrea, se remonta a la época prehispánica; en las obras de De la Cruz Badiano y Francisco Jiménez, se menciona el empleo que se hace de esta planta en la medicina náhuatl. En la actualidad, para combatir este mal, se sigue utilizando este fruto. Se ha demostrado que extractos de las hojas (Figura 13) inhiben el peristaltismo, además de ejercer un efecto antibacteriano contra algunos microorganismos bien conocidos que provocan

<sup>60</sup> Ruiz de Alarcón H. *Conjuros médicos*. Textos de Medicina Náhuatl. UNAM. 2004. Pág.141-175

<sup>61</sup> Zolla C. *Los síndromes de filiación cultural*. 1° Ed. México D.F. IMSS. Medicina tradicional y herbolaria: Materiales para su estudio. Pág. 41,42.

<sup>62</sup> Id. *Medicina tradicional y enfermedad*. 1° Ed. México D.F. IMSS. Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social. 2003. Pág. 18.

infecciones gastrointestinales serias. Ambas acciones, la antiespasmódica y la antibiótica, deben incidir en el efecto antidiarréico global ejercido por la guayaba.<sup>63</sup>



**Figura 13 Hojas de Guayabo.**<sup>64</sup>

Otro beneficio que se encuentra en este fruto es que no existen registros a nivel popular ni científico de que la guayaba provoque algún efecto tóxico, así que es muy probable que ésta sea una planta con un buen margen de seguridad en cuanto al uso medicinal.

*Contra los problemas estomacales producidos por la salida de los primeros dientes son muy efectivos los retoños de nanche.*

El uso medicinal que se da con mayor frecuencia a esta planta (Figura 15) es contra la diarrea. Aunque también se indica en otros desórdenes de tipo digestivo como, dolor de estómago y falta de digestión.

---

<sup>63</sup> Id. *Mujer y salud: Función de la Medicina Doméstica en el Medio Rural Mexicano*. 2º Ed. México D.F. Programa Interdisciplinario de Estudios de la Mujer. Colegio de México. 2000. Pág. 62.

<sup>64</sup> [www.gettyimages.com](http://www.gettyimages.com).

El único componente que se conoce de esta planta es el triterpeno beta-amirina aislado de la corteza del tallo. Es una planta de uso muy antiguo por lo que su aplicación como antidiarréico y antipirético se ha validado históricamente, aunque no existen estudios farmacológicos que corroboren estas acciones biológicas.<sup>65</sup>



**Figura 15. Nanches en rama.**<sup>66</sup>

---

<sup>65</sup> Herrero R.R., Rodríguez I. *La medicina tradicional en México y su pervivencia*. Biblioteca de la Medicina Tradicional Mexicana. [www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx](http://www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx).

<sup>66</sup> [www.gettyimages.com](http://www.gettyimages.com).

## C. Caries y dolor dental

Como es bien sabido, la caries es una enfermedad multifactorial que implica una interacción entre los dientes, la saliva y la microflora oral como factores del huésped, y la dieta como factor externo. Esta enfermedad es una forma singular de infección en la cual se acumulan cepas específicas de bacterias sobre la superficie del esmalte dentario, donde elaboran productos ácidos y proteolíticos que desmineralizan la superficie y digieren su matriz orgánica. Una vez que ha tenido lugar la penetración del esmalte, el proceso patológico evoluciona a través de la dentina hacia la pulpa, ocasionando así el dolor dental.<sup>67</sup>

Si el proceso no se detiene, el diente resulta totalmente destruido. La evolución dentro del diente puede ser interrumpida eliminando mecánicamente el tejido dentario infectado y sustituyéndolo por un material sintético adecuado que restaure la forma y función normal del diente.<sup>68</sup>

Pese a lo escrito científicamente, aún existen algunos supuestos respecto a la etiología de la caries y posibles tratamientos, que no están encaminados a restaurar el daño, por el contrario, lo acentúan solo enfocándose a curar o minimizar las molestias temporalmente, permitiendo que la infección avance silenciosamente.

Ahora se revisarán esas creencias y se determinará el sustento científico que tienen.

