



# INSTITUTO UNIVERSITARIO DEL NORTE

**ESCUELA DE ODONTOLOGIA**

INCORPORADA A LA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

"ENFERMEDADES LABORALES, ACCIDENTES DE  
TRABAJO Y ACCIDENTES EN ACTIVIDADES DE  
RECREO QUE AFECTAN LA CAVIDAD ORAL"

**T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE  
CIRUJANO DENTISTA

P R E S E N T A :

**SALVADOR ROBLES PORTILLO**



CHIHUAHUA, CHIH.

TESIS CON  
FALTA DE ORIGEN

1988



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**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.

Í N D I C E

P Á G S.

INTRODUCCIÓN-----	6
CAPÍTULO I	
LA ODONTOLOGÍA EN EL TRABAJO-----	9
CAPÍTULO II	
LA CAVIDAD ORAL Y SU RELACIÓN CON	
LAS OCUPACIONES EN GENERAL-----	12
SOPLADORES DE VIDRIO Y METALES	
LAMINADOS-----	13
ARTESANOS-----	15
CIRQUEROS-----	15
FAQUIRISTAS-----	17
MÚSICOS-----	20
COSTURERAS-----	23
CARPINTEROS Y ZAPATEROS-----	24
CAPÍTULO III	
AFECCIONES ORALES CAUSADAS POR	
FACTORES DE ORIGEN PROFESIONAL	
(DEPORTISTAS)-----	25
LUCHA-----	25
BOX-----	25
FUTBOL-----	25

**Í N D I C E****P Á G S.**

<b>HOCKEY SOBRE HIELO-----</b>	<b>27</b>
<b>FUTBOL AMERICANO-----</b>	<b>28</b>
<b>BALONCESTO-----</b>	<b>28</b>
<b>MOTOCICLISMO-----</b>	<b>29</b>
<b>PATINETA-----</b>	<b>29</b>
<b>BILLAR-----</b>	<b>30</b>
<b>BEISBOL-----</b>	<b>30</b>

**CAPÍTULO IV**

<b>MANIFESTACIONES ORALES POR CONTACTO</b>	
<b>DIRECTO O INDIRECTO CON ELEMENTOS O</b>	
<b>COMPUESTOS-----</b>	<b>32</b>
<b>ANTIMONIO Y SUS COMPUESTOS-----</b>	<b>33</b>
<b>ARSÉNICO Y SUS COMPUESTOS-----</b>	<b>34</b>
<b>AZUFRE-----</b>	<b>35</b>
<b>BROMO-----</b>	<b>36</b>
<b>CADMIO Y SUS COMPUESTOS-----</b>	<b>37</b>
<b>CINC-----</b>	<b>39</b>
<b>COBRE-----</b>	<b>40</b>
<b>FÓSFORO-----</b>	<b>41</b>
<b>IODO-----</b>	<b>44</b>
<b>MERCURIO-----</b>	<b>45</b>

**Í N D I C E****P Á G S.**

<b>NIQUEL-----</b>	<b>45</b>
<b>PLOMO-----</b>	<b>46</b>
<b>FENOL-----</b>	<b>48</b>
<b>CONCLUSIONES-----</b>	<b>50</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA-----</b>	<b>52</b>

## I N T R O D U C C I Ó N .

EL DESARROLLO INDUSTRIAL QUE HA EXPERIMENTADO EL PAÍS, ASÍ--  
COMO EL RESTO DEL MUNDO, HA TRAÍDO CONSIGO NUMEROSOS BENEFICIOS--  
PARA LA POBLACIÓN, YA QUE SE HAN ABIERTO GRANDES FUENTES DE TRABA  
JO Y COMO ES SABIDO, GRAN CANTIDAD DE GENTE DE ESCASOS RECURSOS -  
ECONÓMICOS DESEMPEÑA DIVERSAS LABORES, DEBIDO A QUE ÉSTOS EMPLEOS  
NO REQUIEREN DE PERSONAL CON NIVELES ACADÉMICOS ELEVADOS, YA QUE--  
SON RELATIVAMENTE FACILES DE DESEMPEÑAR Y EN GENERAL SE LES DA --  
CIERTA CAPACITACIÓN PARA EL MANEJO DE MAQUINARIA, SUSTANCIAS, INS  
TRUMENTAL, ETC., QUE SON UTILIZADOS PARA EL MISMO EFECTO.

LOS GRANDES BENEFICIOS QUE ÉSTAS INDUSTRIAS HAN TRAÍDO AL --  
PAÍS, HAN PERJUDICADO DE IGUAL MANERA, YA QUE TODA ÉSTA ACTIVIDAD  
HA FOMENTADO LA CONTAMINACIÓN AMBIENTAL Y EL DESEQUILIBRIO ECOLÓ-  
GICO CON LOS PRODUCTOS DE DESHECHO QUE TIRAN.

A NIVEL DE PERSONAL, LOS EMPLEADOS SE MANTIENEN EN CONTACTO-  
DIRECTO CON MÚLTIPLES SUSTANCIAS TÓXICAS QUE ALTERAN LA SALUD DEL  
INDIVIDUO. AUNQUE SE HAN VENIDO SIGUIENDO EN NUESTRO PAÍS CAMPA  
ÑAS A NIVEL LABORAL DE CONCIENTIZACIÓN SOBRE EL MANEJO DE DICHAS-  
SUSTANCIAS Y DE LAS HERRAMIENTAS DE TRABAJO (MEDIANTE COMERCIALES  
DE TELEVISIÓN, CARTELES COLOCADOS ESTRATÉGICAMENTE EN LOS LUGARES  
DONDE SE DESEMPEÑAN LOS TRABAJOS; A CARGO DE LA S.S.A.), PARA EVI  
TAR DE ALGUNA MANERA ÉSTOS ACCIDENTES, GRANDES PÉRDIDAS HORAS-HOM

BRE SE SIGUEN SUSCITANDO, PERJUDICANDO LA ECONOMÍA DEL EMPLEADO Y DEL PAIS EN GENERAL. MUCHAS DE ÉSTAS PÉRDIDAS SON CAUSADAS POR AFECIONES ORALES, QUE SE MANIFIESTAN NO SOLO A NIVEL LABORAL, SI NO TAMBIÉN EN ACTIVIDADES DE RECREO, YA SEAN PROFESIONALES O DE DIVERSIÓN COMO ES EL CASO DE DEPORTISTAS (BOXEADORES, JUGADORES DE FUT BALL, ETC.), MÚSICOS (TROMPETISTAS, SAXOFONISTAS, ETC.) Y ARTESANOS EN GENERAL QUE REALIZAN SU TRABAJO POR CUENTA PROPIA. TODOS ELLOS MANTIENEN CIERTO CONTACTO CON LA BOCA, COMO PODRÍA -- SER EL CASO DE LAS COSTURERAS QUE SE LLEVAN ALFILERES A LA BOCA - SOSTENIÉNDOLOS CON LOS DIENTES, ETC.

TODOS ÉSTOS CONTACTOS, ASÍ COMO EL ENFRENTAMIENTO FÍSICO Y - POR GOLPES ACCIDENTALES (SOBRE TODO EN EL DEPORTE), TRAEM CONSIGO PÉRDIDAS DE PIEZAS DENTALES, FRACTURAS DEL MAXILAR Y/O HUESOS DE LA CARA, HERIDAS EN TEJIDOS BLANDOS, ETC.

ÉSTOS PUNTOS SON LOS QUE ME OCUPAN EN EL DESARROLLO DE MI TE SIS, DONDE TRATAREMOS DE ANALIZAR BREVEMENTE EL GRADO DE LESIÓN - QUE SE PUEDEN GENERAR EN LAS DIVERSAS OCUPACIONES, LOS SÍNTOMAS - ORALES Y LA PROFILAXIS.

A LA VEZ, PRETENDO INCREMENTAR EL INTERÉS DE LOS PROFESIONIS TAS EN LA RAMA DE LA ODONTOLOGÍA, MÉDICOS, ENCARGADOS DE SEGURI-- DAD, EMPRESARIOS Y A LA POBLACIÓN EN GENERAL DE TOMAR CONCIENCIA- DE LA IMPORTANCIA QUE TIENE MANTENER EN CONDICIONES ÓPTIMAS LA CA VIDAD ORAL PARA PREVENIR O DETECTAR A TIEMPO ANOMALÍAS QUE PO----

DRÍAN LLEGAR A TRAER OTRAS CONSECUENCIAS PEORES, MUCHAS VECES PUDIENDO LLEGAR A SER FUNESTAS.

MI PARTICULAR INTERÉS DÉBESE A QUE NUESTRA PROFESIÓN ES POCO EMPLEADA EN EL CAMPO INDUSTRIAL, YA QUE NUESTROS SERVICIOS SE REQUIEREN CON MÁS FRECUENCIA POR PERSONAS FUERA DEL TRABAJO, YA QUE POR LO GENERAL A LOS EMPLEADOS NO SE LES PROPORCIONAN SERVICIOS - ODONTOLÓGICOS ADECUADOS POR CUENTA DE LAS EMPRESAS, YA QUE LOS PATRONES REFIEREN QUE REPRESENTAN UN CONSIDERABLE DESEMBOLSO PARA ELLOS POR LO COSTOSO DE ÉSTOS SERVICIOS.

AL MISMO TIEMPO, TENGO GRAN AFICIÓN A LOS DEPORTES, POR LO QUE TAMBIÉN ME INTERESARÍA DESARROLLAR MI CARRERA DENTRO DE ÉSTARRAMA.

LAS ACTIVIDADES MUSICALES LAS AGREGUE COMO UNA FORMA COMPLEMENTARIA DE MI TESIS, YA QUE TAMBIÉN EXISTEN NUMEROSAS AFECCIONES ORALES QUE SOBREVIENTEN A CAUSA DE LA UTILIZACIÓN DE CIERTOS INSTRUMENTOS MUSICALES YA MENCIONADOS CON ANTERIORIDAD.



## CAPÍTULO I

### LA ODONTOLOGÍA EN EL TRABAJO.

A PESAR DE QUE SE SABE QUE LA PRESENCIA DE FOCOS DE INFECCIÓN EN LOS DIENTES RETARDA EL RESTABLECIMIENTO EN LOS CASOS DE LUXACIONES, SUBLUXACIONES, CONTUSIONES, FRACTURAS Y HERIDAS EN LOS TRABAJADORES, ÉSTOS NO DAN LA DEBIDA IMPORTANCIA AL ESTADO DE SUS DIENTES; SIN EMBARGO, LA MAYORÍA DE LOS MÉDICOS INDUSTRIALES APRECIAN EL VALOR DEL CUIDADO DENTAL, YA QUE LA HIGIENE ORAL TIENE A EVITAR ENFERMEDADES QUE PUEDEN SER PROVOCADAS POR LA FALTA DE ÉSTA.

UNA BUENA HIGIENE BUCAL SE HA COMPROBADO QUE REDUCE AL MÍNIMO LAS COMPLICACIONES PROVENIENTES DE LESIONES NO DENTALES; EL DOLOR, LA IMPOSIBILIDAD DE DORMIR, LA FATIGA Y LA DISTRACCIÓN MENTAL QUE ACOMPAÑAN A LOS DOLORES DE ALGÚN DIENTE SON FACTORES PREDISPONENTES PARA TODA CLASE DE ACCIDENTES. INSISTIMOS EN LA IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO Y DE REGISTRAR EL ESTADO REAL DE LA SALUD DENTAL DE LOS OBREROS, SEGUIDO DE UNA CONVERSACIÓN PERSONAL ACERCA DEL ESTADO BUCAL, COMO SERVICIO DENTAL DE IMPORTANCIA EN LA INDUSTRIA, ASÍ SE EXTIENDE LA ENSEÑANZA DE SANIDAD DENTAL A LA NECESIDAD DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS A GRAN PARTE DE LA POBLACIÓN

ADULTA, PRINCIPALMENTE, A LAS PERSONAS DE POCOS RECURSOS ECONÓMICOS, LAS CUALES NO HAN RECIBIDO EL BENEFICIO DE UN CUIDADO SANITARIO DENTAL.

EN LA ODONTOLOGÍA INDUSTRIAL, HAY OTRAS FASES QUE NO TRATAN EXACTAMENTE CON LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA, ES EL ASPECTO LEGAL DE LA ODONTOLOGÍA EN SU RELACIÓN CON EL PAGO DE INDEMNIZACIONES AL TRABAJADOR ACCIDENTADO, ASÍ COMO LA ENSEÑANZA DE LOS CUIDADOS DE LOS TEJIDOS ORALES Y LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES QUE AFECTAN A LA CAVIDAD ORAL.

POR LO TANTO, AL DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGÍA INDUSTRIAL LE CORRESPONDERÍA:

- 1.- PROTECCIÓN AL OBRERO CONTRA DAÑOS ACCIDENTALES Y ENFERMEDADES DEL TRABAJO CON RESPECTO A LA BOCA Y A LOS DIENTES
- 2.- TRATAMIENTO CUANDO TALES ACCIDENTES O ENFERMEDADES SE PRODUZCAN.
- 3.- PLÁTICAS CON EL TRABAJADOR SOBRE REHABILITACIÓN CUANDO ES RECOMENDABLE UN CAMBIO DEL DESEMPEÑO DE SUS LABORES.

