



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Facultad de Estudios Superiores Zaragoza

**“MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN HOMEOPATÍA PARA EL TRATAMIENTO DE
ENFERMEDADES PERIODONTALES”**

TESIS

Para obtener el título de:

Cirujano Dentista

PRESENTAN

Ayala Arizmendi Claudia Ileana

De la Cruz Gallegos Cinthia Estefanía

Director: C.D. Núñez Hernández Alfredo

Asesor: Mtro. Álvarez Herrera Ángel Francisco



México D.F. Mayo 2015



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.

Índice

Introducción	3
Diseño Metodológico	5
Desarrollo del Tema	8
Conclusiones	37
Propuestas	39
Referencias Bibliográficas	40

INTRODUCCION.

El presente trabajo pretende ampliar los conocimientos sobre el uso de siete medicamentos homeopáticos para el tratamiento de la Periodontitis Crónica desarrollado en la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía del Instituto Politécnico Nacional durante nuestra estancia en el Servicio Social con el nombre “Atención Odontológica a estudiantes del Instituto Politécnico Nacional y a la comunidad en general” .

Con la finalidad de que el Cirujano Dentista tenga una opción de tratamiento de la Periodontitis Crónica, se puso en práctica el uso de algunos medicamentos homeopáticos que presentan múltiples beneficios como es su bajo costo, su efectividad, sus diversas presentaciones (tinturas, glóbulos y tabletas), su rápida acción, su fácil acceso a ellos, la ausencia de efectos indeseables, compatible con el uso de anestésicos, además de evitar el desarrollo de cepas resistentes, tiene efectos acumulables en el organismos según su potencia, no tiene fecha de caducidad y debido a su naturaleza, los medicamentos homeopáticos no tienen los mismos inconvenientes y contraindicaciones de muchos medicamentos alópatas; además pueden ser usados por cualquier persona sin importar que tenga alguna padecimiento sistémico.

Para la obtención de los medicamentos homeopáticos se utilizan sustancias naturales puras del reino vegetal (plantas silvestres, frutas), del animal (abejas, pulpos, hormigas), mineral (sílice, azufre, mercurio, plata) o de productos patológicos (pus, flujo, bacterias, cálculo). En el Servicio Social fue elaborada la tintura madre (TM) o extracto curativo de la Caléndula *Officinalis* en los laboratorios de la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía, desde el extracto de la planta hasta la dinamización y su posterior empleo en los pacientes con esta patología, así mismo el uso de seis medicamentos más como: *Árnica Montana*, *Belladonna Atropa*, *Phosphorus*, *Strychnus*, *Nux Vómica*, *Geisenium Sempervirens* y *Silícea Terra*.

Los medicamentos homeopáticos se indican según la potencia con la que son elaborados, las potencias bajas se usan en enfermedades agudas y locales, las medianas se emplean en enfermedades crónicas y en el dolor; y las altas en manifestaciones locales, generales y psíquicas y tienen afinidad por el sistema nervioso.

Cuando el medicamento ha sido administrado, el organismo acumula su efecto y lo llega a prolongar de acuerdo a la dosis, por ejemplo, en una sola toma al día tiene un efecto acumulado de 1 semana, por lo tanto, ayuda al paciente a seguir mejorando su estado ya concluido el tratamiento. Además debido a las dosis mínimas prescritas y la presentación del medicamento, el paciente puede terminar su tratamiento con un solo frasco a un precio muy accesible y obtener buenos y rápidos resultados.

Durante la estancia en el Servicio Social se llevó a cabo un protocolo clínico que consta de una serie de pasos que nos permitió prescribir medicamentos homeópatas y alópatas en las fases del tratamiento periodontal, puestos en práctica en los pacientes con Periodontitis Crónica; según la fase de tratamiento utilizamos: irrigadores, colutorios, glóbulos y tabletas, que en combinación ofrecen mejores y rápidos resultados. Además de reducir el costo del tratamiento, los medicamentos homeopáticos fueron utilizados con el fin de motivar a los pacientes a enfrentar de manera fácil y distinta su enfermedad. Así mismo se realizó con el objetivo de profundizar los conocimientos sobre el uso de la terapia homeopática y su aplicación en el área estomatológica.

Por las características antes mencionadas, despertó nuestro interés en el uso de la homeopatía aplicada en esta patología, ya que, más allá de la terapia y sus múltiples usos y beneficios; se da solución en torno al nivel socioeconómico de los pacientes que demandan el servicio estomatológico en la clínica dental del Instituto Politécnico Nacional.

Entre los odontólogos no es muy conocido el uso de la terapia homeopática empero se tiene el conocimiento de la efectividad y rapidez de estos medicamentos. Todos ellos radicalmente distintos entres si, diluidos y dinamizados, transformados por un poder energético más allá de la ecuación molecular, que sirven como tratamiento en diferentes casos de la periodontitis crónica.

La falta de información en el uso de tratamientos alternos para cierto tipo de enfermedades estomatológicas, conlleva a que los Cirujanos Dentistas no ofrezcan alternativas de solución, por lo tanto, que los pacientes no concluyan con el tratamiento debido a los costos y presenten recidiva de la enfermedad.

La investigación pretende contribuir con nuevos conocimientos sobre el tratamiento homeopático para este padeciendo estomatológico, favoreciendo al paciente con sus múltiples ventajas, y al Cirujano Dentista como alternativa innovadora. ¹

¹¹ **Ecuación molecular: se refiere a las proporciones que se maneja en la terapia homeopática.** Dra. Diéguez Pérez A.R., Dra. VinetGarbey J.F., Abreu Correa J.M. Abreu Correa M. Homeopatía para las afecciones bucales. REMIJ. 2012; 13 (1): 1-24.

2 Potencia: se refieren a la concentración de la disolución del extracto curativo. Se maneja en decimal, centesimal y milésimal. Dra. Diéguez Pérez A.R., Dra. VinetGarbey J.F., Abreu Correa J.M. Abreu Correa M. Homeopatía para las afecciones bucales. REMIJ. 2012; 13 (1): 1-24.

3. Dinamizar: el movimiento de las moléculas, por lo tanto de la energía cinética, la cual potencializa el efecto medicinal. Dra. Diéguez Pérez A.R., Dra. VinetGarbey J.F., Abreu Correa J.M. Abreu Correa M. Homeopatía para las afecciones bucales. REMIJ. 2012; 13 (1): 1-24.

Diseño metodológico

Tipo de estudio: Investigación Documental

Procedimiento: durante la estancia en el servicio social solo se elaboró la tintura madre (TM) de la *Caléndula Officinalis* en los laboratorios de la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía con la ayuda de los docentes.

Materiales: 1 docena de *Caléndula Officinalis*, mortero con pistilo, tabla de madera, cuchillo, vaso de precipitado graduado, embudo de vidrio, matraz, lienzo de lino gasa tipo hospital, alcohol etílico 90°, agua destilada, pipeta, frasco de vidrio, color ámbar 250 ml, balanza, soporte universal con anillo, papel filtro.

Preparación:

- Limpiar la planta, eliminando hojas rotas, amarillas, secas y tierra.
- Lavarla con agua corriente y posteriormente con agua destilada; escurrir.
- Cortar la planta en pequeños trozos sobre una tabla de madera.
- Machacar en el mortero los trozos de planta, añadiéndolos, paulatinamente hasta lograr sacar todo su extracto.
- En el lienzo de lino, envolver y exprimir los restos de planta girándolo por los extremos, el extracto se recibirá un vaso de precipitado.
- Se pesa el extracto obtenido de la planta y se mezcla inmediatamente con una cantidad igual de alcohol de 90°.
- Envasar en el frasco de vidrio color ámbar, cuidando no llenarlo completamente, si no hasta dos terceras partes de la capacidad del envase.
- Dinamizar de 100 a 200 veces, diariamente, durante 14 días.
- Filtrar y almacenar hasta su empleo.

Posteriormente se realizó una Investigación Bibliográfica comenzando por lo más general a lo particular, primeramente se recurrió a buscar información de la Homeopatía y la Enfermedad Periodontal.

El primer recurso fue la Biblioteca de la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía, donde se buscó información en libros de Homeopatía, en lo que se describían las generalidades de ésta, también se incluyó en la búsqueda la Homeopatía en la Odontología, ya que podíamos encontrar información relevante, que nos ayudara a delimitar el tema, a su vez se recabaron artículos impresos con los que contaba este espacio, en los que se seleccionó la información más actual.

Posteriormente se llevo a cabo la visita a la Biblioteca Central del Instituto Politécnico Nacional en la Unidad Zacatenco, de igual manera se busco literatura con los temas principales a tratar en la investigación: Homeopatía, Odontología, Tratamientos alternativos con Homeopatía, Medicamentos Homeopáticos en la Odontología; de la misma manera se consultaron los temas en revistas impresas.

Por último, ya logradas las generalidades de los temas principales a tratar en la Investigación se recurrió a la búsqueda de artículos científicos en una base de datos, para poder dar término a la selección de la información.

Después se prosiguió con la organización de la información, en la que se marcó la información relevante y se descartó la que se no consideró útil para la investigación.

Luego gracias al análisis de la información se delimitó el tema, ya que en los artículos científicos apuntaban que dentro de la población mexicana la Periodontitis Crónica es la más padecida, y una de las razones principales de la pérdida prematura de piezas dentales. Así mismo se contaba con un respaldo teórico para desarrollar plenamente el tema.

