



1982  
6

Universidad Nacional Autónoma  
de México

Facultad de Odontología

Escuela Nacional de Estudios Profesionales  
ZARAGOZA

INFORME DE SERVICIO SOCIAL  
EN TLALPIZAHUAC, EDO. DE MEX.

TESIS PROFESIONAL

que presentan:

Ma. de Lourdes Rueda Monroy

Guadalupe Ruiz Ortega

ENEP Zaragoza, D. F. 1982



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.

## INDICE

I	PRESENTACION	hoja No. 1
II	PROYECTO INICIAL	2
III	MATERIAL Y METODO PROGRAMA DE SERVICIO SOCIAL ODONTOLÓGICO TLALPIZAHUAC, EDO. DE MEXICO.	4
IV	DESARROLLO	18
V	ANALISIS	23
VI	CONCLUSIONES	27
VII	PROPUESTAS Y RECOMENDACIONES	28
VIII	NEXOS	29
IX	BIBLIOGRAFIA	59

## I PRESENTACION.

Este documento es el resultado de el análisis e investigación de las características de una zona sub/urbana (Tlalpizahuac), no vinculada a la atención odontológica.

No queremos expresar que se trata de un estudio exhaustivo, si no de una fase primaria, basada en los recursos y conocimientos de un grupo de pasantes de odontología, que inicia una nueva empresa. Que es la de crear un Modelo de Servicio de Atención Odontológica Integral, en favor de las zonas marginadas.

Como antecedentes mencionaremos.

Que la inquietud de llevar atención odontológica integral a dichas comunidades, se baso en la solicitud de atención odontológica por parte de ésta comunidad.

Como toda nueva actividad y en especial ésta (atención odontológica), que resulto difícil fuera aceptada, que sufrió una serie de tropiezos, pero que al fin y al cabo, se proyecto como una realidad. Con la creación de éste programa de atención odontológica, se pretendio formar un Modelo de Servicio, diferente, que nos llevo a satisfacer las necesidades de una zona sub/urbana, tipo Tlalpizahuac, que ésta fuera del servicio de atención salud.

Este documento, trato de conciderar los aspectos humanos y materiales, para crear, un modelo de servicio diferente, que no es difícil. Pero el aspecto más importante ésta en invitar a los pasantes de odontología a la reflexión, sobre la necesidad de crear un Modelo de Servicio diferente, en cada comunidad, conociendo las características, con que cuenta cada una de ellas y se despojen de todo egoísmo, concientes de lo que representa llevar atención odontológica, a todas las comunidades de México.

## II. PROYECTO INICIAL.

Informe del Servicio Social de la Carrera de Cirujano Dentista, en la modalidad de Odontología Social, en un proyecto específico. Tlapizahuac, Estado de México. Realizado por las alumnas, Pasantes de la Carrera de Cirujano Dentista:

Rueda Monroy María de Lourdes

Ruiz Ortega Guadalupe

Santamaría González Martha.

Siendo el Coordinador:

Dr. Norberto Soriano Mulato

### FUNDAMENTACION DEL PROYECTO DEL SERVICIO SOCIAL ODONTOLÓGICO.

#### 1. Las necesidades de atención odontológica, en las zonas marginadas.

##### TLAPIZAHUAC.

Es una de las muchas comunidades, que no cuenta con acceso al sistema de salud odontológica, pero que al brindarle la asesoría necesaria y adecuada (técnico/científica) respondió en forma favorable para solucionar uno de sus problemas.

#### 2. El Servicio Social, forma parte fundamental, de la formación del Odontólogo, --- porque:

- Se ayuda a zonas marginadas, que no cuentan con acceso al sistema de salud odontológico.

- A la formación profesional y emocional del odontólogo, que carece de la -- experiencia directa con el paciente, porque en la escuela se cuenta siempre, con la ayuda del profesor, para solucionar los problemas que se puedan presentar.

#### 3. Se introducen zonas marginadas a la atención odontológica.

Los pasantes adquieren madurez profesional para su vida futura.

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

El programa de Servicio Social, como necesidad fundamental en la organización y --- formación de las actividades del profesionista.

## OBJETIVOS.

### Generales.

- Contribuir a reducir la incidencia de caries dental, mediante acciones planificadas de:

- Promoción general de la salud.
- Promoción específica a nivel salud oral.
- Reducir la incidencia de maloclusiones, mediante el diagnóstico oral oportuno y asistencia clínica (curación y limitación del daño)
- Reducir la incidencia de parodontopatías, mediante la coordinación con unidades de asistencia odontológica de nivel superior.

## HIPOTESIS

Comprobar la participación de la comunidad en forma organizada puede originar modelos de servicio odontológico que sean autoadministrados por ellos mismos.

III MATERIAL Y METODO.

PROGRAMA DE SERVICIO SOCIAL ODONTOLÓGICO

TLALPIZAHUAC, ESTADO DE MEXICO.

PROGRAMA DE SERVICIO SOCIAL

ODONTOLÓGICO.

TLALPIZAHUAC, EDO. DE MEXICO

ALUMNAS.

*Rueda Monroy Ma. de Lourdes.*

*Ruiz Ortega Guadalupe.*

*Santamaria Gonzalez Martha.*

ASESOR.

*Dr. Norberto Soriano Mulat.*

1979/1980.

## I N D I C E

I	INTRODUCCION.
	1. Tlalpizáhuac.
	2. Población.
II	PROPOSITO.
III	OBJETIVOS.
IV	ORGANIZACION DEL SERVICIO SOCIAL EN TLALPIZAHUAC.
	-Esquema de organización .
	1. Subprograma 1
	<i>Promoción general de la salud.</i>
	1.1 Propósito.
	1.2 Objetivos.
	1.3 Actividades.
	2. Subprograma 2
	<i>Promoción específica a nivel salud bucal.</i>
	2.1. Propósito.
	2.2. Objetivo.
	2.3. Actividades.
	3. Subprograma 3
	<i>Diagnósticos bucales.</i>
	3.1. Propósito.
	3.2. Objetivo.
	3.3. Actividades.
	4. Subprograma 4
	<i>Curación y limitación del daño.</i>
	4.1. Propósito.
	4.2. Objetivo.
	4.3. Actividades.
V	ACTIVIDADES DE ADMINISTRACION.
	-Organígrama
VI	INVESTIGACION.
VII	RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES.
VIII	COBERTURA.
IX	METAS.
X	EVALUACION.

## INTRODUCCION.

Tomando en cuenta la situación en que se encuentra la educación en México y el no co  
rresponderestarla con las necesidades del país, fué necesaria la re  
vision de los sistemas de enseñanza, y un ejemplo de esto es la "Escuela Nacional de Estudios Profesio-  
nales Zaragoza", que trata de integrar dentro del proceso enseñanza-aprendizaje los-  
aspectos teóricos-prácticos. Que tomando en cuenta las necesidades de la sociedad, a  
la cual se integraran sus egresados.

Actualmente en el país la sociedad demanda más servicios de salud, y la cobertura a -  
dicha demanda no ha sido satisfecha, por varios factores que a continuación se des-  
criben, entre otros.

- Saturación de profesionistas en las grandes ciudades (Distrito Federal, Guadalaja  
ra, Monterrey, etc. ).
- Escasa educación de la sociedad sobre los problemas de salud, principalmente.  
Como un ejemplo de esta situación tenemos la comunidad Tlalpizahuac.

### 1. TLALPIZAHUAC.

Es una de las muchas comunidades que no cuenta con acceso al sistema de salud o  
dontologico, pero que al brindarle la asesoría necesaria y adecuada ( técnico-científica)  
responde en forma favorable para la solución de sus problemas, a través de la p  
articipacion activa y organizada de la población.

Se selecciono esta población por tener las siguientes características.

### 2. POBLACION.

De tipo rural, nivel socio-económico medio-bajo, carente de todo tipo de servicio -  
salud, con una población aproximada de 900 habitantes, de los cuales el 70 % de su  
población es infantil ( pre-escolar y escolar ). Cuenta con los servicios públicos-  
indispensables ( agua, luz, drenaje ).

La comunidad a través de sus representantes ( Presidente ejidal, secretario ) nos --  
invitaron a prestar servicio odontológico, para satisfacer una de sus muchas n  
ecesidades del área salud, priorizando a la población infantil.

Por la dispersión y subutilización de los recursos para la salud, el no existir --  
un sistema único de salud.

## II PROPOSITO

Contribuir a elevar el nivel de salud de la población infantil de Tlalpizahuac. Mediante acciones planificadas de educación y atención odontológica en forma integral con la participación activa y organizada de la comunidad.

## III OBJETIVOS.

Generales.

- Contribuir a la reducción de la incidencia de caries dental, mediante la promoción general de la salud y promoción específica a nivel salud oral.
- Reducir la incidencia de maloclusiones, mediante el diagnóstico oral oportuno y asistencia clínica ( curación y limitación del daño ).
- Reducir la incidencia de parodontopatias, mediante la coordinación, con unidades de asistencia odontológica de nivel superior.

## IV ORGANIZACION DEL SERVICIO SOCIAL TLALPIZAHUAC.

Con el fin de llevar a cabo, los objetivos planteados en el programa de servicio social, se han diseñado cuatro subprogramas de atención odontológica y una organización metodológica de las actividades que se realizarán en forma simultanea y a lo largo del servicio social, tendientes a brindar una atención odontológica integral de la población infantil.

### ESQUEMA DE ORGANIZACION DE TRABAJO

SUBPROGRAMAS	
Actividades de atención odontológica, preventiva y asistencial.	1. Promoción general de la salud. 2. Promoción específica a nivel salud bucal. 3. Diagnosticos bucales. 4. Curación y limitación del daño.
Actividades administrativas.	
Investigacion	

El programa contempla como principios metodológicos fundamentales, la atención odontológica integral y la participación activa y organizada de la comunidad.

## 1. SUBPROGRAMA 1.

### PROMOCIÓN GENERAL DE LA SALUD.

#### 1.1 PROPOSITO.

Mejorar las condiciones higiénico-sanitarias del medio ambiente en donde se encu  
entra inmersa la población, mediante acciones planificadas para la salud, con --  
participación activa y organizada de la comunidad, utilizando recursos humanos=  
y materiales de la comunidad.