*Estaba prohibido masticar la caña por las noches, ya que los dientes se carearían. En caso de que se encontrara a*

---

<sup>67</sup> Sapp P. Op Cit. Pág. 71.

<sup>68</sup> Ib.

*un adulto con todos los dientes careados, se le detectaba esa mala costumbre.*<sup>69</sup>

Esta creencia se puede considerar como cierta ya que el jugo de la caña contiene agua, ácidos orgánicos, sacarosa, glucosa y fructosa, que son azúcares,<sup>70</sup> y la actividad de la caries en una sociedad concreta está íntimamente relacionada con la cantidad de azúcar consumida por cada persona<sup>71</sup>; estos azúcares entonces constituirán el alimento ideal para las bacterias. Éstas, como subproducto de su digestión, producirán ácidos que serán los encargados de desmineralizar el esmalte.

*Los dientes enfermos y cariados deberán punzarse primero con un diente de cadáver. En seguida se muele y se quema la raíz de un alto arbusto con cuerno de venado y piedras finas, con un poco de harina martajada con algo de sal. Todo esto se pone a calentar. Toda la mezcla se envuelve en un lienzo y se aplica por breve tiempo apretada con los dientes, en especial con los que duelen o están cariados.*<sup>72</sup>

Probablemente la utilización exitosa de esta práctica se deba a que el dolor de muelas es caliente y que el diente de muerto es frío con lo cual se equilibra la temperatura del nervio y se quita el dolor.<sup>73</sup>; además de brindar un tratamiento integral, puesto que primero se dan las indicaciones para

---

<sup>69</sup> Sanfilippo B.J. *Las prácticas curativas en la Odontología prehispánica*. Antología de Historia de la Odontología Mexicana. México D.F. Inédito. 1997.

<sup>70</sup> “Caña de azúcar”. Enciclopedia Microsoft Encarta Online.2009. <http://mx.encarta.msn.com>.

<sup>71</sup> Sapp P. Op. Cit. Pág. 72.

<sup>72</sup> Sanfilippo B.J. Op. Cit.

<sup>73</sup> Id. “El Códice de la Cruz Badiano y la Estomatología”. Revista ADM. Vol. XLVIII. Noviembre-diciembre 1991. Pág. 35.

aliviar el dolor, posteriormente los pasos para eliminar el mal y finalmente una incipiente indicación de obturación final.<sup>74</sup>

*Se mata una víbora de cascabel, se le corta la cabeza y se disuelve su veneno en vinagre; se pone la mezcla en la muela adolorida del infante, así esta se aflojará y se sacará fácilmente con la mano y sin dolor.*<sup>75</sup>

El veneno de víbora de cascabel al momento de ser expulsado del reptil y al penetrar en la víctima al realizar el ataque produce un rápido y potente proceso de reblandecimiento de los dientes de la serpiente, y el ácido acético que contiene dicho veneno es un poderoso ablandador de huesos. Por lo tanto, la combinación de estos elementos podía ser el “remedio mágico” para las extracciones dentales sin dolor.<sup>76</sup>

*El mejor remedio para la sedación del dolor dental es masticar un trozo de raíz de oro.*

La raíz de oro (Figura 16) tiene diversas aplicaciones en nuestro país, una larga tradición en la herbolaria indígena la avala; es una planta de uso medicinal que se utiliza como anestésico, analgésico local y como antibiótico, sin embargo no se ha encontrado un sustento científico para todas estas bondades.<sup>77</sup>

---

<sup>74</sup> Sanfilippo B.J. Op. Cit

<sup>75</sup> Op. Cit. Pág. 37

<sup>76</sup> Ib.

<sup>77</sup> Módena M.E. *Medicina popular*. 1° Ed. México D.F. Presencia Nueva. Centro de Estudios Superiores del Tercer Mundo. 2000. Pág. 81, 84.



