



Escuela Nacional de Estudios Profesionales
Iztacala - U.N.A.M.

Carrera de Odontología

FRECUENCIA DE ENFERMEDAD PARODONTAL EN ZONA RURAL

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
CIRUJANO DENTISTA
P R E S E N T A N
GRACIELA JIMENEZ YAÑEZ
CONSUELO GONZALEZ PEREZ
A S E S O R E S :
DR. JACOBO GOMEZ ARANDA
DR. JOAQUIN SANCHEZ Y CASTILLO
SAN JUAN IZTACALA, MEXICO 1979.



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.

I N D I C E

	Pags.
I.- Introducción	
II.- Investigación Epidemiológica.....	1
a).- Hipótesis.....	1
b).- Objetivo.....	1
c).- Selección y obtención de equipo y material.....	1
d).- Presentación de protocolo a las diferentes instituciones	1
e).- Selección del lugar.....	1
f).- Adaptación del lugar.....	2
g).- Selección del poblado y las muestras.....	2
h).- Calibración.....	3
i).- Selección de los examinados.....	3
j).- Método que se utilizó para recolectar los datos.....	4
1.- Tarjetas pre-perforadas.....	4
2.- Criterio de los índices.....	5
3.- Ocupación.....	5
k).- Proceso de examinación del índice I.H.O.S.....	6
l).- Proceso de examinación del índice I.P.....	6
ll).- Anotado de datos.....	8
m).- Propósitos de la encuesta.....	9
n).- Enfermedad Parodontal.....	10
ñ).- Resultados de la encuesta.....	13
1.- Placa Bacteriana y Cálculo.....	13
2.- Cuadro No. 1 Promedio del IHOS Placa Bacteriana y Cálculo Según Edad, En 208 Niños Villa Hidalgo, Oax..	17
3.- Resultados Diente por Diente del I.P.....	18
4.- Resultado del I.P. por Edad de 20 a 69 Años y por Cuadrante en 216 Adultos.....	22
5.- Gráficas del Porcentaje del Mayor Daño, por Diente y por Cuadrante en Edad de 20 a 69 Años De Edad.....	42

6.- Resultado del I.P. Por Sexo.....	52
7.- Gráficas del Porcentaje De Mayor Daño Periodontal Según Sexo, En Edades de 20 a 69 Años Villa Hidalgo, Oaxaca. 1978.....	58
III.- A).- Situación Geográfica.....	60
A.1.- Poblados Colindantes.....	60
A.2.- Panorama.....	60
A.3.- Climatología.....	61
B).- Situación Socio-Económica.....	62
B.1.- Actividades Cotidianas de la Comunidad.....	62
B.2.- Distribución de los Medios de Producción.....	64
Cuadro No. 2 Distribución de tipo de Terreno por Hectáreas Villa Hidalgo, Oax. 1978.....	64
B.3.- Procesos de Producción	66
B.4.- Medios de Producción.....	67
B.5.- Formas de Trabajo.....	69
B.6.- Los Productos más importantes en Villa Hgo.	76
B.7.- Régimen Alimenticio.....	71
C).- Situación Educativa.....	72
C.1.- Jardín de Niños.....	72
C.2.- Escuela Primaria.....	72
C.3.- Esc. Sec. Técnica Agropecuaria.....	73
D).- Salud y Enfermedad.....	74
1.- Cuadro No. 3 Enfermedades Más Frecuentes en Villa Hidalgo, Oax. 1975-1978.....	74
E).- Idioma y Religión.....	76
IV.- Conclusiones.....	77
V.- Bibliografía.....	80

I.- INTRODUCCION .

En nuestro afán por realizar una investigación epidemiológica que nos permitiera medir cualitativamente y cuantitativamente la enfermedad - parodontal y su incidencia en un grupo de población rural, donde se - carece aparentemente del agente causal, nos motivó a trasladarnos a - la Sierra de Villa Hidalgo-Yalalag, Oax.

Para lograr esta medición fue necesario recurrir a los diferentes índi ces, códigos y criterios, y determinar en esa forma el grado de preva- lencia de dicha enfermedad, y así poner en marcha un programa de aten- ción odontológica específica para esa región, de acuerdo a sus necesi- dades, ya sea para prevenirla o incluso rehabilitar a los pacientes - que la padezcan.

Otro motivo más, fue realizar un análisis Socio-Económico de la Comu- nidad Yalalteca; conocer los orígenes de sus costumbres y cultura, cómo se alimenta, en qué trabajan, a quién recurren en caso de enferme- dad que requiera hospitalización o intervención urgente, cómo se orga- nizan en el trabajo, cómo están relacionados con el medio exterior, i- dentificar más a fondo los aspectos positivos y negativos que afectan a la Comunidad, para de esa forma, lograr establecer alguna relación - entre estos parámetros y el tipo de estudio que íbamos a realizar.

En el presente trabajo se describen algunas consideraciones generales- sobre el lugar de la investigación y sobre la enfermedad en cuestión, - tanto en teoría como en la aplicación de los aspectos enunciados por - algunos autores, y por último, conclusiones que pensamos tienen que a- valer lo analizado.

II.- INVESTIGACION EPIDEMIOLOGICA.

a).- HIPOTESIS:

La enfermedad parodontal prevalece en todos los grupos etarios de áreas rurales.

"entendiéndose como enfermedad parodontal reversible".

- a).- In inflamación incipiente.
- b).- Presencia de cálculo parodontal supra e infragingival.
- c).- Migración de la ercía.
- d).- Pérdida de hueso.

"Enfermedad parodontal irreversible".

- a).- Pérdida severa del hueso.
- b).- Movilidad de tercer grado.
- c).- Pérdida dental.

b).- OBJETIVO:

Determinar el grado de severidad de la enfermedad parodontal en grupos de población de diferente edad y sexo, por medio del examen clínico, y siguiendo los criterios de los índices I.H.O.S. (INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO), e I.P. (INDICE PARODONTAL).

c).- SELECCION Y OBTENCION DE EQUIPO Y MATERIAL.

Equipo de trabajo humano: dos pasantes de la carrera de Odontología E.N. E. P.I., dos promotores bilingües de la misma región.

Material e instrumental para efectuar el examen: 15 espejos, 15 exploradores, 10 parodontómetros, 500 abataleques, algodón, benzal, alcohol, toallas de papel, jabón, hojas de examen, lápices, plumas, (El equipo e instrumental fue proporcionado por los pasantes).

d).- PRESENTACION DEL PROTOCOLO A LAS DIFERENTES INSTITUCIONES:

Se mostró el protocolo que se desarrollaría durante nuestra estancia en esa región a las Autoridades Municipales, Eclesiásticas, Líderes Naturales de cada Barrio y Autoridades Escolares, para que por medio de altavoces comunicaran nuestra llegada y las actividades a realizar, a los habitantes de la Comunidad.

e).- SELECCION DEL LUGAR.

Las Autoridades Escolares facilitaron pupitres y un escritorio en cada una de las aulas donde se llevó a cabo el examen.

Las autoridades eclesiásticas nos brindaron hospedaje y una estancia -
junto al atrio de la Iglesia, para instalar el consultorio.

En las casas donde se registró el examen nos instalaban mesa y sillas -
para tal efecto.

f.- ADAPTACION DEL LUGAR:

En las aulas, los pupitres y el escritorio se colocaron en áreas de más -
iluminación (ventanas).

En la estancia de la Iglesia se tuvo que iluminar mediante corriente eléc-
trica, (debido a la posición de la Iglesia, la estancia queda en penumbra)
y al igual que las anteriores se trabajó con mesa, sillas y banquillos.

Por medio de alta-voces se les comunicaba a los habitantes el barrio que -
iba a ser examinado el día siguiente, de tal forma que ellos preparaban -
el sitio donde se trabajaría: dentro de sus casas o en sus patios.

Se instaló el consultorio para dar asistencia dental a aquellas personas -
que, observáramos la necesidad de este tipo de atención. El equipo que se -
ocupó fue el necesario para efectuar tratamientos de Operación Dental, -
Exodoncia, Odontología Preventiva, Parodoncia.

g.- SELECCION DEL POBLADO Y DE LAS MUESTRAS:

En la región Zempoaltepetl se tomó como centro de trabajo a la población -
de Villa Hidalgo, Oax.

La muestra representativa fué del 12% de la población total.

Las muestras obtenidas: 432 Habitantes; (216 adultos de 20 a 60 años de -
edad, 216 niños y niñas de 7 a 14 años, edad escolar).

La muestra de los pacientes infantiles, se obtuvo de la escuela primaria
"Ignacio Manuel Altamirano" y de la escuela Secundaria Técnica Agropecu-
ria.

Se tomaron 27 niños de cada año de edad de 7 a 14, y se seleccionó la -
muestra al azar mediante la lista de los niños registrados con los números
pares de cada grado escolar, aplicando exclusivamente el índice IMOS para -
los niños y niñas.

Se seleccionó una muestra de 216 adultos de los cuatro barrios y, al -
igual que el anterior, la muestra se eligió al azar y se les aplicó el -
índice IP.

h.- CALIBRACION.

Lás personas que intervienen en este estudio fuimos dos.

Para el reconocimiento de las actividades nos nombramos operadora "A" y operadora "B", y para efectuar el estudio de los índices IHOS, e IP. , hubo la necesidad de calibrar los criterios entre ambas operadores.

Se tomaron las primeras 50 personas, en las cuales, las operadora "A" las examinó primeramente, posteriormente la operadora "B" examinó esas mismas personas. Una vez ya obtenidos los resultados se confrontaron y se procedió a corregir y a calibrar criterios.

i.- SELECCION DE LOS EXAMINADOS.

Primeramente se efectuó el levantamiento de muestras infantiles, con el objeto de que las personas adultas observaran el tipo de labor que se estaba efectuando y posteriormente se nos permitiera su colaboración.

La dirección de la escuela nos facilitó las listas de los niños de primer a sexto año.

La operadora "A" seleccionó todos los niños de primer año registrados con el número par de la lista, que tuvieran la edad de 6 años.

La operadora "B" anotó los datos en las hojas de examen.

- | | | |
|------------------|----------------|-------------|
| 1.- Nombre. | 2.- Sexo. | 3.- Edad. |
| 4.- Edo. Civil. | 5.- Ocupación. | 6.- Barrio. |
| 7.- Institución. | 8.- Fecha. | |

Las operadoras "A" y "B" procedieron a seleccionar a los niños dentro del salón de clases, y a cada uno de estos grupos se les dió pláticas sobre las causas y consecuencias de la falta de higiene bucal. Se les enseñó la técnica de cepillado dental y se les obsequió cepillos dentales y dentífricos. (Esto se efectuó en todos los grupos de la escuela primaria y Secundaria).

Las operadoras "A" y "B" procedieron a seleccionar la muestra de los adultos; la operadora "A" por medio del alta-voz comunicó el barrio de trabajo, la misma operadora seleccionó la muestra al azar, y sólo a los habitantes de las casas con número oficial par.

La operadora "B" registró los datos de los examinados.

Las operadoras recogieron las muestras.

Estas actividades se realizaron alternativamente con las operadoras.

J.- METODO QUE SE UTILIZO PARA RECOLECTAR LOS DATOS.

1.- Tarjetas pre-perforadas, contenido.

a).- IHOS. para evaluar el estado de Higiene bucal, así como para determinar la presencia de placa dentobacteriana y cálculo (0-1-2-3).

b).- IP. señala las fases visibles y clínicas de la enfermedad periodontal (0-1-2-6-8-9).

c).- Edad.

d).- Institución.

e).- Comunidad.

f).- Ocupación P/A/D/C/S/G/O/T/L/O). Ver rubro 3.

g).- Fecha y año.

1	CLAVE ALBUINO	SEXO	C		P		FACULTAD O MEDICINA										I H O S																						
			SUP. DER.		SUP. IZO.		INF. IZO.		INF. DER.		OCCLUSAL		OCCLUSAL		OCCLUSAL		OCCLUSAL		OCCLUSAL																				
			17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	37	36	35	34	33	32	31	41	42	43	44	45	46	47	16	17	26	36	37	46	47		
000000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
111111	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
222222	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
333333	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
444444	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
555555	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
666666	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
777777	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
888888	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
999999	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9

2	CLAVE ALBUINO	SEXO	C		P		FACULTAD O MEDICINA										I H O S																						
			SUP. DER.		SUP. IZO.		INF. IZO.		INF. DER.		OCCLUSAL		OCCLUSAL		OCCLUSAL		OCCLUSAL		OCCLUSAL																				
			17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	37	36	35	34	33	32	31	41	42	43	44	45	46	47	16	17	26	36	37	46	47		
000000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
111111	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
222222	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
333333	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
444444	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
555555	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
666666	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
777777	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
888888	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
999999	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9

2.- Criterios de los índices:

IHOS .- Índice de Higiene Oral Simplificado.

0.- Ausencia de placa bacteriana.

1.- Presencia de materia alba, cubriendo no más del tercio de la superficie.

2.- Presencia de materia alba cubriendo más del tercio, pero no más de dos tercios de la superficie examinada.

3.- Diente cubierto.

CALCULO:

0.- Ausencia del cálculo supragingival.

1.- Presencia de cálculo supragingival, cubriendo no más de un tercio de la superficie examinada.

2.- Presencia de cálculo supragingival cubriendo más de un tercio, pero no más de dos tercios de la superficie examinada, o bien presencia de pequeñas porciones de cálculo subgingival.

3.- Presencia de cálculo supragingival cubriendo más de dos tercios de la superficie examinada, o presencia de cálculo subgingival alrededor de la región cervical del diente.

INDICE IP.

0.- Negativo.- Ausencia de inflamación de los tejidos sanos.

1.- Gingivitis leve.- Presencia de inflamación en la encía libre.

2.- Gingivitis.- La inflamación circunscribe completamente el diente.

6.- Gingivitis con formación de bolsas (periodontitis) la inserción epitelial fue destruída y hay presencia de bolsa.

8.- Destrucción avanzada con pérdida de la función masticatoria, el diente presenta movilidad, migración, supuración por el surco a presión digital, pérdida de la función masticatoria.

9.- Ausencia del Diente.

3.- OCCUPACION:

P.- Profesionales, A.- Administrativo gerenciales, O.- cargo de oficina, C.- vendedores de cualquier tipo, S.- cualquier tipo de servicios (taxistas, repartidores, meseros, boleros), G.- agricultores, ganadería, pastoreo, madereros, cazadores, pescadores, D.- artesanos, arfebreros, etc. T.- transportistas y transporte pesado, L.- obrero de cualquier ti-

po, 0.- personas sin empleo u ocupación (amas de casa).

Fecha.- Mes del año y años correspondientes al que se está trabajando.

k.- PROCESO DE EXAMINACION DEL INDICE IHOS:

Al efectuar este examen no se examina todas las áreas de ambas arcadas, - sino solamente los dientes y áreas que a continuación se mencionan.

la secuencia que utilizamos para examinar los dientes ;

16 (1er. molar superior derecho); 11(incisivo central superior derecho);

26 (1er. molar superior izquierdo); 36(1er. molar superior izquierdo);

31 (incisivo central inferior izquierdo); 46 (1er. molar molar Inf. Der)

Nos encontramos varios casos en los cuales los dientes citados estaban ausentes, procedimos a sustituirlos por otros en la siguiente forma:

Si faltaba el diente 16, se tomó el diente 17; si faltaba el diente 11 se tomó el 21; del 26 el 27; del 36 el 37; del 31 el 41; del 46 el 47.