EL DENTISTA INDUSTRIAL SANITARIO DEBE DE SER UNA PERSONA DE TIEMPO COMPLETO, QUE TENGA INTERÉS POR COMBATIR LAS AFECCIONES ORALES CAUSADAS, DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR LAS ACTIVIDADES DEL OBRERO Y NO DEBE CONSIDERAR QUE SU RELACIÓN CON LAS INDUSTRIAS ES UN PUESTO QUE LE AYUDARÁ A AMPLIAR SU CLIENTELA PARTICULAR. EL-

DENTISTA DEBE MANTENERSE AL TANTO DE LA SITUACIÓN ECONÓMICA DE --  
LOS TRABAJADORES, DE LA SALUD PÚBLICA, DE LA PREVENCIÓN DE ENFER-  
MEDADES, DE MÉTODOS DE SEGURIDAD, ESPECIALMENTE DE LAS AFECCIONES  
PROFESIONALES Y SOCIALES.

EL TRATO Y CONOCIMIENTO DEL PACIENTE ES TAN IMPORTANTE COMO-  
EL DIAGNÓSTICO Y LA HABILIDAD OPERATORIA PARA OBTENER RESULTADOS-  
SATISFATORIOS EN LA PRÁCTICA INDUSTRIAL. EL FACTOR MÁS IMPOR--  
TANTE EN LA AFECCIÓN DENTAL INDUSTRIAL SON LA MÍNIMA HIGIENE ORAL  
LA CARIES, LA NEGLIGENCIA PROPIA DEL TRABAJADOR, Y LA SUSCEPTIBI-  
LIDAD QUE TIENE A LOS DIFERENTES AGENTES QUE MANEJA DIARIAMENTE -  
EN SU OCUPACIÓN DENTRO DE LA INDUSTRIA.

POR TAL MOTIVO, LA ODONTOLOGÍA INDUSTRIAL DEBE TRATAR DE ES-  
TAR AL DÍA CON LO QUE RESPECTA A SUSTANCIAS Y AGENTES PRODUCTORES  
DE ENFERMEDADES PROFESIONALES, TOMANDO EN CUENTA LOS SIGUIENTES -  
FACTORES:

- A) CUANDO EL ENFERMO HA TRABAJADO CON EL MISMO AGENTE QUE SE  
SABE HA PRODUCIDO ESTADOS ANÁLOGOS EN OTROS EMPLEADOS.
- B) EL TIEMPO EN QUE ESTUVO EXPUESTO Y EL ATAQUE DE LA ENFER-  
MEDAD DEMUESTRA UNA RELACIÓN DEFINIDA.
- C) CUANDO EL PACIENTE ESTA EMPLEADO EN UNA INDUSTRIA EN QUE-  
SE HA PRESENTADO CASOS SIMILARES.

## CAPÍTULO II

### LA CAVIDAD ORAL Y SU RELACIÓN CON LAS OCUPACIONES EN GENERAL.

EXISTEN HOY EN DIA VARIAS OCUPACIONES EN LAS QUE LA BOCA ES UN MEDIO INSUSTITUIBLE PARA DESARROLLAR EL TRABAJO. ANALIZAREMOS UNA SERIE DE ALTERACIONES ORALES CAUSADAS POR EL USO DE ALGÚN INSTRUMENTO LABORAL.

HAY GRAN CANTIDAD DE INSTRUMENTOS QUE PARA FUNCIONAR NECESITAN DE PRESIÓN AEREA Y PARA LO CUAL DEBERÁN SER LLEVADOS A LA BOCA PARA FORMAR UNA CÁMARA DE PRESIÓN EN LA QUE TAMBIÉN INTERVENDRAN LOS MÚSCULOS DE LA RESPIRACIÓN Y LOS PULMONES, NOS REFERIMOS EN CONCRETO A LOS SOPLADORES DE INSTRUMENTOS.

SE ENCUENTRAN TAMBIÉN LAS OCUPACIONES EN LAS QUE SE MASTICAN O CHUPAN ALGUNOS MATERIALES PARA SER UTILIZADOS EN LA FABRICACIÓN DE ALGÚN OBJETO. TAMBIÉN SE ENCUENTRAN ALGUNOS OFICIOS EN LOS QUE SE UTILIZAN LOS MÚSCULOS MASTICADORES Y LOS DIENTES PARA LA PRESENTACIÓN DE ACTOS ESPECTACULARES.

ASÍ COMO TAMBIÉN HAY PERSONAS QUE SE LLEVAN LÍQUIDOS COMBUSTIBLES A LA BOCA PARA SER EXPULSADOS POSTERIORMENTE CON FUERZA --

CERCA DE UNA FLAMA PARA PROVOCAR UNA GRAN LLAMA (TRACAFUEGOS).

HAY PERSONAS QUE AL LAB-ORAR EN LA FABRICACIÓN CASERA DE ROPA O AÚN EN CIERTAS FABRICAS, UTILIZAN SUS DIENTES PARA DESEMPEÑAR - SU TRABAJO SATISFACTORIAMENTE.

LOS TRABAJADORES QUE ADQUIEREN ÉSTOS TIPOS DE HÁBITOS EN EL-DESEMPEÑO DE SU TRABAJO Y QUE LO REALIZAN VARIOS AÑOS DE SU VIDA, PROVOCARÁ CAMBIOS EN LA CAVIDAD ORAL Y TOMANDO EN CUENTA ALGUNOS-FACTORES COMO SON: RESISTENCIA DEL INDIVIDUO, ESTADO DE SALUD GENERAL, HIGIENE ORAL, EN COMBINACIÓN CON HÁBITOS ORALES: TABAQUISMO, ALCOHOLISMO Y OTROS, PREDISPOSICIONES HEREDITARIAS Y FUERZAS-DEL USO DE ESE INSTRUMENTO U OBJETO LABORAL SOBRE LOS TEJIDOS ORALES. ÉSTOS CAMBIOS PODRÁN IR DESDE SIMPLES TRANSFORMACIONES HASTA ESTADOS PATOLÓGICOS GRAVES QUE PONGAN EN PELIGRO LA VIDA DE LA PERSONA.

SOPLADORES DE VIDRIO Y METALES LAMINADOS.

AUNQUE EN LA ACTUALIDAD LA INDUSTRIA DEL VIDRIO ESTÁ EN GRAN PARTE MECANIZADA, MUCHOS SON LOS SOPLADORES EMPLEADOS SOBRE TODO-EN EL ASPECTO ARTESANAL.

LOS SOPLADORES DE VIDRIO Y METALES LAMINADOS, TIENEN ALGUNAS COSAS EN COMUN CÓN LOS MÚSICOS QUE TOCAN INSTRUMENTOS DE VIENTO. EL CONTACTO Y ROTACIÓN DE LA PIPA SOPLADORA (ES UN INSTRUMENTO -- METÁLICO LARGO Y QUE TERMINA EN UNA PUNTA CÓNICA) CONTRA LOS DIEN

TES INCISIVOS Y CANINOS. ORIGINA ABRASIÓN EN LOS BORDES INCISALES, ÉSTA DEFORMACIÓN TOMA LA FORMA DEL INSTRUMENTO, O SEA, ES CIRCULAR.

LOS TRABAJADORES DE ÉSTA ESPECIALIDAD PUEDEN SUFRIR NEUMATOCELE DE LA GLÁNDULA PARÓTIDA A CONSECUENCIA DE LA ELEVADA PRESIÓN INTRABUCAL NECESARIA PARA SOPLAR OBJETOS VOLUMINOSOS, EL DOLOR Y LA MOLESTIA DESAPARECEN GRADUALMENTE SI YA NO SE IMPULSA AIRE HACIA EL INTERIOR DE LAS GLÁNDULAS.

LOS LABIOS COMO LA LENGUA PUEDEN AFECTARSE A CAUSA DEL TRAUMA MECÁNICO QUE PRODUCE EL INSTRUMENTO AL CONTACTO CON ELLOS, HABIENDO UN ENGROSAMIENTO INFLAMATORIO DE LOS MISMOS.

LA PRESIÓN DEL INSTRUMENTO SOBRE ÉSTOS TEJIDOS BLANDOS PROVOCA TAMBIÉN EL CAMBIO A TEJIDO MÁS QUERATINIZADO Y SOBRE LOS DIENTES, SI SE COMBINA CON PROBLEMAS PARODONTALES ADEMÁS DE LA ABRASIÓN, PODRAN SUFRIR MOVILIDAD Y HASTA PÉRDIDA COMPLETA. OTRO PROBLEMA ES EL QUE TIENEN QUE TRABAJAR EN EL HORNO DE PETRÓLEO Y CON ELLO SOPORTAR TEMPERATURAS MUY ELEVADAS, LOS CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA QUE PUEDEN SUFRIR LOS DIENTES, SOBRE TODO SI PARA REFRESCARSE TOMAN AGUA O REFRESCO FRÍO, PROVOCARÁ FRACTURAS EN EL ESMALTE Y EN UN MOMENTO DADO HACERLOS HIPERSENSIBLES. HAREMOS NOTAR, QUE UTILIZAN LOS INSTRUMENTOS INDISCRIMINADAMENTE TODOS UTILIZAN EL MISMO, SIN PRECAUCIÓN DE LIMPIARLOS NI DE OTRAÍNDOLE, ÉSTO PUEDE LLEGAR A PROVOCAR INFECCIONES GENERALIZADAS A-

NIVEL ORAL O SISTÉMICO.

ARTESANOS.

EN NUESTRA CULTURA NACIONAL, EXISTE UNA OCUPACIÓN QUE FAVORECE MUCHO A NUESTROS INDÍGENAS QUE ES LA ARTESANÍA. EXISTEN ALGUNOS DE ELLOS QUE UTILIZAN LA BOCA BÁSICAMENTE PARA SOSTENER FIBRAS, OBJETOS, TELAS CON LAS QUE ESTAN TRABAJANDO, ALGUNOS MATERIALES LOS MORDERÁN, OTROS LOS MASTICARÁN PARA ADAPTARLOS O MOLDEARLOS PARA PODER TRABAJAR CON ELLOS MÁS FÁCILMENTE.

LOS TEJEDORES DE CANASTAS, TAPETES, ZAPATOS, COSTALES, CUERDAS, SOMBREROS DE HENEQUÉN, MORRALES, ETC., EN LA MAYORÍA DE LAS VECES MURDEN ÉSTAS FIBRAS PARA SOSTENERLAS, PROVOCÁNDOSE ABRASIONES DENTALES.

HAY ARTESANOS QUE TRABAJAN CON CUERO, OCASIONALMENTE LO MASTICAN PARA HACERLO MÁS MALEABLE Y FACILITAR SU MANEJO.

MENCIONAREMOS ÉSTE PROBLEMA ENTRE LOS ESQUIMALES, EN QUIENES ENCONTRAMOS UNA ABRASIÓN MUY MARCADA DE LOS DIENTES, ESPECIALMENTE ENTRE LAS MUJERES, POR LA COSTUMBRE DE REBLANDECER PIELES SECAS MASTICÁNDOLAS ANTES DE HACER LAS BOTAS QUE ELLAS USAN, SUS DIENTES CON FRECUENCIA ESTAN DESGASTADOS HASTA EL BORDE MARGINAL A LA EDAD DE 35 AÑOS.

CIRQUEROS.

DE ANTEMANO SABEMOS QUE UNA PERSONA QUE SE DEDICA A DAR UN ESPECTÁCULO EN UN CIRCO, TEATRO, CARPA, TELEVISIÓN, ETC.. TRATARÁ DE HACER EN CADA ACTO ALGO MÁS IMPRESIONANTE. TAL ES EL CASO DE-- LOS TRAPEICISTAS QUE EN UNA ACTUACIÓN INCLUYEN EL ESPECTÁCULO DE - SOSTENER TODO SU PESO CON LA FUERZA DE SU SISTEMA MASTICATORIO, - COLGÁNDOSE DE UN TRAPECIO EN LO ALTO, MANTENIÉNDOSE GRACIAS A UNA PENDIENTE DEL MISMO QUE MURDEN.

EXISTEN TAMBIÉN HOMBRES QUE CARGAN A SUS ASISTENTES, JALAN - AUTOS, DETIENEN EL ARRANQUE DE MOTOCICLETAS CON LA FUERZA DE SUS- DIENTES.