Figura 16. Ipecacuana o Raíz de oro.<sup>78</sup>

*Un té de tomillo y hierbabuena es considerado un remedio efectivo para el dolor dental.*

Esta infusión seguramente funciona contra el dolor dental ya que actualmente se ha demostrado que el aceite esencial del tomillo ejerce una acción antibiótica contra las bacterias *Bacillus subtilis*, *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Micrococcus flavus*, *Proteus vulgaris*, *Staphylococcus aureus*, *S. epidermidis*, *Pseudomonas aeruginosa* y *Streptococcus faecalis*, y los hongos *Aspergillus flavus*, *A. fumigatus*, *A. niger*, *Candida albicans*, *C. guilliermondii*, *C. krusei*, *C. lypolytica*, *C. tropicales* y *Rhodotorula rubra*.<sup>79</sup>

El uso de esta planta tiene una acción analgésica proveniente del extracto etanólico de las ramas; ha sido probada en ratón por vía intragástrica, al igual que la acción antipirética que también se comprobó en rata, se ha demostrado la actividad relajante y espasmolítica de músculo liso en íleon y tejido traqueal de rata cuando se le indujeron contracciones con carbacol, histamina y bario.<sup>80</sup>

<sup>78</sup> [www.sld.cu/fitomed/images/ipeacuana.jpg](http://www.sld.cu/fitomed/images/ipeacuana.jpg).

<sup>79</sup> Ascencio C.R. *El médico tradicional en la historia de Michoacán*. México D.F. Boletín Informativo. Programa Nacional de Solidaridad social. IMSS. Vol. V. 2003. Pág. 10.

<sup>80</sup> *Ib.* Pág. 12.

Por su lado la hierbabuena ejerce una actividad antibiótica contra las bacterias *Proteus vulgaris*, *Staphylococcus aureus*, *S. epidermidis*, *Streptococcus mutans*. El extracto metanólico que contiene presenta una actividad analgésica comprobada en ratón cuando se administra por vía oral.<sup>81</sup>

*La aplicación de Hierba de la culebra, disminuirá el dolor provocado por una “muela picada”.*

Esta planta es conocida como quiebra muelas o revienta muelas entre otros nombres (Figura 17), en alusión a una de sus propiedades medicinales. En algunos estados del centro y sur del país se reporta útil para el tratamiento de problemas dentales; con su empleo se busca por un lado calmar el dolor y por otro extraer la pieza afectada mediante su fragmentación.<sup>82</sup>



Figura 17. Hierba de la culebra.<sup>83</sup>

<sup>81</sup> Ib. Pág. 13.

<sup>82</sup> Aguirre B. G. Problemas de la Población Indígena de la cuenca del Tepalcatepec. México D.F. Instituto Nacional Indigenista. 2002. Tomo I. Pág. 23.

<sup>83</sup> [www.gettyimages.com](http://www.gettyimages.com).

Es una planta cuyos usos medicinales registrados por el Instituto Médico Nacional “Maximino Martínez” y la Sociedad Farmacéutica de México, han trascendido hasta nuestros días. Sin embargo, son pocos los estudios experimentales que se han realizado de ella.<sup>84</sup>

*Para las molestias ocasionadas por la caries no existe mejor remedio que el uso de las hojas de tabaco.*

El uso de esta planta se debe a su actividad antimicrobiana que ya ha sido evaluada frente a diferentes especies de bacterias, hongos y levaduras.<sup>85</sup>

Los resultados obtenidos indicaron actividad frente a *Staphylococcus aureus* y *Candida albicans* con los extractos etanólico e hidroalcohólico preparados a partir de las partes aéreas de esta planta, y una respuesta muy débil frente a *Escherichia coli* y *Streptococcus pyogenes*. En el resto de las especies probadas *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Sarcina lutea*, *Aspergillus niger* y *Microsporium gypseum* se obtuvieron resultados negativos.<sup>86</sup>

Esta planta ha presentado efectos tóxicos representados con síntomas como salivación, diaforesis, dolor de cabeza, mareo, alteraciones en la visión, confusión mental, debilidad y fatiga, hipertensión y parálisis.