#### 1.2 OBJETIVO.

Realizar acciones para fomentar el aseo personal e higiene familiar.

#### 1.3 ACTIVIDADES.

1.3.1. Desarrollar actividades y prácticas adecuadas de higiene personal y fami  
lllar en la vida cotidiana, manejo de alimentos, excretas, etc. (encuestas, char  
lllas, rotafolios).

1.3.2. Elaboración de folletos que faciliten la información y apoyen esas acti-  
vidades y así mismo dar a la comunidad conocimientos básicos que le permitan --  
cuidar en lo futuro de su propia salud y de la de su familia.

1.3.3. Incrementar los hábitos socio-culturales en la comunidad, que eleve el -  
nivel de salud a través de pláticas.

1.3.4. Verificar resultados de cumplimiento de subprogramas.

## 2. SUBPROGRAMA 2.

### PROMOCIÓN ESPECÍFICA A NIVEL SALUD BUCAL.

#### 2.1. PROPOSITO

Disminuir el índice de complicaciones y alteraciones bucales bucales que actual  
mente se presentan en la comunidad Tlalpizdhuac.

#### 2.2. OBJETIVO.

Realizar actividades y tratamientos preventivos para disminuir los problemas de  
salud oral.

#### 2.3 ACTIVIDADES.

2.3.1. Pláticas a la comunidad sobre la importancia que tiene la educación bucal,  
- Tipo de alimentación ( presentación de rotafolios sobre los alimentos más con-  
venientes ),

2.3.2. Detección de placa dentobacteriana (P.D.B.).

- Registro de Índices Higiene Oral Simplificada ( I.H.O.S. Técnica de cepillado

- Registro de C.P.O.D. y C.P.E.O.

### 2.3.3. Fluorización del agua.

- Investigar si el agua de suministro es potable y fluorizada.
- Efectuar visita al centro de flúor.
- Autoaplicación tópica de flúor.
- Aplicación tópica de flúor.

### 2.3.4. Análisis mensual de registro de datos y cumplimiento de subprograma en ca da paciente.

## 3. SUBPROGRAMA 3. DIAGNOSTICOS BUCALES.

### 3.1 PROPOSITO.

Detecctar a través de examen odontológico integral, las alteraciones orales que presenta la comunidad infantil de Tlalpizdhuac.

### 3.2 OBJETIVO.

Realizar diagnóstico oportuna a los pacientes para instaurar tratamientos de las alteraciones bucales, caries, maloclusiones, parodontopatias y/o canalizar oportunamente a Clínica de Especialidades Zaragoza....

### 3.3. ACTIVIDADES.

3.3.1. Examen bucal a la población en general y en especial a la infantil, para instaurar tratamientos específicos y dictar medidas generales a seguir en base a resultados obtenidos.

3.3.2. Canalizar los casos que requieran atención especializada en Ortodoncia, Endodoncia, Prostodoncia y Cirugía a Clínica Zaragoza.

3.3.3. Realizar análisis mensual de datos y cumplimiento de subprograma.

## 4 SUBPROGRAMA 4. CURACION Y LIMITACION DEL DAÑO.

### 4.1, PROPOSITO,

Disminuir el número de complicaciones de la cavidad oral y su repercusión en otros aparatos o sistemas.

### 4.2, OBJETIVO,

Dar asistencia odontológica integral oportuna y limitar el daño para evitar complicaciones.

### 4.3. ACTIVIDADES.

#### 4.3.1. Operatoria dental

- Amalgamas,
- Resinas,
- Incrustaciones,
- Coronas en dientes temporales destruidos.

*ACTIVIDADES (continua)*

*4.3.2. Terapia pulpar, se realizara cuando esté indicada, por caries profunda que involucre pulpa.*

*4.3.3. Exodoncia. Temporales. Se realizará cuando este indicado para evitar complicaciones.*

*Permanentes. Cuando ya no sea posible otro tipo de tratamientos.*

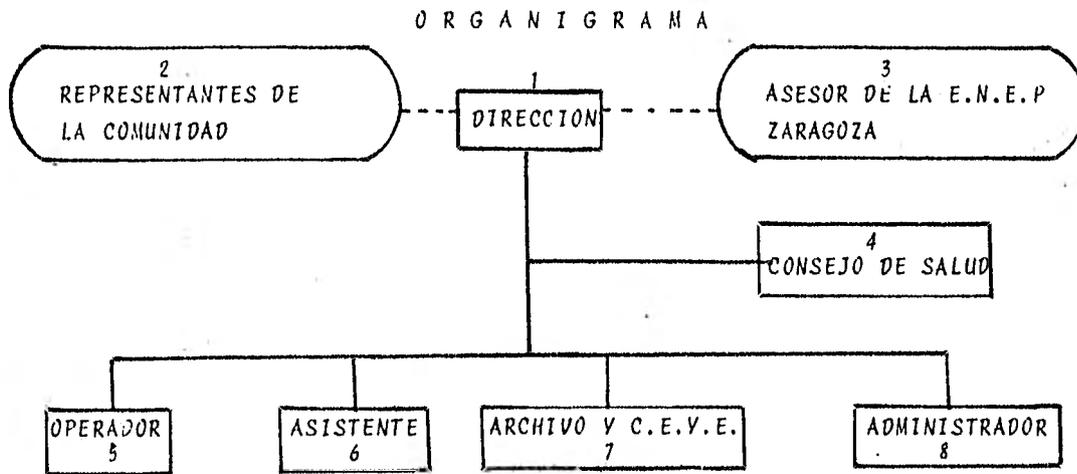
*4.3.4. Terapia Parodontal. Para disminuir inflamación de parodonto.*

*4.3.5. Se canalizan pacientes previo saneamiento básico a la Clínica de Especialidades Zaragoza.*

*4.3.6. Análisis mensual de datos y verificación de cumplimiento de subprograma.*

## V ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS

Los integrantes del equipo se rotaran para realizar las actividades del Operador, asistente, c.e.y.e y archivo en forma alternada, cada semana, con el fin de poner en practica las distintas formas de trabajo, de los integrantes del equipo o grupo, para determinar la forma más idonea de trabajo y administración en cada área, con la cual se obtenga, mayor cobertura y mejor aprovechamiento de los recursos humanos y materiales.



## **FUNCIONES.**

### **1. DIRECCION.**

Es el responsable del funcionamiento de la unidad, de coordinar los diferentes -- puestos por los cuales se rolen los integrantes del equipo y verificar el cumplimiento de los subprogramas.

- Coordinación con el representante de la comunidad y el asesor de la E.N.E.P. Za ragoza.
- Participar en las reuniones con el consejo de salud.

### **2. Representante de la comunidad.**

Es el responsable de establecer la coordinación, entre la dirección y la comunidad para obtener el apoyo económico y material necesario, para el funcionamiento de la unidad odontológica y cumplimiento de los subprogramas.

- Participar en los convenios que se requiera para el funcionamiento de la unidad-odontológica.
- Participar en las reuniones con el consejo de salud.

### **3. Asesor de la E.N.E.P. Zaragoza.**

Es el responsable de brindar la asesoría técnica y académica que requiera para el buen funcionamiento de la unidad.

- Verificar el cumplimiento de programa de servicio social.
- Dar asesoría para la elaboración del informe a los pasantes en servicio social.
- Participar en las reuniones del consejo de salud.

### **4. Consejo de salud.**

Integrada por el director, representante de la comunidad, asesor de E.N.E.P. Za ragoza, alumnos en servicio social (operador, asistente, archivo y c.e.y.e.) y - administrador de la comunidad.

- Director de la unidad es el presidente y el secretario deben ser nombrados y - aprobados por los integrantes del consejo de salud.
- Su función es ejecutiva, la responsabilidad de las decisiones queda en la pre sidencia (Director).
- Debe reunirse una vez al mes, en el día establecido ya aprobado por los mismos

### **5. Operador.**

Pasante de odontología que realiza los difentes diagnósticos bucales para llevar a cabo los tratamientos odontológicos integrales necesarios en cada caso.

- Elaborar diagnósticos bucales.
- Operatoria dental.
- Exodoncia.

#### *FUNCIONES (continua)*

- Canalización de pacientes a Clínica de especialidades Zaragoza.
- Participar en las platicas sobre educación e higiene oral.
- Participar en las reuniones del consejo de salud.

#### *6. Asisitente.*

*Pasante de odontolgia que asiste en las diferentes actividades del operador.*

- Detección y eliminación de P.D.B. para asistir en el diagnostico bucal.
- Operatoria dental. Colocación de los diferentes materiales de curación y obturación.
- Aplicación de flúor.
- Participar en las platicas sobre educación e higiene oral.
- Participar en las reuniones con el consejo de salud.

#### *7. Archivo y c.e.y.e.*

*Archivo. Pasante de odontología que se encarga de organizar y coordinar el archivo (expedientes, citas) de la unidad odontológica.*

- Control de expedientes en cada paciente.
- Control de citas.
- Control de pacientes en tratamientos dados de alta.
- Control de aplicaciones de flúor.
- Participar en platicas sobre higiene y educación oral de la comunidad.
- Participara en las reuniones del consejo de salud.

*C.e.y.e.. Pasante de odontología responsable del control de material, instrumental y esterilización del mismo.*

- Proporcionara al operador o asistente el instrumental y material necesario a cada actividad.
- Inventario mensual del material y equipo de la unidad odontológica.
- Participar en las platicas sobre educación e higiene oral a la comunidad.
- Participar en las reuniones con el consejo de salud.

#### *8. Administrador.*

*Es el encargado de controlar el presupuesto de la comunidad y de la unidad.*

- Control de cuotas de recuperación.
- Administración de la unidad en general.
- Asistir a las juntas del consejo de salud.

## VI INVESTIGACION.

Se tiene planeado comprobar la hipótesis, de que la participación activa y organizada de la comunidad, es fundamental para elevar el nivel de salud.

Contando con los siguientes puntos.

- Examen oral de la población.
- Registro de morbilidad.
- Investigación programada de tratamientos.
- Realizar análisis mensual de datos y cumplimiento del programa.

## VII RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES.

### 1. Recursos humanos.

- Asesor de la sección de servicio social de la E.N.E.P. Zaragoza.
- Tres pasantes de la carrera de Odontología.