Debemos aclarar que no por que faltara uno de ellos los sustituimos a -- todos, se reemplazó sólo el ausente.

La superficie de los dientes que se examinaron fue:

Para el diente No. 16	Superficie vestibular.
" " " No. 11	Superficie labial.
" " " No. 26	Superficie vestibular.
" " " No. 36	Superficie lingual.
" " " No. 31	Superficie labial.
" " " No. 46	Superficie lingual.

El diente lo examinamos primero en relación a placa bacteriana y luego a - cálculo (según los códigos y criterios).

l.- PROCESO DE EXAMINACION DEL INDICE IP.

Las alteraciones de coloración y contornos de la encía, su consistencia, - la presencia de hiperplasia (aumento de tejido), retracción, hemorragia - y exudado, los descubrimos en el examen visual, comparando el estado de los tejidos gingivales con el patrón " Normal".

Puede haber enfermedad parodontal avanzada sin que muestre signos evidentes; por lo tanto, la investigación cuidadosa de los tejidos parodontales en - la exploración clínica es esencial para determinar el grado de avance de la enfermedad parodontal.

Esto se logró con el uso de la sonda periodontal y el explorador, con los cuales se efectuó la inspección.

Para cuantificar el estado de salud de la encía y los tejidos de soporte, se siguieron los criterios para el Índice Parodontal.

Para obtener la muestra del IP, es necesario observar la presencia y/o - ausencia de 32 dientes.

Al examinar los tejidos de soporte, si encontrábamos que había ausencia de inflamación, se anota el número 0 que significa negativo.

Si encontrábamos presencia de inflamación en la encía libre, significaba que había gingivitis leve y se anotaba con el número 1, así sucesivamente se revisaban los tejidos de soporte y el diente mismo para aplicar el criterio, correspondiente.

11.- ANOTADO DE DATOS.

La anotación de datos se hizo en hojas de examen:

Historia Clínica.

(Hojas de examen)

Nombre _____ Sexo: M _____ F _____ Edad _____ Edo. Civil _____

Ocupación _____ Barrio _____ Institución _____ Fecha _____

QUESTIONARIO:

- | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| 1.- ¿Ha habido un cambio en el estado general de salud de ud. o su hijo(a) en los últimos meses o años? | SI | NO |
| 2.- ¿Tome ud. o su hijo(a) algún medicamento actualmente? | -- | -- |
| 3.- ¿Este sujeto ud. o su hijo(a) algún padecimiento nervioso como: Desmayos _____ Parálisis _____ Personalidad _____ Temblores _____ Hipertensión? -- | -- | -- |
| 4.- ¿Ud. o su hijo(a) cuando comen en especial algún alimento o medicamento ¿Ha notado que le salen ronchitas, se desmaya, se torna de color amarillo, vómito, se le duermen los labios o la lengua | -- | -- |
| 5.- Cuando ud. o su hijo(a) se corten, se golpean y le sale sangre ¿ tarda mucho para que se le pare? | -- | -- |
| 6.- Para cicatrizar cualquier lesión ¿ Es rápida o tarda mucho? | -- | -- |
| 7.- ¿Tiene ud. o su hijo(a) moretones con facilidad? | -- | -- |
| 8.- ¿ Tiene ud. o su hijo(a) historia de problemas del corazón, diabetes, asma, epilepsia, fiebre reumática, I.B., sífilis ? | -- | -- |
| 9.- En la pieza donde duerma ¿ Hay ventilación? | -- | -- |
| 10.- ¿Duerme ud. solo en una habitación? | -- | -- |
| 11.- ¿ Come ud. carne, leche, huevos, papas, verduras? | -- | -- |
| 12.- ¿ Come ud. tortillas, café, pan, maíz, frijoles, chile? | -- | -- |
| 13.- ¿ Tiene cepillo de dientes? _____ ¿ Lo usa? _____ | | |
| a).- ¿ Como se lava la boca? _____ | | |

1.- Anotar el índice I.P. en las líneas que se encuentran abajo del odontograma.

18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28

48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38

2.- Anotar el índice IHCS, mediante una cruz en el odontograma sig:

16 11 26 36 31 46

Cálculo

0 0 0 0 0 0

17 21 27 37 41 47

1 1 1 1 1 1

PLACA

2 2 2 2 2 2

0 0 0 0 0 0

3 3 3 3 3 3

1 1 1 1 1 1

2 2 2 2 2 2

3 3 3 3 3 3

m.- PROPOSITO DE LA ENCUESTA.

1.- Investigar qué porcentaje de enfermedad parodontal existe en -- una población rural.

2.- Conocer las causas, si las hay, que producen enfermedad parodontal en dicha región.

3.- Dar a entender a los padres de familia de la Comunidad, la importancia que significa enseñar al niño a temprana edad, a asear su boca.

4.- Dar información más amplia de higiene bucal, por medio de material didáctico a la Comunidad (a los padres de familia).

5.- Prestar ayuda durante nuestra corta estancia, a la gente que carece de los medios económicos para poder pagar su atención médico-dental.

6.- Saber y aprender a valorar con Etica Profesional, a todos nuestros pacientes.

7.- Reunir datos estadísticos, para la elaboración de un programa de atención odontológica específica, para esas Regiones, de acuerdo a sus necesidades.

m.- ENFERMEDAD PARODONTAL.

Como es sabido, la inflamación es una respuesta de defensa del organismo, ante un estímulo, así, la inflamación es un factor principal para desarrollar una serie de cambios en el parodonto. La enfermedad parodontal más frecuentemente observada en el paciente niño, es la gingivitis, que se denomina como una lesión de los tejidos blandos y sin destrucción de tejido óseo.

La Gingivitis es un fenómeno que se presenta en el niño, principalmente en la zona papilar y una de las principales causas es el estado fisiológico por el que atraviesa; en el adulto es marginal crónica y progresiva, ya que los tejidos gingivales de los niños reaccionan más rápidamente y se acentúan más que los del adulto. " Los Doctores Harnd y Meyers, hacen notar que se puede encontrar en el parodonto infantil características propias de la parodontitis; "en la dentadura temporal se encuentra también todos los cuadros característicos de la parodontitis progresiva y hasta más aumentada de lo que se cree. Además, pueden comprobarse todos los síntomas que son decisivos para el diagnóstico de la misma enfermedad en el adulto; gingivitis crónica, bolsas gingivales, concreciones subgingivales, secreciones de las bolsas, movilidad de dientes y caída precoz de los mismos"(1)

En el parodonto existen tres factores que determinan dicha alteración: Locales, generales y psicósomáticas.

Los factores locales actúan sobre el parodonto, produciendo lesiones o alteraciones patológicas, sin llegar a la destrucción de los diversos tejidos parodontales.

Los factores locales son los que se encuentran situados inmediatamente al diente y a sus estructuras de soporte.

Factores locales o extrínsecos son los que se encuentran en el intersticio gingival, entre los cuales tenemos: materia alba, bacterias

(1) E.H. y W.H. Enfermedad del Parodonto Marginal de la Dentadura Infantil. Pag. 227 Edit. Mundi. 1967.

restos de alimentos, placa de mucina, restos orgánicos, tártaro dentario, etc.

Los factores son causas complicantes o coadyuvantes y necesitan un mecanismo intermedio para causar daños en los tejidos, causando estos morbosos que por sí solos causan lesión en el tejido parodontal.

Los factores generales son los que se refieren al estado general del paciente, los cuales, tienen repercusión sobre el parodonto. Y son: diabetes, avitaminosis, enfermedad de Addison, discrasias sanguíneas, leucemias, anemias, hemofilia y deficiencias nutricionales, entre otras.

Factores psicosomáticos, son factores nerviosos, que contribuyen a la alteración del estado normal del parodonto.

Estos factores originan hábitos que alteran al parodonto. Son factores psicológicos que el niño y el adulto contraen por nerviosismo o por aprehensión al ambiente donde se encuentran; bruxismo, chupeteo de dedos, de lengua, mordedura de carrillos, uñas (unicofagia) y todos los malos hábitos que afectan al diente y parodonto.

"Enfermedad Parodontal".

Significado de gingivitis.- es la inflamación de la encía.

La gingivitis generalmente se conoce por las alteraciones de la encía marginal y de las papilas interdentarias. Los cambios de color, textura y consistencia, son signos tempranos.

La enfermedad parodontal la podemos clasificar en dos grupos que son los siguientes:

a).- Enfermedad Gingival.- que sólo se limita desde el punto de vista clínico a la encía.

b).- Enfermedad Periodontal.- que va destruyendo tejidos parodontales de soporte.

La característica de la enfermedad gingival es la inflamación crónica, por lo general es el principio para que se genere la enfermedad periodontal.

La Enfermedad Parodontal puede afectar todo el parodonto, alrededor

de la dentadura o sólo una parte de ella.

La Enfermedad Parodontal es un complejo patológico, integrado por - varios factores que actúan simultáneamente.

Evolución, Duración y Distribución de la Gingivitis.

Evolución y duración:

Gingivitis aguda.- Dolorosa, se instala repentinamente y es de corta duración.

Gingivitis Sub-aguda.- Es una fase más grave que la afección aguda.

Gingivitis recurrente.- enfermedad que reaparece después de haber sido eliminada mediante tratamiento, o que desaparece espontáneamente y reaparece.

Gingivitis Crónica.- Se instala con lentitud y es de larga duración e indolora, salvo que se complique.

Distribución:

1).- Localizada, se limita a la encía de un solo diente o de un grupo de dientes.

2).- Generalizada, abarca toda la boca.

3).- Marginal, afecta al margen gingival, pero puede incluir una parte de la encía insertada contigua.

4).- Papilar, abarca las papilas interdientarias y con frecuencia se extiende hacia la zona adyacente del margen gingival.

5).- Difusa, abarca la encía marginal, encía insertada y papila interdientaria.

En casos particulares, la enfermedad gingival se describe mediante la combinación de los nombres mencionados anteriormente como sigue:

1).- Gingivitis marginal localizada.

2).- Gingivitis difusa localizada.

3).- Gingivitis papilar.

4).- Gingivitis marginal generalizada.

5).- Gingivitis difusa generaliza.

ñ.- RESULTADOS DE LA ENCUESTA.

El código de higiene oral simplificado (IHOS) tiene como objetivo principal el determinar la cantidad de placa ubicados en una región determinada y representativa de la cavidad bucal; a saber; para la región posterior superior derecha, el diente representativo es el 16 o bien el 17 en caso de que el primero este ausente; para la región de anteriores superiores es el 11 o bien el 21; en la región posterior superior izquierda el 26, o si estuviese ausente, el 27; en la región posterior superior izquierda el 41 y por último en la región posterior inferior derecha el 46 ó el 47. La superficie examinada es: para los dientes 16 ó 17 vestibular; 11 ó 21 lingual 26 ó 27 vestibular; 36 ó 37 vestibular; 31 ó 41 lingual y para el 46 ó 47 vestibular.

Para determinar la cantidad de placa y/o cálculo existen códigos y criterios que previamente se han escrito.

Basandonos en tales aspectos los resultados obtenidos son:

Para una población de 216 pacientes que oscilan entre 7 y 14 años de edad tomados para aplicar este índice, de acuerdo a los códigos y criterios de este, se encontro lo siguiente;

1).- Región posterior superior derecha (16-17)

Cinco pacientes presentaron lesión cariosa o bien su órgano dentario no hacia oclusión con el antagonista, por lo que no se toma en cuenta estos dientes para su examen y reporte.

Placa bacteriana.

Código "0"	Ausencia de placa	29 Pacientes	13.4%	de la pob. total
" 1"	Presencia en 1/3	23 "	10.6%	" " " "
" 2"	presencia en no-más de 2/3.	65 "	30.9%	" " " "
" 3"	presencia en más de 2/3	93 "	43.0%	" " " "

Cálculo (placa bacteriana calcificada, supra o subgingival).

Código "0"	Ausencia de cálculo	161 Pacientes	74.5%	de pob. total.
" 1"	cálculo supragingival-1/3 de superficie.	15 "	6.9%	" " " "

VER CÓDIGOS Y CRITERIOS DEL IHOS.

En la suma total del porcentaje no se incluyó los décimas.

Código	"2" Pequeño cálculo subgingival o no más de 2/3 supra.	17	Pacientes	7.8%	de pob. total
"	"3" supragingival en 2/3 ó -- subgingival en cervice.	19	"	8.7%	" " "

2).- Región anteriores superiores (11-21).

37 pacientes presentaron estos dientes sin ocluir con el antagonista o la lesión cariosa que impide la oclusión, por lo que no se tomaron en cuenta para el examen.

Placa bacteriana.

Código	"0" Ausencia de placa	13	Pacientes	6.0%	de Pob. total.
"	"1" Presencia en 1/3	14	"	6.4%	" " "
"	"2" presencia en más de 2/3	51	"	23.6%	" " "
"	"3" Presencia en más de 2/3	100	"	46.2%	" " "

Cálculo (Placa Bacteriana Calcificada)

Código	"0" Ausencia de Cálculo	163	Pacientes	75.4%	de Pob. total.
"	"1" Cálculo supragingival 1/3 de superficie	4	"	1.8%	" " "
"	"2" Pequeño cálculo subgingival o no más de 2/3	5	"	2.3%	" " "
"	"3" Supragingival en 2/3 o subgingival cervice.	6	"	2.7%	" " "

3.- Región posterior superior izquierdo (25-27)

Cinco pacientes presentaron estos dientes sin ocluir con el antagonista o lesión cariosa que impide la oclusión, por lo que no se tomaron en cuenta para el examen.

Placa Bacteriana.

Código	"0" Ausencia de placa	25	Pacientes	11.5%	Pob. Total.
"	"1" Presencia en 1/3	16	"	7.4%	" "
"	"2" Presencia en no más de 2/3	75	"	34.7%	" "

Código "3" Presencia en más de 2/3 93 Pacientes 43.0% Pob. Total

Cálculo (Placa Bacteriana Calcificada)

Código "0" Ausencia de Cálculo 160 Pacientes 74% de Pob. Total.

" "1" Cálculo supragingival					
1/3 de superficie	19	"	8.7%	"	"
" "2" Pequeño cálculo subgingival o no más de 2/3	17	"	7.8%	"	"
" "3" Supragingival en 2/3 - o subgingival cervic.	15	"	6.9%	"	"

4.- Región posterior inferior izquierdo (36-37).

Cinco pacientes presentaron el mismo problema ya descrito (inc. 1-2-3).

Placa bacteriana.

Código "0" 15 Pacientes 6.9% de Pob. Total.

" "1" 59	"	27.3%	"	"	"
" "2" 64	"	29.6%	"	"	"
" "3" 72	"	33.3%	"	"	"

Cálculo.

Código "0" 178	"	82.4%	"	"	"
" "1" 19	"	8.7%	"	"	"
" "2" 9	"	4.1%	"	"	"
" "3" 2	"	0.9%	"	"	"

5.- Región anterior inferior (31-41).