Bases de Datos utilizadas:

<http://www.odonto.unam.mx/admin.php?IDPagina=Revista>

<http://www.medigraphic.com/>

www.actaodontologica.com

www.bibliotecas.unam.mx

www.dirbibliotecas.ipn.mx/Paginas/Catalogo_Linea.aspx

www.bidi.uam.mx

www.similia.com.mx

www.scielo.org.mx

www.actaodontologica.com

www.periodontiamedica.com

www.escuela-homeopatica.com

www.bdigital.unal.com

Palabras claves utilizadas en la base de datos: Historia de la Homeopatía, Medicamentos Homeopáticos, Homeopatía en la Odontología, Tratamientos alternativos en la Odontología, Antiinflamatorios Homeopáticos, Antisépticos Homeopáticos, AINES, Fármaco terapia en Odontología, Alopátia y Homeopatía, Phosphorus, Belladonna, Atropa, Árnica Montana, Silícea Terra, Strychnus, Nux Vomica, Geisenium Sempervirens, Caléndula Officinalis, Clasificación de la Enfermedad Periodontal, Periodonto, Periodontitis Crónica, Tratamiento Periodontal, Periodontitis crónica, prevalencia, severidad y extensión.

DESARROLLO DEL TEMA.

ENFERMEDAD PERIODONTAL.

En los últimos años la Asociación Americana de Periodoncia ha realizado diversas clasificaciones de las enfermedades periodontales, que han ido cambiando en función de nuevos conceptos sobre la enfermedad periodontal. ³

La última clasificación (1999) define a la enfermedad periodontal como un proceso infeccioso de la encía y del aparato de inserción adyacente, producido por diversos microorganismos que colonizan el área supra y subgingival. ⁴

Esta enfermedad, se caracteriza por una pérdida estructural del aparato de inserción, producida por determinadas bacterias, éstas son también necesarias pero no suficientes para que se produzca la enfermedad, siendo necesaria la presencia de un hospedador susceptible.⁵ El grado de destrucción difiere ampliamente entre las distintas formas de esta enfermedad (ejem. periodontitis agresiva y periodontitis crónica),⁴⁻⁵ la destrucción periodontal es un proceso episódico con estadios de destrucción activa, seguida de periodos de remisión, además de ser sitio específica. ²

- *Clasificación de Enfermedades Periodontales y condiciones del International Workshop (1999)*
 - I. Enfermedades Gingivales
 - II. Periodontitis Crónica
 - III. Periodontitis Agresiva
 - IV. Periodontitis como manifestación de Enfermedades Sistémicas
 - V. Enfermedades Periodontales Necrotizantes
 - VI. Absceso del Periodonto
 - VII. Periodontitis Asociada a Lesiones Endodónticas
 - VIII. Condiciones y Deformidades adquiridas o del Desarrollo

En este trabajo se pretende abordar solo una de las enfermedades periodontales, la ya antes mencionada Periodontitis Crónica que se describirá más adelante.

PERIODONTITIS CRÓNICA

DEFINICIÓN

La periodontitis crónica es una forma de enfermedad periodontal más frecuente, que progresa lentamente, se presenta en adultos y adultos mayores sanos, caracterizada clínicamente por la pérdida de inserción y destrucción ósea lenta.

Es considerada una enfermedad infecciosa-inflamatoria, que de acuerdo al grado de compromiso puede llevar a la pérdida total de los tejidos de soporte del diente. Considerando que la etiología de la enfermedad es principalmente infecciosa (placa bacteriana)¹¹, se han establecido tres categorías de estas especies consideradas “marcadores de periodontitis”: las muy patógenas, como *Actinobacillus actinomycetemcomitans*, *Porphyromonas gingivalis* y *Tannerella forsythia* (previamente denominada *Bacteroides forsythus*); las patógenas, como *Prevotella intermedia* y *Treponema denticola*; y las menos patógenas, como *Fusobacterium nucleatum* y *Campylobacter rectus*. Teniendo en cuenta el papel que juegan las bacterias en la iniciación y perpetuidad del proceso de inflamación ³⁷el tratamiento se enfoca fundamentalmente en el control de la infección y reducción de la inflamación.¹¹

Por lo tanto, para ejecutar un tratamiento periodontal exitoso es necesario determinar de forma adecuada el diagnóstico y pronóstico periodontal. En este documento se analizan y se plantean los determinantes más importantes que son empleados para emitir un diagnóstico periodontal.¹¹

EPIDEMIOLOGÍA.

En estas últimas décadas, se han realizado diversos estudios sobre la prevalencia, características de especificidad por el sitio de enfermedad periodontal revelando detalles concernientes a la extensión de la dentición y la severidad de los defectos; evaluándolos mediante exámenes clínicos de los tejidos periodontales, radiográfica o una combinación de ambos.

Los principales estudios transversales indican que las formas severas de periodontitis afectan a una minoría de sujetos en los países industrializados, que aumenta con el envejecimiento y que alcanza su pico a los 50-60 años.¹¹

Albandar en 1999 muestran claramente que las bolsas más profundas y pérdida de inserción avanzada fue más pronunciada en hispanos y negros que en los blancos no hispanicos, llegando a la conclusión, que la prevalencia de enfermedad periodontal no se distribuye de manera uniforme entre las diversas razas, etnias o grupos socioeconómicos.¹¹

- En Europa

Linde en 1989 y Sherman en 2000 demuestran en sus estudios que son pocos los sujetos que, en cada grupo de edad, sufren destrucción periodontal avanzada y sólo pocas localizaciones presentan destrucción extensa en un periodo determinado de observación. Sólo en un 10% de la enfermedad periodontal severa se presentan bolsas mayores de 5,5 mm y en comparación con datos históricos se observa un notable descenso de bolsas mayores de 4 mm desde 1976 en Europa.¹¹

Los europeos de 35-44 años con bolsas de 3,5-5,5 mm (moderada) es del 13 y del 54% respectivamente. Con ligeras diferencias entre el este de Europa (45%) y oeste de Europa (36%).

- En España

Al analizar los resultados de la encuesta de salud oral en España del año 2000 se demostró que un 55% de adolescentes no presenta sangrado, ni cálculo y que la prevalencia de enfermedad severa en adultos jóvenes es de sólo 4,2%. Mientras que el grupo de 65 a 74 años presenta enfermedad severa en un 8.7%.¹¹

- En EEUU

Brown en 1996, determinó que el 15% de adultos eran sanos, los porcentajes de gingivitis llegaban al 50%, sólo el 33% presentaba pérdidas de inserción de hasta 5

mm, y un 8% de casos mostraba periodontitis avanzada, (con pérdidas de 6 o más mm de inserción).¹¹

Albandar y Rams, en el año 2002, muestra que la periodontitis crónica es la forma más frecuente de periodontitis, la prevalencia y severidad aumentan con la edad, y que las formas severas afectan únicamente a un pequeño porcentaje de la población. ⁴

Según datos aportados por *Genco*, afectan aproximadamente al 18 % de la población comprendida entre 25 y 30 años, con franca tendencia al incremento de su incidencia con la edad, siendo la principal causa de pérdida dental en individuos adultos. ¹¹El Centro Nacional de Estadísticas de la Salud y el Instituto Nacional para Investigaciones Dentales en los EE.UU. informan que del 5 al 20 % de la población sufre de formas graves de periodontitis destructiva. En nuestro país se dispone de pocos estudios publicados sobre prevalencia, pero presentan un comportamiento similar. ⁵

La prevalencia de enfermedades bucodentales en el entorno mexicano moderno parece ser alta en general, se encuentra frecuentemente documentada en forma parcial, y con tendencias aparentemente al alza en algunas entidades patológicas. La periodontitis crónica tiene mayor prevalencia en adultos, aunque se pueden aparecer en individuos de cualquier grupo de edad.

Aparte de la obvia importancia de la caries dental en este contexto, otras enfermedades epidemiológicamente importantes, como las enfermedades periodontales crónicas destructivas, parecen en general estar incrementándose. Sin embargo, no existe un acervo único de información que ofrezca un panorama integral de la situación epidemiológica de las enfermedades periodontales y el Sector Salud en México.

ETIOPATOGENIA.

En determinadas ocasiones, la enfermedad periodontal está relacionada con el sujeto, porque a pesar de la importancia de la Placa Dentobacteriana en esta enfermedad, sólo algunas personas desarrollan una destrucción avanzada, y su progresión es continua, con breves episodios de exacerbación y remisión localizados. Por lo tanto,

determinados individuos con defectos en su sistema inmunitario pueden generar periodontitis; incluso, se podría llegar a demostrar cierta predisposición genética.

El término infección se emplea para referirse a la presencia y multiplicación de microorganismos en el cuerpo; por lo tanto denominamos infección periodontal a la enfermedad que, localizada en encía y estructuras de soporte del diente, ligamento y hueso alveolar, está producida por un grupo determinado de bacterias provenientes de la placa subgingival que funcionan normalmente individualmente o en biofilms, cuando se produce un desequilibrio entre la carga microbiana de la bolsa periodontal y los mecanismos locales y sistémicos de la respuesta del huésped. El papel que desempeñan estas bacterias en dicho desequilibrio, es el desarrollo de la periodontitis participando en la formación de la bolsa periodontal, destrucción del tejido conectivo y reabsorción del hueso alveolar a través de un mecanismo inmunopatogénico.

El proceso destructivo de la enfermedad periodontal puede verse acelerado o ralentizado en función de diversos factores.