### 2. Recursos financieros.

Se cuenta con el apoyo financiero de la comunidad Tlalpizahuac, representada por el Sr. Rafael Nieto administrador de la unidad y por el comosario ejidal --- Sr. Juan Tapia.

Dicha comunidad apor<sup>t</sup>o la cantidad de noventa mil pesos para el montaje y mantenimiento del consultorio. La recuperación de materiales se hará a través del cobro de una pequeña cuota establecida por el representante de la comunidad, siendo el tesorero un representante de la misma.

### . Recursos materiales.

- Local para el consultorio, con medidas de 3 x 4 metros cuadrados.
- Mobiliario : Escritorio.  
Dos archiveros.  
Lavabo con toallero.
- Aparatos : Unidad dental modelo " Futura ", con eyector, pieza de alta velocidad, pieza de baja velocidad, jeringa triple y lámpara de luz -- fría.  
Un esterilizador.  
Un motor de baja velocidad, con vilolin, pieza de mano y cuerda.  
Una compresora.
- Servicios del local : Se cuenta con agua corriente, electricidad y drenaje.
- Materiales de consumo: Historias Clínicas (600 unidades).  
Tarjetas pacientes (200 unidades).  
Papel estraza (Un rollo)  
?ollo testigo (uno)

- Material dental: Pastillas reveladoras

Cepillos dentales.

Agua bidestilada	(3 litros)
Flúor	(250 gramos)
Formocrezol	(2 frascos)
Wonderpack	(1 frasco)
IRM	(1 frasco)
Dycal	(1 estuche)
Zoe permanente	(1 estuche)
Zoe Temporal	(1 estuche)
Dique de hule	(200 unidades)
Amalgama	(1 frasco de 8onzas)
Mercurio	(2 frascos de 8 onzas cada uno)
Matriz	(1 rollo)
Xilicaiana	(150 cartuchos)
Citanest	(150 cartuchos)
Agujas cortas	(50 unidades)
Agujas largas	(50 unidades)
Zonite	(1 frasco)
Benzal	(1 galón)
Algodón	(1 rollo)
Eyectores	(100 unidades)

Instrumental:

Articulador	(uno)
Fresas de diamantes	(3 juegos)
Fresas de carburo	(1 juego)
Grapas	(12 unidades)
Elevador recto	(uno)
Elevador bandera	(2 uno izquierdo y uno derecho)
Raigonera	(uno)
Forceps adultos	(3 unidades)
Forceps infantiles	(2 unidades)
Juegos básicos	(ocho)
Obturadores	(6 unidades)
Hollenback	(2 unidades)
Espátula cemento	(3 unidades).

#### VIII COBERTURA.

Se pretende dar atención odontológica a niños por grupo de edad, comprendida de -- cuatro a catorce años, de Tlalpizáhuac, Estado de México, durante el servicio soci al odontológico Diciembre/Junio. Enero/Julio de 1979/1980.

#### IX METAS .

1. La creación y organización de un proyecto que contenga subprogramas de salud -- para la comunidad Tlalpizáhuac, Estado de México.
2. Brindar protección específica a ciento cincuenta niños.
3. Fomentar la higiene oral a través de pláticas a la comunidad, apoyada en rotafo lios, reparto de cepillos de dientes y pastas dentales a la comunidad infantil.

#### X EVALUACION.

Los indicadores de evaluación serán de acuerdo a los siguientes puntos!

- Número de pláticas dadas a la comunidad,
- Número de auto-aplicaciones de flúor realizadas.
- Número de auto-aplicaciones terminadas.
- Cobertura alcanzada.
- Resultados obtenidos..

#### IV. DESARROLLO.

##### ACTIVIDADES REALIZADAS DEL PROGRAMA DE SERVICIO SOCIAL.

- Proposito.

Brindar una mejor atención odontológica, a la comunidad Tlalpizahuac.

- Objetivo.

Conocer y enfocar mejor los niveles de prevención.

- Actividades.

Dentro del primer nivel de prevención ó atención primaria.

Se enfoco a las dos etapas que son la promoción general de la salud, para elevar el nivel de salud en general de la población.

En la segunda etapa ó promoción específica, fué enfocada directamente a problemas odontológicos del tipo caries dental, parodontopatias y maloclusiones.

La primera etapa se llevo a cabo por medio de encuestas, platicas y presentación de rotafolios.

La segunda etapa se realizo con levantamiento de indices, detección de placadentobacteriana, se profundizó nuevamente en el tipo de dieta.

Técnica de cepillado, autoaplicación y aplicación de flúor, presentación de rotafolios.

El segundo nivel o prevención secundaria.

Esté nivel estuvo compuesto por medidas destinadas a poner en evidencia la enfermedad y tratarla en las primeras etapas. En esta segunda etapa se realizaron diagnosticos precoces.

Tercer nivel o prevención terciaria.

Esté nivel se divide en dos etapas. La primera etapa es la que se enfoca a la fase clinica avanzada que corresponde a la limitación del daño, aqui se incluyeron los siguientes métodos curativos, como fueron.

- Exodoncias (infantiles y adultos).
- Obturaciones.
- Coronas (en dientes temporales).
- Pulpotomias (en dientes temporales).

Esta etapa se caracterizo por la serie de procedimientos, que mejoraron efectivamente la capacidad del individuo para el uso remanente de su aparato masticatorio.

La segunda etapa, que se conoce con el nombre de rehabilitación, no se realizo por no contar con los instrumentos necesarios, y -- los pacientes se canalizaron a Clínica de Especialidades Zaragoza previo saneamiento básico.

ACTIVIDADES REALIZADAS EN PROGRAMAS DE APOYO AL SERVICIO SOCIAL

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.

Diciembre/Enero.

- Encuestas, conocimientos del medio-socio-económico y --- educacional de la población.
- Elaboración de presupuesto y financiamiento para la unidad y material odontológico.
- Aceptación de servicio social.
- Elaboración de rotafolios.

Febrero ( 4 semanas)

- Pláticas a la comunidad de higiene personal y vivienda; tipo de alimentación.
- Detección de placa dentobacteriana.
- Técnica de cepillado.

Marzo ( 4 semanas ).

Abril ( 2a. semana

1a. semana no se - laboro).

- Levantamiento de índices I.H.O.S., C.E.O. y C.P.O.D.
- Técnica de cepillado.
- Aplicación y autoaplicación de flúor.

Abril ( 3a. y 4a. semana ).

- Elaboración de historia clínica.
- Elaboración de programa de servicio social Tlalpizahuac.

DISTRIBUCIÓN DE FUNCIONES ASISTENCIALES EN UNIDAD ODONTOLÓGICA

	M A Y O			J U N I O			J U L I O					
RUEDA MONROY MA. DE L.	3	1	2	3	1	2	3	1	2	1	1	
RUIZ ORTEGA GPE.	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	1	2
SANTAMARIA GONZALEZ M.	1	2	3	1	2	3	1	2				

1. Operador.      2. Asistente.      3. C.e.y.e., archivo y pláticas.

## ASESORIA.

Fue dada por el Departamento de Coordinación de Servicio Social de la Escuela Nacional de Estudios Profesionales \*Zaragoza\*.

### RESULTADOS OBTENIDOS.

Total de niños del proyecto Tlalpizahuac 133.

Total de índices levantados 142.

Niños 133. adultos 9.

-----  
Niños que asistieron a consulta total 98 (asistieron 98, de los cuales 6, rehusaron atención).

Número de niñas sanos ----- 08

Número de niños sanos ----- 13

Total de pacientes sanos, ambos sexos 21

-----  
Número de dientes temporales cariados 371

Número de dientes permanentes cariados 289

Total dientes cariados. 660

-----  
Número de dientes temporales tratados 186

Número de dientes permanentes tratados 184

Total de dientes tratados. 370

-----  
Número de dientes obturados permanentes 117

Número de dientes obturados temporales 155

Número de dientes extraídos temporales 31

Número de dientes extraídos permanentes 10

Total dientes tratados en niños 313

Total de dientes tratados en adultos 57

Total dientes tratados niños/adultos 370

-----  
Número de niños tratados 56

Número de pláticas higiene personal 10

Número de pláticas de tipo de alimentación. 10

Número de platicas de higien oral y tecnica de cepillado.	14
Total de platicas	34

---

Total de autoaplicacinnes de flúor.	
Primera aplicación -----	30
Segunda aplicación -----	46
Tercera aplicación -----	66
Cuarta aplicación -----	46
Quinta aplicación -----	56
Sexta aplicación -----	56

---

La visita planeada a centro de fluorización, no se realizo, poaque en la ciudad de México no existe centro de fluorización. El unico que hay en el pais, se halla localizado en los Mochis ---- Sinaloa.

## V. ANALISIS.

### 1. Tlalpizahuac.

Comunidad sub/urbana, formada en su gran mayoría por población de nivel socio/economico/cultural bajo, que no cuenta con servicios de salud. Por lo consiguiente, no tiene acceso al servicio de salud odontológico integral.

2. Fué en ésta comunidad en la cual se realizó el servicio social-dirigida a un grupo piloto de 133 niños, el cual fue priorizado en relación a los recursos existentes.

El grupo estuvo formado por 133 niños de ambos sexos, con edades comprendidas de los 3/15 años, a los cuales se levantaron índices de (I.H.O.S., C.P.O.D. y C.P.E.O.).

Después del estudio y actividades realizadas en Tlalpizahuac, nos dimos cuenta, que comunidades como ésta, quedan siempre fuera, de los programas de salud, de las instituciones, por falta de coordinación entre ellas.

Además de la saturación de profesionistas en las grandes ciudades la poca importancia que en las escuelas, se da al servicio social tanto los maestros, como los alumnos, que lo concideran solo un requisito academico/administrativo, y no como la reafirmación de los estudios y que nos ayuda a la formación profesional, adquiriendo madurez para sus actividades futuras como profesionistas.

Los índices levantados fueron:

Índice de Higiene Oral Simplificad (I.H.O.S.). Que nos ayuda a -- determinar la cantidad de placadentobacteriana, en cavidad bucal-- así como también los índices de dientes cariados, perdidos y obtu rados en dientes temporales y permanentes.

De estos índices, se obtuvieron los siguientes datos, de la pobla ción Tlalpizahuac.

El 98 % de la población carece, de educación sobre salud, en espe cial salud oral.