Diez y ocho pacientes presentaron el mismo problema ya descrito (inc. 1-2-3).

Placa bacteriana.

Código "0" 26 Pacientes 12.0% de Pob. Total.

" "1" 31	"	14.3%	"	"	"
" "2" 57	"	26.3%	"	"	"
" "3" 86	"	39.8%	"	"	"

Cálculo.

Código "0" 165	"	76.3%	"	"	"
" "1" 11	"	5.0%	"	"	"

Código "2" 19 Pacientes 8.7% de Población Total.

" "3" 3 " 1.3% " " "

6.- Región posterior inferior derecho (46-47).

Siete pacientes presentaron el mismo problema ya descrito (inc. 1-2-3)

Placa bacteriana.

Código "0" 16 Pacientes 7.4% de Pob. Total.

" "1" 58 " 26.8% " " "

" "2" 71 " 32.8% " " "

" "3" 62 " 28.7% " " "

Cálculo.

Código "0" 179 " 82.8% " " "

" "1" 17 " 7.8% " " "

" "2" 8 " 3.7% " " "

" "3" 4 " 1.8% " " "

Es significativo observar las zonas donde más se acumula placa y cálculo, pero aunado a la zona, este fenómeno, puede o no ser alterado de acuerdo a la edad.

Vinos como diente-región, presentan datos interesantes, ya que sigue prevaleciendo, placa y cálculo en posteriores por vestibular y en anteriores por lingual, sobre todo los inferiores.

Anotamos a continuación los resultados encontrados en cada diente-región; pero en edades que fluctúan entre 7 y 14 años de edad.

Los grupos tomados, fueron constantes, de acuerdo a la población total examinada, de manera que el total por cada edad fueron 23-25 ó 27 - niños examinados que nos dan un total de 208 pacientes.

T O T A L IHDS (TOTAL 216)

16	11	26	36	31	46
17	21	27	37	41	47
2.31481 X(5)	17.1296 X(37)	2.31481 X(5)	2.31481 X(5)	8.33333 X(18)	3.24074 X(7)
13.4259 X(25)	6.01852 X(13)	11.5741 X(25)	6.94444 X(15)	12.037 X(26)	7.40741 X(16)
10.6481 X(23)	6.48148 X(14)	7.40741 X(16)	27.3148 X(59)	14.3517 X(31)	28.8517 X(58)
30.0926 X(65)	23.6111 X(51)	34.7222 X(75)	29.6296 X(64)	26.3889 X(57)	32.8704 X(71)
43.0556 X(93)	45.2963 X(100)	43.0556 X(93)	33.3333 X(72)	39.8148 X(86)	28.7037 X(62)
74.537 X(151)	75.453 X(153)	74.0741 X(160)	82.4074 X(178)	76.3889 X(165)	82.8704 X(177)
6.94444 X(15)	1.85185 X(4)	8.7963 X(19)	8.7963 X(19)	5.09259 X(11)	7.87037 X(17)
7.87037 X(17)	2.31481 X(5)	7.87037 X(17)	4.16667 X(9)	8.7963 X(19)	3.7037 X(8)
8.7963 X(19)	2.77778 X(6)	6.94444 X(15)	.925926 X(2)	1.38889 X(3)	1.85185 X(4)

READY

PROMEDIO DEL IÑOS PLACA BACTERIANA Y CALCULO

SEGUN EDAD. EN 208 NIÑOS

VILLA HIDALGO, OAX.

1978.

Cuadro No. I Placa Bacteriana.

No. de niños,	Edad	Dientes						Cuenta total.	Promedio (x)
		18	11	26	36	31	46		
26	7	2.2	1.08	2.08	1.48	1.12	1.44	8.40	1.4
27	8	2.0	1.77	1.85	1.66	2.22	1.74	11.24	1.87
26	9	2.4	1.48	2.08	1.8	1.84	1.68	11.28	1.82
27	10	1.56	2.11	2.33	2.18	1.81	1.62	12.01	2.00
27	11	1.88	1.81	1.88	1.96	1.85	2.07	11.45	1.90
27	12	2.03	2.51	2.07	1.96	2.14	1.92	12.63	2.10
27	13	2.18	1.92	2.95	2.22	2.14	2.03	12.74	6.11
23	14	1.47	2.52	1.60	1.91	2.81	2	11.54	1.92
208		2.015	1.9	3.01	1.89	1.088	1.81	11.40	2.22

Cuadro No. II Cálculo.

No. de niños	Edad	Dientes						Cuenta total.	Promedio (x)
		16	11	26	36	31	46		
26	7	0	0	0	0	0	0	0	0
27	8	0	0	0.07	0.11	0.03	0.03	0.24	0.04
26	9	0.12	0	0.28	0	0.04	0.08	0.52	0.08
27	10	0.65	0.14	0.37	0.11	0.37	0.40	2.24	0.37
27	11	0.92	0.44	0.92	0.37	0.40	0.25	3.34	0.55
27	12	0.55	0.18	0.62	0.33	0.44	0.07	2.19	0.36
27	13	0.33	0.22	0.37	0.25	0.44	0.22	1.83	0.30
23	14	1.13	0.13	1.04	2.26	0.30	0.43	3.29	0.54
208		0.48	0.12	0.45	0.17	0.28	0.19	1.70	0.28

Fuente: Encuesta efectuada en la comunidad.

RESULTADOS DIENTE POR DIENTE, DEL INDICE PARODONTAL.

Del total de personas encuestadas con el Índice Parodontal (216), los resultados que se detectaron con enfermedad periodontal en cada uno de los dientes en ambas arcadas fue el siguiente:

Cuadrante Superior Derecho.

Para el diente No.17(2o.MolarSup,Derecho)	Para el diente No.15(1er.MolarSup.)
15.5% Estan sano (0)	12.3% (0)
26.4% Tienen gingivitis leve (1)	25.5% (1)
26.5% Tienen gingivitis (2)	25.1% (2)
14.6% Tienen bolsa parodontal (6)	15.9% (6)
7.5% Tienen movilidad (8)	8.6% (8)
9.5% Estan ausente (9)	11.8% (9)
Para el diente No.15(2o.PremSup,Derecho)	Para el diente No.14(1erPremSup, Der)
15.4% (0)	16.9% (0)
23.7% (1)	23.2% (1)
23.7% (2)	25.5% (2)
8.6% (6)	8.2% (6)
9.5% (8)	8.6% (8)
17.3% (9)	15.9% (9)
Para el diente No.13(CaninoSup,Derecho)	Para el Diente No.12(IncisivoLat.Sup)
19.1% (0)	18.7% (0)
31.5% (1)	27.3% (1)
26.4% (2)	21.0% (2)
14.1% (6)	10.5% (6)
2.7% (8)	6.8% (8)
5.9% (9)	15.5% (9)
Para el diente No.11(Inc.CentralSup.)	
15.9% (0)	
20.5% (1)	
18.7% (2)	
10.5% (6)	
7.3% (8)	
26.0% (9)	

Cuadrante Superior Izquierdo.

El diente No.21(Inc.Cent.Sup.Izq.)	El diente No.22(Inc.Lat.Sup.Isq.)
15.9% Estan ganos (0)	16.4% (0)
21.9% Tienen gingivitis leve (1)	26.9% (1)
21.4% Tienen gingivitis (2)	25.1% (2)
9.1% Tienen bolsas parodontales(6)	11.8% (6)
6.8% Hay movilidad (8)	6.3% (8)
25.1% Estan ausentes (9)	12.3% (9)
El diente No.23(CenincSup.Izq.)	El diente No.24(1er.Prem.Sup.Izq.)
16.8% (0)	19.1% (0)
31.9% (1)	30.5% (1)
25.5% (2)	16.8% (2)
12.3% (6)	8.2% (6)
6.3% (8)	9.5% (8)
6.5% (9)	15.0% (9)
El diente No.25(2o.prem.sup.Izq.)	El diente No. 26(1er.MolarSup.Izq.)
15.5% (0)	10.5% (0)
30.1% (1)	33.3% (1)
19.6% (2)	22.8% (2)
6.8% (6)	10.5% (6)
10.5% (8)	7.7% (8)
17.3% (9)	14.1% (9)
El diente No.27(2o.Molarsup.Izq.)	
11.8% (0)	
32.4% (1)	
29.2% (2)	
9.1% (6)	
5.9% (8)	
10.5% (9)	

Cuadrante Inferior Izquierdo.

El diente No.37(2o.MolarInf.Izq.)	El dienteNo.36(1er.MolarInf.Izq.)
10.9% (0)	10.5% (0)
29.2% (1)	22.8% (1)
22.3% (2)	18.2% (2)

8.6% (6)	8.2% (6)
6.3% (8)	6.3% (8)
21.9% (9)	32.4% (9)

El diente No.35(2o.Prem.Inf.Izq.)

16.4% (0)

24.2% (1)

22.8% (2)

14.6% (6)

5.9% (8)

15.9% (8)

El diente No.33(Canino Inf.Izq.)

15.0% (0)

15.5% (1)

25.1% (2)

39.7% (6)

1.8% (8)

1.8% (9)

El diente 31(Central Inf.Izq.)

5.9% (0)

11.8% (1)

13.6% (2)

60.7% (6)

3.6% (8)

2.2% (9)

El diente No.34(1er.Prem.Inf.Izq.)

16.4% (0)

25.4% (1)

26.9% (2)

19.6% (6)

5.0% (8)

3.6% (9)

El diente No.32(Lateral Inf.Izq.)

8.6% (0)

13.2% (1)

15.0% (2)

55.7% (6)=

4.5% (8)

1.3% (9)

Cuadrante Inferior Derecho.

El diente No.41(Central Inf.Derecho)

5.9% (0)

11.8% (1)

13.6% (2)

61.1% (6)

3.6% (8)

3.1% (9)

El diente No.42(Lat. Inf Derecho)

5.4% (0)

11.4% (1)

17.8% (2)

57.9% (6)

3.1% (8)

3.1% (9)

El diente No.43(Canino Inf,Derecho)

7.3% (0)
16.8% (1)
26.4% (2)
42.0% (6)
2.7% (8)
4.1% (9)

El diente No.44(1er.Prem.Inf,Derecho)

11.8% (0)
20.0% (1)
30.1% (2)
22.3% (6)
6.3% (8)
8.6% (9)

El diente No.45(2o.Prem.Inf,Derecho)

14.6% (0)
20.0% (1)
26.4% (2)
15.9% (6)
8.6% (8)
13.6% (9)

El diente No.46(1er Molar Inf,Derecho)

8.6% (0)
22.8% (1)
18.7% (2)
11.4% (6)
7.7% (8)
29.2% (9)

El diente No.47(2o.Molar Inf,Derecho).

9.1% (0)
22.8% (1)
26.0% (2)
6.3% (6)
6.8% (8)
28.7% (9)

RESULTADO DEL INDICÉ PARODONTAL.

POR EDAD DE 20 a 29 AÑOS. ♀

POR CUADRANTE SUPERIOR DERECHO.

En 216 ADULTOS.

Para el diente No. 17		Para el diente No. 16
28.5% Código 0		20.6% Código 0
36.5% " 1		38.0% " 1
23.8% " 2		26.9% " 2
9.5% " 6		6.3% " 6
0% " 8		3.1% " 8
1.5% " 9		3.1% " 9
Para el diente No. 15		Para el diente No. 14
31.7% Código 0		26.9% Código 0
33.3% " 1		34.9% " 1
17.4% " 2		20.6% " 2
3.1% " 6		47.0% " 6
4.7% " 8		31.0% " 8
9.5% " 9		9.5% " 9
Para el diente No. 13		Para el diente No. 12
31.7% Código 0		28.5% Código 0
38.0% " 1		31.7% " 1
20.6% " 2		25.3% " 2
7.9% " 6		4.7% " 6
0% " 8		1.5% " 8
1.5% " 9		7.9% " 9
Para el diente No. 11		
28.5% Código 0		
23.8% " 1		
28.8% " 2		
4.7% " 6		
4.7% " 8		
14.2% " 9		

CUADRANTE SUPERIOR IZQUIERDO.

Para el diente No. 21

28.5% Código 0

22.6% " 1

25.3% " 2

4.7% " 6

4.7% " 8

14.2% " 9

Para el diente No. 23

31.7% Código 0

38.0% " 1

22.2% " 2

4.7% " 6

1.5% " 8

1.5% " 9

Para el diente No. 25

23.8% Código 0

42.8% " 1

17.3% " 2

6.3% " 6

1.5% " 8

7.9% " 9

Para el diente No. 27

12.6% Código 0

47.6% " 1

33.3% " 2

1.5% " 6

1.5% " 8

3.1% " 9

Para el diente No. 22

28.5% Código 0

26.5% " 1

28.5% " 2

6.3% " 6

0% " 8

6.3% " 9

Para el diente No. 24

26.9% Código 0

42.8% " 1

14.2% " 2

3.1% " 6

4.7% " 8

7.9% " 9

Para el diente No. 26

11.1% Código 0

50.7% " 1

26.9% " 2

3.1% " 6

3.1% " 8

4.7% " 9

CUADRANTE INFERIOR IZQUIERDO.

Para el diente No. 37

23.8% Código 0
31.7% " 1
28.5% " 2
33.1% " 6
6.3% " 8
6.3% " 9

Para el diente No. 35

28.5% Código 0
34.9% " 1
23.8% " 2
0 % " 6
4.7% " 8
7.9% " 9

Para el diente No. 33

25.3% Código 0
22.2% " 1
28.5% " 2
22.2% " 6
0 % " 8
1.5% " 9

Para el diente No. 31

12.6% Código 0
14.6% " 1
22.2% " 2
44.4% " 6
1.5% " 8
3.1% " 9

Para el diente No. 36

19.5% Código 0
33.3% " 1
19.0% " 2
1.5% " 6
7.9% " 8
19.0% " 9

Para el diente No. 34

28.5% Código 0
34.9% " 1
22.2% " 2
7.9% " 6
1.5% " 8
3.1% " 9

Para el diente No. 32

15.8% Código 0
22.2% " 1
19.0% " 2
41.2% " 6
0 % " 8
0 % " 9

CUADRANTE SUPERIOR DERECHO.

Para el diente No. 41

12.6% Código 0
15.8% " 1
25.3% " 2
41.2% " 6
0 % " 8
3.1% " 9

Para el diente No. 43

14.2% Código 0
23.8% " 1
38.0% " 2
23.8% " 6
0 % " 8
0 % " 9

Para el diente No. 45

30.1% Código 0
30.1% " 1
20.6% " 2
6.3% " 6
7.9% " 8
4.7% " 9

Para el diente No. 47

15.8% Código 0
34.9% " 1
23.8% " 2
3.1% " 6
11.1% " 8
11.1% " 9

Para el diente No. 42

12.6% Código 0
17.4% " 1
26.9% " 2
39.6% " 6
1.5% " 8
1.5% " 9

Para el diente No. 44

26.9% Código 0
34.9% " 1
28.5% " 2
7.9% " 6
0 % " 8
1.5% " 9

Para el diente No. 46

19.0% Código 0
41.2% " 1
12.6% " 2
7.9% " 6
6.3% " 8
12.6% " 9

RESULTADO DEL INDICE PARODONTAL

EDAD DE 30 a 39 AÑOS. F POR

CUADRANTE SUPERIOR DERECHO.