Se debe evitar su consumo ya que las actividades farmacológicas de esta planta (Figura 18) no han sido lo suficientemente estudiadas, sin embargo los resultados de los estudios toxicológicos señalan que puede

---

<sup>84</sup> Id. *Medicina y magia*. México D.F. Instituto Nacional Indigenista. 2003. Tomo II. Pág. 31.

<sup>85</sup> Díaz J.L. *Plantas mágicas y sagradas de la medicina Indígena de México*. México D.F. UNAM. 2004. Pág. 240.

<sup>86</sup> Ib. Pág. 243.

producir respuestas tóxicas de cuidado, así que no es conveniente arriesgarse a usarlo.<sup>87</sup>



**Figura 18. Hojas de tabaco.**<sup>88</sup>

---

<sup>87</sup> Ib. Pág. 246.

<sup>88</sup> [www.gettyimages.com](http://www.gettyimages.com).

## D. Dientes natales

La presencia de dientes en un recién nacido, se ha considerado a lo largo de la historia como una característica de persona especial, tanto positiva o negativa. Se ha señalado que personajes como Aníbal, Luis XIV y Ricardo III presentaron dientes al nacer y la leyenda se ha encargado de relacionar esto con facultades especiales o un particular destino.<sup>89</sup>

Los dientes natales o neonatales, representan en su mayoría una erupción prematura de la dentición primaria normal y sólo cerca del 10% corresponde a elementos supernumerarios.<sup>90</sup> La localización anormal del germen dentario sobre la cresta ósea en su fase de desarrollo ha sido sugerida por algunos autores como la causa de este fenómeno. Por otro lado, se cree que son el resultado de influencias hereditarias.

Otras de las causas descritas son la hipovitaminosis o una asociación con Síndromes como la Displasia Condroectodérmica, Síndrome adenogenital, la ciclopía, el Síndrome de Pfeiffer tipo 3, el Síndrome de Pierre Robin y la progenia neonatal de Wiedemann Rautenstrauch.<sup>91</sup>

Clínicamente son dientes más pequeños con un esmalte irregular. Están fijados al alveolo por un tejido conectivo fibroso (Figura 19). Pueden erupcionar en una buena posición y con poca movilidad o inclinados y movibles.<sup>92</sup>

---

<sup>89</sup> Varela M. *Problemas Bucodentales en Pediatría*. Madrid, España. Ergón. 1999. Pág.29-31.

<sup>90</sup> Bonecker M.J., Ferreira S.L. "Prevalencia de Anomalías Dentarias en niños de 0-36 meses de edad". *Jornal Brasil OdontopediatrOdontolBebé*. Curitiba.2002. Vol. 5. No. 27. Pág. 425-431.

<sup>91</sup> Correa M.S. *Odontopediatría en la Primera Infancia*. Sao Paulo, Brasil. Editorial Santos. 2004. Pág. 679.

<sup>92</sup> Southam J.C. "La estructura de los dientes natales y neonatales". *Dent Pract Dent Rec*. 2001. Vol. 18. No. 12. Pág.51.



**Figura 19. Diente natal.<sup>93</sup>**

En cuanto a su tratamiento, se sabe que si el diente es de la serie normal, se realiza el pulido de la zona aguda para disminuir la molestia tanto de la madre y del niño (Figura 20); si fuese supernumerario, la conducta a seguir sería la extracción.<sup>94</sup>



**Figura 20. Pulido de superficie dentaria con disco Soflex.<sup>95</sup>**

A lo largo de la historia han ido y venido varias creencias, entre las que se destacan las siguientes:

<sup>93</sup> [www.revistavisiondental.net/images/diente](http://www.revistavisiondental.net/images/diente).

<sup>94</sup> Walter L.R.F. Ferrela A. *Odontología para el bebé*. Sao Paulo. Editorial Artes Médicas. 2003. Pág.49, 50.

<sup>95</sup> [www.revistavisiondental.net/images/diente](http://www.revistavisiondental.net/images/diente).