Las enfermedades bucales, que con más incidencia se presentaron -- dicha comunidad fueron:

Caries dental y parodontopatías.

El 90 % de la población revisada, presento placa dentobacteriana-- con un  $\frac{1}{2}$  de caries dental, que presento el grupo revisado.

El 10 % enfermedad parodontal; otro 10 % se hallaba libre de placa dentobacteriana, caries dental, parodontopatias y maloclusiones -- que hacen el total del 100 % del grupo piloto revisado.

3. Del modelo de servicio establecido, se lograron cumplir los objetivos planteados que fueron:

a. Que los pasantes de odontología son capaces de elaborar sus propios programas de atención, de acuerdo a las características y necesidades de la población elegida y en este caso se elaboro el programa especial para Tlalpizahuac, y se instalo el Modelo de Servicio adecuado a ésta comunidad.

b. Elevar el nivel de atención de salud bucal en la población infantil de Tlalpizahuac. Mediante acciones planificadas, de educación y atención odontológica, en forma integral, con la participación activa y organizada de la comunidad.

c. El dar mayor cobertura y bajar costos; Se cumplio de la siguiente forma:

El que nosotros conociéramos las características de la población, el precio de materiales dentales, instrumental y equipo, nos dio la oportunidad de bajar costos y aprovechar al maximo los recursos con que se contaba. Por ejemplo,

De un frasco de limadura de 8 onzas, se obtuvieron ciento veinte obturaciones, en dientes temporales y permanentes clase I-II, simple y compuesta, del grupo piloto, con un costo de \$ 33.00 pesos - cada una (ésto fue en mayo-junio de 1980), el tubo de pastillas de amalgamas no se brindo tanta cobertura.

El objetivo \*b\*. Por lo que respecta a la participación activa y organizada de la comunidad. Se conto con gran apoyo de ésta, en especial de las madres de familia, que llevaban a la población infantil y se contribuyo a elevar el nivel de salud de la población.

Se cubrieron los objetivos planeados en su totalidad.

4. El equipo dental. La unidad Modelo Futura, semi-simplificada, de un costo económico, que nos brindo buenos resultados, dandole el -- mantenimiento adecuado (aceitar pezas de alta y baja velocidad, no tirar restos de materiales dentales por escupidera y eyector, para que no se obstruya tubo de desagüe del equipo dental y no se perdiera tiempo en reparaciones). Esterilizadores, marca Caiser, brindo -- buenos resultados dandoles el uso adecuado.

El instrumental ya especificado en el programa, fué el mínimo necesario, así como medicamentos, para brindar la atención requerida a la comunidad.

5. Las actividades que se realizaron fueron tomando en cuenta, las necesidades de la comunidad. Todo fué en base a los niveles de prevención de la salud, con enfoque principal al primer nivel en sus dos etapas, que son:

Promoción Inespecífica y Específica.

- Inespecífica, que fué para elevar los conocimientos de la población, en lo que respecta a educación y prevención, sobre cualquier enfermedad, se realizo por medio de platicas y elaboración de rotafolios.

En la segunda etapa de éste nivel ó prevención específica, la dedicamos a educación sobre salud oral, alimentos no cariogénicos, técnica de cepillado, aplicación y autoaplicación de flúor.

En el segundo nivel se realizaron diagnosticos precoces, teniendo en cuenta los datos obtenidos del primer nivel.

Tercer nivel, en éste se enfoco a la limitación del daño, para mejorar la capacidad del individuo, para el uso remanente de su aparato masticatorio.

En la segunda etapa de éste nivel, los pacientes se canalizaron a la Clínica de Especialidades Zaragoza.

Con ésto se cubrieron la mayor parte de actividades del programa de servicio social.

De las actividades realizadas en apoyo al servicio social, las encuestas que se realizaron en la población Tlalpizahuac, nos dieron conocimientos del nivel/socio/económico y educacional de la población; El conocer todo ésto nos permitio elaborar el Modelo de Servicio Idoneo a la comunidad.

6. El servicio social en su conjunto, nos brinda la oportunidad de poder reafirmar conocimientos teórico/prácticos, adquiridos durante la formación profesional, poniendo éstos a prueba, en una realidad concreta, en la que se interrelacionaron todos los aspectos sociales que influyen en la salud.

Al poner en práctica nuestros conocimientos, en forma organizada (a través de un programa de servicio social), con la colaboración estrecha de la comunidad, se pudo propiciar la elevación de los niveles de salud odontológica, que beneficio a una comunidad que de otra forma no hubiera podido contar con estos servicios.

## VI. CONCLUSIONES.

Después del análisis realizado se llegó a las siguientes conclusiones:

- Hay la necesidad de dar mayor atención a zonas marginadas.
- Siempre es necesario hacer una investigación a través de encuestas, visitas domiciliarias, para conocer el nivel socio/económico de la población.
- Levantar índices para reconocer las características bucales de cada gente de la población.
- Es necesario crear modelos de servicio, tomando en cuenta las características y necesidades de la comunidad.
- La unidad Modelo \*Futura\* semi/simplificada, si es la adecuada para el trabajo en éste tipo de servicio social, dándole el cuidado y mantenimiento referido.
- Con lo que respecta a las actividades realizadas, se llegó a la siguiente conclusión. De la importancia que tiene la promoción de la salud y prevención en cualquier programa de atención salud.
- Por lo que respecta a la comunidad se llegó a la conclusión que si, la comunidad se siente útil, para mejorar su nivel de vida; no solo en el nivel salud, no considerándosele como un objeto, cooperara favorablemente.
- El C. Dentista al conocer, la importancia que tiene la prevención de las enfermedades y la historia natural de las mismas, aplicara oportunamente sus conocimientos, en beneficio de la comunidad.
- El servicio social, durante éste, se pueden reafirmar conocimientos o ponerlos en duda.
- Que la participación activa y organizada de la comunidad es --- necesaria, para planear cualquier modelo de servicio y también con la ayuda de ésta para elevar sus niveles de salud.

## VII PROPUESTAS Y RECOMENDACIONES.

### PROPOSICION.

Se propone que la Escuela Nacional de Estudios Profesionales ----  
\*Zaragoza\*, promueva este tipo de servicio social, que sera en be-  
neficio de los pasantes de la carrera de Cirujano Dentista y de la  
población en donde se realice, este tipo de servicio.

Sera en beneficio del pasante, ya que con el contacto directo con -  
la comunidad, necesitada de sus servicios, obtendra de sus experien  
cias en el campo, una madurez emocional y profesional necesarias-  
en su vida futura. Sera en beneficio de la comunidad, porque ésta -  
al encontrarse marginada de los servicios de salud, requiere se le  
tome en cuenta, para satisfacer una de sus muchas necesidades de --  
asistencia a la población.

### RECOMENDACION.

Se recomienda a los compañeros pasantes, que dejen la comodidad de-  
las grandes ciudades, saturadas de servicio a la población, para --  
que acudan a estas comunidades sub/urbanas y rurales necesitadas en  
su mayoría de los programas y servicios de atención salud.

VIII NEXOS

ENCUESTA No. 1

CONOCIMIENTOS DE CARACTERISTICAS DE LA POBLACION.

A. (Datos que debe completar el estudiante).

1. Nombre completo de la familia.....
2. Domicilio.....
3. No. total de miembros de la familia.....

B. Características de la vivienda.

4. Como llega el agua a su casa ?  
.... entubada dentro de su casa ó vivienda  
.... entubada dentro del terreno  
.... tiene el agua en cisterna  
.... no tiene agua en la vivienda ( la acarrea ).
5. El agua es potable ?  
.... sí        .... no        .... no contesta
6. En que forma tiene el baño?  
.... instalado dentro de la casa    .... no tiene baño ni letrina  
.... en letrina o excusado exterior a la casa    .... no contesta

C. Ocupación del jefe de la familia, e ingreso total de la familia.....

7. En que trabaja el jefe de la familia?.....  
(describir ocupación).....
8. Cuánto ganan en total en su familia por mes ?  
.... menos de \$ 500.00  
.... de \$ 501.00 a \$ 1,000.00  
.... de \$ 1,001.00 a 2,000.00  
.... de \$ 2,001.00 a 3,000.00  
.... de \$ 3,001.00 a 4,000.00  
.... de \$ 4,001.00 a 5,000.00  
.... más de \$ 5,001.00  
.... no contesta.
9. Recibe ese ingreso en forma regular, estable ?  
.... sí        .... no        .... no contesta
10. Conoce Ud. que servicios de salud hay en su comunidad.  
.... sí        .... no        .... no contesta

ENCUESTA No. 1 (continuación).

11. ¿Cuáles son ? (se marcan las que mencione)

.... I.M.S.S.                    .... I.S.S.S.T.E.                    .... PRIVADOS

.... CLINICAS E.N.E.P.        .... NO CONTESTA        .... S.S.A.

12 ¿ Cuando Ud. enferma a cual acude ? (marcar todas las que mencione)

.... I.M.S.S.                    .... I.S.S.S.T.E.                    .... S.S.A.

.... PRIVADOS                    .... CLINICAS E.N.E.P.                    .... NO SABE NO CONTESTA.

CUESTA No. 2

ENCUESTA SOBRE CONOCIMIENTOS DE LA COMUNIDAD, EN SALUD ORAL, EN NIÑOS Y ADULTOS

Nombre del entrevistado .....

Domicilio ..... colonia  
calle número

Sexo .....

Edad .....

Datos sobre el aparato estomatognático: ( marque la correcta).

Los dientes sirven para:

- .. abrir las botella de refrescos
- .. para masticar y vernos bien
- .. para hablar mejor

La pérdida de los dientes en la niñez:

- .. no tiene importancia
- .. provoca masticación incompleta
- .. puede alterar la pronunciación
- .. provoca que los dientes permanentes salgan chuecos

Proceso de salud-enfermedad ;

Qué es para Ud. un diente picado? :

- .. es un diente con hoyos y negro
- .. es un diente sano

I Medidas curativas:

Qué le recomendaría Ud ? a una persona que le duele intensamente un diente? :

- .. que vaya a la farmacia para que le den algo que le calme el dolor
- .. que vaya al dentista para que le saque ese diente de inmediato
- .. que se tome algo que Ud. conoce que es buenisimo para el dolor de muelas.
- .. que vaya al dentista para que él diga que es lo que hay que hacer con ese diente que duele.