-N 216 ADULTOS

Para el diente No. 17

16.3% Código 0

30.9% " 1

36.3% " 2

5.4% " 6

7.2% " 8

1.8% " 9

Para el diente No. 15

18.1% Código 0

29.0% " 1

25.4% " 2

5.4% " 6

9.0% " 8

12.7% " 9

Para el diente No. 13

20 % Código 0

36.3% " 1

29.0% " 2

9.0% " 6

3.6% " 8

1.8% " 9

Para el diente No. 11

12.7% Código 0

25.4% " 1

21.8% " 2

9.0% " 6

10.8% " 8

16.3% " 9

Para el diente No. 16

10.9% Código 0

29.0% " 1

32.7% " 2

10.9% " 6

7.2% " 8

9.0% " 9

Para el diente No. 14

21.8% Código 0

27.2% " 1

23.6% " 2

7.2% " 6

7.2% " 8

9.0% " 9

Para el diente No. 12

20 % Código 0

32.7% " 1

16.3% " 2

9.0% " 6

7.2% " 8

14.5% " 9

CUADRANTE SUPERIOR IZQUIERDO.

Para el diente No. 21

12.7% Código 0
34.5% " 1
18.1% " 2
7.2% " 6
7.2% " 8
20 % " 9

Para el diente No. 23

18.1% Código 0
43.6% " 1
23.6% " 2
5.4% " 6
5.4% " 8
3.6% " 9

Para el diente No. 25

18.1% Código 0
38.1% " 1
20 % " 2
3.6% " 6
10.8% " 8
9.0% " 9

Para el diente No. 27

14.5% Código 0
47.2% " 1
29.0% " 2
3.6% " 6
3.6% " 8
1.5% " 9

Para el diente No. 22

18.1% Código 0
41.8% " 1
20 % " 2
5.4% " 6
1.8% " 8
10.9% " 9

Para el diente No. 24

21.8% Código 0
43.6% " 1
14.5% " 2
1.8% " 6
9.0% " 8
9.0% " 9

Para el diente No. 26

14.5% Código 0
43.6% " 1
20 % " 2
5.4% " 6
7.2% " 8
7.2% " 9

CUADRANTE INFERIOR DERECHO

Para el diente No. 41

3.6 % Código 0
18.1 % " 1
18.1 % " 2
54.5 % " 6
5.4 % " 8
0 % " 9

Para el diente No. 43

7.2 % Código 0
18.1% " 1
38.1% " 2
32.7% " 6
0 % " 8
3.6 % " 9

Para el diente No. 45

14.5% Código 0
25.4% " 1
34.5% " 2
9.0 % " 6
7.2 % " 8
9.0 % " 9

Para el diente No. 47

9.0% Código 0
30.9% " 1
36.3% " 2
1.8 % " 6
1.8 % " 8
20 % " 9

Para el diente No. 42

1.8 % Código 0
14.5 % " 1
25.4 % " 2
56.3 % " 6
1.8 % " 8
0 % " 9

Para el diente No. 44

9.0 % Código 0
23.6 % " 1
41.8 % " 2
12.7 % " 6
3.6 % " 8
9.0 % " 9

Para el diente No. 46

5.4 % Código 0
27.2% " 1
21.8% " 2
1.8% " 6
12.7% " 8
29.0% " 9

CUADRANTE INFERIOR IZQUIERDO.

Para el diente No. 37

12.7% Código 0
38.1% " 1
20 % " 2
7.2% " 6
7.2% " 8
12.7% " 9

Para el diente No. 35

14.5% Código 0
27.2% " 1
25.4% " 2
16.3% " 6
5.4% " 8
10.9% " 9

Para el diente No. 33

16.3% Código 0
23.6% " 1
27.2% " 2
29.0% " 6
1.8% " 8
0 % " 9

Para el diente No. 31

3.6% Código 0
20 % " 1
20.4% " 2
52 % " 6
3.6% " 8
0 % " 9

Para el diente No. 36

7.2% Código 0
20 % " 1
21.8% " 2
3.6% " 6
7.2% " 8
38.1% " 9

Para el diente No. 34

16.3% Código 0
32.7% " 1
32.7% " 2
10.9% " 6
3.6% " 8
1.8% " 9

Para el diente No. 32

7.2% Código 0
14.5% " 1
20 % " 2
52.7% " 6
5.4% " 8
0 % " 9

RESULTADO DEL INDICE PARODONTAL

FOR EDAD DE 40 a 49 AÑOS. Y FOR

CUADRANTE SUPERIOR DERECHO.

Para el diente No. 17

10 % Código 0

24 % " 1

20 % " 2

22 % " 6

8 % " 8

16 % " 9

Para el diente No. 15

12 % Código 0

22 % " 1

26 % " 2

6 % " 6

14 % " 8

20 % " 9

Para el diente No. 13

14 % Código 0

24 % " 1

22 % " 2

8 % " 6

10 % " 8

18 % " 9

Para el diente No. 11

18 % Código 0

16 % " 1

14 % " 2

12 % " 6

4 % " 8

36 % " 9

Para el diente No. 16

10 % Código 0

18 % " 1

22 % " 2

18 % " 6

14 % " 8

18 % " 9

Para el diente No. 14

12 % Código 0

12 % " 1

36 % " 2

4 % " 6

12 % " 8

22 % " 9

Para el diente No. 12

14 % Código 0

24 % " 1

26 % " 2

8 % " 6

10 % " 8

18 % " 9

CUADRANTE SUPERIOR IZQUIERDO

Para el diente No. 21

16 % Código 0
10 % " 1
24 % " 2
10 % " 6
4 % " 8
36 % " 9

Para el diente No. 23.

8 % Código 0
28 % " 1
26 % " 2
16 % " 6
10 % " 8
6 % " 9

Para el diente No. 25

12 % Código 0
22 % " 1
24 % " 2
8 % " 6
12 % " 8
22 % " 9

Para el diente No. 27

16 % Código 0
16 % " 1
30 % " 2
18 % " 6
4 % " 8
14 % " 9

Para el diente No, 22

10 % Código 0
26 % " 1
20 % " 2
2 % " 6
14 % " 8
18 % " 9

Para el diente No. 24

18 % Código 0
16 % " 1
18 % " 2
16 % " 6
14 % " 8
18 % " 9

Para el diente No. 26

12 % Código 0
20 % " 1
20 % " 2
12 % " 6
14 % " 8
22 % " 9

CUADRANTE INFERIOR IZQUIERDO

Para el diente No. 37

4 ¢ Código 0
28 ¢ " 1
24 ¢ " 2
12 ¢ " 6
6 ¢ " 8
26 ¢ " 9

Para el diente No. 35

14 ¢ Código 0
20 ¢ " 1
26 ¢ " 2
16 ¢ " 6
6 ¢ " 8
18 ¢ " 9

Para el diente No. 33

12 ¢ Código 0
12 ¢ " 1
26 ¢ " 2
44 ¢ " 6
0 ¢ " 8
6 ¢ " 9

Para el diente No. 31

4 ¢ Código 0
12 ¢ " 1
8 ¢ " 2
66 ¢ " 6
2 ¢ " 8
4 ¢ " 9

Para el diente No. 36

10 ¢ Código 0
20 ¢ " 1
18 ¢ " 2
6 ¢ " 6
4 ¢ " 8
40 ¢ " 9

Para el diente No. 34

14 ¢ Código 0
24 ¢ " 1
32 ¢ " 2
18 ¢ " 6
6 ¢ " 8
4 ¢ " 9

Para el diente No. 32

8 ¢ Código 0
14 ¢ " 1
14 ¢ " 2
54 ¢ " 6
4 ¢ " 8
4 ¢ " 9

CUATRANTE INFERIOR DERECHO.

Para el diente No. 41

4 % Código 0

10 % " 1

8 " 2

72 " 6

2 " 8

4 " 9

Para el diente No. 43

4 % Código 0

22 % " 1

20 % " 2

40 % " 6

8 % " 8

4 % " 9

Para el diente No. 45

8 % Código 0

16 % " 1

24 % " 2

28 % " 6

6 % " 8

16 % " 9

Para el diente No. 47

8 % Código 0

18 % " 1

32 % " 2

8 % " 6

6 % " 8

28 % " 9

Para el diente No. 42

4 % Código 0

10 % " 1

14 % " 2

64 % " 6

2 % " 8

4 % " 9

Para el diente No. 44

6 % Código 0

14 % " 1

30 % " 2

28 % " 6

14 % " 8

8 % " 9

Para el diente No. 46

4 % Código 0

12 % " 1

24 % " 2

16 % " 6

2 % " 8

38 % " 9

RESULTADO DEL INDICE PARODONTAL

POR EDAD DE 50 a 59 AÑOS Y POR

CUADRANTE SUPERIOR DERECHO.

Para el diente No. 17

0% Código 0
3.2% " 1
35.4% " 2
16.1% " 6
19.3% " 8
22.5% " 9

Para el diente No. 15

0% Código 0
6.4% " 1
32.2% " 2
19.3% " 6
12.9% " 8
29.0% " 9

Para el diente No. 13

3.2% Código 0
22.5% " 1
29.0% " 2
25.8% " 6
0% " 8
19.3% " 9

Para el diente No. 11

6% Código 0
12.9% " 1
19.3% " 2
22.5% " 6
12.9% " 8
23.2% " 9

Para el diente No. 16

3.2% Código 0
16.1% " 1
22.5% " 2
29.0% " 6
12.9% " 8
16.1% " 9

Para el diente No. 14

3.2% Código 0
16.1% " 1
25.8% " 2
19.3% " 6
6.4% " 8
29.0% " 9

Para el diente No. 12

3.2% Código 0
22.5% " 1
22.5% " 2
19.3% " 6
12.9% " 8
19.3% " 9

CUADRANTE SUPERIOR IZQUIERDO.

Para el diente No. 21

0% Código 0
19.3% " 1
22.5% " 2
19.3% " 6
12.9% " 8
25.8% " 9

Para el diente No. 23

0% Código 0
12.9% " 1
45.1% " 2
19.3% " 6
9.6% " 8
9.6% " 9

Para el diente No. 25

32.2% Código 0
16.1% " 1
16.1% " 2
9.6% " 6
22.5% " 8
32.2% " 9

Para el diente No. 27

0% Código 0
9.6% " 1
25.8% " 2
16.1% " 6
22.5% " 8
22.5% " 9

Para el diente No. 22

0% Código 0
12.9% " 1
35.4% " 2
29.0% " 6
9.6% " 8
12.9% " 9

Para el diente No. 24

0% Código 0
16.1% " 1
29.0% " 2
16.1% " 6
9.6% " 8
25.8% " 9

Para el diente No. 26

0% Código 0
9.6% " 1
32.2% " 2
19.3% " 6
9.6% " 8
25.8% " 9

CUADRANTE INFERIOR IZQUIERDO.

Para el diente No. 37

0%	Código 0
16.1%	" 1
22.5%	" 2
6.4%	" 6
3.2%	" 8
51.6%	" 9

Para el diente No. 35

3.2%	Código 0
16.1%	" 1
16.1%	" 2
35.4%	" 6
6.4%	" 8
22.5%	" 9

Para el diente No. 33

3.2%	Código 0
0%	" 1
16.1%	" 2
74.1%	" 6
3.2%	" 8
0%	" 9

Para el diente No. 31

0%	Código 0
0%	" 1
0%	" 2
90.3%	" 6
6.4%	" 8
3.2%	" 9

Para el diente No. 36

0%	Código 0
19.3%	" 1
16.1%	" 2
16.1%	" 6
0%	" 8
45.1%	" 9

Para el diente No. 34

3.2%	Código 0
16.1%	" 1
25.8%	" 2
35.4%	" 6
9.6%	" 8
6.4%	" 9

Para el diente No. 32

0%	Código 0
0%	" 1
6.4%	" 2
77.4%	" 6
9.6%	" 8
3.2%	" 9

CUADRANTE INFERIOR DERECHO.

Para el diente No. 41

0% Código 0
0% " 1
0% " 2
90.3% " 6
3.2% " 8
6.4% " 9

Para el diente No. 43

0% Código 0
3.2% " 1
9.6% " 2
74.1% " 6
6.4% " 8
6.4% " 9

Para el diente No. 45

0% Código 0
3.2% " 1
29.0% " 2
21.5% " 6
22.5% " 8
22.5% " 9

Para el diente No. 47

0% Código 0
0% " 1
16.1% " 2
12.9% " 6
9.6% " 8
61.2% " 9

Para el diente No. 42

0% Código 0
3.2% " 1
0% " 2
77.4% " 6
9.6% " 8
9.6% " 9

Para el diente No. 44

0% Código 0
6.4% " 1
16.1% " 2
48.3% " 6
9.6% " 8
19.3% " 9

Para el diente No. 46

0% Código 0
9.6% " 1
12.9% " 2
19.3% " 6
9.6% " 8
48.3% " 9

RESULTADO D.L. INDICE PARODONTAL.

POR EDAD DE DE 60 a 69 AÑOS. Y POR

CUADRANTE SUPERIOR DERECHO.

Para el diente No. 17

5.5% Código 0

16.6% " 1

11.1% " 2

27.7% " 6

11.1% " 8

27.7% " 9

Para el diente No. 15

0% Código 0

5.5% " 1

27.7% " 2

27.7% " 6

11.1% " 8

27.7% " 9

Para el diente No. 13

0% Código 0

16.6% " 1

11.1% " 2

33.3% " 6

16.6% " 8

22.2% " 9

Para el diente No. 11

0% Código 0

11.1% " 1

5.5% " 2

11.1% " 6

5.5% " 8

66.6% " 9

Para el diente No. 16

5.5% Código 0

0% " 1

11.1% " 2

38.8% " 6

16.6% " 8

27.7% " 9

Para el diente No. 14

0% Código 0

16.6% " 1

22.2% " 2

16.6% " 6

22.2% " 8

22.2% " 9

Para el diente No. 12

5.5% Código 0

16.6% " 1

5.5% " 2

27.7% " 6

5.5% " 8

38.8% " 9

CUADRANTE SUPERIOR IZQUIERDO.

Para el diente No. 21

0% Código 0
11.1% " 1
11.1% " 2
11.1% " 6
11.1% " 8
55.5% " 9

Para el diente No. 23

0% Código 0
22.2% " 1
11.1% " 2
38.8% " 6
16.6% " 8
5.5% " 9

Para el diente No. 25

5.5% Código 0
11.1% " 1
11.1% " 2
16.6% " 6
16.6% " 8
38.8% " 9

Para el diente No. 27

5.5% Código 0
11.1% " 1
22.2% " 2
22.2% " 6
5.5% " 8
33.3% " 9

Para el diente No. 22

0% Código 0
11.1% " 1
22.2% " 2
22.2% " 6
22.2% " 8
22.2% " 9

Para el diente No. 24

5.5% Código 0
16.6% " 1
16.6% " 2
11.1% " 6
16.6% " 8
33.3% " 9

Para el diente No. 26

5.5% Código 0
11.1% " 1
11.1% " 2
38.8% " 6
5.5% " 8
27.7% " 9

CUADRANTE INFERIOR IZQUIERDO.