En conclusión, cuando se desarrolla periodontitis se debe al incremento cuantitativo específico microbiológico o al sobrecrecimiento de especies patógenas por encima de un umbral específico, y/o provocado por la reducción de la respuesta inmune del huésped, a través de causas genéticas, ambientales, como son: el tabaco, la mala higiene, determinada medicación inmunosupresora, estrés, edad. A continuación procederemos a desarrollar cada una de ellas.⁷

CLASIFICACIÓN.

La clasificación de la periodontitis crónica se establece en función de los siguientes criterios:

1. Extensión:

- *Localizada*: La que se presenta en menos de un 30%. (Fig. 1)
- *Generalizada*: La que muestra en más de un 30% de localizaciones afectadas. . (Fig. 2)

2. Severidad:

- *Leve*: Cuando la pérdida de inserción es de 1 a 2 milímetros. (Fig. 3)
- *Moderada*: Cuando la pérdida de inserción es de 3 a 4 mm. (Fig. 4)
- *Severa o avanzada*: Cuando la pérdida de inserción es superior a 5 mm. (Fig. 5)



Fig. 1 Periodontitis localizada



Fig. 2. Periodontitis Generalizada



Fig. 3 Periodontitis Leve



Fig. 4 Periodontitis Moderada



Fig. 5 Periodontitis Severa

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS.

Los signos clínicos característicos de la periodontitis incluyen pérdida de la inserción clínica, pérdida del hueso alveolar, formación de bolsas periodontales e inflamación gingival. A esto se le puede asociar un sobre crecimiento o recesión gingival, sangrado al sondaje, movilidad dental aumentada, supuración pudiendo llegar a la pérdida dentaria.⁹

Podemos llegar a hallar diversos signos y síntomas tales como:

- Edema.
- Eritema.
- Aumento o recesión de la encía.
- Placa o cálculo supra y sub gingival.
- Factores locales que aumentan el acúmulo de Placa Dentobacteriana sangrado o supuración al sondaje o espontánea.
- Una mayor movilidad.
- Apiñamiento o supraerupción dental.

Todas estas circunstancias pueden afectar a un número variable de dientes en función de cada individuo, con tasas variables de progresión.

Otros factores locales que provocan inflamación del tejido gingival son los traumatismos por cepillado y el apiñamiento dentario.¹⁰

Las características clínicas son una combinación de los siguientes signos: la pérdida de nivel de inserción clínica, aumento de la profundidad de bolsa, inflamación gingival y pérdida ósea radiográfica.

La expresión clínica de la enfermedad periodontal involucra una serie de alteraciones en los tejidos periodontales. La interpretación y medición correcta de las variables clínicas nos permiten determinar un diagnóstico correcto y por lo tanto, un tratamiento exitoso. Aún así, la expresión clínica de la enfermedad no es igual en todos los pacientes y por lo tanto, el análisis debe ser individual para cada caso.⁸

DIAGNÓSTICO.

Valorando dos de los parámetros más importantes, profundidad de sondaje y pérdida de inserción clínica, para clasificar la periodontitis crónica, se demuestra que:

En el año 2000 se publican unos parámetros a partir de la clasificación del World Workshop de 1999, en el que otorgan a la periodontitis crónica de leve a moderada las siguientes características:

- Una *pérdida de inserción* que no supera un tercio de la longitud radicular.
- Si el diente presentara *lesión furcal*, ésta no superaría la clase I.
- La *profundidad de sondaje* determinada no debe ser mayor de 4 mm para afectaciones leves, ni mayor de 6 mm para clasificarlas como moderadas, es decir, las pérdidas de inserción no deben ser superiores a 4 mm. (Fig. 6)

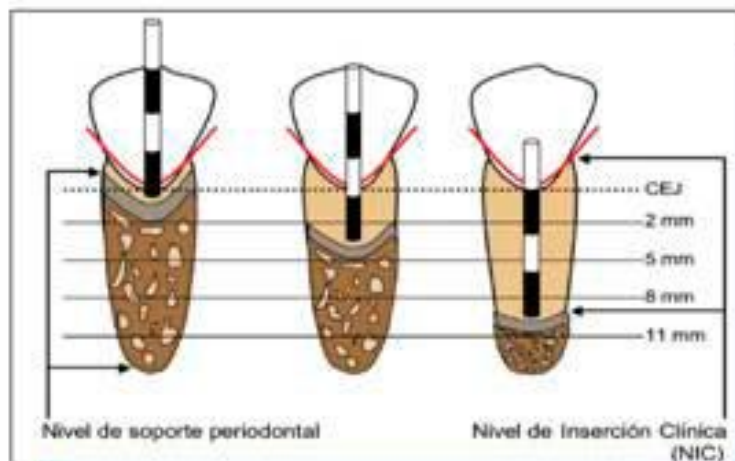


Fig. 6 Profundidad de Sondaje

Y en cambio, en las periodontitis crónicas severas o avanzadas, podemos observar:

- Una pérdida de inserción por encima de los 5 milímetros y superior a un tercio de la longitud radicular.¹¹
- La existencia de afectaciones furcales de grado II y/o III.
- Profundidades de sondaje superiores a 6 milímetros.

TRATAMIENTO

Un tratamiento periodontal exitoso depende de los procedimientos clínicos orientados al control del proceso infeccioso. La terapia periodontal tradicionalmente comprende diferentes fases de tratamiento, en las cuales después del control de procesos agudos y la valoración del estado de salud general del paciente se realiza un tratamiento de carácter no quirúrgico, seguido de una re-evaluación del estado periodontal que debe llevar a la decisión de realizar o no procedimiento de carácter quirúrgico.³⁸

A continuación se describe el tratamiento a seguir por fases:

1. Fase I, Inicial o Higiénica

Debemos tener en cuenta que el paciente simultáneamente está siendo evaluado y tratado por otras especialidades odontológicas como: operatoria dental, endodoncia, cirugía oral, ortodoncia y rehabilitación oral según su propia necesidad.

Por lo tanto se consideran los siguientes aspectos:

- Control de Placa Microbiana con levantamiento de índice O'Leary.
- Toma de radiografías
- Realizar sondaje.
- Llenado de Periodontograma
- Educación y Motivación al paciente

- Control de Placa Dentobacteriana
- Instrucción de Higiene Oral
- Raspaje Manual y Alisado Radicular
- Reevaluación: Diagnóstico y Plan de Tratamiento definitivo.

2. Fase II o Quirúrgica

La cirugía periodontal puede ser resectiva o regenerativa

- Raspado y Alisado Radicular a Campo abierto

3. Fase III ó Mantenimiento Periodontal

- Control de Placa Dentobacteriana.
- Re instrucción de higiene oral.
- Realizar Sondaje.
- Toma de radiografías para control.
- En caso de sangrado al sondaje, realizar raspado manual.
- Profilaxis y pulido con gomas.
- Colocación de Flúor.
- Interconsulta de ser necesario.

Dentro de las fases de tratamiento ya antes mencionadas para abordar la Periodontitis Crónica se puede dar lugar a la Terapia Homeopática.

HISTORIA DE LA HOMEOPATÍA.

La historia del hombre está estrechamente ligada con el reino vegetal, antes de emplear al fuego y domesticar a los animales, su subsistencia dependía en gran parte de la miel, las hierbas, los frutos y los jugos que extraía de las plantas. Siempre se ha mencionado que “La enfermedad existe desde que hay vida”. Ambas constituyen un complejo cambiante.¹³ Es decir, desde tiempos inmemoriales, los hombres, trataron de combatir a las enfermedades como mejor sabían o podían; la naturaleza fue sin duda su primer médico y la farmacia inicial a la que él recurrió. Instintivamente el animal irracional tomó provisiones contra la enfermedad y recurre entre otras, a las hierbas. El hombre, dotado de inteligencia notó ese instinto de los animales y orientado por observaciones propias, constató que las plantas tenían un poder curativo. Ahora bien, en la segunda década del siglo XVI, cuando Hernán Cortés, el conquistador del ahora nuestro México, cae

herido de gravedad en la batalla de Otumba, es curado por médicos indígenas gracias a sus “plantas de virtudes maravillosas”.