Medidas preventivas:

Para mantener limpia su boca, Ud. diariamente:

- .. lava sus dientes con tortilla quemada



ENCUESTA No. 2 (continiación).

14. ¿ Que color le llama a usted la atención poderosamente?. Anotelo  
en el margen derecho. ....

ENCUESTA No. 3

PREGUNTAS QUE SE HICIERON AL FINALIZAR EL TRATAMIENTO

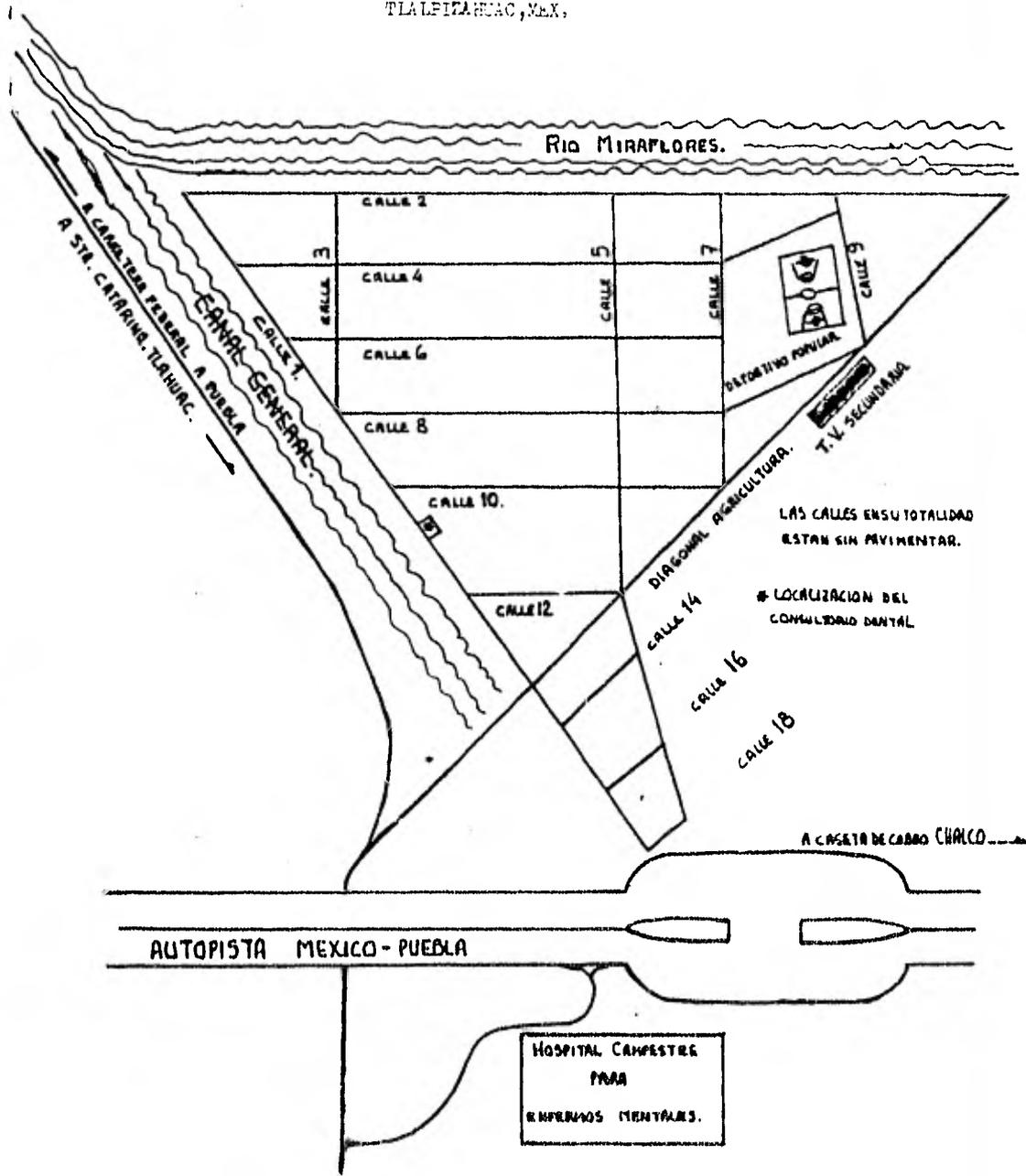
1. ¿ Se cepilla Ud. los dientes? (en respuesta negativa, pasar a la pregunta número 3, y número 12).
- ... sí                      .... no                      .... no contesta
2. Muestreme como lo hace (debe mostrarlo utilizando el cepillo)
- ... se cepilla con la técnica correcta
- ... se cepilla incorrectamente
- ... no muestra nada
3. Le enseñaron como cepillarse los dientes?
- ... sí                      .... no                      .... no contesta
4. ¿ Se cepilla los dientes todos los días ?
- ... sí                      .... no                      .... no contesta
5. Cuantas veces al día se cepilla los dientes ?
- ... una vez              .... dos veces              .... más de dos veces
- ... no contesta.
6. ¿ Cuánto se tarda en cepillarse los dientes?
- ... 30 segundos      .... hasta 2 minutos      .... más de 2 minutos
- ... no contesta.
7. Se enjuaga la boca despues de que toma alimentos ?
- ... sí      .... no      .... a veces      .... no siempre      .... nocontesta
8. Visita al dentista aunque no tenga dolor ?
- ... sí      .... no      .... no contesta
9. (Si contesto afirmativamente) ¿ cada cuanto tiempo ?
- ... cada 3 meses      .... 2 veces al año      .... 1 vez al año      .... intervalo  
los superiores a un año                      .... no contesta.
10. ¿ Sabe Ud si se aplica alguna sustancia al agua para mantener los dientes sanos ?
- ... sí                      .... no                      .... no contesta
11. ¿ Como se llama ?
- ... flúor                      .... cloro                      .... otras                      .... no contesta
12. ¿ Porque no se cepilla los dientes?
- ... porqué le hizo salir sangre, ó le provoco dolor en la encía
- ... por falta de tiempo
- ... porqué no tiene cepillo de dientes

ENCUESTA No. 3 (continuación)

- .... porque no tiene pasta dental
- .... no tiene agua en la casa
- .... porque no entendió lo que se le enseñó el otro día
- .... porque no es necesario, o no hace falta
- .... porque los padres no le enseñan, o los padres no le insisten, o los padres no le permiten cepillarse, o no quieren que se cepille.
- .... se los cepilla de otra manera incorrecta
- .... se los cepilla de otra manera correcta
- .... otras causas (especificarlas) .....
- .....

OBSERVACIONES: (se anotan todas las observaciones que al pasante le parecieron importantes durante la realización de la encuesta).

TLALEZAHUAC, MEX.



ATENCIÓN DEL NIÑO Y DE LA COMUNIDAD.

HISTORIA CLÍNICA DENTAL.

Proyecto. \_\_\_\_\_ No. Expediente. \_\_\_\_\_

Nombre. \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_

Edad. \_\_\_\_\_ Escuela. \_\_\_\_\_ Año Escolar. \_\_\_\_\_

Lugar y fecha de nacimiento. \_\_\_\_\_

Dirección. \_\_\_\_\_

Familiar responsable. \_\_\_\_\_

I.- PARTE DEL TRATAMIENTO. \_\_\_\_\_

II.- ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS.

CS  
ON

Higiene General: Buena \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_ Mala \_\_\_\_\_

Inmunizaciones: BCG \_\_\_\_\_ Antipulsa \_\_\_\_\_ DPT \_\_\_\_\_ Antivaricelosa \_\_\_\_\_

Otras. \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

III.- SIGNOS VITALES.

Temperatura. \_\_\_\_\_ Pulso. \_\_\_\_\_ Respiración. \_\_\_\_\_ T.A. \_\_\_\_\_

IV.- ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS.

Antecedentes Sistémicos patológicos: Cardíacos, Vasculares, Hepáticos, Renales, Endocrinos, Neoplásicos, Mentales. Otros. \_\_\_\_\_

Antecedentes Infecciosos: Fiebre Escarlatina, Sarampión, Rubéola, M. S. O. T. H., Enfermedades - Infecciosas y Virales, Alérgicas, Infecciones, - Otros. \_\_\_\_\_

Antecedentes Hemorrágicos, Hemorragias, Puntiquirúrgicos, Prolapsos, Hemoftisis, Epistaxis, Hemo, Hemoptisis, Hematemesis, Púrpura, Otros. \_\_\_\_\_

Antecedentes Alérgicos.

Le han administrado penicilina. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

Tuvo alguna reacción adversa. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

Le han administrado anestesia local. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

Tuvo alguna reacción adversa. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

Es alérgico a alguna droga. \_\_\_\_\_

Es alérgico a algún alimento o a otra sustancia. \_\_\_\_\_

Antecedentes Médicos y Quirúrgicos.