Para el diente No. 37

O%	Código	0
5.5%	"	1
5.5%	"	2
27.7%	"	6
16.6%	"	8
44.4%	"	9

Para el diente No. 35

5.5%	Código	0
5.5%	"	1
16.6%	"	2
27.7%	"	6
11.1%	"	8
33.3%	"	9

Para el diente No. 33

O%	Código	0
5.5%	"	1
11.1%	"	2
72.2%	"	6
11.1%	"	8
O%	"	9

Para el diente No. 31

O%	Código	0
O%	"	1
5.5%	"	2
77.7%	"	6
11.1%	"	8
O%	"	9

Para el diente No. 36

5.5%	Código	0
O%	"	1
11.1%	"	2
38.8%	"	6
16.6%	"	8
27.7%	"	9

Para el diente No. 34

O%	Código	0
5.5%	"	1
16.6%	"	2
61.1%	"	6
11.1%	"	8
5.5%	"	9

Para el diente No. 32

O%	Código	0
O%	"	1
5.5%	"	2
77.7%	"	6
11.1%	"	8
O%	"	9

CUADRANTE INFERIOR DERECHO.

Para el diente No. 41

0% Código 0
5.5% " 1
0% " 2
72.2% " 6
16.6% " 8
5.5% " 9

Para el diente No. 43

0% Código 0
0% " 1
0% " 2
83.3% " 6
0% " 8
16.6% " 9

Para el diente No. 45

0% Código 0
11.1% " 1
16.6% " 2
27.7% " 6
5.5% " 8
38.8% " 9

Para el diente No. 47

0% Código 0
11.1% " 1
5.5% " 2
16.6% " 6
5.5% " 8
61.1% " 9

Para el diente No. 42

0% Código 0
0% " 1
5.5% " 2
77.7% " 6
5.5% " 8
5.5% " 9

Para el diente No. 44

0% Código 0
0% " 1
16.6% " 2
44.4% " 6
16.6% " 8
16.6% " 9

Para el diente No. 46

5.5% Código 0
0% " 1
11.1% " 2
27.7% " 6
11.1% " 8
33.3% " 9

PORCENTAJE DEL MAYOR DAÑO PERIODONTAL, POR
DIENTE Y POR CUADRANTE EN EDADES DE 20 a 29
AÑOS DE EDAD.

VILLA HIDALGO, OAXACA.

1978

80%

60%

40%

20%

CODIGOS.

17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27

DIENTES:

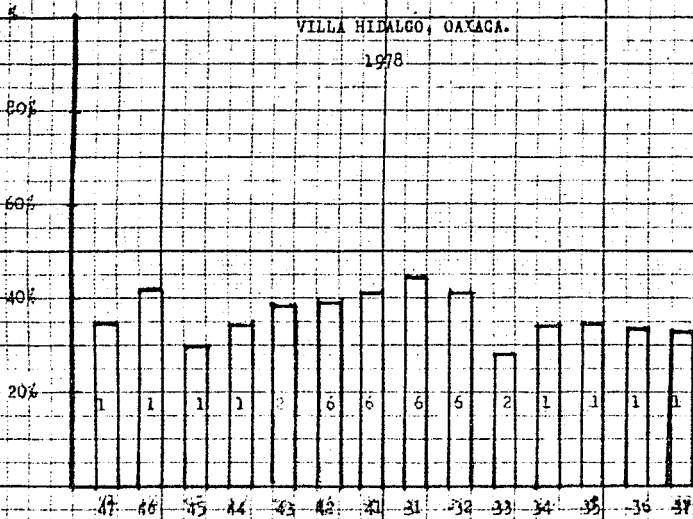
GRAFICA No. 1

CUADRANTE SUPERIOR DERECHO E IZQUIERDO.

PORCENTAJE DEL MAYOR DAÑO PERIODONTAL, POR
 DIENTE Y POR CUADRANTE EN EDADES DE 20 a 29
 AÑOS DE EDAD.

VILLA HIDALGO, OAXACA.

1978



DIENTES.

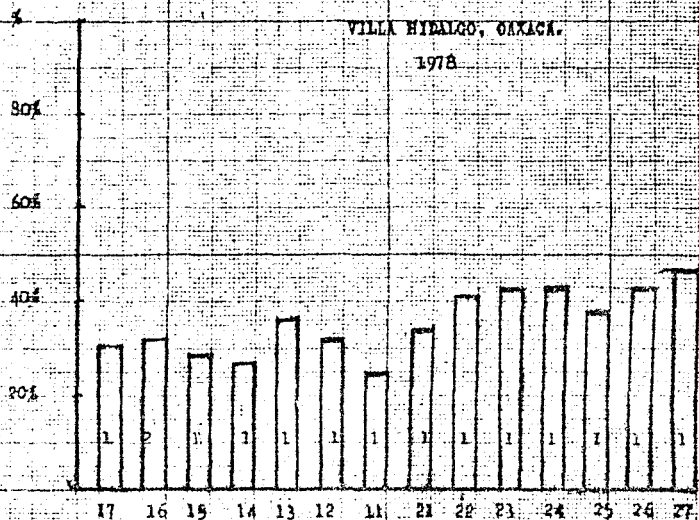
GRAFICA No. 2

CUADRANTE INFERIOR DERECHO E IZQUIERDO.

PORCENTAJE DEL MAYOR DADO PERIODONTAL, POR
 DIENTE Y POR CUADRANTE EN EDADES DE 30 a 39
 AÑOS DE EDAD.

VILLA HIALGO, OAXACA.

1978



DIENTES.

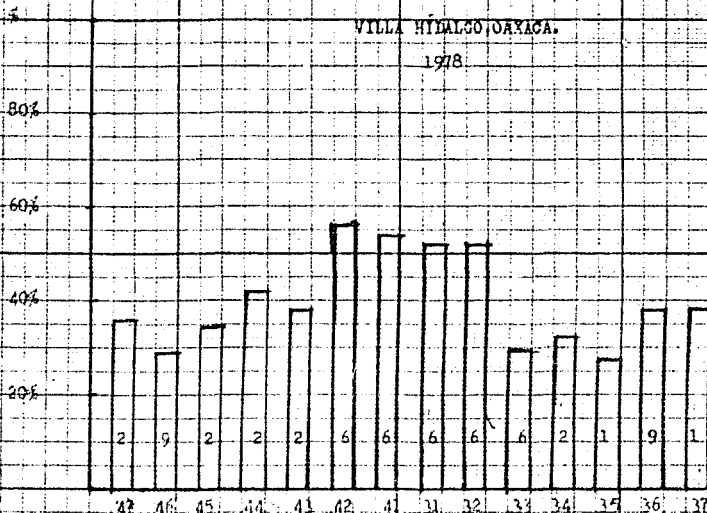
GRAFICA No. 3

CUADRANTE SUPERIOR DERECHO E IZQUIERDO.

PORCENTAJE DEL MAYOR DAÑO PERIODONTAL, POR
 DIENTE Y POR CUADRANTE EN EDADES DE 30 a 39
 AÑOS DE EDAD.

VILLA HÍDALGO, OAXACA.

1978



D-I-E-N-T-E-S

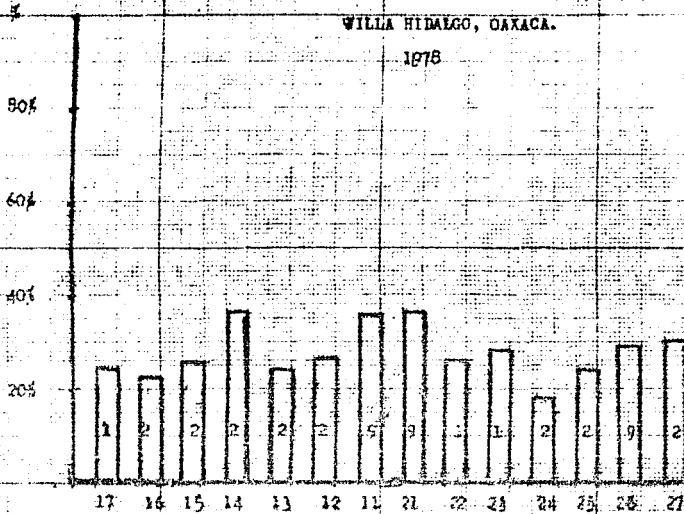
GRAFICA No. 4

CUADRANTE INFERIOR DERECHO E IZQUIERDO.

PORCENTAJE DEL MAYOR DAÑO PERIODONTAL, POR
 DIENTE Y POR CUADRANTE EN EDADES DE 40 a 49
 AÑOS DE EDAD.

WILLA HIDALGO, OAXACA.

1978



DIENTES.

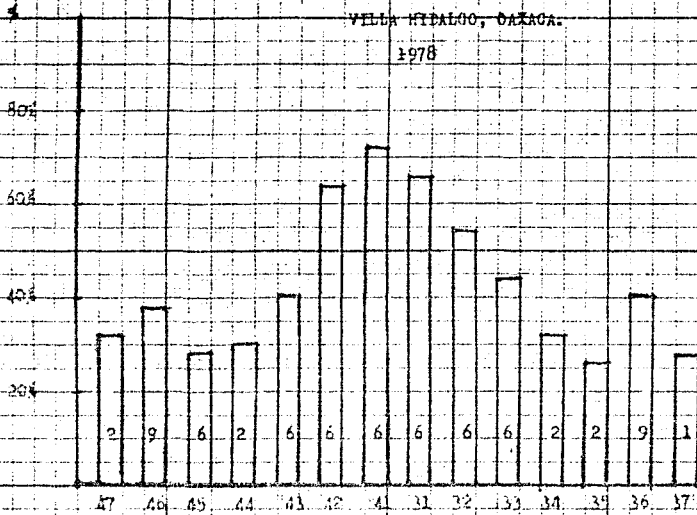
GRAFICA No. 5

CUADRANTE SUPERIOR DERECHO E IZQUIERDO.

PORCENTAJE DEL MAYOR DAÑO PERIODONTAL, POR
 DIENTE Y POR CUADRANTE EN EDADES DE 40 a 49
 AÑOS DE EDAD.

VILLA HIDALGO, OAXACA.

1978



D. I. R. T. E. S.

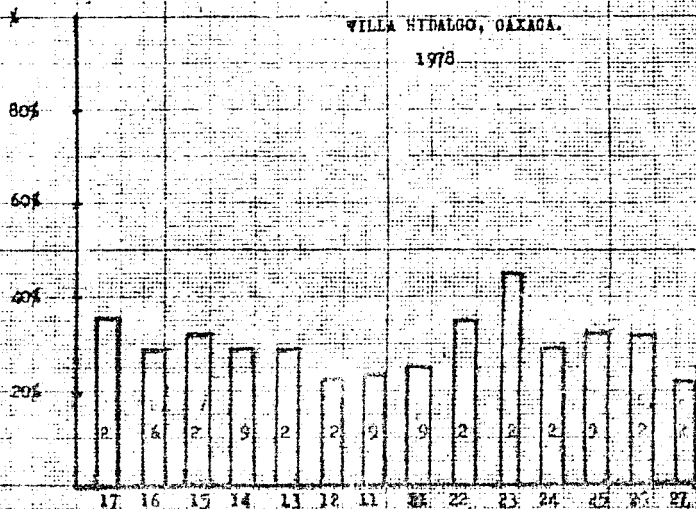
GRAFICA No. 6

CUADRANTE INFERIOR DERECHO E IZQUIERDO.

PORCENTAJE DEL MAYOR MARGEN PERIODONTAL, POR
 DIENTE Y POR CUADRANTE EN EDADES DE 50 a 59
 AÑOS DE EDAD.

VILLA HIDALGO, OAXACA.

1978



DIENTES.

GRAFICO No. 1

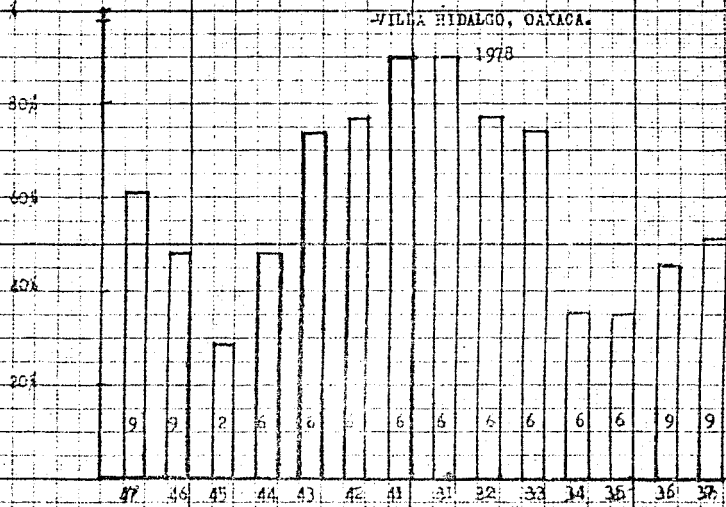
CUADRANTE SUPERIOR DEXTROR E IZQUIERDO.

PORCENTAJE DEL MAYOR DAÑO PERIODONTAL, POR
DIENTE Y POR CUADRANTE EN EDADIS DE 50 a 59

AÑOS DE EDAD.

VILLA HIDALGO, OAXACA.

1978



DIENTES.

GRAFICA No. 8

CUADRANTE INFERIOR DERECHO Y IZQUIERDO.

PORCENTAJE DEL MAYOR DAÑO PERIODONTAL, POR
 DIENTE Y POR CUADRANTE EN EDADES DE 60 a 69
 AÑOS DE EDAD.

VILLA HIDALGO, OAXACA.

1978

80%

60%

40%

20%

17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27

DIENTES.

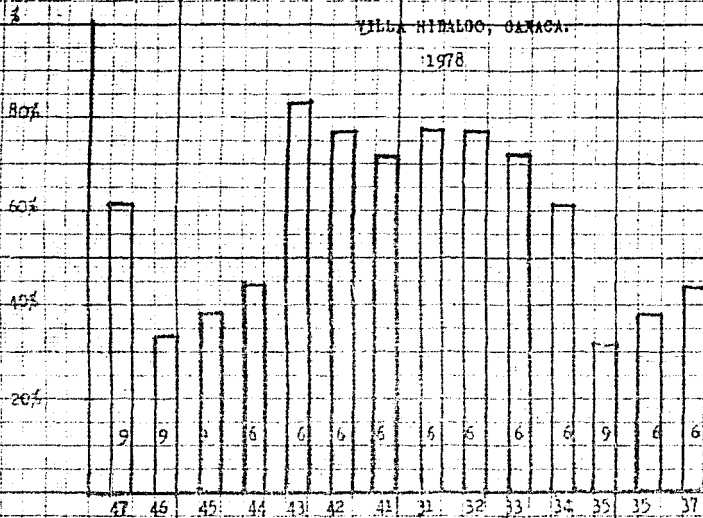
GRAFICA No. 9

CUADRANTE SUPERIOR DERECHO E IZQUIERDO

PORCENTAJE DEL MAYOR DAÑO PERIODONTAL, POR
 DIENTE Y POR CUADRANTE EN EDADES DE 60 a 69
 AÑOS DE EDAD.