*Los pueblos antiguos se atemorizaban cuando algún niño nacía con un diente o dos.*

Ya que los consideraban como precursores de algún peligro, ante el cual era menester prevenirse a toda costa.<sup>96</sup> En Madagascar las criaturas con dientes natales son abandonadas en la espesura de la selva, para ser devorados por las fieras.<sup>97</sup>

*Entre algunos árabes, es frecuente la práctica de leer el Corán ante el niño nacido con diente.*

Al neonato se le hace mover la cabeza afirmativamente con humildad, lo que es tenido como un sagrado juramento de no hacer daño.

*Entre los pueblos europeos tener dientes natales era considerado como signo de un brillante porvenir.*

Ello se revela en el caso de Luis XVI “el rey sol”, quien nació con dientes y a partir de esto se cree que por esta razón su reinado fue duradero y muy exitoso.<sup>98</sup>

La revisión bibliográfica nos hace derrocar todas estas creencias, dejándolo así, sólo como cosas escritas a través de los años; ahora los hombres de ciencia se han encargado de sustentar los diferentes factores que causan esta anomalía.

---

<sup>96</sup> Lerman S. *Historia de la Odontología y su ejercicio legal*. 3ª Ed. Argentina. Editorial Mundi. 1974. Pág.519.

<sup>97</sup> Ib. Pág. 520.

<sup>98</sup> Ib. Pág. 519.

## **E. Otras creencias**

A parte de todas las creencias estudiadas con anterioridad, aún existen un sinnúmero de relatos que están basados en supuestos sin ningún tipo de sustento científico.

Por mencionar algunos se citan los siguientes:

*En algunos pueblos se cree que para que el niño articule las palabras, lo más indicado es darle de tomar una pequeña cantidad de vino en el que un loro haya introducido su pico.*

Esta creencia obviamente es sólo eso, una creencia con ningún tipo de sustento científico, solo está basada en la capacidad que tiene el loro para hablar y porque el vino hace hablar a las personas.

*Los niños cuyos dientes se hallan separados están destinados a viajar lejos, los que los tenían irregulares seguramente eran inconstantes y volubles. Asimismo el diastema entre los incisivos centrales superiores indicaba que el niño sería un gran cantor.*

Aquí no se encuentra ninguna justificación científica, si bien existen estos espacios, son fisiológicos; no representan ninguna anomalía ya que serán ocupados por los dientes de la segunda dentición, o bien, pueden estar asociados con problemas periodontales.

*Cuando las mujeres se encontraban embarazadas no debían salir si se presentaba un eclipse.*

Las embarazadas debían tener cuidado de no exponerse a los eclipses, tanto de sol como de luna, ya que el hijo podría nacer con el “labio leporino”, comida la nariz, los labios torcidos o desviados; para evitar cualquiera de estas anomalías era necesario que se pusieran en el vientre y la boca un pedazo de obsidiana. Por eso a los niños se les denomina “comido de luna”.

*Los niños no debían salir a jugar cuando se presenciara un arcoíris y mucho menos debían señalarlo.*

El niño no debía mostrar el arco iris con el dedo, ya que se consideraba una forma de llamarle la atención a este fenómeno atmosférico. Además si lo hacía riéndose, le aparecerá caries en los dientes por la ofensa cometida y le podrían sobrevenir grandes males.

*Cuando se caen los dientes de los niños, sus madres los echaban en el agujero del ratón o quizá les decían a sus hijos: “Ponlo en el agujero del ratón”. Porque si así no lo hicieran, no podrían nacer los dientes de los niños, sólo serían desdentados.*

Estos mitos tal vez tienen su origen en que los ratones tienen la capacidad de regenerar los dientes que se han ido desgastando y al darles materia prima para ejercer esa función la premian dando buena dentadura o dinero según de la época que se trate.

## CONCLUSIONES

Existen diversas creencias populares en torno a la erupción dentaria, a las infecciones bucales, a la caries y al dolor dental, donde la mayoría de ellas se encuentran en relación con la aplicación o la ingesta de flores o frutos con propiedades curativas en menor o mayor grado; plantas tan comunes a nuestros ojos, pero que realmente es difícil imaginar que sirvan como remedio para estas afecciones dentales.