ANALIZAREMOS LOS PROBLEMAS QUE ÉSTO ACARREARÁ A LOS INDIVI-- DUOS QUE REALIZAN ÉSTAS ACTUACIONES. VEREMOS QUE EL REQUISITO - PRINCIPAL PARA REALIZAR SUS ACTOS, ES COMENZAR DESDE TEMPRANA --- EDAD Y MANTENER EN PERFECTO ESTADO DE SALUD SU BOCA, YA QUE PER-- DER ALGUNO DE SUS DIENTES O SUFRIR PROBLEMAS PARODONTALES, SERÍA- EL FIN DE SU ACTO. LA MAYORÍA DE LAS PERSONAS DEL SEXO FEMENINO QUE SE DEDICAN A ESTE TIPO DE ACTIVIDAD MANTIENEN UN CONTROL PER- MANENTE DE SU SALUD BUCAL CON SU DENTISTA, CONCIENTES DE QUE SUS- DIENTES TIENEN IMPORTANCIA VITAL PARA LA REALIZACIÓN DE SU TRABA- JO.

SE HA VISTO QUE LA ACCIÓN DE ÉSTA FUERZA SOBRE LOS DIENTES - NO TIENE EFECTOS MARCADOS EN LA CAVIDAD ORAL, YA QUE NO PRODUCE - DEFORMACIONES NI MIGRACIONES DENTARIAS, SÓLO LLEGA A PRODUCIR UN-



ENSANCHAMIENTO DE LA LÁMINA DURA DEL HUESO DE SOPORTE. PADECEN-  
CANSANCIO MUSCULAR CUANDO SU TRABAJO EXCEDE DE LO NORMAL, MANIFES-  
TANDO QUE ESE CANSANCIO LLEGA HASTA LOS MÚSCULOS DEL ABDOMEN Y --  
SUS MÚSCULOS MASTICADORES ESTÁN EN ALGUNO DE ELLOS MÁS MARCADOS -  
EXTERIORMENTE, AUNQUE TODOS LOS MÚSCULOS DE SU CUERPO LO ESTÁN --  
POR EL TIPO DE RUTINA QUE EJECUTAN.

PODEMOS DECIR QUE ESTAMOS ANTE BOCAS SANAS, AUNQUE ALGUNOS -  
DE ELLOS PADECEN ALGÚN PROBLEMA DE TIPO TRAUMÁTICO.

FAQUIRISTAS.

EN LA METRÓPOLI HAY UN BUEN NÚMERO DE PERSONAS QUE HACEN SU-  
TRABAJO CON LA BOCA, COMO ES EL CASO DE LOS LANZA-LLAMAS O FAQUI-  
RISMO QUE ELLOS DENOMINAN A SU TRABAJO Y CONSISTE EN LANZAR LLA--  
MAS CON LA BOCA, METERSE ANTORCHAS PRENDIDAS EN ELLA, TRAGAR NAVA  
JAS DE RASURAR, ATRAVEZARSE ESTILETES EN PIEL DEL CUELLO, BRAZOS,  
RECOSTARSE SOBRE BOTELLAS ROTAS; ÉSTOS ESPECTÁCULOS LOS DAN EN --  
PLENA CALLE.

ESTO NO ES PERMITIDO POR LAS AUTORIDADES Y SUFREN UNA CONS--  
TANTE PERSECUCIÓN. DETERMINAR LOS PROBLEMAS DE SALUD GENERAL DE  
ÉSTOS PACIENTES RESULTA DIFÍCIL, YA QUE SON MUCHOS Y VARIADA LA -  
ETIOLOGÍA DE ELLOS, ANALIZAR LOS PROBLEMAS DE LA BOCA EXCLUSIVA--  
MENTE SE COMPLICA TAMBIÉN POR LA DIFICULTAD QUE SIGNIFICA AISLAR-  
LA DE LOS PROBLEMAS GENERALES. TRATAREMOS DE HACER UN PEQUEÑO -  
RESUMEN DE TODOS LOS PROBLEMAS Y SU PROBABLE ETIOLOGÍA.

MENCIONAREMOS EN PRIMER LUGAR LOS FACTORES LOCALES QUE PUEDEN DESENCADENAR PROBLEMAS ORALES Y GENERALES Y ELLOS SON PROVOCADOS POR EL MISMO TRABAJO.

LOS LANZA-LLAMAS PARA EFECTUAR SU ACTO NECESITAN UNA ANTORCHA IMPROVISADA CON ALAMBRE Y UNOS TPAPOS MOJADOS CON PETRÓLEO, PARA LO CUAL NECESITAN DE UNOS CUANTOS LITROS. SE LLEVA A LA BOCA Y LO EXPELEN FUERTEMENTE PARA QUE SE PRENDA Y PROVOQUE UNA GRAN LLAMARADA.

EL PRINCIPAL ELEMENTO AGRESIVO A LAS ESTRUCTURAS ORALES ES EL PETRÓLEO, EN LA LITERATURA SE DICE QUE LAS LESIONES CAUSADAS POR SUSTANCIAS QUÍMICAS ORGÁNICAS COMO SON LA GASOLINA Y EL PETRÓLEO TIENEN EFECTO IRRITANTE EN LA MUCOSA ORAL QUE DENOMINAN GINGIVITIS POR ACITE MINERAL. CLÍNICAMENTE SE OBSERVA EN ÉSTAS PERSONAS UN LIGERO CAMBIO DE COLORACIÓN EN LA MUCOSA, UNA ESPECIE DE PIGMENTACIÓN DE COLOR AZUL NEGRUZO LIGERO.

ÉSTAS PERSONAS REFIEREN QUE EL PROBLEMA DE IRRITACIÓN CRÓNICA QUE SUFREN EN LA GARGANTA ES CAUSADO POR EL PETRÓLEO: ADEMÁS LES PROVOCA ANOREXIA MARCADA CUANDO ACABAN DE DESARROLLAR SU ACTO MENCIONAN TAMBIÉN ATROFIA DE LAS PAPILAS GUSTATIVAS DE LA LENGUA, DICHIENDO QUE SIENTEN LA LENGUA ESCALDADA Y NECESITAN SUS ALIMENTOS MÁS CONDIMENTADOS PARA SENTIRLE EL SABOR.

PODEMOS VALORAR LA IMPORTANCIA DE ÉSTE IRRITANTE PORQUE UTILIZAN DIARIAMENTE 10 LITROS DE PETRÓLEO EN SU ACTUACIÓN. PADECEN

DE ANOREXIA SEVERA PROVOCADA POR EL PETRÓLEO QUE ES INGERIDO, ÉSTA ALTERACIÓN ES A NIVEL DEL TRACTO GASTROINTESTINAL PARA CONTRARRESTAR ÉSTE EFECTO ALGUNAS DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS MENCIONARON QUE TIENEN QUE DROGARSE O EMBRIAGARSE.

LOS GASES QUE PRODUCE LA COMBUSTIÓN DEL PETRÓLEO AL FORMARSE LA LLAMA, SON ASPIRADOS POR ELLOS MISMOS, LO CUAL PRODUCIRÁ PROBLEMAS PULMONARES Y DE VÍAS RESPIRATORIAS, REFIEREN QUE CUANDO -- TIENEN ESPECTORACIONES Y LAS ESCUPEN SON DE COLOR NEGRO.

MENCIONAMOS QUE SU ACTO NO CONSTA SOLAMENTE DE LANZAR FUEGO, TAMBIÉN TRAGAN NAVAJAS DE AFEITAR NUEVAS CON UN POCO DE AGUA, DICEN MASTICARLAS ANTES, O SEA MEDIANTE MOVIMIENTOS CUIDADOSOS CON CARRILLOS, LENGUA Y DIENTES, LAS VAN ACOMODANDO EN LAS SUPERFICIES OCLUSALES PARA IRLAS ROMPIENDO HASTA QUE TENGAN EL TAMAÑO SUFICIENTEMENTE PEQUEÑO PARA TRAGARLOS, PODEMOS IMAGINAR LA CANTIDAD DE CORTADAS QUE SUPREN AL REALIZAR ESTE ACTO, POR MÁS CUIDADOS QUE SE TENGAN.

EN SU ACTUACIÓN LA CAVIDAD ORAL ES LA AFECTADA DIRECTAMENTE, DEBEMOS AGREGAR FACTORES LOCALES IMPORTANTES QUE NO TIENEN QUE VER CON SU TRABAJO, QUE AUNÁNDOSE A LOS FACTORES LABORALES FORMAN UN COMPLEJO QUE PONE EN SERIO RIESGO LA INTEGRIDAD ORAL DE ÉSTAS PERSONAS, MENCIONÉ QUE EL PETRÓLEO Y LOS GASES DE ÉSTE MISMO POR COMBUSTIÓN PROVOCAN EN ELLOS UNA ANOREXIA SEVERA PARA SOLUCIONAR ESTO ELLOS RECURREN A EMBRIAGARSE O DROGARSE. LO HACEN EN SU MA

YORÍA CON TEQUILA Y ALGUNAS VECES CON ALCOHOL PURO DE 96°; PARA--  
DROGARSE UTILIZAN LA MARIHUANA. CONOCEMOS LO IMPORTANTE QUE ES--  
LA COMBINACIÓN DEL ALCOHOL Y TABACO COMO IRRITANTES CRÓNICOS PARA  
LA MUCOSA ORAL.

LA MAYORÍA DE ÉSTAS PERSONAS LANZA-LLAMAS TIENEN UNA IRRITA--  
CIÓN CRÓNICA SEVERA Y A ÉSTAS SITUACIONES AGREGAREMOS EL QUE SEAN  
FUMADORES, BEBEDORES DE ALCOHOL Y SU ALIMENTACIÓN SEA MUY CONDI--  
MENTADA, NO TENIENDO NINGUNA HIGIENE ORAL.

LA FALTA DE HIGIENE PERSONAL ES ALGO MUY IMPORTANTE QUE DEBEU  
NOS CONSIDERAR, TODAS ÉSTAS PERSONAS TIENEN PROBLEMAS GINGIVALES--  
Y PARODONTALES NO MUY AVANZADOS, SON JÓVENES QUE NO SUPERAN LOS -  
25 AÑOS DE EDAD Y LOS LUCARES INSALUBRES DONDE HABITAN, LA ALIMENT  
TACIÓN MUY DEFICIENTE Y LA DROGADICCIÓN A QUE ESTÁN SUJETOS.

LOS JÓVENES QUE SE DEDICAN A ÉSTE TRABAJO SUMAN EN EDAD UN -  
PROMEDIO DE 30 AÑOS, YA QUE COMIENZAN ENTRE LOS 15 Y 23 AÑOS; LAS  
CONDICIONES TAN PELIGROSAS QUE CONSTITUYEN EL MEDIO EN QUE VIVEN--  
Y SE DESENVUELVEN, LA POCA O NINGUNA ATENCIÓN MÉDICA A QUE ESTÁN--  
SUJETOS.

MÚSICOS.

EL ORIGEN DE LA MÚSICA Y EL DE LOS INSTRUMENTOS MUSICALES --  
SE REMONTA A TIEMPOS INMEMORABLES, LOS INSTRUMENTOS DE VIENTO --  
TIENEN SIGLOS DE SER USADOS POR EL HOMBRE Y LAS ALTERACIONES PRO--  
DUCIDAS POR ELLOS HAN SIDO RECONOCIDAS POR LAS PERSONAS DESDE ---

TIEMPOS ATRÁS. PARA TOCAR UN INSTRUMENTO DE VIENTO SE NECESITA-  
DE UNA TÉCNICA.

ÉSTOS INSTRUMENTOS SE DIVIDEN EN: ALIENTO METAL CORNOS, TROM-  
PETA, TROMBÓN, TUBA, SAXOFÓN, CORNETA Y ALIENTO MADERA FLAUTÍN, -  
FLAUTA, OBOE. Corno INGLE S, CLARINETA, FAGOT, CONTRAFAGOT. LA-  
BOCA CON LA PARTE ACTIVA DEL INSTRUMENTO LLAMADO BOQUILLA PROVOCA  
RÁ CAMBIOS EN LOS TEJIDOS DUROS Y EN LOS TEJIDOS BLANDOS, POR LA-  
TÉCNICA USADA AL NO SER LA ADECUADA Y POR LA PRESIÓN DEL AIRE AL-  
SER EXPULSADO.

LA TROMPETA, CORNETA, TUBA, CONSTA DE UNA BOQUILLA QUE TERMI-  
NA EN FORMA CIRCULAR Y SE USA EN CONTACTO CON LOS LABIOS. ÉSTOS  
INSTRUMENTOS NECESITAN DE UNA FUERZA PARA SER TOCADOS, LO CUAL --  
TIENE QUE SELLAR PERFECTAMENTE CON LOS LABIOS. LA FUERZA PULMO-  
NAR Y LOS MÚSCULOS FACIALES HACEN QUE SUENE, ÉSTOS OCASIONAN QUE-  
CON EL TIEMPO EL CONTORNO DE LA BOQUILLA QUEDE PERFECTAMENTE MAR-  
CADO EN LOS LABIOS.

EN MÚSICOS EMPÍRICOS LA DEFORMACIÓN LABIAL ES MÁS MARCADA,--  
EN LOS QUE HAN ESTUDIADO Y APRENDIDO TÉCNICAS ADECUADAS SEGÚN EL-  
INSTRUMENTO QUE TOCA LO HARÁ SIN LA EXCESIVA PRESIÓN QUE UN MÚSI-  
CO IMPROVISADO.