¿Ha estado sometido a tratamiento médico prolongado en alguna época de su vida?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ A que edad \_\_\_\_\_ Motivo. \_\_\_\_\_

¿Ha sido hospitalizado durante los últimos 2 años?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ Motivo \_\_\_\_\_

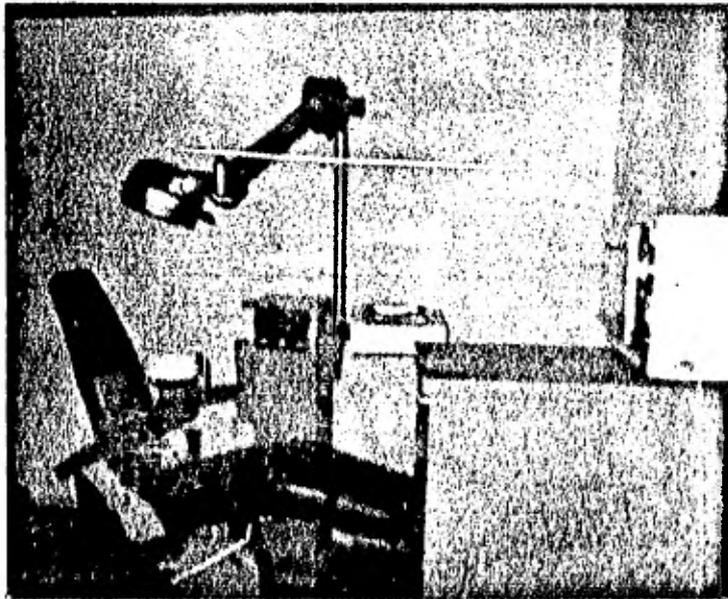
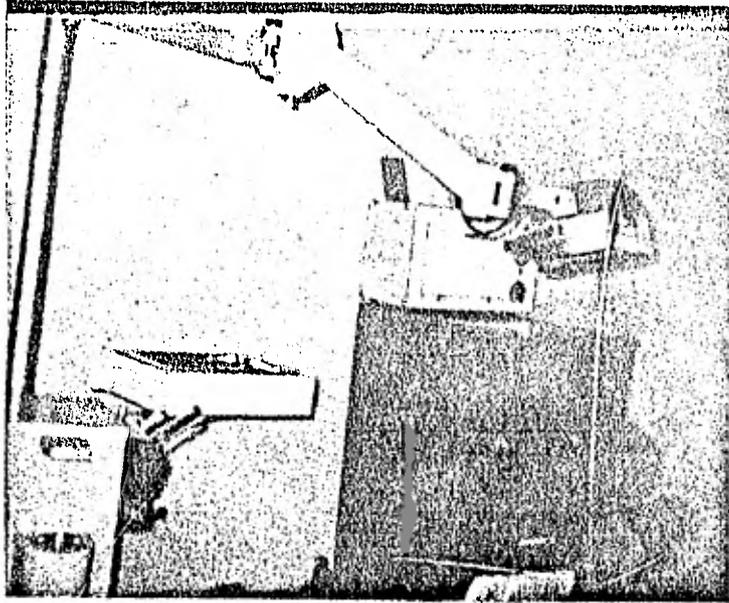
¿Está tomando actualmente algún medicamento?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ Cual \_\_\_\_\_ Uno \_\_\_\_\_

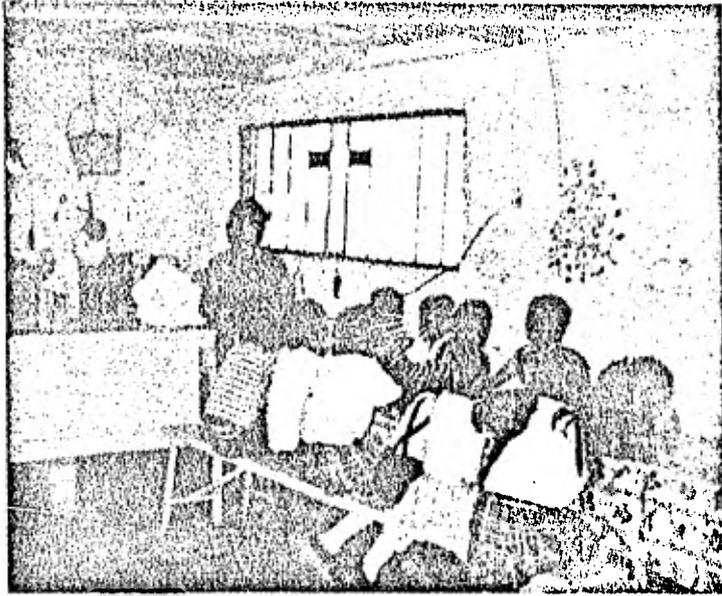
Dose Form. \_\_\_\_\_ Tiempo Expl. \_\_\_\_\_

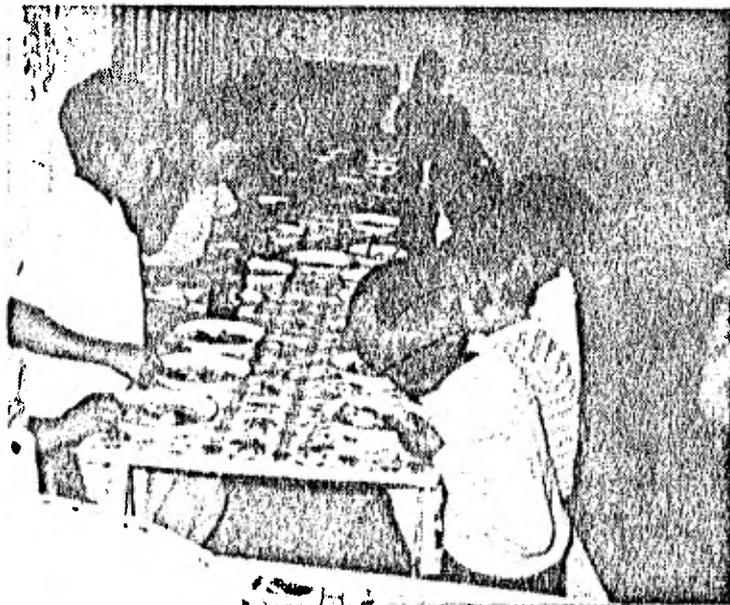
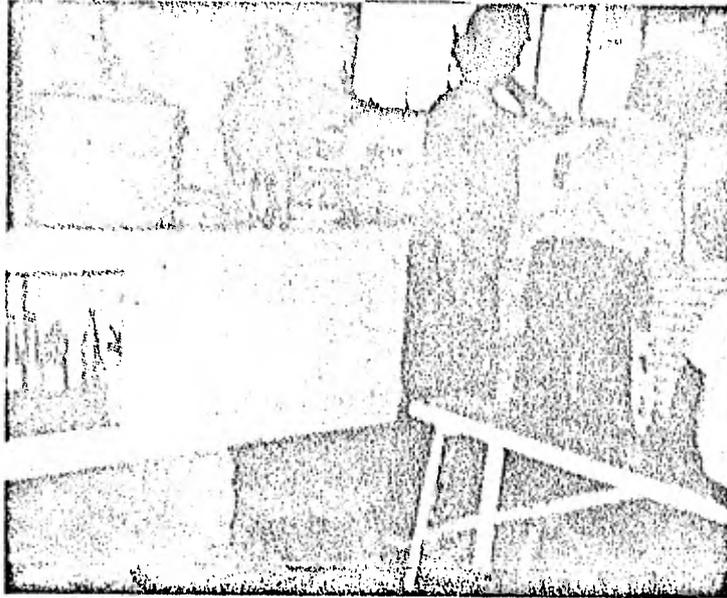