Desde épocas muy remotas las plantas proporcionaron al hombre en todas las regiones del mundo, en su constante interacción con el medio que lo rodea, y en la búsqueda del equilibrio indispensable para su supervivencia, una respuesta a sus necesidades primordiales de alimento y medicina. El transcurso del aprendizaje sobre la eficacia de tales recursos vegetales, su diferenciación y consecuente cultivo, forma parte del desarrollo de los grupos humanos que fueron poblando el territorio que hoy denominamos Mesoamérica. Las plantas medicinales han sido usadas desde tiempo inmemorial para tratar, paliar o curar dolores y distintas enfermedades del hombre y de sus animales domésticos y numerosas culturas han dejado testimonio de ello, transmitidos de forma oral, de generación en generación. En otros casos, el conocimiento ha quedado escrito en documentos tan antiguos como por ejemplo, el encontrado por George M. Ebers en Egipto en el año 1873 y denominado en su honor como “papiro de Ebers” el cual se cree data de 1502 años antes de nuestra era (a.n.e.) y que contiene un registro de la medicina de ese país. ¹⁴

Varios personajes célebres nos legaron en sus perdurables escritos, las descripciones de plantas útiles como por ejemplo: Hipócrates (460-377 a.n.e.) refiere 234 vegetales. El gran filósofo Aristóteles (384-323 a.n.e.), también menciona las plantas conocidas en su época y cuales se usaban. Uno de sus discípulos, Teofrasto al que algunos autores consideran como el Padre de la Botánica, legó seis libros acerca de dicha materia, y sólo por citar otro autor, se mencionará a Pedaneo Dioscórides o Dioscúrides, el cual fue médico de las legiones romanas en el Siglo I y que escribió una materia médica que estuvo en vigor más de medio siglo y que enumera 600 plantas algunas con uso aún en la actualidad. Homero (siglo IX, a.n.e.), en sus inmortales poemas nos legó los nombres de muchas



Fig. 7 Sammuel Hahnemann

plantas útiles, por ejemplo el del meconio—extracto de la “adormidera” o *Papaversomniferum* L., con el cual apaciguaban los dolores, lo que se sigue haciendo a la fecha empleando la morfina, uno de los tantos alcaloides, que elabora dicha planta.¹⁵ Desde hace aproximadamente 200 años existe un método terapéutico integral que promueve una fármaco terapia con sustancias altamente diluidas y activadas denominado terapia homeopática.¹⁶

El término homeopatía deriva del griego *homoios* (semejante) y *pathos* (enfermedad), se utiliza para designar este arte de curar a través de la administración al enfermo de aquel medicamento capaz de provocar en el individuo sano síntomas de la enfermedad dada.

La homeopatía tiene como antecedente el postulado hipocrático: *similia similibuscurentur* (tres siglos y medio antes de Cristo) donde se expresa la relación de analogía entre los síntomas del enfermo y la acción del medicamento, no obstante, poco caso se hizo de esta enseñanza hipocrática hasta que en 1790 cuando el médico alemán Samuel Cristhian Federico Hahnemann, por su propia observación descubrió como lo semejante cura a lo semejante y enunció la Ley de la similitud.¹⁷

Hahnemann piensa en la necesidad de disminuir la dosis de los medicamentos para no agravar al enfermo y llegar hasta las dosis infinitesimales, con lo que se estimula la defensa del organismo contra la enfermedad, se elimina la reacción química de la droga, lo que otorga al medicamento una acción dinámica, física, y no química. Quedó entonces conformada la segunda ley de esta doctrina natural: dosis infinitesimales.

Como tercera ley o principio tenemos el uso del remedio único, que considera a la persona como un todo y parte de la premisa de la persona enferma en su totalidad, no sólo partes aisladas del cuerpo, ya que es un sistema orgánico que al desequilibrar su energía vital enferma, pues ella es la encargada de mantener nuestro cuerpo y mente en estado de salud. Esta energía disminuye conforme al avanzar en edad, por lo que no es la misma vitalidad la de un niño que la de un anciano.¹⁸

El uso de la homeopatía en nuestro país se remonta al año 1846 y a principios del siglo XX se prohíbe su ejercicio por influencia de los Estados Unidos. Resurge nuevamente

en el año 1992, cuando se constituye el Grupo Nacional Juan Antigas. En la actualidad esta terapia se encuentra dentro de la carpeta metodológica y como parte de la estrategia de salud cubana, hoy en día se cuenta con aproximadamente 882 homeópatas que desarrollan un gran número de investigaciones.¹⁹

En nuestra provincia la aplicación de la homeopatía se remonta al siglo XIX. Se destacaron por su labor el Dr. Juan Arteaga y Borreros, así como el Fraile Olallo José Valdés, médico cirujano empírico del antiguo hospital San Juan de Dios, entre otros.²⁰

Desde entonces hasta nuestro tiempos esta fármaco terapia es utilizada en territorio mexicano, recalando que el medicamento homeopático no presenta los inconvenientes y contraindicaciones de muchos medicamentos alopáticos de uso odontológico, a su vez evita el desarrollo de cepas resistentes y el empleo de antibióticos u otros medicamentos con sus reacciones secundarias. Además modifica la predisposición del organismo hacia la producción de la enfermedad una vez que logra la armonía de la energía vital.^{9,11}

Para obtener los medicamentos se utilizan sustancias naturales puras del reino vegetal (plantas silvestres, frutas), del animal (abejas, pulpos, hormigas) y del mineral (sílice, azufre, mercurio, plata) o de productos patológicos (pus, flujo, bacterias y cálculos). Actualmente el médico homeópata cuenta con un arsenal de dos mil remedios, todos radicalmente distintos entre sí, diluidos y dinamizados, debidamente transformados en un poder energético más allá de la ecuación molecular. En términos físicoquímicos se llega a superar el denominado número de Avogadro: $6,032 \times 10^23$, que es el máximo de dilución posible de la materia, más allá del cual no se pueden hallar moléculas organizadas, de la mínima estructura de lo que fue la sustancia original y actúan como meros estimuladores de la fuerza vital a la que hacen reaccionar debidamente. Es la misma naturaleza la que se encarga de hacer retornar al organismo al estado de salud.²¹

Otro requisito importante que deben cumplir es la dinamización o potenciación, que se realiza para lograr una mayor dispersión de este, lo cual concede a la solución un mayor poder, eficacia y aumenta su capacidad curativa. Con cada serie de más menos

10 golpes, el líquido se carga de energía, que se vuelve acumulable a lo largo del tratamiento.

Los medicamentos homeopáticos se indican según la potencia con que son elaborados, las potencias bajas se usan en enfermedades agudas y locales, las medianas se emplean en enfermedades crónicas y en el dolor; y las altas en manifestaciones locales, generales y psíquicas y tienen afinidad por el sistema nervioso. ²²

Durante el tratamiento se pueden presentar síntomas exonerativos como: ligera cefalea, diarrea, rash cutáneo, sudoraciones o exacerbación de los síntomas de la enfermedad, que transcurrirán en horas sin interferirlos. Esta reacción constituye la agravación homeopática descrita por Hahnemann y cuando ocurre no debe ser causa de ningún temor porque significan un buen pronóstico, ya que la curación se verifica de adentro hacia fuera, de los planos más profundos a los superficiales, de lo mental a lo somático, de lo espiritual a lo corporal.^{12,14} Por lo tanto, si estas circunstancias aparecen durante el tratamiento, más que temerlas, debemos comprenderlas y alegrarnos, ya que son índices de una exitosa evolución e indican que la fuerza vital se ha puesto en marcha, reaccionando positivamente al estímulo del medicamento administrado y conllevan automáticamente una notable mejoría de los síntomas, del estado de ánimo, bienestar general y voluntad de vivir. ²³ Es un proceso inducido por la misma fuerza vital que ya se encuentra en camino positivo de exonerar, eliminar el morbo que la estuvo afligiendo en una forma crónica.

Los campos de acción de la medicina homeopática están relacionados con el tratamiento de las afecciones agudas y crónicas, la prevención y los primeros auxilios.¹⁴ En los procesos agudos se impone interrogar al paciente para obtener información directa acerca de las manifestaciones clínicas que presenta al acudir a los especialistas, pero estos signos y síntomas son modalizados y se busca su correspondencia con la materia médica, para poder prescribir el fármaco oportuno. Conviene instruir al odontólogo acerca de la indicación de medicamentos, a fin de que pueda indicarlos en los trastornos patológicos bucodentales de urgencia. ²⁴

La enfermedad periodontal es un proceso infeccioso de la encía y del aparato de inserción adyacente, producido por diversos microorganismos que colonizan las

estructuras de inserción del diente y se caracteriza por una exposición bacteriana que puede fomentar una respuesta destructiva del huésped, lo que lleva a la pérdida de inserción periodontal, ósea y por último la posible pérdida de los dientes.^{4, 5}

Las patologías periodontales incluyen todas las alteraciones de cualquier origen, que ataquen los tejidos del periodonto. Ellas comprenden la enfermedad gingival, la enfermedad periodontal y las diversas manifestaciones periodontales de las enfermedades sistémicas.⁶

El tratamiento se enfoca fundamentalmente en el control de la infección y reducción de la inflamación. Por lo tanto, para ejecutar un tratamiento periodontal exitoso es necesario determinar de forma adecuada el diagnóstico y pronóstico periodontal.¹¹

El desarrollo alcanzado en la estomatología ha dado lugar a la aparición de numerosas alternativas terapéuticas que podemos utilizar para el tratamiento de las afecciones bucodentales.^{7,8}

El medicamento homeopático no presenta los inconvenientes y contraindicaciones de muchos medicamentos alopáticos de uso odontológico, a su vez evita el desarrollo de cepas resistentes y el empleo de antibióticos u otros medicamentos con sus reacciones secundarias. Además modifica la predisposición del organismo hacia la producción de la enfermedad una vez que logra la armonía de la energía vital.²⁴

MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS UTILIZADOS EN ODONTOLOGÍA.

Los medicamentos homeopáticos más utilizados en afecciones de los tejidos de sostén son los siguientes:

1. CALÉNDULA OFFICINALIS.

Familia Asteracéa

SINÓNIMOS: botón de oro, corona de rey, caléndula, caldo, chinita, flamenquilla, flor de difunto, maravilla, rosa de muertos.