Es importante tener conocimiento acerca de este tema y así valorar lo que la naturaleza y nuestros antepasados nos han brindado.

La medicina alternativa y el conocimiento popular, puede que no se utilicen en el ejercicio profesional del odontólogo, pero hay que permitirnos obtener el conocimiento en todos los ámbitos para ampliar nuestra visión y saber tratar adecuadamente a cada tipo de paciente.

Muchas veces el saber popular asocia y tiende a confundir causas y efectos a determinados remedios alternativos, por lo que se deberán tomar en cuenta para que no interfieran con el tratamiento que los odontólogos brinden.

Con este trabajo se vislumbra la posibilidad de cambios significativos en relación al respeto y a la valoración de las raíces culturales, entendiendo entonces que: "*No se puede querer lo que no se conoce*", no pretendo que con este tipo de terapéutica se traten los males mencionados, sin embargo es importante conocerla, tanto como al sustento científico que pueda tener.

Las creencias populares existen y son tangibles aun en nuestros tiempos; es una realidad con la que el odontólogo se enfrenta en su práctica profesional y es importante conocerla y así comprender el contexto

sociocultural del paciente, así como explicarle cuál es la base científica o la argumentación de determinada tradición.

El conocimiento que tengan los odontólogos de las creencias populares que practica la comunidad en general para tratar afecciones bucodentales, permitirán valorar su significado como parte de un legado cultural, permitiendo así brindar una atención integral y ética, para todo tipo de paciente que se presente en la clínica o en los lugares donde se brinde la atención: brigadas, centros de salud comunitarios, entre otros.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre B. G. *Problemas de la Población Indígena de la cuenca del Tepalcatepec*. México D.F. Instituto Nacional Indigenista. 2002. Tomo I. Pp.76.
- Aguirre B.G., *Medicina y magia*. México D.F. Instituto Nacional Indigenista. 2003. Tomo II. Pp. 91.
- Argueta V.A., Prado X., Reyes A.R., *Medicina Purépecha en la región del Lago de Patzcuaro*. Uruapan Michoacán. Dirección General de Culturas Populares. SEP. 2003. Vol. 37. Pp. 104.
- Ascencio C.R. *El médico tradicional en la historia de Michoacán*. México D.F. Boletín Informativo. Programa Nacional de Solidaridad social. IMSS. Vol. V. 2003. Pp. 40.
- Avilés F.M. *Medicina Tradicional: Plantas empleadas por parteras empíricas del Estado de Morelos*. Cuernavaca. Morelos. Tesis Profesional en Biología. Escuela de Ciencias Biológicas. México. 2001.
- Baines M.A. "Excessive infant-mortality: how can it be stayed?". Londres. 1862.
- Bonecker M.J., Ferreira S.L. "Prevalencia de Anomalías Dentarias en niños de 0-36 meses de edad". *Jornal Brasil OdontopediatrOdontolBebé*. Curitiba.2002. Vol. 5. No. 27. Pp. 428.
- Buchan W. *Medicine domestique*. 4° Ed. Paris. 1788. Pp.450.
- Cadogan W. *An essay upon nursing and the management of children, from their birth to three years of age*. Londres. 1749. Pp. 114.
- "Caña de azúcar". Enciclopedia Microsoft Encarta Online.2009. <http://mx.encarta.msn.com>.
- Cárdenas V.I., *La Medicina Nativa Yucateca*. Mérida Yucatán. Tesis profesional. Facultad de Ciencias Antropológicas. Universidad Autónoma de Yucatán. 1998.
- Coromidas J. *Breve diccionario etimológico de la lengua española*. 2° Ed. Editorial Gredos. Madrid 1990. Pp. 707.
- Correa M.S. *Odontopediatría en la Primera Infancia*. Sao Paolo, Brasil. Editorial Santos. 2004. Pp. 850.
- Cortés P.J., *Medicina Tradicional en la Sierra Mazateca: Estudios de Antropología Médica*. 1° ed. México D.F. Instituto de Investigaciones Antropológicas. UNAM. 2006. Vol. IV. Pp. 58.
- Cuadros C., Rubert A., "Etiología del Retraso de la Erupción Dental". *DENTUM*. 2008.8 (4):155-166.