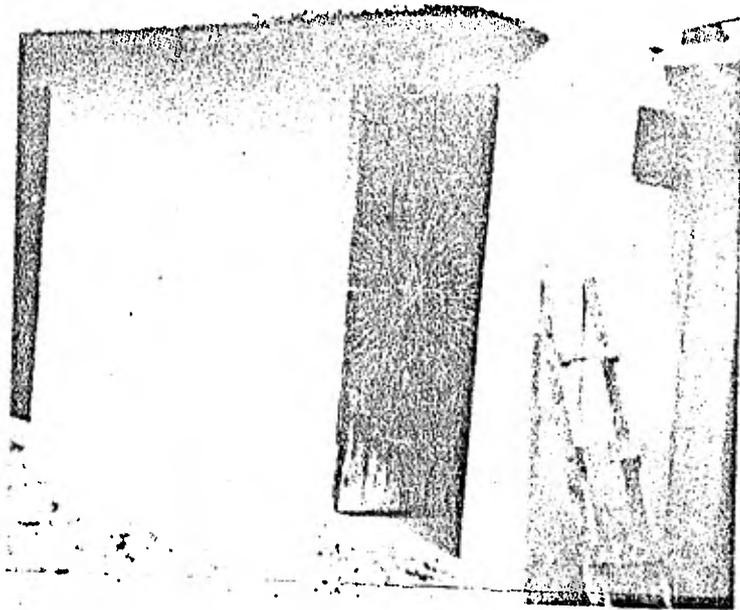


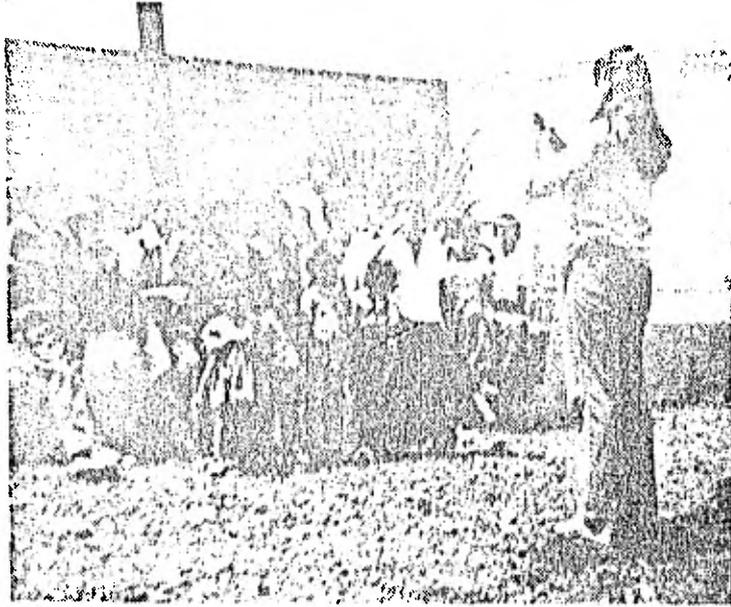




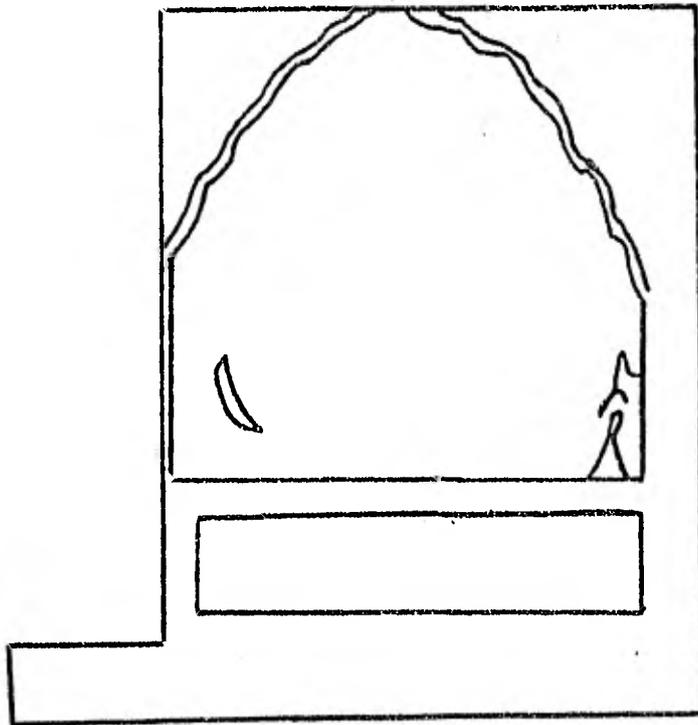




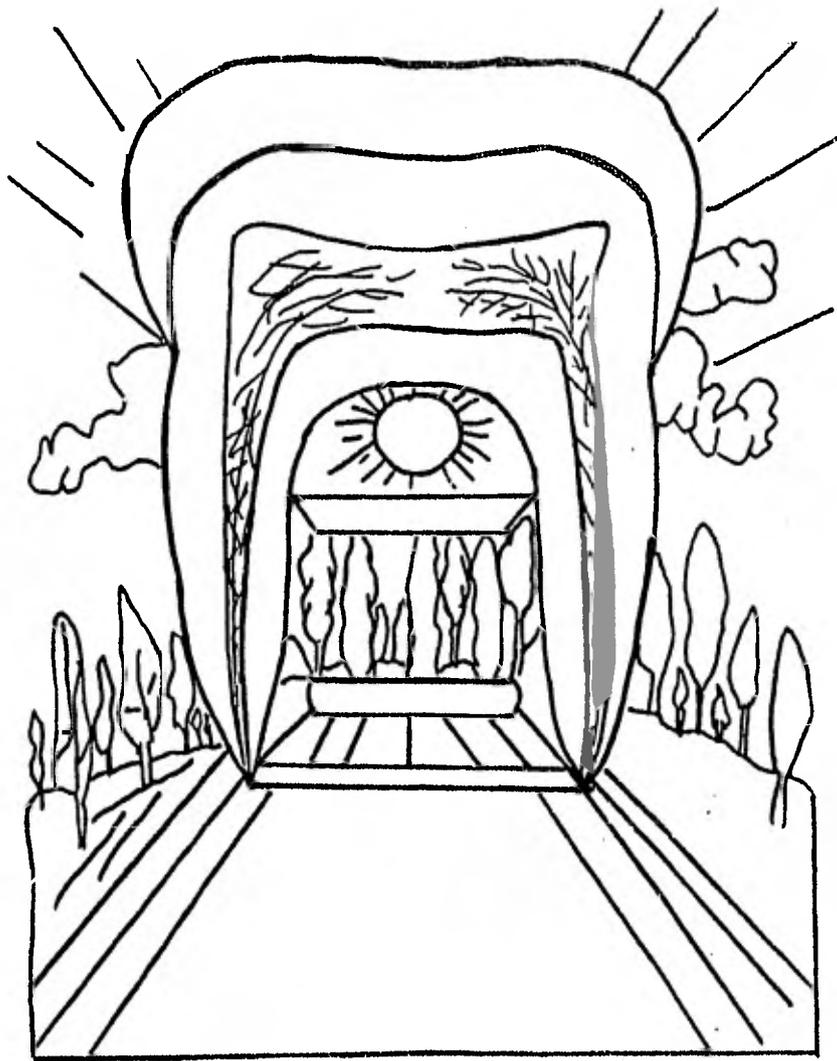




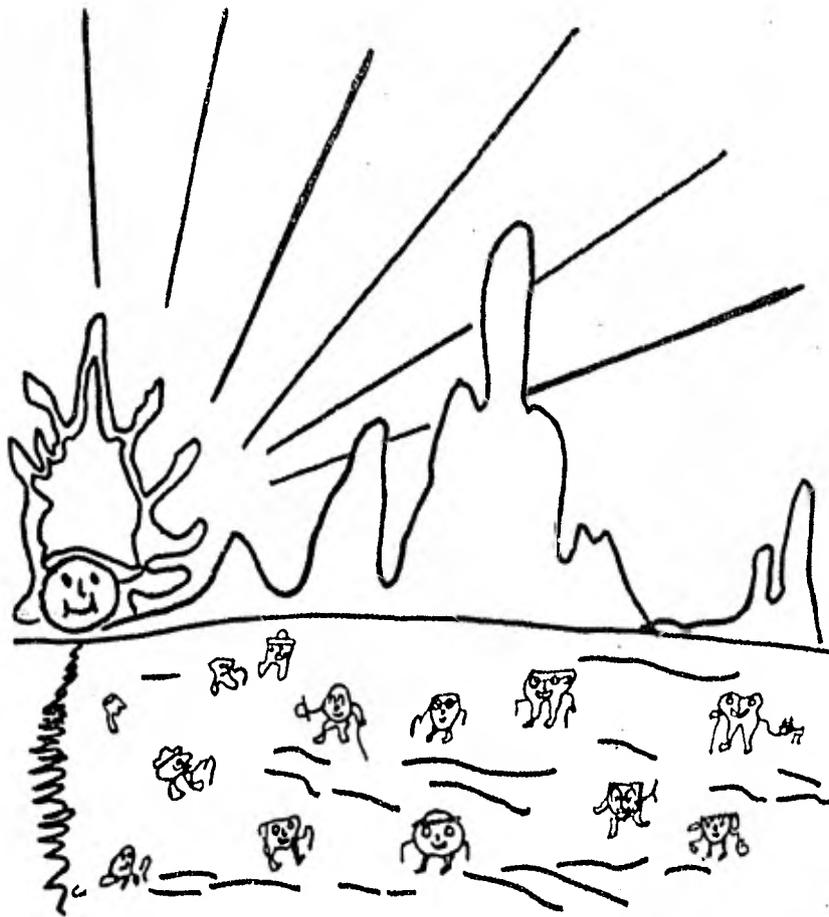
CUENTOS  
PARA  
NIÑOS Y  
PAPAS



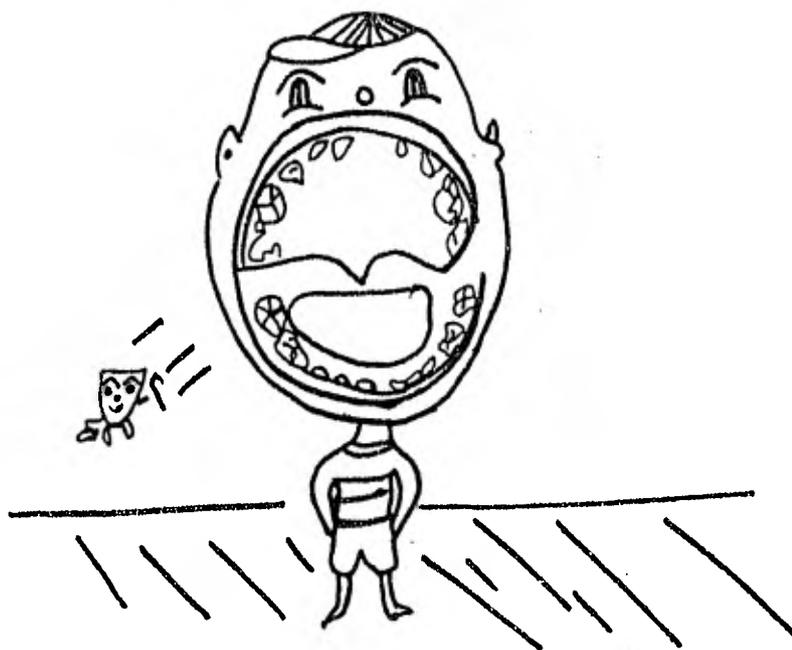
**D**ONDE LA TIERRA YA NO  
ES TIERRA, Y SE VE TODO AZUL Y  
LEJANO; DONDE NADIE HA IDO.....



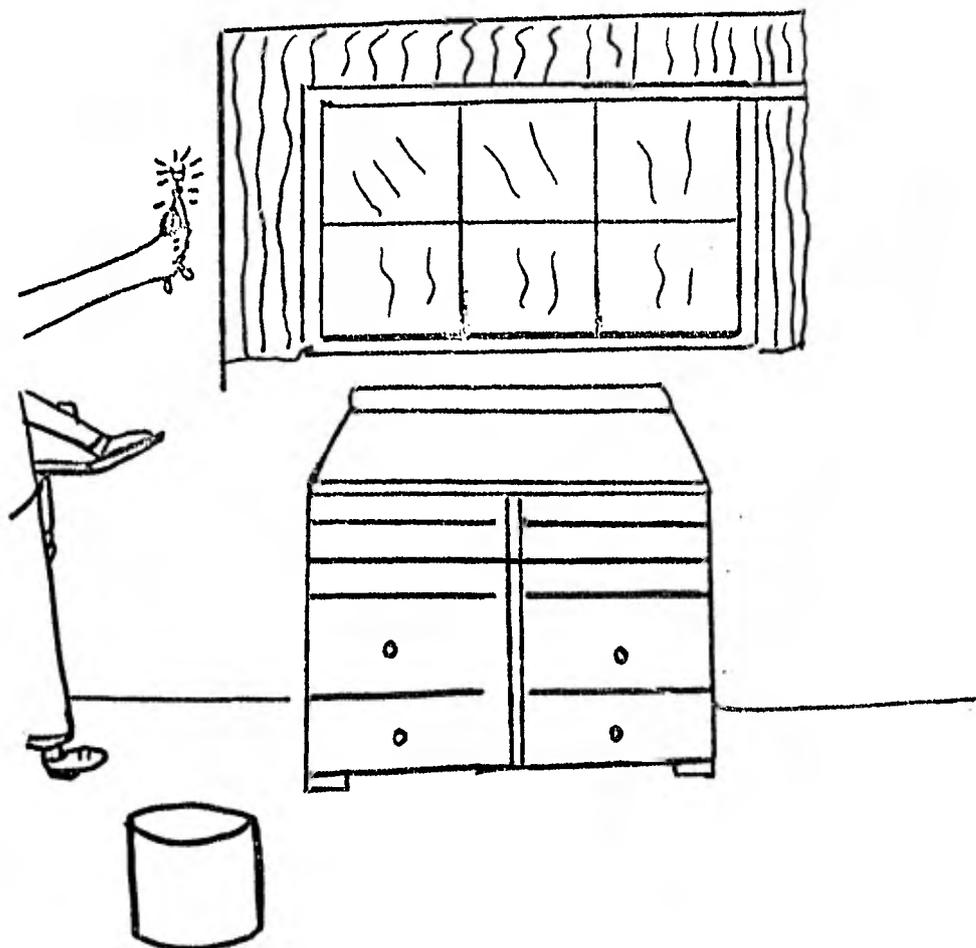
....CERCA DE DONDE SE LEVANTA EL PADRE  
SOL, EXISTE EL MAS HERMOSO LUGAR.