GENERALIDADES: Planta herbácea, aromática, glandular, de anual a perenne, leñosa únicamente en la base. El tallo de 20 a 55 cm de altura, es erguido o procumbente, ramificada y generalmente con hojas casi hasta el extremo superior. Las hojas de 7-14 x 1-4 cm, son alternas, simples, oblongas-lanceoladas, estrechamente obovadas, oblongas o espatuladas. Las flores son liguladas y amarillas, con una floración que dura prácticamente todo el año, cerrándose de noche y abriéndose a al amanecer. (Fig. 14)

PRINCIPIOS ACTIVOS: triterpenos y flavanoides; que actúan como antiinflamatorios; salicilato de metilo como analgésico y antirreumático.²³ También tienen otros componentes como: saponinas, glicósidos, sesquiterpeno, esterol, mucílago, calendulina, jacobina, lycopina y carotenoides. Y algunas de sus propiedades son: cicatrizantes, antimicóticas, antimicrobianas, analgésicas, antisépticas.^{22,10}

ANTECEDENTES DE EMPLEO: Se trata de una planta que se viene utilizando en la región mediterránea desde la época de los antiguos griegos, y con anterioridad ya era conocida por los hindúes y los árabes por sus cualidades terapéuticas como una hierba medicinal así como un tinte para telas , productos de alimentación y cosméticos, aunque muchos de los usos populares que se le han atribuido no se han podido demostrar científicamente.²⁴



Fig.14 Caléndula Officinalis

EXPERIMENTACIÓN HOMEOPÁTICA: Descrita y experimentada por el Dr. Carlos Linneo.

ESFERA DE ACCIÓN: De preferencia actúa en Nervioso cerebro-espinal, el Sistema nervioso simpático, digestivo y el hígado.

ACCIÓN FISIOPATOLÓGICA: La comisión E considera que la flor de caléndula tiene una acción antiinflamatoria y fuertemente cicatrizante cuando se aplica de forma tópica. Con extractos de la flor de caléndula, muestra una acción estimulante de la epitelización de las heridas y una actividad

antiinflamatoria en edemas donde interviene

la prostaglandina (los triterpenos, sobre todo el faradiol, han demostrado ser los principios antiinflamatorios más importantes).

En medicina popular se utiliza por su acción antibacteriana y fungicida y antiespasmódica. Se le otorga también una acción emmenagoga, como regulador de los períodos menstruales y calmante de los dolores propios. Es un buen emoliente ya que suaviza, tonifica e hidrata la piel.. También se ha considerado callicida ayudando a la desaparición de verrugas víricas de la piel, debido a su contenido en ácido acetilsalicílico. Es colerético estimulando la actividad hepática, especialmente la secreción biliar. También resulta eficaz en gastritis, gastroenteritis y vómitos por su acción antiulcerosa dado que ayuda a la cicatrización de úlceras gástricas.³⁵

USO ODONTOLÓGICO: Elimina la inflamación en las encías, disminuye el sangrado de los tejidos blandos, funciona como un reactivador de salivación, coadyuvante de higiene bucal.

PHOSPHORUS:

SINÓNIMOS.- Fósforo, fósforo blanco. Ph.

GENERALIDADES.- Origen.- El Phosphorus, es un cuerpo simple de la familia de los metaloides. Su símbolo químico es PH, Fue descubierto por Brandt y Kunckel en 1669, quienes casi al mismo tiempo pero por separado, lo extrajeron de la orina. Actualmente se le extrae de los huesos calcinados por medio de la técnica de Scheele, en la naturaleza existe combinado en forma de fosfatos. (Fig. 8)

ANTECEDENTES DE EMPLEO: Poco tiempo después de su descubrimiento fue utilizado por Kinchel para diversas enfermedades crónicas, en forma de píldoras

luminosas que se hicieron celebres en su tiempo. Kramer, médico alemán, recomendaba el Phosphorus contra la epilepsia y las fiebres malignas. "En la actualidad y en vista de su toxicidad, el Phosphorus ha sido abandonada reemplazándolo por compuestos orgánicos de él y por el Ácido phospharlico.



Fig. 8 Phosphorus

EXPERIMENTACIÓN PURA:

La Experimentación homeopática fue efectuada por el Dr. Hahnemann quien publicó su Patogenesia en su libro de “Las Enfermedades Crónicas”.

ESFERA DE ACCIÓN: Este medicamento tiene acción sobre casi todo el organismo. Con igual importancia actúa sobre el cerebro, la médula, el corazón, los pulmones, el hígado, el estómago, el páncreas, el vaso, los riñones, las glándulas de secreción interna, los huesos, los músculos, la piel y la sangre.

ACCIÓN FISIOPATOLÓGICA: El Fósforo puede producir intoxicación aguda e intoxicación crónica y una acción loca! de quemadura. La intoxicación aguda era antes muy frecuente en las fabricas de cerillos por exceso de inhalación de vapores fosforados o ingestión del fósforo blanco que se quedaba en las manos de los obreros; pero ahora, con los procedimientos de seguridad industrial, sólo se ve en intentos de suicidio, al ingerir cerillos o pastas fosforadas como el fosfuro de Zinc que se emplea como raticida.

USO ODONTOLÓGICO: Para la hemorragia, útil en las gingivorragias, síndrome de ardor bucal. Hemorragia después de una extracción o tratamiento quirúrgico bucal. Gingivitis, úlceras. Lengua seca, lisa, roja, o blanca.²⁵

BELLADONNA ATROPA

Familia de las Solanáceas:

SINÓNIMOS: Atropa Belladonna. Bella Dama. Solanum Furiosum. Solanum Maniacum. Solano Letal. Yerba Mora Furiosa. Sombra Nocturna de la Muerte.

GENERALIDADES: Origen. La belladonna es una planta perenne de la familia de las solanáceas. Crece en Europa e Indias orientales, en sitios sombríos. (Fig. 9)

PRINCIPIOS ACTIVOS: Ellos son los siguientes alcaloides: Atropina, Hyosciamina y en menores cantidades Escopolamina (Hyoscina).

ANTECEDENTES DE EMPLEO: Desde tiempos muy remotos se conoció su acción excitante del sistema nervioso central y de ahí el nombre que le daban: "EstrychnusManiacus". 1500 A.C. Se le conocía como "Sombra Mortífera de la Noche" y así aparece ya en las tablillas médicas de Dioscórides.



Fig. 9 Belladonna Atropa

En los siglos XV y XVI, se la usaba para provocar envenenamientos lentos. Su introducción menos empírica en la medicina data de más o menos el año de 1831, cuando Braude descubrió y Meis y Hess aislaron la Atropina y se le fueron conociendo muchas de sus acciones terapéuticas. La Escopolamina fue obtenida ya entrado el siglo actual y con ella se aumentó más el caudal de útiles aplicaciones de la Belladonna.

EXPERIMENTACIÓN PURA: Fue experimentada homeopáticamente por el Dr. Hahnemann cuando aún no se sabía nada de sus principios activos pero, no obstante, las observaciones de Hahnemann contribuyeron al esclarecimiento de sus acciones farmacológicas. Su Patogenesia fue por primera vez incluida en la Materia Médica Pura del Dr. Hahnemann. Otros ilustres homeópatas como Hughes, HarTinturaiviadreann y Herley han aportado más observaciones y enriquecido la sintomatología de este Policresto.

ESFERA DE ACCIÓN: Belladonna atropa tiene acción selectiva sobre el sistema nervioso en general, pero sobre todo, actúa en el cerebro. Ejerce acción además, en el aparato circulatorio, las glándulas, las mucosas y la piel.

ACCIÓN FISIOPATOLÓGICA: La acción principal de Belladonna atropa es, sin duda, congestiva, inflamatoria y paralizante, como la de Aconitumnapellus, pero en un plano o estadio más avanzado; es decir, la acción de Aconitumnapellus es más funcional y, por lo mismo, más fugaz; la de Belladonna Atropa es menos funcional y principia a ser lesional. Así, la congestión de Aconitumnapellus pocas veces llega, a la inflamación localizada, siendo más bien hiperhemia generalizada; en cambio, la congestión de

Belladonna atropa siempre llega a la inflamación de los tejidos y esta inflamación es ya localizada, pero tiene su límite: no alcanza la fase de exudación y en cuanto se establece el exudado inflamatorio, cesa la acción de Belladonna atropa como la del Aconitum Napellus, termina en cuanto se produce la transpiración. *Decir Belladonna Atropa equivale a decir "inflamación en el principio"*.²⁶

USO ODONTOLÓGICO: Cura odontalgia por pulpitis. Y en dolores pulsantes y ardientes.²⁷

ÁRNICA MONTANA

FAMILIA: Compuestas.

SINÓNIMOS: Árnica de las Montañas. Árnica dorónica. Dorónica Germánica. Betonica de las montañas. Tabaco de los Alpes. Tabaco de los Vosgos. Veneno de Leopardo. Hierba de los predicadores.

GENERALIDADES: El Árnica montana es una planta viva de la familia de las compuestas. Es originaria de Europa central, pero parece que existe en todo el mundo. En México es muy abundante como planta silvestre. (Fig. 10)

PRINCIPIOS ACTIVOS: Su principal substancia activa es la Arnicina, pero contiene además una resina y un aceite esencial que también son coparticipes de la acción general del medicamento.

ANTECEDENTES DE EMPLEO: De uso muy popular que viene de: muy antiguo, con las indicaciones principales de "gran remedio de los traumatismos, que desinflama las partes golpeadas y resuelve rápidamente los hematomas"; igualmente "para curar y evitar las hemorragias viscerales". También ha sido reconocida su acción, y su empleo en consecuencia, para tratar "fiebres graves' como la tifoidea.²⁸

EXPERIMENTACIÓN HOMEOPÁTICA: La Experimentación Pura fue hecha por el Dr. Hahnemann y su Patogenesia se incluyó en la Materia Médica Pura. Posteriormente fue publicada en el Diario Británico de Homeopática.