VILLA HIBALOO, CAJAMA.

1978.



MD. I. E. S. Y. S. S.

GRAFICA No. 10

CUADRANTE SUPERIOR DERECHO E IZQUIERDO.

RESULTADOS DEL INDICE PARADONTAL POR SEXO.

De la población encuestada para este índice (216 pacientes) se tomaron al azar 100 tarjetas del sexo masculino (0) y 100 tarjetas del sexo femenino (1); de manera que la población examinada fuese en cantidad igual.

Los códigos y criterios siguen siendo los mismos, de manera que los resultados que a continuación se exponen estén dados : por sexo, por diente, el código y el porcentaje encontrado en cada uno de ellos.

CUADRANTE SUPERIOR DERECHO .

PACIENTES MASCULINOS

PACIENTES FEMENINOS

PARA EL DIENTE No. 17

11% Estan sanos (0)	1% Estan sanos (0)
12% Tienen gingivitis leve(1)	7% Tienen gingivitis leve (1)
8% Tienen gingivitis (2)	16% Tienen gingivitis (2)
12% Tienen bolsa parodontal (6)	6% Tienen bolsa parodontal(6)
4% Tienen movilidad (8)	8% Tienen movilidad (8)
1% Estan ausentes (9)	10% Estan ausentes (9)

PARA EL DIENTE No. 16

8% Código "0"	2% Código "0"
12% Código "1"	8% Código "1"
8% Código "2"	13% Código "2"
11% Código "6"	11% Código "6"
4% Código "8"	6% Código "8"
5% Código "9"	10% Código "9"

PARA EL DIENTE No. 15

12% Código "0"	0% Código "0"
11% Código "1"	7% Código "1"
12% Código "2"	16% Código "2"
5% Código "6"	7% Código "6"
4% Código "8"	7% Código "8"
4% Código "9"	13% Código "9"

PARA EL DIENTE No. 14

10% Código "0"	2% Código "0"
14% Código "1"	12% Código "1"

12% Código "2"	14% Código "2"
4% Código "6"	5% Código "6"
6% Código "8"	4% Código "8"
2% Código "9"	12% Código "9"

PARA EL DIENTE No. 13

10% Código "0"	2% Código "0"
14% Código "1"	12% Código "1"
12% Código "2"	14% Código "2"
4% Código "6"	5% Código "6"
6% Código "8"	4% Código "8"
2% Código "9"	12% Código "9"

PARA EL DIENTE No. 12

7% Código "0"	4% Código "0"
15% Código "1"	12% Código "1"
12% Código "2"	8% Código "2"
7% Código "6"	9% Código "6"
1% Código "8"	6% Código "8"
6% Código "9"	11% Código "9"

PARA EL DIENTE No. 11

5% Código "0"	1% Código "0"
16% Código "1"	7% Código "1"
11% Código "2"	8% Código "2"
7% Código "6"	6% Código "6"
1% Código "8"	6% Código "8"
8% Código "9"	21% Código "9"

GUADRANTE SUPERIOR IZQUIERDO

PARA EL DIENTE No. 21

4% Código "0"	1% Código "0"
11% Código "1"	11% Código "1"
13% Código "2"	8% Código "2"
7% Código "6"	5% Código "6"
1% Código "8"	6% Código "8"
12% Código "9"	19% Código "9"

PARA EL DIENTE No. 22

5% Código "0"	2% Código "0"
13% Código "1"	8% Código "1"
13% Código "2"	16% Código "2"
8% Código "6"	9% Código "6"
1% Código "8"	6% Código "8"
7% Código "9"	8% Código "9"

PARA EL DIENTE No. 23

4% Código "0"	2% Código "0"
18% Código "1"	11% Código "1"
12% Código "2"	17% Código "2"
10% Código "6"	9% Código "6"
2% Código "8"	5% Código "8"
2% Código "9"	3% Código "9"

PARA EL DIENTE No. 24

10% Código "0"	1% Código "0"
14% Código "1"	13% Código "1"
12% Código "2"	9% Código "2"
7% Código "6"	4% Código "6"
3% Código "8"	7% Código "8"
2% Código "9"	15% Código "9"

PARA EL DIENTE No. 25

9% Código "0"	2% Código "0"
13% Código "1"	15% Código "1"
10% Código "2"	6% Código "2"
5% Código "6"	4% Código "6"
5% Código "8"	8% Código "8"
6% Código "9"	15% Código "9"

PARA EL DIENTE No. 26

6% Código "0"	3% Código "0"
15% Código "1"	9% Código "1"
11% Código "2"	12% Código "2"
7% Código "6"	10% Código "6"
3% Código "8"	3% Código "8"
6% Código "9"	12% Código "9"

PARA EL DIENTE No. 27

8% Código "0"	2% Código "0"
13% Código "1"	10% Código "1"
17% Código "2"	12% Código "2"
7% Código "6"	6% Código "6"
2% Código "8"	6% Código "8"
1% Código "9"	13% Código "9"

CUADRANTE INFERIOR IZQUIERDO

PARA EL DIENTE No. 37

6% Código "0"

2% Código "0"

18½ Código "1"	9½ Código "1"
9½ Código "2"	7½ Código "2"
5½ Código "6"	5½ Código "6"
2½ Código "8"	4½ Código "8"
8½ Código "9"	23½ Código "9"

PARA EL DIENTE No. 36

5½ Código "0"	1½ Código "0"
10½ Código "1"	9½ Código "1"
10½ Código "2"	7½ Código "2"
8½ Código "6"	7½ Código "6"
2½ Código "8"	4½ Código "8"
12½ Código "9"	21½ Código "9"

PARA EL DIENTE No. 35

10½ Código "0"	4½ Código "0"
14½ Código "1"	8½ Código "1"
13½ Código "2"	7½ Código "2"
7½ Código "6"	14½ Código "6"
1½ Código "8"	3½ Código "8"
3½ Código "9"	14½ Código "9"

PARA EL DIENTE No. 34

7½ Código "0"	3½ Código "0"
13½ Código "1"	10½ Código "1"
14½ Código "2"	11½ Código "2"
9½ Código "6"	18½ Código "6"
2½ Código "8"	5½ Código "8"
2½ Código "9"	2½ Código "9"

PARA EL DIENTE No. 33

4½ Código "0"	3½ Código "0"
11½ Código "1"	5½ Código "1"
10½ Código "2"	11½ Código "2"
22½ Código "6"	27½ Código "6"
0½ Código "8"	3½ Código "8"
0½ Código "9"	0½ Código "9"

PARA EL DIENTE No. 32

1½ Código "0"	2½ Código "0"
10½ Código "1"	3½ Código "1"
5½ Código "2"	5½ Código "2"
29½ Código "6"	34½ Código "6"
2½ Código "8"	4½ Código "8"
1½ Código "9"	1½ Código "9"

PARA EL DIENTE No. 31

1% Código "0"	0% Código "0"
8% Código "1"	3% Código "1"
5% Código "2"	3% Código "2"
29% Código "6"	39% Código "6"
1% Código "8"	2% Código "8"
2% Código "9"	2% Código "9"

CUADRANTE INFERIOR DERECHO

PARA EL DIENTE No. 41

1% Código "0"	0% Código "0"
9% Código "1"	4% Código "1"
5% Código "2"	2% Código "2"
31% Código "6"	37% Código "6"
2% Código "8"	3% Código "8"
0% Código "9"	4% Código "9"

PARA EL DIENTE No. 42

1% Código "0"	0% Código "0"
7% Código "1"	3% Código "1"
10% Código "2"	4% Código "2"
29% Código "6"	35% Código "6"
1% Código "8"	3% Código "8"
0% Código "9"	4% Código "9"

PARA EL DIENTE No. 43

4% Código "0"	0% Código "0"
11% Código "1"	3% Código "1"
15% Código "2"	4% Código "2"
17% Código "6"	33% Código "6"
0% Código "8"	3% Código "8"
0% Código "9"	7% Código "9"

PARA EL DIENTE No. 44

8% Código "0"	0% Código "0"
14% Código "1"	3% Código "1"
15% Código "2"	12% Código "2"
8% Código "6"	21% Código "6"
2% Código "8"	4% Código "8"
1% Código "9"	9% Código "9"

PARA EL DIENTE No. 45

9% Código "0"	1% Código "0"
15% Código "1"	5% Código "1"
13% Código "2"	11% Código "2"

3½ Código "6"
4½ Código "8"
4½ Código "9"

13½ Código "6"
6½ Código "8"
14½ Código "9"

PARA EL DIENTE No. 46

3½ Código "0"
18½ Código "1"
10½ Código "2"
8½ Código "6"
3½ Código "8"
6½ Código "9"

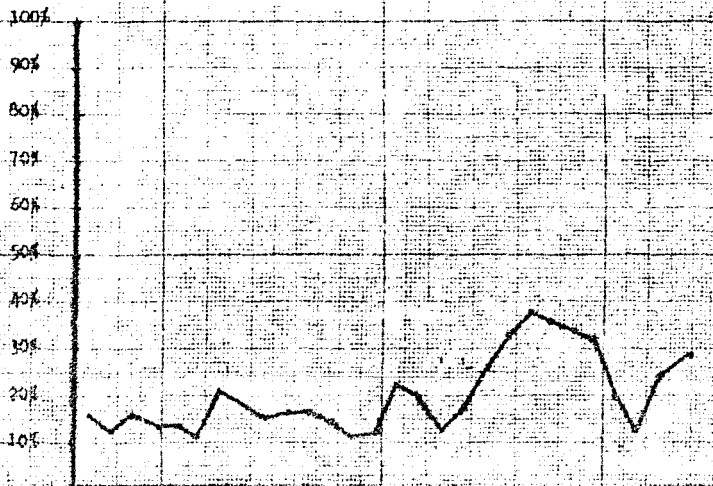
1½ Código "0"
4½ Código "1"
6½ Código "2"
7½ Código "6"
5½ Código "8"
26½ Código "9"

PARA EL DIENTE No. 47

4½ Código "0"
18½ Código "1"
13½ Código "2"
4½ Código "6"
4½ Código "8"
5½ Código "9"

0½ Código "0"
4½ Código "1"
9½ Código "2"
5½ Código "6"
2½ Código "8"
30½ Código "9"

PORCENTAJE DE MAYOR DAÑO PERIODICAMENTE, SEGUN
 SEXO EN LAS EDADES DE 20 a 69 AÑOS DE EDAD
 VILLA HIDALGO, OAXACA.
 1978



LINEA DE MAYOR DAÑO PERIODICAMENTE, SEGUN SEXO EN LAS EDADES DE 20 a 69 AÑOS DE EDAD

HOMBRES

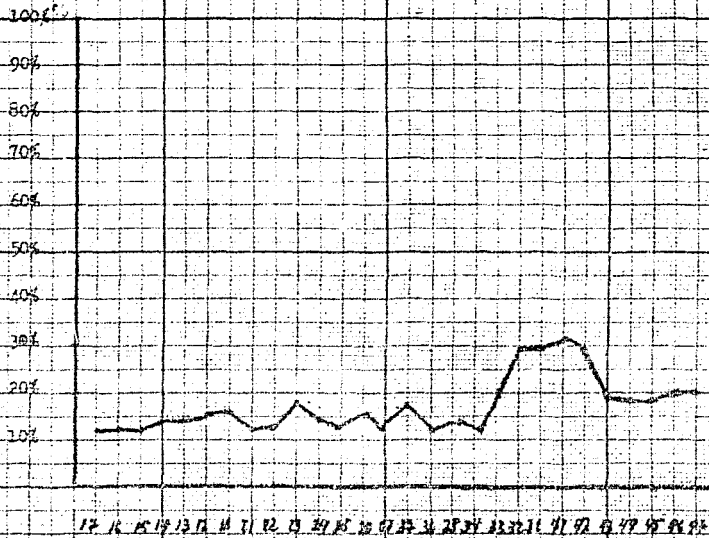
GRAPICA No. 11

MUJERES

PORCENTAJE DE MAYOR DAÑO PERIODONTAL, SEGUN
SEXO EN LAS EDADES DE 20 a 69 AÑOS DE EDAD

VILLA HIDALGO, OAXACA.

1978



D.I.B.N.E.S.

GRAFICA No. 12

H O M B R E S.

111. A.- SITUACION GEOGRAFICA.

El lugar donde nos trasladamos a efectuar el estudio, lleva por nombre Villa Hidalgo -Yalalag-, en el estado de Oaxaca, que está ubicada en las estribaciones de los ramales montañosos más cercanos al Zempoaltepel, aproximadamente a 30 Km. de esta población.

La altura de esta Villa es de 1,400 mts. s.n.m. y el número de habitantes es de 3,500 personas aproximadamente.

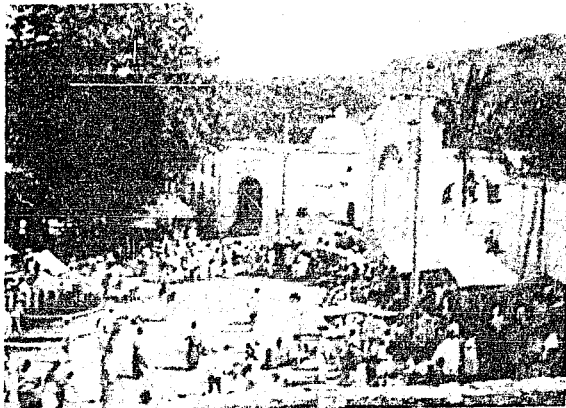
A.1.- POBLADOS COLINDANTES.

Xochistenco, Santa María Tilteneq y Betaza hacia el Norte, Mixistlan y Chichicastepec hacia el este; San Francisco y San Mateo Caxonos hacia el sur; Yatzachi el bajo al Oeste.

A.2.- PAMORVA.

En el centro del pueblo existen como es tradicional, el Palacio Municipal con sus amplios corredores con doble piso. En una de sus alas arriba, el Municipio Viejo, y abajo, otros anexos oficiales (telégrafos y correos). En frente de la Casa Municipal se encuentra la Segunda Técnica Agropecuaria; a un lado del edificio de la casa Municipal se encuentra

la Iglesia, con su amplio atrio y su casa curatal (ocupada por el párroco y religiosas); al frente del municipio y la iglesia, se encuentra una amplia plazuela



ta con fuente central, en donde se destaca una estatua del Padre Hidal

go y galeras en ambos lados de la plaza para resguardo de la gente, ya sea de la lluvia o del sol.

Dos calles son las principales: la ancha, que parte del camino que conecta con San Mateo y Betaza, dividiendo al poblado en dos porciones, una superior y otra inferior y por lo tanto, en cuatro barrios.

En la superior se encuentran los barrios de Santiago y Santa Rosa; - en la inferior Santa Catarina y San Juan.

El barrio de Santiago es el que cuenta con más agua en el subsuelo y manantiales, por ello, acuden y viven en el la mayor parte de los habitantes, entre los que destacan: Huaracheros, curtidores, costureros y gente acaudalada, pero también un buen número de campesinos propietarios.

La construcción de las casas es a base de adobes y la gran mayoría posee grandes habitaciones y patios.

Otro de los barrios es el de Santa Rosa, menos poblado y extenso que el anterior, en el cual habitan personas dedicadas al comercio ambulante y al cultivo en pequeñas parcelas.