- Cuellar G.M., Hernández G.I., "Prevalence of dental caries and factors associated with children residing in children is homes". *GacMed. México*: 136 (4): 391-397. Julio-Agosto 2000.
- Díaz J.L. *Plantas mágicas y sagradas de la medicina Indígena de México*. México D.F. UNAM 2004. Pp.320.
- Fogel. C.G., "Signos y síntomas atribuidos a la erupción dentaria". *ArchArgent Pediatr*. 2004; 102.
- Fraser R. *Recuérdalo tú y recuérdaselo a otros*. 2° Ed. Editorial CAL. Barcelona. 1999. Pp. 168.
- Garcés M.A., *Medicina tradicional en Tabasco*. Villahermosa Tabasco. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Serie Cultura Popular. 2001. Vol. 1. Pp. 90.
- Gómez L.J.M., *Medicina indígena en el Estado de México*. Biblioteca de la Medicina Tradicional Mexicana. [www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx](http://www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx).
- González C.L. *Interpretación y Cura del Empacho en la Medicina Doméstica*. Ponencia del Congreso Internacional de Salud y Enfermedad de la Prehistoria a la Historia. México D.F. 2002.
- Graunt J. *Natural and political observations mentioned in following index and made upon the bills of mortality*. Londres. 1662. Chap I. Pp. 90.
- Herrero R.R., Rodríguez I. *La medicina tradicional en México y su pervivencia*. Biblioteca de la Medicina Tradicional Mexicana. [www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx](http://www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx).
- Hipócrates. *Aforismos En Tratados Hipocráticos*. Madrid. Ed. Gredos. Biblioteca Clásica. 1990. Pp.300.
- Illingworths R.S. *El niño normal*. Londres. Editorial El Manual Moderno. 1993. Pp. 105.
- Jung C. G., *El hombre y sus símbolos*. 1° Ed. Editorial Paidós. Barcelona. 1995. Pp. 238.
- Kaneshiro N.K., "Dentición". MedLine Plus. Biblioteca Nacional de Medicina de EUA. [www.nlm.nih.gov](http://www.nlm.nih.gov).
- Kevill-Davies S. *Yesterday's children, the antiques and history of children care*. Inglaterra. 1991. Pp. 329.
- Lerman S. *Historia de la Odontología y su ejercicio legal*. 3ª Ed. Argentina. Editorial Mundi. 1974. Pp. 780.
- Lindhe J., Karring T., Lang N., *Periodontología Clínica e Implantología Odontológica*. 4ª Ed. Buenos Aires Argentina. Editorial Médica Panamericana. 2005. Pp. 1096.
- Magdaleno M.R., *La Farmacia del Campo*. Biblioteca de la Medicina Tradicional Mexicana. [www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx](http://www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx).