ESFERA DE ACCIÓN: El Árnica actúa sobre la sangre, el aparato circulatorio, especialmente los vasos capilares; sobre el sistema nervioso en especial la médula, los músculos, el tejido celular subcutáneo y la piel.



Fig. 10 Árnica Montana

ACCIÓN FISIOPATOLÓGICA: La Farmacología le da muy poca importancia a este medicamento y apenas lo menciona; en la Toxicología no se menciona nada sobre él, ya que, aunque se le reconocen efectos parecidos a los de la estrinina, nadie se ha envenenado. Si alguien al tomar la tintura se ha intoxicado

levemente, ello se debe a que se trata de una tintura preparada incluyendo las flores sin limpiar, lo que produce, como ya se dijo antes, por las larvas o los huevos de la Mosca del Árnica, efectos irritantes parecidos a los de la Cantárida. Se han comprobado los siguientes efectos fisiopatológicos del Árnica en sí: Produce desorganización de la sangre, provocando la separación de sus elementos y evitando la coagulación. Sobre las paredes de los vasos capilares produce lesiones destructivas que rompen la continuidad de la membrana endotelial, con lo cual el plasma y los hematíes y demás células, escapan fuera de los vasos.²⁰

Los dos efectos, el anticoagulante y el lesionante, explican las hemorragias que el Árnica produce. Estas hemorragias producen equimosis cuando los vasos no se vacían al exterior, por no haber herida de los tegumentos, lo cual es una preciosa indicación de Árnica. Con frecuencia se usa, y con éxito, en hemorragias internas de vasos mayores que producen hematomas.³⁰

USO ODONTOLÓGICO: Recomendado para dolor e inflamación por usar prótesis total o parcial o dolor por caries. Es muy útil para el sangrado después de una extracción.

SILÍCEA TERRA.

SINÓNIMOS: Sílice. Silicea Terra, pedernal puro, guijarro blanco descarbonizado bióxido de silicio.

GENERALIDADES: Origen. La Silícea Terra es un compuesto de silicio, muy abundante en la naturaleza bajo la forma de gran número de variedades minerales, entre las que señalaremos el cristal de roca, el cuarzo, el ónix, el ágata, el ópalo. (Fig. 11)

ANTECEDENTES DE EMPLEO: Desde la época de Galeno se habla de la Siliceaterra como un desecante sin concederle ninguna otra propiedad de aplicación medica. A la Escuela Homeopática pertenece el mérito de haberla introducido, con propiedades muy enérgicas en dosis infinitesimales.³¹⁻³²

EXPERIMENTACIÓN HOMEOPÁTICA: El Dr. Hahnemann efectuó la primera Experimentación Pura y consigno su Patogenesia en el Tratado de las Enfermedades Crónicas. Esta Patogenesia original puede encontrarse también transcrita en el Diario Británico de Homeopatía Vol. XVIII y el Dr. Schussler vuelve a hacer un estudio de ella como uno de los medicamentos bioquímicos en su libro "Las Doce Remedios de los Tejidos".³³

Fig. 11 Silícea Terra



ESFERA DE ACCIÓN: Es la acción de este medicamento sobre el tejido óseo, el tejido conjuntivo, la piel, el sistema linfático y el sistema nervioso cerebro-espinal.

ACCIÓN FISIOPATOLÓGICA: El Trióxido de Silicio entra en pequeñas cantidades en la constitución del tejido óseo, del tejido conjuntivo de la piel, de los dientes, uñas y cabellos, de ahí que su carencia o su exceso afecte necesariamente a estas tejidos y órganos, debilitándose en el primer caso, inflamándolos en el segundo y en el tejido conjuntivo terminando esta inflamación por esclerosis.

La más grande e importante propiedad de Silícea dice Farrington reside en las modificaciones de la nutrición que provoca esta sustancia. Entendiéndose que estas modificaciones sobrevienen más a menudo en la edad del crecimiento que en la adulta.²

USO ODONTOLÓGICO: Es prescrita cuando el pus ha comenzado a formarse después de la inflamación. Dolor profundamente asentado en el periostio o absceso de las encías con pus indican este medicamento.

Su principal valor clínico es visto en procesos lentos, supurativos en general: Supuración con larga duración, abscesos, úlceras glandulares y caries.³⁴

STRYCHNUS NUX VÓMICA

Familias Loganiáceas.

SINÓNIMOS: Nuez vómica. Nuez venenosa. StrychnusNúx vómica. Higuillo de la India. Mataperros. Matacán.

GENERALIDADES ORIGEN: La Núx vómica es la semilla del árbol strychnusNúx vómica de la familia de las Loganiáceas, que habitualmente crece en la India, principalmente en las costas de Malabar y Oromandel y en la isla de Ceylan. (Fig.12)

PRINCIPIOS ACTIVOS: Alcaloides: Estricnina, Brucina, Igasurina, Abrina. Ácidos: El Ácido IgasClrico. Glucósidos. Loganina. Los alcaloides han sido enlistados en orden de cantidad presente en la Nuxvórnic.



Fig. 12 STRYCHNUS NUX VÓMICA

ANTECEDENTES DE EMPLEO: J. Bouhin, en el siglo XVII, dio a conocer por primera vez, la Nuxvórnic en Europa. A partir de entonces se extendió su empleo medicamentoso con muy diversas indicaciones tales como: epilepsia, parálisis, cólera, disentería, gota, reumatismo, asma. La Escuela tradicional la sigue utilizando, principalmente como tónico nervioso.

El principal de sus alcaloides, la Estricnina, fue descubierta en 1818 por Pelletier y Caventou y desde entonces se le emplea para varias de las antiguas indicaciones de la Nux vómica.

EXPERIMENTACIÓN HOMEOPÁTICA: Este medicamento se le considera como uno de los grandes Policrestos, a partir de la Experimentación Pura efectuada por el Dr. Hahnemann.

ESFERA DE ACCIÓN: De preferencia actúa en Nervioso cerebro-espinal, el Sistema nervioso simpático, digestivo y el hígado.

ACCIÓN FISIOPATOLÓGICA: La Nux vómica excelencia, un veneno nervioso, que aumenta gran excitabilidad, refleja de la médula espinal, siendo el más mortal de los venenos convulsionantes. Excita e irrita de igual modo, la sensibilidad general, en la esfera mental, la motricidad y las vísceras. Esta acción general, violenta pero corta, rápida y poco profunda.

A nivel del estómago se absorbe lentamente, aproximadamente en 30 minutos; en el intestino delgado su absorción toma unos minutos y a nivel del colon más o menos 7 minutos; necesidad urgente de evacuar el tóxico del estómago, antes de media hora.

2,19

USO ODONTOLÓGICO: este remedio actúa muy bien cuando son patentes las odontalgias, que se agravan por las cosas frías, gingivitis, pequeñas úlceras aftosas.

GEISEMIUM SEMPERVIRENS

Familiar Loganiáceas.

SINÓNIMOS: Gelsenium Nitidum. Jasmín de Virginia, Jasmín silvestre. Jasmín amarillo. Begonia siempreviva.

GENERALIDADES: Origen. El Gelsemium Sempervirens es una planta trepadora de la familia de las Loganiáceas, es abundante en el estado de Virginia de los Estados Unidos de Norteamérica; debe haberlo también en Canadá y en Europa pero el que se

ha experimentado es el de procedencia estadounidense. Florece durante la primavera, esparciendo un delicioso aroma. (Fig.13)

PRINCIPIO ACTIVO: El principio activo fundamental es el alcaloide gelsemina.

ANTECEDENTES DE EMPLEO: Los indígenas Pieles Rojas conocía bien esta planta y la usaban y aun la siguen usando y vendiendo en sus reservaciones con la principal Indicación de analgésico y sedante. Los médicos homeópatas lo emplean desde hace mucho tiempo. Es probable que el primero en emplearlo. Sin una estricta experimentación pura, haya sido el Dr. Hill, del Colegio Homeopático de Cleveland, desde 1856.



Fig. 13 Geisemium Sempervirens

EXPERIMENTACIÓN PURA: la primera Patogenesia obtenida correctamente se atribuye al Dr. Hale quien, en 1887, la consignó en sus new remedies.

ESFERA DE ACCIÓN: Geisemium Sempervirens actúa principalmente sobre los centros nerviosos motores en los cuernos anteriores de la médula y los núcleos protuberanciales y mejor a un bulbo-protuberanciales; de igual manera. Sobre el centro respiratorio bulbar. Existe acción, pero menos marcada sobre el cerebro, el sistema nervioso simpático y el parasimpático, neumogástrico o vago.

ACCIÓN FISIOPATOLÓGICA: Este medicamento produce un corto periodo de excitación seguido. Inmediatamente, de un fuerte y prolongado periodo de depresión. El breve periodo irritativo de las astas anteriores de la médula causa temblores y convulsiones; al irritar el cerebro sobrevienen convulsiones, insomnio, hipersensibilidad y miedo. La excitación del simpático, muy pasajera, produce midriasis; la del parasimpático aumento del peristaltismo intestinal. Sobre estos sistemas la acción es variable y produce inestabilidad. ³⁵

USO ODONTOLÓGICO: Su principal indicación es de analgésico y sedante.