El barrio de Santa Catarina ocupa una gran superficie de terreno, - pero en cambio, tiene poca agua. Este barrio se caracteriza porque en el habitan la mayor parte de la gente dedicadas al tejido y costura, - aunque también habitan campesinos en gran número, así como jornaleros y pequeños propietarios.

El barrio de San Juan está situado en la parte inferior del poblado; es el que cuenta con menor número de habitantes, pero en cambio posee gran cantidad de comerciantes y artesanos; tiene características de asentamientos humanos, parecidos a los otros barrios.

A.3.- CLIMATOLOGIA.

Estando la Villa a 1,400 mts. s.n.m., la altura influye considerablemente en el clima, siendo éste de tipo templado, pero cargándose un poco más al tipo seco.

El agua se toma de infiltraciones que brotan a la superficie y se a

cumulan en pozos. Estos pozos inestables se agotan con la sequía prolongada, y por lo tanto, la gente tiene que recorrer distancias considerables para obtener el preciado líquido.

Las necesidades de los habitantes hacen que aumente la superficie de cultivo y ésta a la vez disminuye a la del bosque; esto se debe en gran parte a -- que la gente por falta de combustible para cocinar, tiene -- la costumbre de talar, además -- de que cortan árboles para sus jarapeos, con lo que ocasionan la erosión y provocan el agotamiento de las tierras.



Es bueno hacer notar, que aunque las autoridades tienen conocimiento de esto, no existe ningún programa de reforestación o de control de tala.

B.- SITUACION SOCIO-ECONOMICA.

B.1.- Actividades cotidianas de la comunidad.

Hay poca gente que tiene trabajo "especializado" como son: carpintería, comercio, peluquería, huarachería, costureras, carnicería, pero también la gente en su mayoría se dedica al cultivo de maíz, frijol, calabaza y chile, no así la naranja, mango, aguacate, zapote, ciruela, anonas y granadas, que los árboles frutales dan en determinada época del año.

Con lo que venden y ganan adquieren productos para su consumo diario como son: ropa, bebidas y mercancías; pero esto no quiere decir que obtengan bastante ganancia, en comparación al pesado trabajo que realizan.

En cuanto al trabajo que efectúan hombres y mujeres, mencionaremos los siguientes:

-Las mujeres aparte de laborar en los quehaceres domésticos tienen que -

desempeñar actividades de tipo textil de bordado, y trabajos agrícolas en las parcelas, así como también ayudan al esposo a laborar la tierra.

Cuando el caso lo requiere, como en la celebración de una fiesta religiosa o de barrio, las mujeres preparan los alimentos, pero es importante mencionar que en la distribución ceremonial de los alimentos, en público o en privado, los hombres toman los principales lugares, sirviendo ellos las viandas para él y el resto de la familia. Esta tradición responde al hecho de que el hombre, siendo el jefe de la familia, tendrá que responder siempre sobre el abasto y repartido de los alimentos.



-Tareas que demandan permanencia completa o en algunos casos cierto esfuerzo físico, como son las fiestas religiosas (recolección económica, decoración de la iglesia y calles), o bién, arar la tierra, curtir pieles, destazar reses, y en último caso, el desempeño de puestos públicos, lo realizan los hombres.

Con respecto a la vigilancia, ésta es realizada por adolescentes que abandonan la escuela y por jóvenes que cumplen con su Servicio Militar obligatorio, representando de este modo un ahorro para las autoridades.

B.2.- DISTRIBUCION DE LOS MEDIOS DE PRODUCCION.

Villa Hidalgo es una comunidad grande. En ella viven 3,500 habitantes. Se podría decir que todas las familias debieran poseer tierras para su cultivo, pero solamente están concentradas en 20 familias. Las tierras de mejor calidad y las superficies más grandes están en manos de 15 familias, siendo que las superficies más grandes son de 150 hectáreas y sólo hay dos familias con estas extensiones. La demás gente posee 100, 50, ó 40 hectáreas y por el contrario, hay cerca de 200 ciudadanos que no tienen ningún metro cuadrado para su cultivo.

Lo más que se cultiva es: maíz, frijol, chile, y calabaza como ya se mencionó anteriormente. El precio del maíz es de \$6.00 el kilogramo no importando la variedad que sea, ya que el maíz que viene del mercado Nacional cuesta en el Poblado \$4.00 el kilogramo y no es útil para la siembra.

CUADRO No. 2

DISTRIBUCION DE TIPO DE TERRENO POR HECTÁREAS. VILLA HGO. 1978.

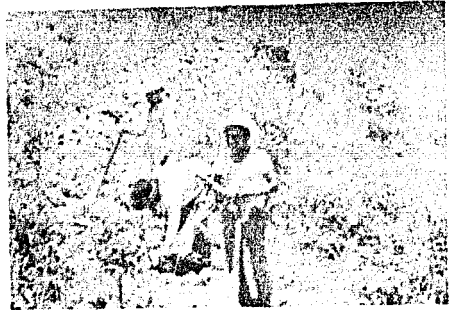
3,500 Habitantes.

2,500	Hectáreas de sup. de tierras
500	Hectáreas de tierras no cultivables
2,500	Hectáreas de tierras poco cultivables.
<u>3,000</u>	Hectáreas total.

Equitativamente sería 1.5 hectáreas por habitante.



DISTRIBUCION DE TIPO
DE TERRENO.



B.3.- PROCESOS DE PRODUCCION.

Las tierras agotadas y taladas ocasionalmante, están erosionadas, - por lo que el propietario, al no tener un medio de producción se dedica a la artesanía, y con la venta de ello, compra las mercancías para su sustento y modo de producción.

Como ejemplo podemos enunciar otros; lo significativo es que el can pesino en una forma o en otra, a la falta de medios de producción, bus ca el modo de producir, lo que permite el intercambio de mercancías - con otros pueblos y obtener medios económicos para conseguir otras cosas que le son necesarias. De esta forma, poco a poco la Comunidad estó siendo integrada a la economía del Mercado Nacional, ya que ellos - venden una cosa para comprar otra y de esta manera en Yalalag se de- sarrrolla el Mercado Exterior.

Todos estos cambios que se realizan en Villa Hidalgo son necesarios, ya que así este poblado se integra a la economía del Mercado Nacional, pues ya vimos que se cultiva menos de la mitad de lo que se consume.

Por su situación geográfica y la escasez de agua, las tierras no - son favorables para el cultivo de la alfalfa, por lo que ésta se dedica a otros cultivos.

Hace tiempo se intentó la cría de ganado y de animales domésticos - (cría de conejos), pero a - la falta de forrajes, a su - situación geográfica y esca - sez de agua, fracasó. Actual - mente se emprendió la cría - de ganado vacuno, aunque tam - bién presenta el mismo pro- blema que el anterior.

Algunos habitantes, sobre todo los jornaleros que no - tienen superficie de tierras



para cultivar, buscan fuentes de trabajo e ingresos económicos fuera de la Comunidad. Algunos lo encuentran cerca de los Poblados o en Oaxaca, otros migran a los Estados Unidos, enviando periódicamente determinada cantidad de dólares a sus familiares para su sostenimiento. Existen de hecho tres fuentes de trabajo:

- 1.- Agrícola.
- 2.- Artesanal.
- 3.- Pequeño Comercio.

B.4.- MEDIOS DE PRODUCCION.

Los Campesinos para elaborar sus propios productos, utilizan la siguiente herramienta: el machete, el molino de madera para exprimir caña y elaborar piloncillo, hacha, hoz, rastrillo, etc., que son muy rudimentarias.

El metate, comal, ollas de barro o de lámina son utilizados por mujeres en casa.

Las mujeres son una fuente valiosa para los medios de producción, ya que aparte de cuidar el hogar, tienen que realizar otras actividades más.



Un ejemplo clásico del quehacer cotidiano de una mujer en este poblado es más o menos el siguiente:

Se levanta a las 4 hs. a.m. para ir al molino a moler el nixtamal, se dirige a su casa a hacer tortillas, calienta el café y frijoles para dar de desayunar a la familia; tocando las campanas de la iglesia(que por acuerdo de la Comunidad se determinó se tocaran a las 7 hs. a.m., para así anunciar la entrada a la escuela), va a dejar a los

niños a la escuela. Después de esto regresa a la casa a realizar los quehaceres domésticos.

A la hora de la comida, que básicamente está compuesta por dos platos acompañados con tortillas y como costumbre toman casi siempre café (no importando la comida), tiene que preparar la mesa y acercarlo todo en el lugar de repartición de viandas (aspecto que ya se mencionó). Cuando el esposo alarga la jornada o que le es imposible ir a su casa, la mujer tiene que ir a dejar el hitacate al esposo al campo y - de paso lo ayuda en algo a las actividades que él está desempeñando en ese momento. (En ocasiones los niños no asisten a la escuela para ayudar al padre en el campo).



A su regreso, prepara la merienda y el nixtamal para el día siguiente. Cuando hay sequía se va a lavar al río que se encuentra a tres kilómetros fuera del pueblo; cuando el tiempo es favorable y hay lluvia como se recolecta el agua en cantaros y ollas, lava en su propia casa, después desgrana maíz y teje (rebozos). Otra actividad propia de la mujer con respecto a la mano de obra, es coser camisas de manta y ayudar al esposo a fabricar el huarache, que posteriormente venderán en el mercado, teniendo con esto jornadas de trabajo entre 18 y 20 hs. diariamente.

B.5.- FORMAS DE TRABAJO.

Existen dos formas de trabajo: el recíproco por ayuda mutua y el asalariado, pagado por mano de obra. El sistema de uno a otro no debe llevarnos a creer que Villa Hidalgo es capitalista; es simplemente una manera de intercambiar fuerza de trabajo.

Como hemos dicho, cada familia trabaja por su cuenta, pero cuando se trata de realizar un trabajo en beneficio para todos, la mayor parte de la población se reúne para ejecutarlo.

Durante nuestra estancia, vimos esta clase de trabajo, donde los padres de familia se reunieron para construirles a sus hijos una Explanada Cívica.



La ayuda mutua o "Gotzona" - es un convenio de ayuda recíproca, en la que una parte pide a otra un servicio que le devolverá con otro igual o equivalente. El tipo de actividad, la jornada y los salarios corrientes en la época del año, sirven de punto de referencia para medir la equivalencia entre la ayuda y su devolución, dando al sistema

algo de elasticidad, para cambiar ayuda en actividades un tanto similares.

En esta entidad los sueldos son aproximadamente los siguientes:

Peón o ayudante de albañil\$70.00 diarios.
Peluquero.....\$ 50.00 "
Albañil.....\$100.00, \$ 120.00 ó 150.00 diarios.
Acaparador de camisa.....\$4,000.00 a 6,000.00 mensuales.
Huarachero.....\$80.00 diarios.
Carnicero.....\$4,000.00 a 6,000.00 mensuales

Ayudante de carnicero.....\$60.00 diarios.

El salario real es de \$50.00 y cuando escasea la mano de obra sube a \$70.00. Esto es relativo, ya que los peones u otras personas de las anteriores salen en busca de trabajo, teniendo que aceptar el trabajo mal pagado, con jornadas de diez o doce horas diarias.

Podemos ver que el comerciante acaparador en escala pequeña no tiene ningún interés en que mejore la situación; en cambio, a dicho tipo lo consideran nocivo para su economía y por eso ellos se organizan para evitar el proceso de aumento de salario. La oposición no sólo es material el comerciante que en la mayoría de los casos domina el dialecto zapoteco, aprovecha la gran influencia que por mucho tiempo ha tenido sobre el campesino; lo amenaza con dejarlo desprotegido de crédito, de manera que éste, para no ver mermada su economía, no presenta ninguna protesta y por lo tanto, accede a las peticiones de los intermediarios, lo que se traduce en una miseria monetaria, en donde es claro diferenciar entre los dominadores y dominados.

B.6.- LOS PRODUCTOS MAS IMPORTANTES EN VILLA HIDALGO.

Como observamos anteriormente, no todas las tierras son propias, pero sí todas son de temporal y ladera, y por estos motivos el cultivo más importante en esta Villa es el maíz, frijol, chile de onza, y cala baza; también hay mangos, aguacates, naranjas, granadas, ciruelas, papayas y tamarindos. Pero las clases marginadas no pueden competir con las clases acomodadas. La incomunicación limita el aumento de ventas de estos productos.

La mayoría de las familias tienen algunas gallinas y guajolotes y tal vez uno o dos puercos. lo que venden más frecuentemente son los huevos y las gallinas y de esta forma se pierde una fuente de proteínas. Los puercos se comen en alguna ocasión de fiesta, pero si sobreviene una necesidad, como una enfermedad, se venden.

Los productos que requieren más elaboración manual son: los huaraches, la confección de camisas, vestidos regionales, tejidos-

de rebozo y huipil. Estos productos en la mayoría de los casos son de autoconsumo o de comercio limitado en las regiones vecinas.



B.7.- REGIMEN ALIMENTICIO.

En su régimen alimenticio no consumen casi carne, pescado y leche, que son alimentos básicos de una buena nutrición.

Los alimentos más frecuentes en su dieta son: la tortilla, el café y los frijoles, con ello se puede observar el bajo contenido proteínico y vitamínico de esta gente.

El huevo es el alimento que comen un poco más, el caldo de res es el platillo más destacado de la cocina local, por la forma que se le prepara.

El café de jarro, aguado y con panela (piloncillo), ha sustituido por entero al atole como bebida diaria y se le toma en grandes cantidades. La tortilla es el alimento que la comunidad más consume, por considerarla ellos más fuerte y sustanciosa.

La cerveza y el mezcal son bebidas alcohólicas más frecuentes en las festividades y ceremonias; muchos campesinos por falta de recursos económicos no adquieren los alimentos necesarios y sólo beben mezcal para poder aminorar su hambre "según su saber".

Con este panorama alimenticio y por falta de aseo, se observa la fácil exposición a enfermedades de tipo gastrointestinal, así como deficiencias nutricionales y anemia.

C.- SITUACION EDUCATIVA.

El poblado de Villa Hidalgo cuenta con tres instituciones culturales para el fomento de la educación.

C.1.- JARDIN DE NIÑOS.

El principal objetivo de esta institución es el de castellanización de los niños zapotecas.

El Jardín de Niños no cuenta con edificio propio, y el personal didáctico es algo deficiente. Aquí los niños aprenden el idioma español mediante juegos y dibujos animados, que aplican los promotores bilingües.

La población pre-escolar es numerosa, pero sólo asiste una minoría, quizá este déficit se deba a las costumbres del pueblo.

Las costumbres les indican una marcada división entre ambos sexos, así que los niños jamás deben participar en los juegos de las niñas y viceversa, inclusive, en el dialecto hay palabras que sólo deben ser usadas por determinado sexo.

Observamos que el establecimiento de este Jardín de Niños ha logrado superar este problema, la convivencia y el diálogo permite que los niños vayan erradicando muchas de las costumbres "ineficaces".

C.2.- ESCUELA PRIMARIA "IGNACIO MANUEL ALTAMIRANO".

En la escuela primaria se lleva a cabo el programa instituido por la Secretaría de Educación Pública.

Los niños son aceptados a la edad de 7 años y deben hablar el idioma español.