ÉSTA PRESIÓN DEL INSTRUMENTO CONTRA EL TEJIDO BLANDO QUE SON  
LOS LABIOS, SE CONSIDERA COMO TRAUMATISMO CRÓNICO Y REPETITIVO,--  
LOS CUALES NO SON FUERTES, PERO SIENDO ÉSTOS FRECUENTES PUEDEN --

PROVOCAR ESTRELLAMIENTO DEL ESMALTE DENTARIO, ABRASIÓN EN LOS INCISIVOS SUPERIORES E INFERIORES Y ES FRECUENTE QUE ÉSTAS PERSONAS CON EL TIEMPO LLEGUEN A PERDER ESTOS DIENTES A BASE DE PRESIONARLOS CON LA BOQUILLA, HABIENDO FACTORES LOCALES COMO PROBLEMAS PARODONTALES. SI TIENE ACUMULACIÓN DE SARRO MUY FRECUENTE EN LAS CARAS LINGUALES DE LOS INCISIVOS INFERIORES, ÉSTO SIGNIFICARÁ QUE PROGRESIVAMENTE LA ADHERENCIA EPITELIAL IRA MIGRANDO HACIA APICAL Y EL HUESO DE SOPORTE ALVEOLAR TAMBIÉN SE PERDERÁ, LO CUAL RESTA RA RESISTENCIA AL DIENTE Y PROVOCARÁ MOVILIDAD Y AUNAMOS A ÉSTO LA PRESIÓN ANORMAL EN SENTIDO VESTIBULO-LINGUAL QUE ADEMÁS DEL INSTRUMENTO LO ESTÁ PRODUCIENDO LA LENGUA. LA FUNCIÓN DE ÉSTA AL TOCAR EL INSTRUMENTO ES SELLAR ALGUNAS VECES LA SALIDA DEL AIRE, ESTO SE DENOMINA GOLPE DE LENGUA, RECIBIENDO ESE GOLPE LOS DIENTES ANTERIORES ACELERANDO EL PROBLEMA PARODONTAL, LLEGANDO A EXTREMOS DE PERDERSE TODO EL SOPORTE ALVEOLAR, LO QUE PROVOCARÍA LA CAÍDA DE LOS DIENTES ANTERIORES INFERIORES.

PADECEN CONTRACCIONES MUSCULARES DOLOROSAS, VERDADERAS NEURO S IS PROFESIONALES TAN PRONTO COMO EL INDIVIDUO ADOPTA LA POSICIÓN PARA SOPLAR, ENGROSAMIENTO INFLAMATORIO DE LOS LABIOS, ENGROSA MIENTO DE LA MUCOSA BUCAL.

OTRO TIPO DE BOQUILLA COMO LA QUE SE USA PARA EL CLARINETE Y EL SAXOFÓN SON ALARGADAS Y OVOIDES Y SE LLEVAN A LA BOCA PARA SER RODEADAS POR LOS LABIOS. EXISTEN ALGUNOS MÚSICOS QUE MUERDEN EL INSTRUMENTO.

LA PRESIÓN DEL AIRE SOBRE LA CAVIDAD ORAL AL SER EXPULSADO--

CON FUERZA, LOS CARRILLOS SE DISTIENDEN LO QUE PROVOCARÁ UN ENROJECIMIENTO DE LA MUCOSA, ESA DISTENCIÓN MUSCULAR CON EL TIEMPO -- QUEDARÁ CON UN ASPECTO GRIS BLANQUECINO DE LAS MUCOSAS Y LOS CARRILLOS QUEDARÁN MARCADOS O DEFORMADOS LIGERAMENTE CON LA FORMA - QUE TOMAN AL MOMENTO DE EXPULSAR EL AIRE. ÉSTA PRESIÓN, EN MU-- CHAS OCASIONES EXCESIVA DEL AIRE CONTRA TODAS LAS ESTRUCTURAS ORALES INTERNAS PUEDEN LLEGAR A PRODUCIR UNA NEURALGIA DEL TRIGÉMINO DEBIDO A LA PRESIÓN QUE EJERCE EL AIRE SOBRE LA PARTE MÁS POSTERIOR DE LA CAVIDAD ORAL O SEA LA ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR, - PROVOCA UN EDEMA, EL QUE LLEGA A PRESIONAR EL 50. PAR CRANEAL Y - ESTA ACCIÓN MECÁNICA, TRAERÁ CONSIGO LA NEURALGIA.

PUEDEN LLEGAR A PADECER ESTOS TRABAJADORES NEUMATOCELE DE LA GLÁNDULA PARÓTIDA, ÉSTO ES LA ENTRADA DE AIRE A PRESIÓN EN EL CONDUCTO EXCRETOR DE ÉSTA, PROVOCADO TAMBIÉN POR LA PRESIÓN EXAGERADA AL TOCAR EL INSTRUMENTO DEL AIRE QUE LO HARÁ FUNCIONAR.

SE HAN PRESENTADO CASOS DE QUE EL MATERIAL CON QUE SE CONSTRUYEN LOS INSTRUMENTOS PROVOQUEN ALGÚN PROBLEMA EN LA CAVIDAD ORAL AL SER LLEVADO A ELLA, ÉSTO PRINCIPALMENTE EN INSTRUMENTOS DE MADERA DEBIDO A SUS RESINAS NATURALES QUE PUEDEN OCASIONAR TUMEFACCIÓN LABIAL. EN OCASIONES SE HAN PRODUCIDO EXEMAS LABIALES. SON POCO FRECUENTES.

COSTURERAS.

EN DIVERSAS OCUPACIONES LOS DIENTES SON USADOS DURANTE EL --

TRABAJO, DE ESTE MODO LA ABRASION PUEDE OCURRIR EN COSTURERAS----  
POR TENER LAS AGUJAS O ALFILERES CON LOS DIENTES Y CORTAR EL HILO  
CON QUE COSEN. LAS PEINADORAS POR ABRIR LOS PASADORES CON LOS -  
DIENTES.

CARPINTEROS Y ZAPATEROS.

HAY OCUPACIONES O HÁBITOS QUE PRODUCEN FORMAS POCO COMUNES -  
DE MODIFICACIÓN FUNCIONAL. TAL ES EL CASO DE CARPINTEROS, TAPI-  
CEROS, FABRICANTES Y REPARADORES DE CALZADO. ÉSTOS OBREROS SOS-  
TIENEN VARIOS CLAVOS O TACHUELAS EN LA BOCA Y LOS SACAN UNO A UNO  
ENTRE LOS INCISIVOS SUPERIORES E INFERIORES UTILIZANDO LA LENGUA-  
PARA EMPUJARLOS HACIA AFUERA.

EN LAS ESTRUCTURAS DENTARIAS CON EL TIEMPO SE LES FORMA UNA-  
ESCOTADURA TRIANGULAR EN AMBOS INCISIVOS OPUESTOS, EN ÉSTAS PERSO  
NAS QUE HAN VENIDO DESEMPEÑANDO SU TRABAJO POR UNOS 30 AÑOS SU --  
ABRASIÓN Y DESGASTE INCISAL ES TAN MARCADO QUE CASÍ LLEGA AL TER-  
CIO MEDIO DE LA RAÍZ. TIENE TAMBIÉN SARRO GINGIVAL Y SUPRAGINGI  
VAL AUNADO CON UNA DEFICIENCIA EN LA HIGIENE ORAL. EN ALGUNAS -  
PERSONAS ENTREVISTADAS MENCIONARON SOLAMENTE ENJUAGARSE LA BOCA -  
CON AGUA. SE OBSERVÓ TAMBIÉN UNA MOVILIDAD EN ALGUNOS CASOS DE-  
TERCER GRADO Y UNA HALITOSIS MUY MARCADA.

EN EL TEJIDO BLANDO QUE ES LA LENGUA PADECEN UNA FIBROSIS --  
POR IRRITACIÓN QUE ES UNA PROLIFERACIÓN DE TEJIDO CONECTIVO FIBRO  
SO ASOCIADO CON UNA HISTORIA DE TRAUMA REPETITIVO.



### CAPÍTULO III.

#### AFECCIONES ORALES CAUSADAS POR FACTORES DE ORIGEN PROFESIONAL.

(DEPORTISTAS).

#### LUCHA.

LA EVIDENCIA DE LA LUCHA EN LOS DATOS HISTÓRICOS, NOS REFIERE QUE LOS GRIEGOS LA PRACTICABAN BAJO REGLAS QUE LES PERMITÍA -- ROMPER LOS DEDOS, SACAR LOS OJOS, MORDER Y ASFIXIAR, ETC., EL DAÑO EN LOS DIENTES SE LE CONSIDERABA DAÑO MENOR; LOS ESCLAVOS LU-- CHABAN HASTA LA MUERTE, POR ENTRETENIMIENTO, COMO ACTO DE NOBLEZA O POR UNA MUJER.

EN LA ACTUALIDAD EN ALGUNOS LUGARES PÚBLICOS, LAS MUJERES LU-- CHAN EN LODO. LOS ACCIDENTES SE SUSCITAN FRECUENTEMENTE, PER-- DIENDO ALGUNAS DE LAS VECES MUCHOS DIENTES, YA QUE LES DESAGRADA-- USAR PROTECTORES BUCALES, YA QUE SON INCOMODOS Y COMO NO HAY PE-- RÍODOS DE DESCANSO EN QUE PUEDAN REMOVERSE LOS GUARDAS COMO EN EL CASO DE LOS BOXEADORES.

#### BOX.

EXISTEN POCOS REGISTROS DEL BOXEO, HABÍA POCAS REGLAS PRINCI

PALMENTE ERA PARA GOLPEAR A UN HOMBRE; SE ROMPIAN LOS MAXILARES, SE FRACTURABAN O ERAN ABULSIONADOS POR EL TRAUMATISMO.

LA ODONTOLOGÍA EN SU MAYORÍA SE REDUCÍA A CURAR CON MEDICAMENTOS Y SUTURAR TEJIDOS BLANDOS Y DAÑADOS; MUY POCOS DIENTES --- ERAN REEMPLAZADOS, LOS LUCHADORES MOSTRABAN ESPACIOS EN SU BOCA - CON ORGULLO COMO MUESTRA DE DISTINCIÓN. EL BOX SIN PROTECCIÓN - EN LOS PUÑOS ERA BRUTALMENTE SANGUINARIO, DANDO COMO RESULTADO CA RAS Y DEDOS SANGRANTES.

PRONTO SURGIÓ LA OBJECCIÓN PÚBLICA Y AUMENTÓ EN 1743 EL NÚMERO DE REGLAS PARA ESTE DEPORTE, ÉSTAS REGLAS INCLUÍAN MARCAR EL - ÁREA DE PELEA EN EL PISO; A CADA BOXEADOR SE LE PERMITÍA ELEGIR - UN REFERI Y SI LOS DOS NO ESTABAN DE ACUERDO SE ELEGÍA UN TERCERO

YA NO SE PODÍA GOLPEAR A UN HOMBRE Y TIRARLO AL SUELO, AÚN - NO HABÍA ROUNDS, LAS PELEAS DEBÍAN TERMINAR O RENDIRSE.

TODO ERA RIESGOS EN EL DEPORTE, QUE HASTA CIERTO PUNTO EXISTEN HOY EN DÍA, PERO LA OPINIÓN PÚBLICA ACEPTABA LA PÉRDIDA DE -- DIENTES COMO NATURAL E INEVITABLE.

ACTUALMENTE CON LA CALIDAD DE GUANTES QUE UTILIZAN, SUFREN EN ALGUNAS OCASIONES DAÑOS, PERO LOS PROTECTORES BUCALES HAN EVOLUCIONADO Y EL TRAUMATISMO HA DISMINUIDO EN UN 90% COMPARADO CON HA CE DOS SIGLOS. LOS LABIOS SUFREN CONTUSIONES, EDEMAS, DESCARRAMIENTOS AL IGUAL QUE LAS CEJAS Y LA NARÍZ, QUE SUFREN FRACTURAS O

DESVIACIONES, TODO ÉSTO NO SE HA PODIDO EVITAR AUNANDO QUE POR LO GENERAL TODOS LOS BOXEADORES PADECEN DEMENCIA POR LOS TRAUMATISMOS RECIBIDOS EN EL CRÁNEO DURANTE LA PELEA.

#### FUTBOL.

LAS REGLAS EN EL FUTBOL HAN EVOLUCIONADO CONSIDERABLEMENTE A PARTIR DEL AÑO 1000 DE LA ERA CRISTIANA, ÉPOCA EN QUE DIÓ PRINCIPIO LA PRÁCTICA DE ÉSTE DEPORTE, SIN EMBARGO, COMO NO ES PERMITIDO TOCAR AL JUGADOR DEL EQUIPO CONTRARIO, SOLO SE UTILIZAN LOS PIES PARA PATEAR LA PELOTA, POR LO QUE LOS PELIGROS DE ALGÚN DAÑO FÍSICO SE VEN MINORIZADOS, AUNQUE SE DAN ACCIDENTES INTENCIONADOS O NO INTENCIONADOS DONDE LOS JUGADORES SE VEN AFECTADOS POR UN CO DAZO, PATADAS O BIEN BALONAZOS (EN CASO DE DESCUIDO), ASÍ COMO CA BEZASOS AÚN ENTRE LOS MISMOS COMPAÑEROS DE EQUIPO, DONDE MUCHAS VECES SE SUFREN ALGUNOS TRAUMATISMOS EN EL MAXILAR O UNA FRACTURA DE ALGÚN DIENTE.