Es de suma importancia mencionar que hay medicamentos alópatas utilizados de manera rutinaria en esta patología bucal, como son los antibióticos, los más medicados son Tetraciclinas, Metronidazol, Amoxicilina, Clindamicina, Amoxicilina con Ac. Clavulánico y Clorhexidina.³⁵

Dentro de los antiinflamatorios utilizados están el Ibuprofeno, Ketoprofeno y Diclofenaco.³⁶

Ya detallados los medicamentos homeopáticos que se pueden aplicar en la Periodontitis Crónica se muestra un comparativo entre estos y los medicamentos alópatas en cuanto a precio en moneda nacional.

MEDICAMENTOS ALÓPATAS

Antibióticos

<i>Medicamento</i>	<i>Nombre comercial</i>	<i>Presentación</i>	<i>Precio MXN</i>
Tetraciclina	Tetrex	500mg con 20 cápsulas	\$156.00
Metronidazol	Flagyl	500mg con 30 tabletas	\$147.00
Clindamicina	Indacil	300mg con 16 cápsulas	\$82.00
Amoxicilina/Ac. Clavulánico	Clavulin	500mmg/125mg con 10 tabletas	\$74.00
Clorhexidina	Oral-B Gingivitis Perioxidin	350 ml al 0.12%	\$230.00

Antiinflamatorios

Medicamento	Nombre comercial	Presentación	Precio MXN
Ibuprofeno	Actron 400	400mg con 10 cápsulas	\$58.80
Ketoprofeno	Profenid 200	100mg con 15 cápsulas	\$170.00
Diclofenaco	DolflamRetard	100mg con 20 grageas	\$86.70

Medicamentos Homeópatas

Antiséptico

Medicamento	Nombre comercial	Presentación	Precio MXN
Caléndula officinalis		Frasco de Tintura con 30 ml	\$39.00

Antiinflamatorios

Medicamento	Nombre comercial	Presentación	Precio MXN
Phosphorus	Similia N.62C	Frasco con 150 tabletas	\$40.00
Belladonna Atropa	Belladonna	Tubo con 175 glóbulos	\$29.00
Árnica Montana	Arnica	Tubo con 175 glóbulos	\$29.00
Silicea Terra	Derabsim	Frasco con 150 tabletas	\$29.00
Nux Vómica	Nopexsim	Frasco con 150 tabletas	\$29.00

GeiseniumSempervirens	Eupatorium Compuesto	Frasco de Tintura con 60 ml	\$39.00
-----------------------	-------------------------	--------------------------------	---------

Cabe mencionar que el protocolo desarrollado en el Servicio Social ya antes citado, fue aplicado en 30 pacientes de los cuales el 100% respondieron favorablemente a esta terapéutica, por lo tanto se puede constatar que este tratamiento es eficaz.

Protocolo Clínico con medicamento homeopático

Fase I ó Higiénica

1. Control de Placa Microbiana con levantamiento de índice O'Leary.
2. Toma de radiografías
3. Realizar sondaje.
4. Llenado de Periodontograma.
5. Educación y motivación del paciente.
6. Instrucción de Higiene Oral como técnica de cepillado, uso de hilo dental y enjuague bucal, en este apartado se le indica al paciente realizar colutorios con Geisenium Sempervirens el cual deberá aplicar 10 gotas en 20 ml de agua 3 veces al día después del cepillado.
7. Raspado manual y alisado radicular, en esta parte del tratamiento se combinara la alopátia con la homeopatía, se le indica al paciente seguir con la tintura de Geisenium Sempervirens con la misma aplicación, tomar 6 glóbulos cada 2 horas de Árnica Montana y tomar 1 cápsula de 500 mg de Amoxicilina cada 12 horas por 7 días, en caso de ser alérgico tomar 1 cápsulas de 300 mg de Clindamicina cada 12 horas por 7 días.
8. Reevaluación del diagnostico y tratamiento definitivo.

Fase II ó Quirúrgica

Se llevará a cabo en pacientes que ya están diagnosticados con Periodontitis Crónica

1. Raspado y Alisado Radicular a Campo Abierto o' Curetaje Abierto, irrigando con caléndula Officinalis en la zona a tratar.

2. En las indicaciones postquirúrgicas se le prescribe al paciente realizar colutorios con tintura de Caléndula Officinalis con 20 gotas en 20 ml de agua de 3 a 4 veces al día después del cepillado, 4 tabletas de Núx Vómica 4 veces al día y 4 tabletas de Silícea Terra 4 veces al día y Amoxicilina con Ac. Clavulánico 1 tableta cada 8 horas por 7 días.

Fase III Mantenimiento Periodontal

1. Control de Placa Dentobacteriana.
2. Re instrucción de higiene oral.
3. Realizar Sondaje.
4. Toma de radiografías para control.
5. En caso de sangrado al sondaje, realizar raspado manual. Mediar alguno de los antiinflamatorios homeopáticos ya antes mencionados con las mismas indicaciones y con duración de 5 días.
6. Profilaxis y pulido con gomas.
7. Colocación de flúor.
8. Interconsulta de ser necesario.

Conclusiones.

La presente investigación proporcionó nuevos conocimientos al gremio odontológico ya que se maneja una alternativa de tratamiento con la medicina homeopática, demostrando así que ésta puede ser utilizada como un tratamiento complementario y eficaz, ya que puede ayudar a aliviar el dolor asociado, el sangrado y la inflamación.

En nuestra investigación se habló de la Periodontitis Crónica, teniendo preferencia en ésta de las demás Enfermedades Periodontales, ya que en México es la que más afecta a la población, por lo tanto tratando esta enfermedad en todas sus esferas, nos atrevemos a decir que el medicamento homeopático también puede ayudar en un contexto social ya que uno de sus notables beneficios es el aspecto económico.

La periodontitis crónica es una enfermedad infecciosa que se caracteriza por una pérdida estructural del aparato de inserción, producida por determinadas bacterias, éstas son también necesarias pero no suficientes para que se produzca la enfermedad, siendo necesaria la presencia de un hospedador susceptible. En el tratamiento de este padecimiento bucodental existen diferentes fases, que consisten en una serie de pasos a seguir para erradicar este padecimiento. Desde la fase I el odontólogo tiene a su alcance una alternativa para el control y eliminación de los signos y síntomas de la periodontitis crónica; esta alternativa consiste en el uso de medicamentos homeopáticos que van a ser usados desde el inicio del tratamiento (Fase I) hasta el término del mismo (fase III) que servirán como coadyuvantes en el uso y preinscripción de antibióticos y antiinflamatorios alópatas que normalmente el odontólogo usa y receta, y que en ocasiones el paciente no puede adquirir por el costo y a su vez esto impide que el paciente no pueda continuar con el tratamiento y termine por abandonarlo. Por lo que la homeopatía entra en este ámbito, actuando como alternativa en el tratamiento de la periodontitis crónica, quedando claro que debido a la naturaleza del medicamento homeopático, éste no tiene los mismos inconvenientes y contraindicaciones de muchos medicamentos alopáticos de uso odontológico, y que ayuda a eliminar la mayoría de los signos y síntomas característicos de la enfermedad.

Dentro de los medicamentos homeopáticos que el odontólogo puede utilizar para este padecimiento son: *Caléndula Officinalis*, *Phosphorus*, *Belladonna*, *Atropa*, *Árnica Montana*, *Silícea Terra*, *Strychnus Nux Vómica*, *Geisenium Sempervirens* debido a las propiedades y mecanismo de acción que presentan, estas son los medicamentos que pueden ser utilizados como alternativa en el tratamiento de la periodontitis crónica. Con la finalidad de que el odontólogo tenga una amplia gama de medicamentos homeopáticos que pueda utilizar ya sea solos o en su combinación para un mejor resultado. Como se explica dentro de las ventajas que presenta utilizar estos medicamentos Homeópatas son que no presenta los inconvenientes y contraindicaciones de muchos medicamentos alopáticos de uso odontológico, a su vez evita el desarrollo de cepas resistentes y el empleo de antibióticos u otros medicamentos con sus reacciones secundarias. Además modifica la predisposición del organismo hacia la producción de la enfermedad una vez que logra la armonía de la energía vital. Por eso mismo el odontólogo debe de estar informado que existen alternativas en el tratamiento de la periodontitis crónica y que puede usar y prescribir a los pacientes diagnosticados con la enfermedad; además ofrecer una nueva opción al paciente en cuanto a su tratamiento, ya que se pudo observar la diferencia de precios entre los medicamentos homeopáticos y alópatas, haciendo notorio que son de fácil acceso los homeopáticos, por lo que se pretende que el paciente junto con la concientización termine por completo su tratamiento, esté o no afectado su economía.

Dado a que todos los medicamentos homeopáticos son elaborados por el método homeopático y regularizado en la Farmacopea Homeopática de los Estados Unidos Mexicanos, solo se venden en farmacias homeopáticas autorizadas, algunas de ellas son: Similia, Farmacia Homeopática de México, Milenium y Farmacia Paris.

Cabe mencionar que el Protocolo usado en los pacientes con la combinación de medicina homeopática y la medicina alópata, se pueden obtener mejores resultados, ya que cada uno muestra su eficacia, indicando que al añadir alternativas de tratamiento, el paciente podrá enfrentar de manera distinta pero efectiva su enfermedad.

Así mismo es de vital importancia mencionar que la homeopatía no es un sustituto de la destreza utilizada en los procedimientos y prácticas odontológicas habituales, es una terapia útil como complemento usada adecuadamente, para beneficio de los pacientes.