No todos los niños asisten a la escuela, debido a la necesidad de ayudar a los padres en las labores del campo.

Actualmente está en función una escuela primaria abierta para adultos. El asesoramiento es impartido por un grupo de maestras que perte-



necen a la orden religiosa-

La educación no es muy brillante debido a que hay personas sin título que funjen como maestros.



C.3.- ESCUELA SECUNDARIA TÉCNICA AGROPECUARIA.

En esta Escuela Secundaria Técnica, su enseñanza está orientada a los problemas del campo.

Esta escuela Técnica posee una biblioteca, sala de estudio y todo un equipo necesario para la enseñanza teórica, aunque el material didáctico para la enseñanza práctica en la mayoría de los casos es limitado

o nulo.

Pocos son los jóvenes yalaltecos que llegan a este nivel de Secundaria, debido a la situación económica por un lado, y por otro a sus costumbres. Las jovencitas de 11 años son retiradas de la escuela y recluidas en casa, para que empiecen aprender las labores propias del hogar y así quedar preparadas para el matrimonio.

Los jóvenes pasan a las actividades campesinas, artesanales o de otra especie, y uno que otro lo mandan a la Ciudad a continuar sus estudios.

A diferencia de la Escuela Primaria, la Escuela Secundaria cuenta con maestros capacitados y que continuamente reciben cursos de actualización, tanto didáctico como pedagógica.

D.- SALUD Y ENFERMEDAD.

La prosperidad y el bienestar de una sociedad se expresan, entre muchas otras cosas, en el estado de salud de la gente, pero también podemos decir que la salud y prosperidad deberían ir juntas para un mejor bienestar de la Comunidad.

Cuando se ve cómo cargan grandes bultos y cómo trabajan las gentes de Yalalag, se pensaría que la gente es fuerte y sana. Pero la realidad es todo lo contrario.

En una investigación médica sobre el estado de salud de Villa Hidalgo., hecha por los compañeros de la Facultad de Medicina Plan A-36 Netzahualcoyotl y la Facultad de Odontología (UNFP. Iztacala) desde 1975, se llegó a la conclusión de que toda la población estaba atacada por varios tipos de parásitos. Las enfermedades encontradas se clasifican de la siguiente manera:

CUADRO No. 3

ENFERMEDADES MAS FRECUENTES EN VILLA HIDALGO.
1975 - 1978

PARASITOS INTSTINALFS.

- a) Amibiasis.
- b) Oxioriasis.
- c) Ascariasis.

PROBLEMAS RESPIRATORIOS.

- a) Amigdalofaringitis.
- b) Bronquitis.
- c) Enficema Pulmonar.
- d) Cuadros gripales.

PROBLEMAS INFECCIOSOS.

- a) Gonorrea.
- a) Traumatismo por trabajo.
- b) Heridas por caídas.
- c) Heridas por arma.

ACCIDENTES.

OTRAS.

- a) Dermatitis avitaminosa.
- b) Desnutrición.
- c) Hipertensión arterial.
- d) Artritis Reumatoide.
- e) Conjuntivitis.
- f) Vaginitis.
- g) Cistitis.
- h) Disfunción ovárica.
- i) Cardiopatías.
- j) Diabetes.
- k) Mastitis.
- l) Ulceras.

La investigación indica también que la frecuencia de mortalidad entre niños menores de un año es muy alta, y como causas principales se mencionan: Tosferina, pulmonía, enfermedades gastrointestinales y enfermedades infantiles.

La conclusión final de la investigación, es que las enfermedades son principalmente causadas por la mala nutrición y las malas condiciones de salubridad en que se vive la población indígena.

Podríamos preguntarnos ¿que hace la gente de pocos recursos económicos cuando se enferma?. Se ve en la necesidad de recurrir a los curanderos y brujos, ya que el poco salario que perciben no les alcanza para trasladarse a Oaxaca y poder pagar una consulta o los medicamentos que

que ellos necesitan.

No existe ISSSTE ni otra Institución que preste servicios de atención a la salud, cercana al Poblado.

E.-IDIOMA Y RELIGION.

Idioma.- El zapoteco es el dialecto de la gente del lugar, y lo hablan todos los nativos. El zapoteco ha tenido modificaciones, originadas por la mezcla de expresiones con el idioma español.

El idioma oficial es el español y se enseña en la pre-primaria, primaria y secundaria para facilitar la comunicación con otros poblados o ciudades, donde tienen que hacer sus intercambios socio-económicos. El zapoteco no posee una gramática definida, por lo tanto, no es posible escribirlo. Pero actualmente algunos maestros de lingüística están haciendo estudios sobre estos aspectos.

Los ancianos no hablan el español; la mayoría de los adultos lo hablan pero no lo escriben. Únicamente los jóvenes y los niños que asisten a la escuela lo hablan y lo escriben, pero con muchas deficiencias.

Religión.- Las ideas religiosas son muy importantes en Villa Hidalgo, porque la gente cree que con esto pueden controlar su medio ambiente.

Asistir a la Iglesia, sitio más sagrado que las capillas, es importante y útil para ellos, porque se cree que cumpliendo con Dios o los Santos, los van a ayudar a controlar los factores ambientales, como -- por ejemplo, si llovió o no llovió a tiempo, si cayó una helada, o si una plaga azotó la cosecha. No tienen más remedio que conformarse a -- acudir a la Iglesia para pedir un milagro; las ofrendas que dan a cambio son: aceite, incienso, velas, flores y sus oraciones.

V.-CONCLUSIONES.

El medio rural es por sí, una clase olvidada en todo tipo de aspectos.

Al lugar donde fuimos, como la atención Médico-Odontológicas no se practica, en una forma cuando menos elemental, creemos que un centro de salud de tipo "C" con una unidad y sillón dental, sería de gran valor para esa gente; o bien instituir programas de atención de tipo "Brigada", por parte de instituciones de salud o educativas.

Por ese motivo la gente no se escapa de padecer, dentro del área que nos compete, de la enfermedad paradontal y esta es observada en sus diferentes formas y dimensiones.

La gente de ese lugar, carece de un régimen dietético como ya se mencionó, por lo que en un momento se pensó que pudiera ser determinante para la presipitación como factor desencadenante de enfermedad paradontal, sin embargo, los patrones establecidos de la enfermedad en esta gente, siguen siendo los mismos, como los enunciados anteriormente.

También es útil mencionar, como la gente con el afán de llevar salud a sus hermanos, coopera con personas como nosotras, tratamos de educarlos en los principios higiénicos, no solo bucales, sino también de tipo general; ayudando de una manera desinteresada y con creces.

Al comenzar el estudio nos propusimos aplicar el Índice de Higiene-Oral en la población infantil y el Índice Paradontal en la población adulta, llegando a comprobar nuestra hipótesis, que "La enfermedad Paradontal se encuentra en el medio rural en gran cantidad no respetando ni edad ni sexo".

En la población infantil se encuentra bastante placa Bacteriana; y a pesar de ello, el cálculo aunque suele aparecer en algunos niños, siendo esto muy esporádico, la cantidad y porcentaje como se observa es muy bajo.

En pacientes infantiles de 7 a 8 años la placa bacteriana se encuen

tra en gran cantidad, sobre todo a nivel de dientes posteriores.

Es importante señalar, como los incisivos superiores a esta edad, poco eran tomados en cuenta, ya que por diversas causas, entre otras, la erupción, la extrucción, la lesión cariosa, impedían que hiciera contacto con el antagonista; norma que se emplea en este índice, por lo que la cantidad enunciada en los resultados es algo elevada.

El hallazgo de placa en todas las regiones persiste en porcentajes parecidos a los 9 y 10 años.

A los 11 y 12 años los niños presentan placa bacteriana en cantidades elevadas a nivel de posteriores, pero el porcentaje de cálculo empieza a incrementar a esta edad, así mismo es necesario mencionar que a esta edad, todos los órganos dentarios fueron tomados en cuenta para el examen, en relación a la edad de 7 años, en donde había dificultad con los órganos dentarios 11 y 21.

Con respecto a la enfermedad parodontal mencionaremos que todos los pacientes examinados tenían enfermedad parodontal, la cual se acentúa más en edad avanzada.

Otro resultado interesante es que a nivel de los órganos dentarios número 32, 31, 41, y 42 el código registrado en mayores ocasiones fué el "6" lo que nos indica que en esta región la enfermedad parodontal es donde más se presenta, con características tendientes a ser severa (bolsa y movilidad).

Es importante señalar que aunque se tomaron número de pacientes masculinos y femeninos los porcentajes más altos sin importar códigos, fueron encontrados en las mujeres a lo que nos conduce a pensar que en alguna medida la enfermedad parodontal, al menos en esta región, se presenta con mayor frecuencia en las mujeres.

Estos datos fueron con respecto a la zona más afectada y con respecto a la mayor frecuencia en el sexo.

Por lo que concierne a la edad encontramos que de los 20 a los 39 años los porcentajes de códigos registrados se mantenían estables, siendo el código (1) el más encontrado, lo que nos indica a establecer que

la mayoría de los pacientes de estas edades padecen de gingivitis; aun que en algunas ocasiones, llegamos a observar sobre todo, nuevamente - en la región de anteriores inferiores códigos altos, lo que nos indica ba la presencia de bolsas y movilidad dental.

Este código (6 y 8), se incrementó considerablemente de los 40 a 49, en donde el porcentaje de pacientes sanos fué bajo y en cambio la mayoría tenía gingivitis y bolsa paradontal.

Para las personas cuyas edades oscilaban entre 50 y 59 años encontramos que un porcentaje muy bajo tenía código "0", lo que nos indica que casi todas las personas de esta edad encuestadas, tenían en un grado o en otro enfermedad paradontal; y no solamente eso, sino que los porcentajes altos de anomalías se encontraron a nivel de incisivos inferiores en sí todos los casos.

de los 60 a 69 años de edad, los pacientes examinados en su mayoría presentaron bolsa y movilidad y solo un porcentaje muy bajo presentó - dientes sanos.

Bajo tales aspectos, podemos asentar que la enfermedad paradontal, - se incrementa con la edad y que la zona más afectada es la de incisivos inferiores.

Cabe mencionar, que dadas las condiciones tan pobres para trabajar - y los escasos recursos con que contabamos, nos impidieron ahondar en - la recavación de datos, lo que hubiera enriquecido nuestro estudio; - sobre todo mencionar datos con respecto a la dieta, como lo describimos anteriormente, en donde la mayoría de la gente tiene por costumbre tomar mucho café endulzado con piloncillo, lo que por consecuencia trae el enriquecimiento de la flora bacteriana.

Y como este dato hubiese sido importante recabar otros pero hasta - donde nos fué posible logramos obtener los datos que ya describimos, - esperando que sea útiles, tanto para alumnos como para maestros y personas que deseen establecer planes de acción tendientes a mejorar la - salud bucal de las comunidades desprotegidas como es la rural.

V.- BIBLIOGRAFIA.

Carranza Fermin A.

COMPENDIO DE PERIODONCIA.

Buenos Aires. 1970. p.p. 283.

Glickman Irving.

PERIODONTOLOGIA CLINICA.

Trad: Marina Beatriz Gónzales de G.

Ed: 4a. Edit: Interamericana.

México, Argentina y otros. 1974 p.p. 997.

Goldman Henry M.

PERIODONCIA PARODONTOLOGIA MEXICO.

Edit: Interamericana. 1960. p.p. 342.

Goldman Henry M.

TERAPEUTICA PERIODONTAL, ESTUDIO COMPLETO
DE LAS ENFERMEDADES PERIODONTALES Y SU TRATAMIENTO.

Buenos Aires, 1962. p.p. 495.

Orban Balint.

PERIODONCIA PARODONTOLOGIA.

Orban, Frank M., Frank G., Euerctz.

Edt; Interamericana, México, 1960. p.p. 519.

Peichard John F.

ENFERMEDAD PERIODONTAL AVANZADA;
TRATAMIENTO QUIRURGICO Y PROTESICO.

Barcelona. 1961. p. p. 640.

San Martín Hernan.

SALUD Y ENFERMEDAD

ECOLOGIA HUMANA PREVENTIVA Y SOCIAL.

Ed: 3a. Edit: La Prensa Médica Mexicana.

México. 1975. p.p. 819.

Consejo editorial:

González Luis., Díaz Berriga Rosalva., y otros.

ESTUDIOS INDIGENAS.

Se publica por el centro Nacional de Pastoral Indígena.

(GENAPI). México. p.p. 280.

Mecines Ceballos Taurino., Sánchez Contreras Wilfrido.

YALALAG, POR SEMBREROS DE LA PAZ Y DE PROGRESO.

Memorias, Yalalag, Villa Hidalgo, Oax.

1969. p.p. 75.

Dr. Henry M. Swenson.

PARODONCIA

TEMA DE CONGRESO: PARODONCIA EXAMEN, DIAGNOSTICO,

Y PLAN DE TRATAMIENTO PARODONTAL.

XIV Congreso Internacional de la Asociación Dental

Mexicana del 30 de Octubre al 2 de Nov. de 1977.

Dr. Jacobo Gómez Aranda., Dr. Alfredo Gómez Castellanos.

PAQUETE DE AUTOENSEÑANZA. EPIDEMIOLOGIA BUCAL.

Elaborado por C.L.A.T.E.S. México 1976.

C.L.A.T.E.S.

LA EPIDEMIOLOGIA EN EL DIAGNOSTICO DE SALUD.

EN LA COMUNIDAD.

U.N.A.M. Plan A-36 Facultad de Medicina.

Este documento fué elaborado a partir de los libros de los doctores:

HOET, R.R. , Leavell y Clark., Merco Alarcon.

C.L.A.T.E.S.

ETAPAS SECUENCIALES DE UN PLAN DE INVESTIGACION.

U.N.A.M. Plan A-36. Facultad de Medicina.

C.L.A.T.E.S.

RECONOCIMIENTO PRELIMINAR, ESTUDIO DE COMUNIDAD.

U.N.A.M. Plan A-36 Facultad de Medicina. (74/ IM/ AE/ D5)

C.L.A.T.E.S.

ESTUDIO DE COMUNIDAD.

U.N.A.M. Plan A-36 Facultad de Medicina. (74/IM/ AE/ D2).

C.L.A.T.E.S.

ANALISIS DEMOGRAFICO DE MEXICO.

U.N.A.M. Plan A-36 Facultad de Medicina. (74/CDPR/AE/C4).

(1).- Harwat Ewald; Wayers Helmut.

ODONTOLOGIA INFANTIL

Patología, Diagnóstico y terapéutica de la boca
y de los maxilares en la niñez.

Trad. B. Schwarz Edit: Mundi, Buenos Aires 1967. p.p. 563.

Brauer John Charles .

ODONTOLOGIA PARA NIÑOS.

Tradue. Dr. Samuel Leyt.

Ed: 4a. Edit: Mundi, Buenos Aires 1963 p.p. 483.

REVISTA DE LA ASOCIACION DENTAL MEXICANA

VOLUMEN XXX No. 3 MAYO - JUNIO 1973.

Elaborado por el Dental Health Center,
San Francisco, California. Difundida por
la Dirección General de Odontología.- Se
cretaría de Salubridad y Asistencia, México.