#### HOCKEY SOBRE HIELO.

EN EL CASO DEL HOCKEY SOBRE HIELO DONDE EL PORCENTAJE DE HERIDAS BUCALES Y DENTALES ES MUY ALTO; EL 50% DE TODO TRAUMATISMO DENTAL ES CAUSADO POR EL PALO DEL HOCKEY. ÉSTOS JUGADORES SUFREN A VECES LACERACIÓN O DESGARRE DE LA BOCA, ASÍ COMO CONMOCIONES QUE PUEDEN RESULTAR DE UN FUERTE GOLPE EN LA MANDÍBULA. LA FUERZA DEL GOLPE REPERCUTIRÁ EN LA BASE DEL CRÁNEO, DEJANDO MUCHAS VECES AL JUGADOR INCONCIENTE.

NO EXISTE NINGUNA DUDA DE QUE HERIDAS DENTALES Y ORALES, PUEDEN ELIMINARSE CASÍ POR COMPLETO, USANDO EQUIPO DE PROTECCIÓN ADECUADO, PERO CONTINUAMENTE SE OBSERVAN HERIDAS POR LA FALTA DE REGLAS MANDATORIAS DE PROTECCIÓN.

#### FUTBOL AMERICANO.

MUCHOS ATLETAS FUTBOLISTAS PIERDEN LOS DIENTES JUGANDO, YA QUE LA MAYORIA NO USAN GUARDAS BUCALES. LAS CARETAS, EL CASCO, EL BARBIQUEJO Y LOS PROTECTORES BUCALES DISMINUYEN CONSIDERABLEMENTE EL RIESGO DE SUFRIR ALGUN ACCIDENTE QUE PROVOQUE LESIONES EN LOS DIENTES Y MAXILARES, ASÍ COMO EL CUIDADO QUE TENGA EL MISMO JUGADOR EN EL JUEGO Y EN LA ELECCIÓN DE SU EQUIPO DE PROTECCIÓN, YA QUE EXISTEN DISTINTOS TIPOS EN FORMA Y MATERIAL DE ÉSTOS PROTECTORES, SIN EMBARGO, SE SIGUEN SUSCITANDO FRECUENTES ACCIDENTES DEBIDO A LA RUDEZA DE ÉSTE DEPORTE.

#### BALONCESTO.

EL BALONCESTO NO ESTÁ CATALOGADO DENTRO DE LOS DEPORTES SUAVES COMO SE PRETENDÍA ORIGINALMENTE, PARA PRACTICARLO SON NECESARIOS: VELOCIDAD, HABILIDAD, DESTREZA Y TRABAJO DE EQUIPO COORDINADO.

LOS JUGADORES NO USAN FORROS PROTECTORES O CARETAS, NI GUARDA OCLUSAL, POR LO QUE LOS DIENTES SE LESIONAN ACCIDENTALMENTE, COSA QUE NO ES MUY FRECUENTE; EN ESTE JUEGO, A DIFERENCIA DE LOS-

OTROS, AL SALTAR LO MÁS ALTO POSIBLE PARA ENCESTAR O GANAR LA PELOTA, LOS JUGADORES ESTIRAN LAS MANOS AL MÁXIMO Y DEBIDO A LA EXCITACION DEL JUEGO LA MAYOR PARTE DE LAS VECES, EL MISMO JUGADOR LLEVA LA BOCA ABIERTA CON LA PUNTA DE LA LENGUA TENSA, EXTENDIDA, HABIÉNDOSE SUSCITADO EN ESOS MOMENTOS, QUE ALGÚN JUGADOR CONTRARIO AL Luchar POR BLOQUEAR LA PELOTA CON UN GOLPE HACIA ARRIBA O BIEN POR ADUEÑARSE DE ELLA, GOLPEE AL JUGADOR EN LA BARBA OCASIONANDO QUE ÉSTE ÚLTIMO SE MUERDA LA LENGUA. EL USO DE PROTECTOR-BUCAL NO SE RECOMIENDA PARA TODOS LOS JUGADORES EN GENERAL, PERO SI PARA LOS QUE ACOSTUMBRAN TENER LA BOCA ABIERTA Y LA LENGUA DEFUERA.

#### MOTOCICLISMO.

EL MOTOCICLISMO A CAMPO TRAVIESA, ASÍ COMO EL CICLISMO, HACE NECESARIO UTILIZAR CASCO PROTECTOR, LENTES ESPECÍFICOS Y EQUIPO PARA EL CUERPO COMO BOTAS (EN EL CASO DEL MOTOCICLISMO), GUANTES, PANTALONES DE PIEL, ASI COMO EL USO DE UNA BARRA PROTECTORA-PARA LA BARBA, SIENDO ÉSTA BARRA DE UN MATERIAL MÁS O MENOS SUAVE PARA EVITAR AL MÁXIMO LA SENSACIÓN DE ASFIXIA QUE EXPERIMENTAN ALGUNOS DEPORTISTAS DE ESTE GENERO.

#### PATINETA.

ES UN DEPORTE MUY EN MODA QUE ES PRACTICADO POR NIÑOS Y JÓVENES QUE VAN DESDE LOS 5 O 6 AÑOS DE EDAD. ESTE DEPORTE SE HA VUELTO MUY POPULAR Y SE JUEGA DESDE CUALQUIER LUGAR EN LA CALLE,-

ASÍ COMO EN PISTAS ESPECIALIZADAS PARA ESTE FIN. AUNQUE NO TODOS LAS SIGUEN, LAS REGLAS PARA ESTE DEPORTE SON: CASCO, GUANTES, CODERAS, RODILLERAS, ETC. UNA BUENA LABOR DEL ODONTOPEDIATRA -- ASÍ COMO DEL ODONTÓLOGO SERÍA CONSULTAR CON LOS PADRES Y LOS NIÑOS SI ÉSTOS PRACTICAN ESTE DEPORTE Y ORIENTARLES SOBRE LOS PELIGROS QUE EXISTEN PARA LA BOCA Y SUGERIR LA UTILIZACIÓN DE ALGÚN -- GUARDA BUCAL.

#### BILLAR.

LOS JUGADORES DE BILLAR, TAMBIÉN LLAMADO POOL, USAN HABILIDAD Y UN PALO LARGO DELGADO CON LA PUNTA DE PIEL, LLAMADO TACO, -- PARA GOLPEAR LA BOLA DE MARFIL LLAMADA BOLA DE BILLAR QUE SE DIRIGE HACIA OTRA PARA GOLPEARLA Y HACERLA ENTRAR EN UNO DE LOS HOYOS LLAMADOS TRONERAS, A LO LARGO DE LAS ORILLAS DE LA MESA. LOS JUGADORES DE BILLAR TAMBIEN PUEDEN LASTIMARSE LOS DIENTES AL GOLPEARSE ACCIDENTALMENTE CON ALGUNA BOLA GOLPEADA, EN FORMA INADECUADA, O AÚN ENTRE LOS MISMOS JUGADORES CON EL TACO.

#### BEISBOL.

ÉSTE DEPORTE DEFINITIVAMENTE NO ES UN DEPORTE DE CONTACTO, -- PERO SE HAN VISTO CASOS DE LESIONES DENTRO DE LOS JUGADORES.

EN EL CASO DE ÉSTE DEPORTE EL ÚNICO QUE REQUIERE DE PROTECCIÓN ES EL CATCHER, AUNQUE SE HAN DADO CASOS EN QUE LOS JUGADORES SE HAYAN GOLPEADO ACCIDENTALMENTE CON LA PELOTA O AÚN TOPÁNDOSE --

**ENTRE ELLOS MISMOS AL BUSCAR CACHAR ALGUNA PELOTA.**

#### CAPÍTULO IV.

##### MANIFESTACIONES ORALES POR CONTACTO DIRECTO O INDIRECTO CON ELEMENTOS O COMPUESTOS.

LOS EFECTOS PERJUDICIALES DE FACTORES INDUSTRIALES SOBRE LA CONDICIÓN FÍSICA DE LOS TRABAJADORES PUEDE PONERSE DE MANIFIESTO EN LOS TEJIDOS BLANDOS, MAXILAR, MANDÍBULA, DIENTES, LENGUA, LABIOS Y MUCOSA ORAL. EL DAÑO PUEDE PROVENIR DIRECTAMENTE DE ALGÚN AGENTE EMPLEADO EN EL TRABAJO MISMO, DE ALGUNA CONDICIÓN DESFAVORABLE COMPRENDIDA EN EL DESEMPEÑO DE LA TAREA, DE LA INGESTIÓN DE TÓXICOS, DE LA INCORRECTA POSTURA DEL TRABAJADOR, DE LAS LESIONES TRAUMÁTICAS REPETIDAS SOBRE LA BOCA, TENER ALGÚN ORIGEN ALERGICO, BIOLÓGICO, ETC. EL AGENTE ACTIVO PUEDE AFECTAR LOS TEJIDOS ORALES EN FORMA DIRECTA O POR VÍA SANGUÍNEA.

LAS MANIFESTACIONES ORALES Y DENTALES DE ORIGEN PROFESIONAL PUEDEN APARECER SOLAS O FORMAR PARTE DE UN CUADRO PATOLÓGICO GENERALIZADO O BIEN PUEDEN PRECEDERLE O SEGUIRLE. ES POSIBLE LA PRESENCIA DE MÁS DE UNA ENFERMEDAD QUE PROVENGA DE UNA O MÁS CAUSAS DERIVADAS DE LA INDUSTRIA, POR ESO, EL DENTISTA DEBE TENER SIEMPRE EN CUENTA QUE TRATA CON INDIVIDUOS Y QUE LOS PADECIMIENTOS DE LA BOCA DEBEN RELACIONARSE CON EL ESTADO DE LOS DEMÁS ÓRGANOS Y SISTEMAS, ASÍ COMO EL O LOS POSIBLES AGENTES ETIOLÓGICOS, QUE TRA



TA CON PACIENTES EMPLEADOS EN INDUSTRIAS DEBE CONSIDERAR DETENIDAMENTE LAS OCUPACIONES ACTUALES Y ANTERIORES DE SUS PACIENTES Y FAMILIARIZARSE CON LOS RIESGOS INHERENTES A LAS DIVERSAS INDUSTRIAS QUE PUEDEN PROVOCAR ENFERMEDAD DENTAL Y ORAL. EL RECONOCIMIENTO DE LAS CAUSAS DE LAS ENFERMEDADES SIEMPRE HA SIDO DE IMPORTANCIA PRIMORDIAL PARA EL TRATAMIENTO CON ÉXITO DE LA MISMA.

CONSIDEREMOS QUE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES PUEDEN CLASIFICARSE EN TRES GRANDES GRUPOS: AQUELLAS CUYO AGENTE ETIOLÓGICO ESTÁ DETERMINADO POR LOS ELEMENTOS Y COMPUESTOS QUÍMICOS QUE SE ENCUENTRAN EN EL AMBIENTE Y MATERIAL DE TRABAJO Y LAS DETERMINADAS POR AGENTES BIOLÓGICOS.

ANTIMONIO Y SUS COMPUESTOS.

ENTRE LOS COMPUESTOS DE ANTIMONIO ESTÁN EL TÁRTRATO DE ANTIMONIO Y POTASIO, SE EMPLEAN EN LAS TINTORERIAS E IMPRENTAS: ACTUALMENTE LOS USOS MÁS CONOCIDOS LOS TENEMOS EN ACUMULADORES, FUNDICIONES, EXPLOSIVOS, LINOTIPIA, PINTURAS, ESTEROTIPIA, IMPRESIÓN, COLORANTES, CERÁMICA, PIGMENTOS Y GOMAS.

SÍNTOMAS ORALES: (ESTIBISMO).

LA INTOXICACIÓN POR ANTIMONIO SE ACERCA A LAS DEL ARSÉNICO Y FÓSFORO CON LAS QUE TIENE EN COMÚN ALGUNOS SÍNTOMAS, POR LO QUE SE CONFUNDE EL CUADRO CLÍNICO, PRODUCE NECROSIS SEMEJANTE A LAS DEL ARSÉNICO; ALGUNOS AUTORES ATRIBUYEN LA INTOXICACIÓN A LA

IMPUREZA DEL ANTIMONIO CON ARSÉNICO Y PLOMO. SIN EMBARGO, SE PUEDE DEMOSTRAR QUE ES TÓXICO CLÍNICAMENTE ASÍ COMO EXPERIMENTALMENTE.