Propuestas

- Insistir al paciente en la prevención de su salud bucal, por medio de una adecuada higiene bucal.
- Diseñar protocolos de investigación clínica, tomando en cuenta las patologías orales más frecuentes y que sean susceptibles de tratamiento homeopático.
- Implementar un curso de “Bases de Terapéutica Homeopática para Odontólogos”, con el propósito de capacitar y sensibilizar a estos profesionales.
- A través de la investigación científica realizada se establecen claramente los beneficios para el paciente con la aplicación de la terapia homeopática.
- Capacitar al gremio odontológico en la aplicación y tratamiento de la medicina homeopática en otras áreas de la odontología, basados en el porcentaje de aceptación de los odontólogos entrevistados para este tipo de tratamiento, y que dicha terapéutica no implica riesgo ni efectos secundarios a la salud de los pacientes

Referencias Bibliográficas

1. Puig CE, Rodríguez GG, Tan SN, Espeso NN, Barciela CJ. La terapia Homeopática y su aplicación en la estomatología. *Revscielo*. 2009;13(1): 3-12.
2. Guzmán Sánchez E. Farmacodinamia de los medicamentos homeopáticos en Odontología. [Tesina Licenciatura]. México. Universidad Nacional Autónoma de México. 2002.
3. Hung VF. La homeopatía en la estomatología de urgencia. Santiago Cuba. 2002.
4. Castaño EN, Perea Gm, Bascones M. Revisión de la periodontitis crónica: evolución y su aplicación clínica. *AvPeriodonImplantol*. 2008; 20(1): 27-37.
5. Peña SM, Peña SL, Diaz FA, Torres KD, Lao SN. La enfermedad periodontal como riesgo de enfermedades sistémicas. *RevScielo*. 2008; 11(2): 1-9.
6. Carranza F, Sznadjer N. Compendio de Periodoncia. 5 ed. Argentina: Médica Panamericana; 1996. pp. 15-17.
7. Kramer F. Homeopatía en odontología. Tratamiento pre y postoperatorio quirúrgico [en línea] [fecha de acceso 28 de febrero de 2004]. URL disponible en: <http://www.odontologíaholística.org.ven/homeopatía.html>
8. Vijnovsky B. Síntomas claves de la materia médica homeopática en el repertorio de Kent. Buenos Aires: Editorial Albatros; 1974. p. 30-40, 78-81, 149-54.
9. López AF, Castro CR. Homeopatía en estomatología [en línea] 1997[fecha de acceso 4 de junio de 2004] URL disponible en: <http://www.cmw.sld.cu/medidoc/homeo/index.htm>
10. Pérez DM. Eficacia de la terapia homeopática en los procedimientos quirúrgicos de la atención primaria en Periodoncia [trabajo para optar por el título de especialista de I Grado en Estomatología General Integral]. 2003. Clínica Estomatológica Docente Provincial "Ismael Clark y Mascaró": Camagüey.
11. Botero JE, Bedoya E. Determinantes del diagnóstico periodontal. *Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral* Vol. 3(2); 94-99, 2010.
12. Dale BA. Periodontal epithelium: a newly recognized role in health and disease. *Periodontol*, 2000, 2002; 30: 70-78.
13. Bosshardt DD, Lang N. The junctional epithelium: from health to disease. *J*

- Dent Res,2005;84:9-20.
14. Nanci A, Bosshardt DD. Structure of periodontal tissues in health and disease. *Periodontol*,2000,2006;40:11-28.
 15. Choi EY, Santoso S, Chavakis T. Mechanisms of neutrophil transendothelial migration. *Front Biosci*,2009 1;14:1596-605.
 16. Kornman KS, Page RC, Tonetti MS. The host response to the microbial challenge in periodontitis: assembling the players. *Periodontol*,2000,1997;14:33-53.
 17. Abbas AK, Lichtman AH, Pillai S. Effector mechanisms of cell mediated immunity. In: *Cellular and molecular immunology*. Saunders Elsevier 6th edition Philadelphia, PA, 2007;303-320.
 18. Botiquín homeopático [en línea] 2003 [fecha de acceso 24 de junio de 2014]. URL disponible en: <http://www.infonegocio.com/lgp/homeopatía06.htm>
 19. González RE, Barciela CJ, Rivacoba NE. Eficacia del tratamiento homeopático en la periodontitis simple. *ArchivMed Camagüey* 2002; 6 (supl3):3.
 20. Barciela CJ, Cabrera CN, Torres RM, Barrios RM. Eficacia del tratamiento homeopático en la neuralgia trigeminal. *ArchivMed Camagüey* 2002; 6(supl3):12.
 21. Tan SN, Hidalgo GC, Rodríguez GG, Mulet GM. Eficacia de la terapia homeopática en la alveolitis dental. *ArchivMedCamaguey* 2007; 11(supl2):8.
 22. Madrid MA, Mahecha DL, Oviedo PV, Chaves CM, Stella Roa MN, García RD, Efecto de la *Calendula officinalis* en la proliferación del fibroblasto gingival humano. *UnivOdontol*. 2010 Jul-Dic; 29(63): 107-112.
 23. Dra. Diéguez Pérez A.R., Dra. VinetGarbey J.F., Abreu Correa J.M. Abreu Correa M. Homeopatía para las afecciones bucales. *REMIJ*. 2012; 13 (1): 1-24.
 24. Dr. WaizelBucay J., Dr. Martínez Rico I.M. Algunas plantas usadas en México en padecimientos periodontales. *ADM*. 2011; 65 (2): 73-89.
 25. Puerto HM, Leivis CI, Roberto CV. Usos más frecuentes de *Arnica montana*. *Rev Cubana PlantMed*. 2013; 18 (2):315-26.
 26. Postgrado de Homeopatía [en línea] 2005 [fecha de acceso 23 junio 2014] URL disponible en: <http://www.colegiodemedicinahomeopatica.edu.mx/materia-medica/72-mercuriussolubilis>

27. Rojo Botello N.R., Flores Espinosa A, Arcos Castro M. Prevalencia, severidad y extensión de periodontitis crónica. *Revista Odontológica Mexicana*. 2011; 15 (1): 31-39.
28. CD Maupomé M.S., Soto-Rojas E.A., CD Borges Yáñez A, Irigoyen Camacho M.E., CD, Ángeles Martínez E. Prevención en salud periodontal: Recomendaciones actualizadas y estatus del conocimiento directamente aplicable al entorno mexicano. *ADM*. 2007; 64 (1): 25-33.
29. BasconesMartinez A., Figuero Ruiz E., Las enfermedades periodontales como infecciones bacterianas. *Avances en Periodoncia*. 2009; 17 (3): 147-156.
30. Juárez-López M.L.A., Murrieta-Pruneda J.F., Teodosio-Procopio E. Prevalencia y factores de riesgo asociados a enfermedad periodontal en preescolares de la Ciudad de México. *Gac. Med. Méx.* 2006; 14 (3): 55-67.
31. Waizel-Bucay J., Dr. Martínez Rico I M. Algunas plantas usadas en México en padecimientos Periodontales. *ADM*. 2011; 68 (82). 73-88.
32. Zamora M, Jarpa T. Medicina Homeopática como alternativa de tratamiento en odontología. *Gaceta Caracaz*. 2004 (jun) 20-23.
33. Goldstein C, Barquero A, Goldstein B. La Homeopatía: una opción terapéutica en el marco de la atención odontológica. *Revcientodont*. 2006; 2(1): 28-39.
34. Lindhe LK. *Periodontología Clínica e Implantología Odontológica*. 5 edición. España; 2008.
35. Aquique UA, De Kok RI. Antibióticos en el tratamiento periodontal. *Ac. Odont. Venez*: 1998; 2(36): 28-36.
36. Barrientos A, Chacón C, Luces G, Notz P, Romero I. Empleo de Antiinflamatorios No Esteroideos (AINEs) como coadyuvantes en el tratamiento de la Enfermedad Periodontal. *Act. Odont. Venez*. 2009; 1(47): 1-7.
37. Medina L, Medina G, Merino L. Identificación de bacterias periodontopatógenas mediante métodos diagnósticos moleculares. *Enf Inf Microbiol*. 2010; 30(3): 83-90.
38. Universidad Nacional de Colombia. *Guía de atención en Periodoncia*. Febrero 2013:2-28.

Referencias de Imágenes

1. Figura 1. Escudero CN, Perea GM, Bascones MA. Revisión de la Periodontitis Crónica: Evolución y su aplicación clínica. Rev. Scielo 2008; 1(20)
2. Figura 2. Escudero CN, Perea GM, Bascones MA. Revisión de la Periodontitis Crónica: Evolución y su aplicación clínica. Rev. Scielo 2008; 1(20)
3. Figura 3. www.peri-dent.com/web/pag2.html
4. Figura 4. www.peri-dent.com/web/pag2.html
5. Figura 5. www.peri-dent.com/web/pag2.html
6. Figura 6. Boteyo JE, Bedoya E. Determinantes del diagnóstico periodontal. Rev. Clín. Perio. Implant. Rehabil. Oral 2010; 2(3)
7. Figura 7. www.cuidebemdevoce.com
8. Figura 8. www.naturalhealthlyconcepts.com
9. Figura 9. www.tusplantasmagicas.com
10. Figura 10. www.thesurvivalpostcast.com
11. Figura 11. www.similia.com.mx
12. Figura 12. www.wikipedia.org
13. Figura 13. www.wikipedia.org
14. Figura 14. www.plantasyjardin.com