- Mangini S. *Tradición Oral*. 1° Ed. Editorial Paidós. Barcelona. 2001. Pp. 354.
- Miranda, O. "Mitología pediátrica". Zona pediátrica. [www.zonapediatrica.com/mitologia-pediatica.html](http://www.zonapediatrica.com/mitologia-pediatica.html).
- Módena M.E., *Medicina popular*. 1° Ed. México D.F. Presencia Nueva. Centro de Estudios Superiores del Tercer Mundo. 2000. Pp. 90.
- Montemayor C., *El cuento indígena. Notas sobre sus fuentes y clasificaciones*. Centro de investigaciones y estudios superiores en Antropología social e instituto Oaxaqueño de Culturas. "Ensayo" 1° ed. Oaxaca. 1996. Pp 99.
- Padrón P.F., *El médico y el folklore*. 1° Ed. San Luis Potosí. Editorial Universitaria Potosina. 2006. Pp.180.
- Pascual R.E. *Medicina Tradicional*. Acayucan Veracruz. Dirección General de Culturas. SEP. 2002. Pp. 78.
- Ramos I.C., Fernández M.I., "Síntomas asociados con la dentición infantil: Mitos y Realidades". Boletín Médico de Postgrado. Vol. XVIII. N° 3. Julio-Septiembre 2002.
- Rindum J.L., Stenderup A., Holmstrup P., "Identification of *Candida albicans* types related to healthy and pathological oral mucosa". J OralPathol Med. 1994; 23 (9): 406-12.
- Rodríguez S. *Reflujo Esofágico*. Health Notes. [www.healthnotes.com](http://www.healthnotes.com).
- Ruiz de Alarcón H. *Conjuros médicos*. Textos de Medicina Náhuatl. UNAM. 2004. Pp.240.
- Sánchez P., "Las Plantas Silvestres: Los remedios históricos". Medlber Lat Am.2003; 31(5): 337-346.
- Sanfilippo B.J. *Las prácticas curativas en la Odontología prehispánica*. Antología de Historia de la Odontología Mexicana. México D.F. Inédito. 1997.
- Sanfilippo B.J., "El Códice de la Cruz Badiano y la Estomatología". Revista ADM. Vol. XLVIII. Noviembre-diciembre 1991. Pp. 45.
- Sapp J.P., Eversole L.R., Wysocky G.P., *Patología Oral y Maxilofacial Contemporánea*. 2° Ed. Madrid. Elsevier Mosby. 2005. Pp. 450.
- Schwarzstein D. *La historia Oral*. 2° Ed. Editorial Ceal. Argentina. 2000. Pp.470.
- Sitton T. M. *Historia oral: una guía para profesores*. 3° Ed. Fondo de Cultura Económica. México 1999. Pp.350.
- Smelie W. M. *On the management of new-born children, with the diseases to which are subject*. 4° Ed. Londres. 1762. Pp. 560.
- Solis J. P., *Historia. Antropología y Fuentes orales*. 3° Ed. Universidad de Barcelona. España. 1999. Pp. 139.

- Sorano de Éfeso. "Gynaecia". Traducción al inglés: Soranuss Gynecology, traducido por Owsei Temkin. The Johns Hopkins Press. Baltimore. 1991. Pp. 270.
- Southam J.C. "La estructura de los dientes natales y neonatales". Dent Pract Dent Rec. 2001. Vol. 18. No. 12. Pp. 78.
- Thomson W. *Guía práctica ilustrada de las Plantas Medicinales*. Biblioteca de la Medicina Tradicional Mexicana. www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx.
- Tourtier B. S. *Propuestas metodológicas. Historia y fuente oral*. 2° Ed. Barcelona. 2002. Pp.840.
- Varela M. *Problemas Bucodentales en Pediatría*. Madrid, España. Ergón. 1999. Pp. 469.
- Vences P.M.T. *Mordederas: Dispositivo auxiliar en los síntomas de erupción de los dientes primarios*. México D.F. UNAM. 2008. Pp. 35.
- Walter L.R.F. Ferrela A. *Odontología para el bebé*. Sao Paolo. Editorial Artes Médicas. 2003. Pp. 380.
- Zolla C. *Los síndromes de filiación cultural*. 1° Ed. México D.F. IMSS. Medicina tradicional y herbolaria: Materiales para su estudio. Pp. 120.
- Zolla C. *Medicina tradicional y enfermedad*. 1° Ed. México D.F. IMSS. Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social. 2003. Pp. 80.
- Zolla C. *Mujer y salud: Función de la Medicina Doméstica en el Medio Rural Mexicano*. 2° Ed. México D.F. Programa Interdisciplinario de Estudios de la Mujer. Colegio de México. 2000. Pp.150.

**Sitios web para imágenes:**

[www.doctorfungus.org/.../init-images](http://www.doctorfungus.org/.../init-images).

[www.bebeclick.com/images/esterilizador](http://www.bebeclick.com/images/esterilizador).

[www.gettyimages.com](http://www.gettyimages.com).

[www.sld.cu/fitomed/images/ipecuana.jpg](http://www.sld.cu/fitomed/images/ipecuana.jpg).

[www.revistavisiondental.net/images/diente](http://www.revistavisiondental.net/images/diente).