SU ABSORCIÓN SE EFECTÚA CON LA INGESTIÓN E INHALACIÓN DEL ANTIMONIO. COMO REACCIÓN LOCAL SE PRESENTA GINGIVOSTOMATITIS, INFLAMACIÓN GENERAL DE LA BOCA, AMARGOR DE BOCA, FARINGITIS Y RINITIS.

PROFILAXIS.

GAFAS PROTECTORAS, GUANTES, DELANTALES Y BOTAS DE GOMA. RECONOCIMIENTO MÉDICO Y DENTAL CADA SEIS MESES DEL PERSONAL EXPUESTO.

ARSÉNICO Y SUS COMPUESTOS.

ES FAMOSO COMO VENENO PERO SE PRESENTA EN LA INDUSTRIA COMO TRICLORURO DE ARSÉNICO, TRIÓXIDO DE ARSÉNICO Y ARSÉNICO BLANCO.

EN CONTACTO CON EL AIRE QUE LO OXIDA. PRODUCE ÁCIDO ARSENOSO Y ÁCIDO ARSÉNICO EN FORMA DE POLVOS Y VAPORES TÓXICOS. EL ARSÉNICO ES EXCESIVAMENTE TÓXICO, GENERALMENTE SE UTILIZA EN FORMA DE SALES. PUEDE PENETRAR AL CUERPO COMO POLVO, VAPORIZADO O COMO FLUIDO, O SEA POR INGESTIÓN, INHALACIÓN Y POR LA PIEL. IRRITA LA MUCOSA ORAL Y EJERCE ACCIÓN LOCAL SOBRE LAS MANDÍBULAS PROVOCANDO NECROSIS SEVERA, IRRITACIÓN BUCO NASAL Y PERFORACIÓN DEL TABIQUE, SEQUEDAD DE GARGANTA, RONQUERA, DISFAGIA; EN EL ES-

TADO GENERAL SE PRESENTAN MALESTAR Y DEBILIDAD, FIEBRE, PRURITO, ARTRALGIAS, HIPERQUERATOSIS DE LAS PALMAS DE LAS MANOS Y PLANTAS DE LOS PIES.

PROFILAXIS.

TRAJES PROTECTORES DE ALGODÓN (LLEVARLOS DIARIAMENTE), NO COMER NI FUMAR EN EL ÁREA DE TRABAJO, GAFAS HERMÉTICAS PARA EL POLVO O CARETAS, MASCARILLA CON FILTRO MECÁNICO, EXÁMENES PERIÓDICOS DEL PERSONAL EXPUESTO, INCLUYENDO ANÁLISIS DE SANGRE COMPLETO, ANÁLISIS DE ORINA NO DEBE EXCEDER EL ARSÉNICO DE 0.5-1.0 mg. POR LT.

LOS TRASTORNOS BUCALES PRODUCIDOS POR LAS QUEMADURAS DEL ARSÉNICO NO TIENEN UNA TERAPÉUTICA DEFINITIVA, YA QUE SOLO HASTA LA FECHA PARA LA PERIOSTITIS SE EMPLEA ALGÚN UNGÜENTO ANESTÉSICO LOCAL PARA EL ALIVIO SINTOMÁTICO DE LAS LESIONES DE TEJIDOS BLANDOS.

AZUFRE.

CONOCIDO COMO UN LÍQUIDO ACEITOSO, CORROSIVO Y PESADO, EMPLEADO ACTUALMENTE EN LA FABRICACIÓN DE PINTURAS Y PIGMENTOS, PRODUCCIÓN DE FERTILIZANTES, INDUSTRIALIZACIÓN, EXPLOTACIÓN Y REFINAMIENTO DEL PETRÓLEO, FABRICACIÓN DE EXPLOSIVOS; ES COMÚN EN LAS INDUSTRIAS TEXTILES.

SE INTRODUCE AL ORGANISMO AL INHALAR O INGERIR EL PRODUCTO.

COMO REACCIÓN LOCAL EN LA CAVIDAD ORAL SE PRODUCEN MODIFICACIÓN EN LA MUCOSA COMO UNA CAPA BLANDA APERGAMINADA, QUE LUEGO SE TORNA NEGRUZCA, MARRÓN, O GRISÁCEA. DESCALCIFICACIÓN DE LOS DIENTES, NECROSIS POR REBLANDECIMIENTO DE LA PULPA, GINGIVITIS MARGINAL QUE A VECES SE ACOMPAÑA DE MAL OLOR Y SABOR BUCAL, QUEMADURA DE BOCA Y GARGANTA.

PROFILAXIS.

A LOS EMPLEADOS QUE ESTÉN EN CONTACTO CON EL AZUFRE O ALGUNO DE SUS COMPUESTOS SE PROPORCIONARA CAFAS PROTECTORAS, MASCARILLAS CON ABSORVENTE QUÍMICO, GUANTES DE GOMA Y TRAJES PROTECTORES.

BROMO.

LÍQUIDO HUMEANTE, ROJO Y CAÚSTICO DE OLOR REPUGNANTE. ENTRE SUS COMPUESTOS SE ENCUENTRAN LOS BROMUROS QUE SE UTILIZAN COMO SEDANTES NERVIOSOS Y EN LA GASOLINA COMO ANTIDETONANTES .

EL BROMO ES UN ELEMENTO QUÍMICO, EL CUAL SE GUARDA EN FRASCOS OSCUROS PARA EVITAR LA ACCIÓN DE LA LUZ, LA CUAL PRODUCIRÍA HUMOS IRRITANTES. SE EMPLEA EN LA FABRICACIÓN DE PELÍCULAS FOTOGRAFICAS, EN LA PRODUCCIÓN DE TINTES Y FUMIGANTES.

LA ABSORCIÓN SE EFECTÚA POR INHALACIÓN E INGESTIÓN DEL PRODUCTO.

### SÍNTOMAS ORALES.

LOS GASES DEL BROMO POR SER ALTAMENTE IRRITANTES PRODUCEN UNA COLORACIÓN PARDUZCA DE LA LENGUA Y MUCOSAS, QUEMADURAS Y UL-CERACIÓN DE LA CAVIDAD ORAL.

### PROFILAXIS.

UTILIZAR UNA VENTILACIÓN ADECUADA EN LOS LUGARES DONDE SE - DESPIDAN GASES DE BROMO, GAFAS PROTECTORAS, MASCARILLAS CON AB--SORBENTES QUÍMICOS, GUANTES, DELANTALES Y BOTAS DE GOMA.

### CADMIO Y SUS COMPUESTOS.

EL CADMIO ES UN ELEMENTO QUÍMICO, METAL BRILLANTE AZULADO, - BLANCO PARECIDO A LA PLATA, CASÍ TODAS SUS SALES SON VENENOSAS.

SE EMPLEA EN LA FABRICACIÓN DE ACUMULADORES ALCALINOS, SOL-DADURA DE PLATA, COLORACIÓN DEL VIDRIO METALIZADO, REACTORES NU-CLEARES, FOTOMETRÍA, CERÁMICA, GRABADOS, ALEACIONES, TINTES.

PENETRA EN EL ORGANISMO POR INHALACIÓN E INGESTIÓN A TRAVÉS DE LOS ALIMENTOS Y BEBIDAS ÁCIDAS CONTENIDAS EN RECIPIENTES RE--VESTIDOS CON CADMIO.

### SÍNTOMAS ORALES.

SE HA DESCRITO LA APARICIÓN DE UNA DECOLORACIÓN LINEAL PARE-CIDA A LA DEL PLOMO EN LAS ENCÍAS, E INFLAMACIÓN DE LA MUCOSA --

ORAL (HESSE SCHWARTZ Y COLS). SIN EMBARGO, TAL AFIRMACIÓN HA SIDO DESMENTIDA POR OTROS (BAADER, SCHUMAN). SIN EMBARGO, LA MAYORÍA DE LOS INVESTIGADORES ESTÁN DE ACUERDO RESPECTO AL "ANILLO CADMICO", DE COLOR AMARILLO EN EL CUELLO DE LOS DIENTES (PRINCE).

LOS OBREROS QUE MANEJAN EL ÓXIDO DE CADMIO PRESENTAN SEGÚN LIEBERMAN: SENSACIONES DE ARDOR, DOLOR, ÚLCERAS MÚLTIPLES EN LA MUCOSA ORAL SEMEJANTE AL DE LAS ÚLCERAS DE GUNA, Y SEQUEDAD DE LA BOCA ACOMPAÑADA DE INFLAMACIÓN DE LA LENGUA. LOS DIENTES -- PUEDEN TOMAR UN COLOR ANARANJADO PERSISTENTE.

SI EL CADMIO ES INHALADO PRESENTA UN PERÍODO LATENTE DE 12- A 36 HORAS, INICIANDO CON IRRITABILIDAD Y CEFALEA.

SI EL CADMIO ES INGERIDO, LOS SÍNTOMAS APARECEN EN LOS PRIMEROS 15 A 30 MINUTOS CON EL AUMENTO DE LA SALIVACIÓN Y NAUSEAS, PASANDO POR VÓMITO, DOLOR ABDOMINAL, DIARREA, VÉRTIGO E INCONCIENCIA.

PRODUCE DAÑO RENAL, ENFISEMA Y FIBROSIS PULMONAR, PUDIENDO SER PERMANENTES ASÍ COMO EL COLOR ANARANJADO DE LOS DIENTES.

PROFILAXIS.

LAS MEDIDAS PREVENTIVAS EN LAS INDUSTRIAS DONDE SE UTILIZA EL CADMIO DEBERÁN CONTAR CON UNA VENTILACIÓN ADECUADA, MASCARILLA

CON FILTRO MECÁNICO. EFECTUAR UN RECONOCIMIENTO ANUAL DEL PERSONAL EXPUESTO, INCLUYENDO CAPACIDAD VITAL, RADIOGRAFÍAS Y ANÁLISIS DE ORINA.

EXCLUIR DE LA EXPOSICIÓN A LOS INDIVIDUOS QUE TENGAN ENFERMEDADES DEL PULMÓN, HÍGADO, RIÑÓN Y SANGRE.

CINC.

AUNQUE NO TIENEN COLOR, PRESENTA UN REFLEJO AZULADO.

ES EXCELENTE PARA RECUBRIMIENTOS Y PARA FERRAR PILAS ELÉCTRICAS.

EL CINC SE EMPLEA EN MUCHAS ALEACIONES ENTRE ELLAS SE MENCIONAN LOS BRONCES, LA PLATA ALEMANA, EN LA FABRICACIÓN DE PILAS SECAS Y EN LA DE LÁMINAS PARA PROTEGER EL FIERRO, POR LO QUE AL FIERRO SE LE LLAMA GALVANIZADO. EL ÓXIDO Y EL SULFURO SE EMPLEAN EN LA PINTURA.

PENETRA EN EL ORGANISMO POR INGESTIÓN E INHALACIÓN DEL PRODUCTO.

SÍNTOMAS ORALES.

LA INTOXICACIÓN POR CINC ES UNA ENFERMEDAD PROFESIONAL EN GALVANIZADORES, OBREROS QUE TRABAJAN EL CINC Y EL LATÓN FUNDIDO. LA ESTOMATITIS POR CINC SE CARACTERIZA POR INGESTIÓN Y SUPURACIÓN DE LA ENCÍA, APARECIENDO UNA LÍNEA GRIS AZULOSA Y UN SABOR METÁLICO. LOS DIENTES PUEDEN AFLOJARSE POR DESTRUCCIÓN DE LOS ALVEOLOS.

LOS, AUNQUE EL DOLOR SEA MUY LIGERO. EXISTE UNA ADENOPATIA SUB-MAXILAR DOLOROSA Y ESTÁN AFECTADAS LAS GLÁNDULAS SALIVALES, SE HA VISTO LA CAUTERIZACIÓN DE LAS MUCOSAS ORAL Y FARÍNGEA CON ESCARAS NECRÓTICAS, EN UN PLOMERO EXPUESTO A LOS VAPORES DEL CLORURO DE - CINC.

#### PROFILAXIS.

ES NECESARIA UNA VENTILACIÓN ADECUADA, GAFAS PROTECTORAS, -- MASCARILLAS CON FILTRO MECÁNICO Y GUANTES DE GOMA, ASÍ COMO UNA - ACENTUADA LIMPIEZA PERSONAL Y DENTAL.

#### COBRE.

EL COBRE ES UN METAL DE COLOR ROJO BRILLANTE, DUCTIL, MALEABLE Y DURO. EL USO MÁS GRANDE QUE TIENE ES EL DE ALAMBRES Y CABLES DE CONDUCCIÓN DE LA ENERGÍA ELÉCTRICA, TUBOS Y FABRICACIÓN - DE MONEDAS.

#### SÍNTOMAS ORALES.

AL CONJUNTO DE SÍNTOMAS ORALES SE LE HA LLAMADO CUPRISMO.

LA SOLUBILIDAD DE SUS SALES DE COBRE PERMITEN SU DIFUSIÓN A TRAVÉS DEL ESMALTE Y DE LA DENTINA, CON LO CUAL SE CAUSA UNA DECO LORACIÓN. LA EXPOSICIÓN A COMPUESTOS DE COBRE PUEDEN PRODUCIR -- UNA LÍNEA VERDE AZULOSA EN ENCÍAS Y DIENTES. CON FRECUENCIA EL-COLOR DE LOS DIENTES ES DEFINITIVO, PORQUE LOS VAPORES ÁCIDOS ATA CAN AL ESMALTE. LOS OBREROS DE TALLERES DE CROMADO ESTÁN EXPUES



TOS A NEBULIZACIONES FINAS DE ÁCIDO CRÓMICO, IRRITANTES Y CORROSIVAS PARA LAS MUCOSAS DE NARIZ Y GARGANTA.

LA INTOXICACIÓN CRÓNICA CON SALES DE COBRE SE PRODUCEN ALTERACIONES BUCALES MUY PARECIDAS A LAS PRODUCIDAS POR EL MERCURIO.

PROFILAXIS.

VENTILACIÓN ADECUADA, LA LIMPIEZA DE LA PLANTA DEBE SER METICULOSA Y TODO LO QUE SE VIERTA DEBE SER RECOGIDO RAPIDAMENTE. - DEBEN TOMARSE MUESTRAS DE AIRE CON FRECUENCIA, NO COMER NI FUMAR EN EL ÁREA DE TRABAJO. TRAJES PROTECTORES CON ROPEROS ESPECIALES Y FACILIDADES DE BAÑO, MASCARILLAS, RECONOCIMIENTO MÉDICO DEL PERSONAL EXPUESTO A INTERVALOS DETERMINADOS POR EL GRADO DE EXPOSICIÓN.

FÓSFORO.

EL FÓSFORO BLANCO ES UN CUERPO SÓLIDO, CASI INCOLORO O DE COLOR AMARILLO PALIDO, TRANSPARENTE, DE BRILLO CEREO Y DE OLOR ALIACEO CARACTERÍSTICO Y DESAGRADABLE. ES MUY SOLUBLE EN AGUA, ES FACILMENTE INFLAMABLE, TENER SUMO CUIDADO CUANDO SE TRABAJA CON EL Y LA OPERACIÓN DE CORTARLO Y REDUCIRLO EN TROZOS PEQUEÑOS SOLO DEBEN VERIFICARSE DEBAJO DEL AGUA, CON EL FIN DE EVITAR SU INFLAMACIÓN; EN PRESENCIA DEL AIRE SE OXIDA RÁPIDAMENTE Y SI SE ENCUENTRA MUY DIVIDIDO TIENE LUGAR A UNA INFLAMACIÓN ESPONTÁNEA, ES FOSFORESCENTE.

LOS HUMOS Y VALORES DEL FÓSFORO SON MUY VEMENOSOS: EN LAS --  
FABRICAS EN DONDE SE LE OBTIENE O ELABORAN PRODUCTOS CON ÉL, A --  
LOS OBREROS DE DICHAS FACTORÍAS PADECEN DE UNA ENFERMEDAD QUE CON--  
SISTE EN LA DESTRUCCIÓN DE LOS HUESOS DE LA MANDÍBULA Y DE LA NA--  
RIZ POR ACCIÓN DEL FÓSFORO. (NECROSIS ÓSEA).

EL FÓSFORO ES LA MATERIA PRIMA EN LA ELABORACIÓN DE LAS CERI--  
LLAS, FUEGOS ARTIFICIALES Y BENGALAS. EN LA FABRICACIÓN DE AR--  
MAS INCENDIARIAS, FERTILIZANTES, EN ALEACIONES, EN EL LABORATORIO  
PARA EFECTUAR CATALISIS Y COMO RATICIDA.

#### SÍNTOMAS ORALES.

EL FÓSFORO PRODUCE NECROSIS DE LOS MAXILARES. ÉSTA AFECCIÓN--  
EMPIEZA POR UNA ALERGIA DENTARIA BASTANTE FUERTE Y CRECIENTE, PRO--  
VOCADA POR UNA PERIOSTITIS Y ESCLEROSIS DE LOS HUESOS Y DEL PE---  
RIOSTIO, HINCHAZÓN, ULCERACIÓN DE LAS ENCÍAS Y DE LA MUCOSA ORAL,  
DESPRENDIMIENTO DE LOS DIENTES, SUPURACIÓN, DESTRUCCIÓN DE LOS --  
HUESOS MANDIBULARES CON ANALES DE FIGURAS QUE PERFORAN LAS ENCÍAS  
LA NECROSIS FOSFOREA ES RARA MIENTRAS LOS DIENTES SEAN SANOS. LA--  
CARIES DENTARIA Y LA GINGIVITIS SON CAUSAS PREDISPONENTES A LA IN--  
TOXICACION POR FÓSFORO.

POR LA TOXICIDAD DE ESTA SUSTANCIA SU USO ES MUY REDUCIDO AC--  
TUALMENTE, SIN EMBARGO SE UTILIZA EN LA PIROTECNIA. EL FÓSFORO--  
BLANCO O AMARILLO ES SUMAMENTE TÓXICO, LA SUSCEPTIBILIDAD A LA IN--  
TOXICACION VARÍA. EL FÓSFORO ROJO ESTÁ LIBRE DE TOXICIDAD.

EL FOSFORO ACTUA EN PRIMER LUGAR SOBRE LOS HUESOS, PROVOCANDO

NECROSIS Y PERIOSTITIS, ÉSTA INFECCIÓN POR LO COMUN SE LOCALIZA EN LA MANDÍBULA, PENETRANDO EL FÓSFORO A TRAVÉS DE LA CA---RIES EN LOS DIENTES. LOS TEJIDOS EN LA REGIÓN DEL HUESO QUEDAN AFECTADOS EN FORMA EXTENSA. LA NECROSIS DEL FÓSFORO ES UN PROCESO DE CONTINUIDAD QUE SIEMPRE PRODUCE DEFORMIDAD O MUERTE.

EL FÓSFORO PENETRA AL ORGANISMO EN FORMA DE VAPORES O POLVOS POR VÍA RESPIRATORIA. LA VÍA DIGESTIVA LA ABSORBE EN FORMA DE POLVOS QUE SON LLEVADOS A LA BOCA POR LAS MANOS SUCIAS DE LOS TRABAJADORES.

COMO SECUELA DE LAS ALTERACIONES MENCIONADAS PUEDEM OBSERVARSE FÍSTULAS POR DONDE CANALIZAN LA OSTIOMIELITIS Y LOS ABSCEOSOS QUE SE PRODUCEN, LOS GANGLIOS APARECEN INFARTADOS Y ASÍ CONTINÚA AVANZANDO LA ENFERMEDAD, LLEGAN A PRODUCIRSE DESTRUCCIONES DE TIPO GANGRENOSAS EN LOS CARRILLOS Y GLÁNDULAS PARÓTIDAS, ÉSTAS LESIONES PUEDEN TRASPASAR EL PALADAR, LLEGAR A LAS ÓRBITAS Y DE AHÍ A LA BASE DEL CRÁNEO EN DONDE PROVOCA MENINGITIS QUE RAPIDAMENTE ES MORTAL.

LA ELIMINACIÓN SE EFECTÚA PRINCIPALMENTE POR LA ORINA, VÍAS RESPIRATORIAS Y DIGESTIVAS, EN MENOR GRADO POR EL SUDOR.

PROFILAXIS.

SELECCIÓN DEL PERSONAL ELIMINANDO A LOS INDIVIDUOS CON ALTERACIONES DENTARIAS, EXÁMENES DENTALES ANUALES DEL PERSONAL EX---

PUESTO, INCLUYENDO RAYOS X. LA OSTIOMIELITIS ES SUMAMENTE RE--  
FRACTARIA; UNA VEZ CURADA NO APARECE NINGUNA CONTRAINDICACIÓN A-  
LA COLOCACIÓN DE PRÓTESIS SOBRE LOS TEJIDOS CICATRIZADOS.

TODOS LOS OBREROS QUE TRABAJEN CON FÓSFORO DEBEN OBSERVAR -  
UNA HIGIENE ORAL ESMERADA, SI ESTÁN INDICADAS MANIOBRAS QUIRÚRGI-  
CAS DEBEN IR PRECEDIDAS DE INTENSA ANTIBIOTICOTERAPIA, DURANTE -  
LAS INTERVENCIONES HAY QUE EVITAR AL MÁXIMO LOS TRAUMATISMOS IN-  
NECESARIOS DE TEJIDOS DUROS Y BLANDOS.

YODO.

FORMADO POR ESCAMAS O LÁMINAS GRIS AZULADAS SE EMPLEAN EN -  
FOTOGRAFÍA, PRODUCCIÓN DE TINTES, FABRICACIÓN DE PRODUCTOS FARMA-  
CEÚTICOS.

SE INTRODUCE EN EL ORGANISMO POR INGESTIÓN E INHALACIÓN; ES  
ALTAMENTE IRRITANTE.

SÍNTOMAS ORALES.

A LA INGESTIÓN DEL YODO PRODUCE QUEMADURAS DE LA BOCA Y FA-  
RINGE, SABOR METÁLICO, ESTOMATITIS.

PROFILAXIS.

VENTILACIÓN ADECUADA, GAFAS PROTECTORAS, MASCARILLAS CON AB-  
SORVENTE QUÍMICO, GUANTES DE GOMA, RETIRAR A LOS OBREROS DE LA--

EXPOSICIÓN A LOS QUE SE HAYAN SENSIBILIZADO.

MERCURIO.

EMPLEADO PRINCIPALMENTE EN LOS TERMÓMETROS Y BARÓMETROS, SE USA EN LAS OBTURACIONES DENTALES DE "PLATA", INTERRUPTORES ELÉCTRICOS SILENCIOSOS Y SU VAPOR EN EL ALUMBRADO DE CALLES. ES UN COMPUESTO VENENOSO.

PENETRA AL ORGANISMO POR INHALACIÓN E INGESTIÓN, SE UTILIZA COMO FUNGICIDA PARA SEMILLAS, CONSERVADOR DE LA MADERA Y EXPLOSIVOS.

SÍNTOMAS ORALES.

SE PRESENTAN PARESTESIAS ESPECIALMENTE EN LABIOS, LENGUA, - GINGIVITIS, ESTOMATITIS, QUEMADURAS EN MUCOSAS, TOS.

PROFILAXIS.

RETIRAR DE LA EXPOSICIÓN A LOS EMPLEADOS CUYO NIVEL EXCEDA A LOS 30 MICROGRAMOS/LITRO.

NIQUEL.

SUS CARACTERÍSTICAS DE DUREZA Y DURACIÓN HACEN QUE SE UTILICE PARA MONEDAS. EL NIQUEL ES UN METAL BLANCO PLATEADO, BRILLANTE, QUÍMICAMENTE PURO.

LA CONTAMINACIÓN DEL NIQUEL SE REALIZA EN EMPLEADOS Y TRABAJ

JADORES QUE DESEMPEÑAN SUS LABORES EN TRABAJOS DE MINERÍA Y EX--  
TRACCIÓN DEL NIQUEL, EN LA FABRICACIÓN DE ACUMULADORES ALCALINOS  
RECUBRIMIENTOS ELECTROQUÍMICOS; LA ABSORCIÓN SE REALIZA POR INHA  
LACIÓN. ES UN IRRITANTE CARCINÓGENO DEL TRACTO RESPIRATORIO, -  
PRODUCE FIBROSIS PULMONAR.

#### SÍNTOMAS ORALES.

EL NIQUEL PRODUCE ESTOMATITIS, GINGIVITIS, SABOR METÁLICO Y  
HEMORRAGIAS MODERADAS.

#### PROFILAXIS.

SE RECOMIENDA UNA VENTILACIÓN ADECUADA, MASCARILLA CON FIL-  
TRO MECÁNICO, RECONOCIMIENTO ANUAL DEL PERSONAL EXPUESTO, CON ES  
PECIAL ATENCIÓN A LAS CAVIDADES NASALES.

#### PLOMO.

EL PLOMO CONSTITUYE UNA DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE ENFER-  
MEDAD PROFESIONAL, EN TODAS SUS FORMAS ES VENENO. CUANDO EL --  
PLOMO ENTRA AL ORGANISMO POR LAS VÍAS RESPIRATORIAS, LA INTOXICA  
CIÓN ES INMEDIATA; LOS SÍNTOMAS DEL SATURNISMO DEBIDO A INHALA--  
CIÓN DE VAPORES PUEDE PRESENTARSE EN 3 ó 4 HORAS.

SON ESPECIALMENTE PELIGROSAS LAS INDUSTRIAS EN LAS CUALES -  
EXISTEN VAPORES DE PLOMO, COMO LAS FUNDICIONES DE PLOMO, BRONCE,  
LAS IMPRENTAS, LOS OPERARIOS DE SOPLETES DE ACETILENO, FABRICA--

CIÓN DE ALAMBRES Y BATERIAS.

LA INTOXICACIÓN Y PIGMENTACIÓN POR CAUSAS DOMÉSTICAS SE DEBEN A CONTAMINACIÓN POR TUBERÍAS DE PLOMO, MUNICIONES O BALAS -- QUE QUEDAN DENTRO DE LOS TEJIDOS. SE OBSERVÓ INTOXICACIÓN PLÚMBICA EN NIÑOS QUE HABÍAN EMPLEADO PLATOS QUE CONTENÍAN PLOMO Y -- AL MASTICAR PINTURA A BASE DE PLOMO SOBRE JUGUETES.

SÍNTOMAS ORALES.

LOS DEPÓSITOS DE PLOMO EN LAS ENCÍAS, EN LA SALIVA, SUELEN SER IRRITANTES PARA LOS TEJIDOS BUCALES, PERO ÉSTAS MANIFESTACIONES SUELEN SER ENMASCARADAS POR LOS SÍNTOMAS GENERALES DE SATURNISMO. SON DATOS GENERALES EL SABOR METÁLICO DULZÓN, SALIVA---CIÓN EXCESIVA, HINCHAMIENTO DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES, MANCHAS-GRISES EN LA MUCOSA BUCAL DE UN 60% APROXIMADAMENTE DE ÉSTOS ENFERMOS PUDIENDO HABER UNA HIPERTROFIA BILATERAL DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES PAROTIDEAS.

LA LÍNEA SATURNINA ES CARACTERÍSTICA DE ABSORCIÓN DE PLOMO-Y COMO SIGNO DE DIAGNÓSTICO INICIAL, SOLO PUEDEN CONSIDERARSE -- MÁS IMPORTANTES LOS DATOS HEMATOLÓGICOS Y EL ASPECTO DE LA RETINA. LA PIGMENTACIÓN GRIS SE ENCUENTRA A POCA DISTANCIA DE LA-- ENCÍA MARGINAL Y BAJO UNA LUPA PUEDE VERSE QUE LA "LÍNEA SATURNINA" ESTÁ COMPUESTA POR VARIOS GRÁNULOS OSCUROS SEPARADOS.

COHEN Y AHRENS HAN SEÑALADO LA RAREZA DE LA LÍNEA SATURNINA

DE LA ENCÍA EN LOS NIÑOS, PUES EN ELLOS EL METAL SE DEPOSITA FÁCILMENTE EN LOS TEJIDOS ÓSEOS. ES POSIBLE TAMBIÉN ENCONTRAR -- UNA CANTIDAD ANORMAL DE PLOMO EN LA MÉDULA ÓSEA.

LOS OBREROS DE INDUSTRIAS QUE TRABAJAN CON PLOMO SE SOMETEN A BIOMETRÍAS HEMÁTICAS PERIÓDICAS PARA RECONOCER A TIEMPO UNA AB SORCIÓN ANORMAL DEL METAL.

#### PROFILAXIS.

EN FÁBRICA DE FUNDICIÓN DE PLOMO, ACUMULADORES, HABÍA QUE - EVITAR EL DESARROLLO DE POLVOS DE PLOMO, LO QUE SE CONSIGUE MO-- JANDO EL MATERIAL Y EMPLEANDO MÉTODOS APROPIADOS DE ASPIRACIÓN:- SUBSTITUIR POR UN LADO LOS PREPARADOS DE PLOMO CON OTROS NO TÓXI COS. EN CUANTO A LOS OBREROS ES INDISPENSABLE UNAS REVISTAS -- PRELIMINARES ANTES DE ENTRAR A TRABAJAR. AL SALIR DEL TRABAJO- EL OBRERO DEBE LAVARSE LA BOCA CON UNA SOLUCIÓN DE SULFATO DE SO DIO Y USAR MASCARAS PROTECTORAS.

#### FENOL.

EL FENOL ES UTILIZADO EN TINTORERÍAS, EN LA PREPARACIÓN DE- EXPLOSIVOS Y EN LA ANTISEPSIA DE LOCALES.

#### SÍNTOMAS ORALES.

PRODUCE UNA CAPA ENDURECIDA Y BLANDA POR SU ACCIÓN SOBRE LA



ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA

-49-

MUCOSA ORAL. EL FENOL, COMO OTROS CAÚSTICOS PROVOCA QUERATOSIS LOCALIZADA, EROSIONES O AMPULAS CON RECUBRIMIENTOS PSEUDOMEMBRANOSOS.

PRODUCE FUERTE DOLOR Y CRECIENTE DE LOS DIENTES, INFLAMACIÓN Y ESCLEROSIS DE LOS HUESOS DEL PERIOSTIO, HINCHAZÓN, ULCERACIÓN DE LAS ENCÍAS Y DE LA MUCOSA ORAL, DESPRENDIMIENTO DE LOS DIENTES, SUPURACIÓN Y DESTRUCCIÓN DE LOS HUESOS MANDIBULARES CON CANALES DE FÍSTULAS QUE PERFORAN LAS MEJILLAS, (GANGRENA FENÓLICA). VÓMITOS, HEMOLIZACIÓN SANGUÍNEA Y TRASTORNOS NERVIOSOS.

PROFILAXIS.

VENTILACIÓN ADECUADA, USO DE MASCARILLA CON ABSORVENTE QUÍMICO, GAFAS PROTECTORAS, GUANTES DE GOMA Y TRAJES PROTECTORES.

C O N C L U S I O N E S .

HEMOS VISTO A TRAVÉS DE ÉSTA RECOPIACIÓN DE DATOS, QUE --  
LOS PADECIMIENTOS DE LA CAVIDAD ORAL, DEBIDO A ACTIVIDADES LABO--  
RALES Y RECREATIVAS SON CAUSA DE GRANDES PÉRDIDAS HORAS-HOMBRE--  
PARA LAS EMPRESAS, REPERCUTIENDO ECONÓMICAMENTE NO SOLO DIRECTA--  
MENTE CON LOS PATRONES Y EL EMPLEADO, SINO TAMBIÉN EN EL DESA--  
RROLLO DEL PAIS.

HECHOS COMO ÉSTE, HACEN IMPRESCINDIBLE LA PROTECCIÓN PARA--  
LOS EMPLEADOS, PROPORCIONÁNDOLES LOS MEDIOS ADECUADOS PARA DE--  
SEMPEÑAR SUS LABORES SIN QUE SE CORRA TANTO RIESGO. ESTO PO--  
DRÍA LOGRARSE CONCIENTIZANDO AL PATRÓN PARA QUE PROPORCIONE LOS  
MEDIOS NECESARIOS PARA IMPARTIR EDUCACIÓN A LOS TRABAJADORES --  
POR MEDIO DE PLÁTICAS, CARTELES, ETC., DENTRO DE LAS EMPRESAS -  
EN PARTICULAR, PARA QUE CONOZCAN LOS RIESGOS QUE IMPLICA SU TRA--  
BAJO Y SE TOMEN LAS MEDIDAS NECESARIAS (PRECAUCIONES) EN EL DE--  
SEMPEÑO DE SU LABOR. ASÍ MISMO, QUE UTILICEN UNIFORMES, UTE--  
NCILIOS DE TRABAJO, MÁSCARAS Y EN GENERAL PROPORCIONARLES EL ME--  
DIO ADECUADO PARA LA MEJOR REALIZACIÓN DE SU TRABAJO.

PROPORCIONAR SERVICIOS MÉDICOS Y ODONTOLÓGICOS DE PLANTA -  
DENTRO DE LAS EMPRESAS, PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN O TRATA--  
MIENTO OPORTUNO DE ALGUNA ENFERMEDAD QUE SE PRESENTE TANTO EN -  
EL TRABAJADOR COMO EN EL PATRÓN, YA QUE SON ELLOS LOS QUE SE --

MANTIENEN EN CONTACTO DIRECTO CON LOS AGENTES NOCIVOS, CAUSANTES DE DICHAS ENFERMEDADES.

QUE EL ODONTÓLOGO O MÉDICO EN SU CASO, INCLUYA EN LAS HISTORIAS CLÍNICAS MEDICAS, LOS ANTECEDENTES OCUPACIONALES COMO DATO-IMPORTANTE PARA EL DIAGNÓSTICO YA QUE PUDIERA PRESENTAR LESIONES CAUSALES POR SU ANTIGÜO EMPLEO.

A NIVEL DEPORTIVO YA SEA RECREATIVO O PROFESIONAL, HACER -- DEL CONOCIMIENTO GENERAL Y DEL DEPORTISTA EN PARTICULAR, QUE EL-DEBIDO ENTRENAMIENTO PROPORCIONA HABILIDAD, DESTREZA, FUERZA, RESISTENCIA Y UN BUEN CONOCIMIENTO DE SU DEPORTE, LO CUAL DISMINUYE GRANDEMENTE LOS RIESGOS QUE DICHO DEPORTE IMPLICA.

B I B L I O G R A F Í A .

- 1.- EDICIONES PLM S.A. DE C.V.  
"DICCIONARIO DE ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS"  
EDITORIAL EDICIONES PLM S.A. DE C.V.  
EDICIÓN ACTUALIZADA 1972  
BUENOS AIRES, ARGENTINA  
526 PÁGINAS.
- 2.- EISENBERG RONALD L.  
"DIAGNÓSTICO POR LA IMAGEN EN MEDICINA INTERNA".  
EDITORIAL MC. GRAW-HILL/DOYMA  
PRIMERA EDICIÓN.  
NUEVA YORK, EE.UU. 1987  
1014 PÁGINAS.
- 3.- HUNTER DONALD  
"ENFERMEDADES LABORALES"  
EDITORIAL JIMS 1979  
PRIMERA EDICIÓN.  
BARCELONA, ESPAÑA  
708 PÁGINAS.
- 4.- KURT H. THOMA, D.M.D.  
"PATOLOGIA BUCAL"

EDITORIAL HISPANO AMERICANA  
TOMO II Y TOMO I  
SEGUNDA EDICIÓN  
MÉXICO, D.F.  
1623 PÁGINAS.

5.- LINCH M.A.

"MEDICINA BUCAL DE BURKET"

EDITORIAL INTERAMERICANA  
OCTAVA EDICIÓN  
MÉXICO, D.F. 1986  
TOMO I Y II  
930 PÁGINAS.

6.- NILO JOSÉ LUÍS.

"MEDICINA DEL DEPORTE".

EDITORIAL EDICIONES CIENTÍFICAS  
DE LA PRENSA MEDICA MEXICANA, S.A.  
SEGUNDA EDICIÓN  
MÉXICO, D.F. 1986  
427 PÁGINAS.

7.- QUILLET ARISTIDES

"LIBRO ENCICLOPEDIA AUTODIDÁCTICA QUILLET"

EDITORIAL GROLIER  
EDICIÓN ACTUALIZADA 1972

BUENOS AIRES, ARGENTINA  
526 PÁGINAS.

8.- "REVISTA SELECCIONES"

ARTICULO: "ESTE DEPORTE ES NOCIVO PARA LA SALUD"  
EDITORIAL READER'S DIGEST  
MÉXICO, S.A. DE C.V. 1985  
222 PÁGINAS.

9.- SHARER W.G. B.M. LEVI

"TRATADO DE PATOLOGÍA BUCAL".  
EDITORIAL INTERAMERICANA  
SEGUNDA EDICIÓN.  
MÉXICO, D.F. 1987  
940 PÁGINAS.

10. SCHLUGER SAUL, ROY C. PAGE RALPH A. YOUDELI

"ENFERMEDAD PERIODONTAL"  
EDITORIAL CONTINENTAL  
TERCERA EDICIÓN.  
MÉXICO, D.F. 1984  
789 PÁGINAS.

11. SERENKO A.F., V.V.ERMAKOV.

HIGIENE SOCIAL Y ORGANIZACIÓN DE LA SALUD PÚBLICA.  
EDITORIAL MIR  
PRIMERA EDICIÓN

MOSCÚ 1986  
656 PÁGINAS.

12.- TORG H.D. JOSEPH S.

"CLINICS IN SPORTS MEDICINE".  
EDITORIAL W.B. SAUNDERS COMPANY  
CUARTA EDICIÓN  
PHILADELPHIA 1987  
223 PÁGINAS.

13.- VASCONCELOS R. Y J. CASTELLANOS

"MEDICINA DEL TRABAJO Y ERGONOMÍA". (LA MEDICINA DEL HOMBRE  
EN SU TOTALIDAD).  
EDITORIAL IMPRESIONES MODERNAS.  
PRIMERA EDICIÓN  
MÉXICO, D.F. 1980  
49 PÁGINAS.

14.- YA PEKKER R.

"ENFERMEDADES DE LOS DIENTES Y DE LA CAVIDAD BUCAL".  
EDITORIAL MIR  
PRIMERA EDICIÓN.  
MOSCÚ 1985  
183 PÁGINAS.

15.- YRIBARREN J.M.

"LA LUCHA"

EDITORIAL EDITIA MEX. S.A.

TERCERA EDICIÓN

BARCELONA, ESPAÑA 1985

184 PÁGINAS.