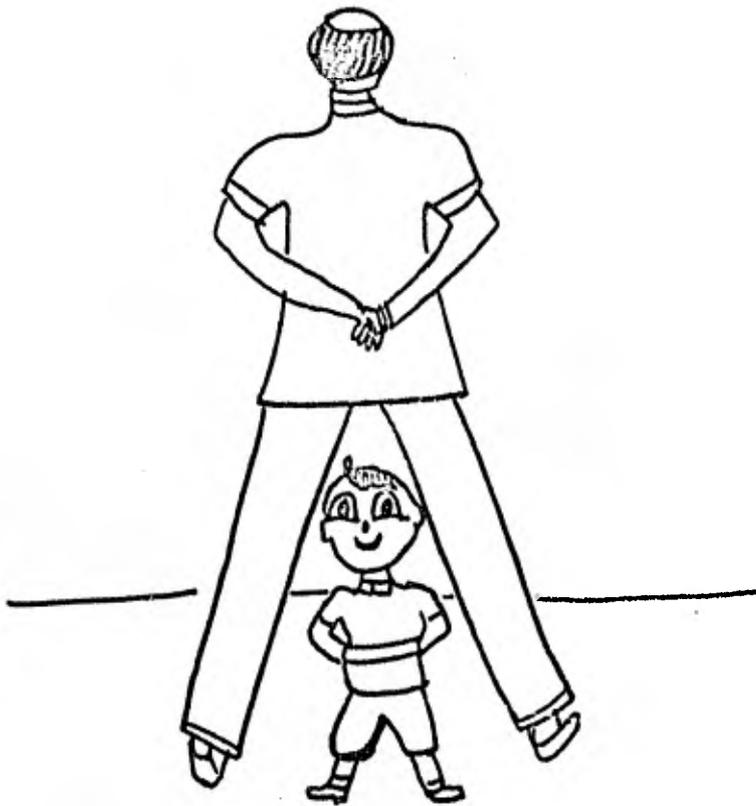
EL LUGAR DONDE VAN TODOS LOS DIENTES  
SANOS, CUANDO SE HAN CAIDO DE TU BOCA, -  
PORQUE HAS CRECIDO Y NECESITAS OTROS MAS  
GRANDES.



PERO SOLO VAN LOS DIENTES QUE HAN CAIDO-  
DE TU BOCA Y QUE ESTAN SANOS, O QUE SI ALGUNA  
VEZ ENFERMARON TU CIRUJANO DENTISTA TRATO EN  
TAL FORMA QUE TODAVIA SIRVIERON POR MUCHO TIEMPO.

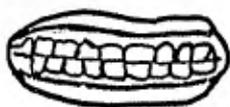


LOS OTROS QUE NO FUERON SANADOS A TIEMPO  
Y QUE TIENEN QUE SER EXTRAIDOS, NO VAN A SU  
PAIS, SINO AL CUBO DE BASURA, ACABANDO ASI  
SU MALA SUERTE.

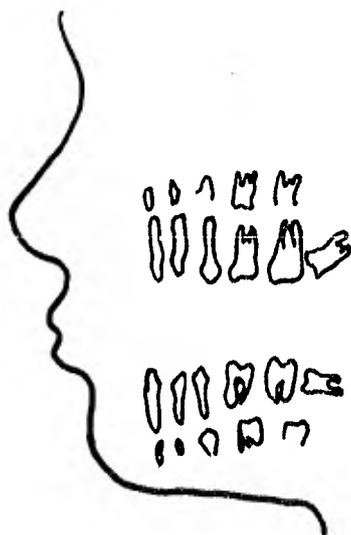


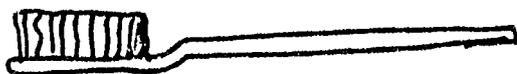
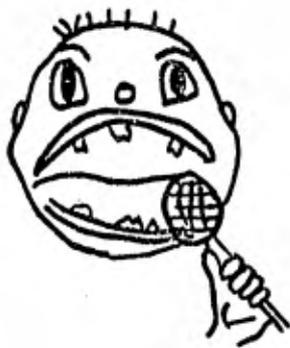
DEBES VER CON FRECUENCIA, A TU  
CIRUJANO DENTISTA, PUES EL TE VA AYUDAR  
A CUIDAR TUS DIENTES, QUE PODRAN IR A  
SU PAIS, DONDE SERAN FELICES Y TE RECOR-  
-PARAN CON CARINO.

## A LOS PAPAS:



LA DENTICION FUNDAMENTAL CONSTA DE:  
VEINTE DIENTES, LOS QUE DEBEN CUIDARSE ESME-  
-DAMENTE, PUES ES CUANDO EL NIÑO NECESITA -  
NUTRIRSE MEJOR Y SON UNA GUIA, PARA LA DENTICION  
ADULTA .

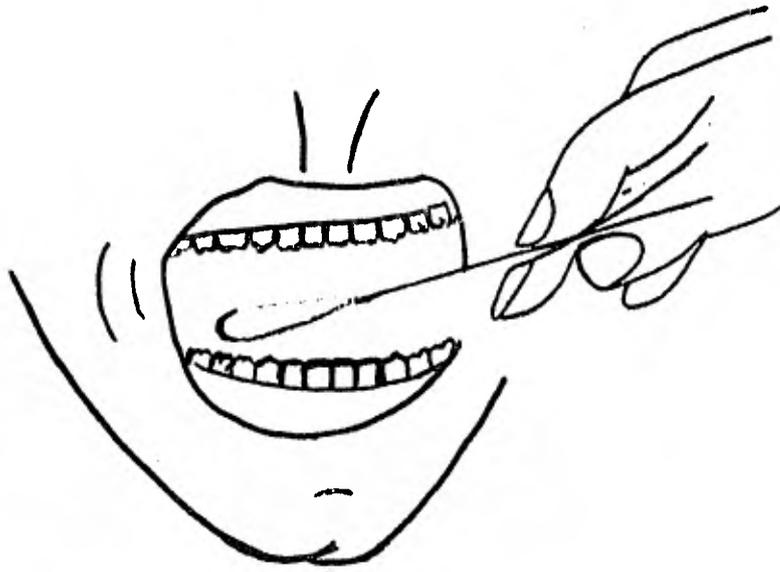


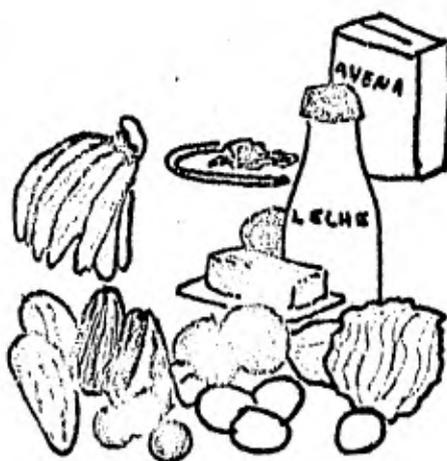


CEPILLARSE BIEN,  
EVITAR DULCES ENTRE COMIDAS Y  
VISITAR REGULARMENTE AL CIRUJANO DENTISTA  
SON LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA UNA BUENA  
SALUD DENTAL.

RECUERDE . . . . .

QUE UNA BUENA ENSEÑANZA,  
ES EL EJEMPLO.





ALIMENTOS Y SALUD ORAL.

# TECNICA DE CEPILLADO.



## IX

## BIBLIOGRAFIA

## LA REVOLUCION EPIDEMIOLOGICA Y LA MEDICINA SOCIAL

Milton Terris

Editora Siglo Veintiuno

1980.

## PRINCIPIOS DE ADMINISTRACION SANITARIA

John J. Hamlon

Prensa Medica Mexicana

1980.

## CURSO DE ADMINISTRACION MODERNA

Koantz/6 Donnell

Libros Mc. Graw-Hill

1979.

## INTRODUCCION A LA SALUD PUBLICA

H.S. Mustard/ Ed. Stebbins

Prensa Medica Mexicana

1976.

## ADMINISTRACION Y CONTROL DE OFICINAS

Terry, Genge R.

Compañia, Editorial Continental S.A.

1978.

## LA SALUD DE LOS TRABAJADORES

Basaglia, Franco y otros.

Ed. Nueva Imagen

1978.

## AUTO AYUDA EN LOS BARRIOS

Seitz, Ruth

Pag. 18-21

Enero, 1980.

## MEDICINA Y POLITICA

Berlinguer, Giovanni

Ediciones, Circulo de Estudio

1977.

EL NIÑO LA DESNUTRICION Y MEXICO

Acacio Edmundo

México. I.N.N.

Mayo, 1979.

BASES ESENCIALES DE LA SALUD PUBLICA

Leopoldo Vega Franco, Hector Garcia Manzanedo

Editorial, La Prensa Medica Mexicana

1980.

BOLETIN DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA

Vol. LXXXVI, No. 4

Abril, 1979.

MANUAL, BASES CIENTIFICAS PARA UN PROGRAMA DE PREVENCION  
EN CARIES DENTAL

Maury Massler, D.D.S y M.S.

MANUAL, MEDIDAS PRESENTES Y FUTURAS PARA CONTROLAR LA CARIES DENTAL

Paul H. Keyes, D.D.S.

rethesda, Maryland.

The Journal of the American Dental Association.

Vol. LXXXIX, No. 6

Diciembre, 1969.

MANUAL INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADA (I.H.O.-S

1976.

MANUAL, ENCUESTA DE CARIES DENTAL, INDICES Y CODIGOS PARA EXAMENES  
Y REGLAS PARA REGISTRO

1976.

INTEGRACION, DOCENCIA SERVICIO.

Instituto de Desarrollo de la Salud

Soriano Norberto Mulato

Habana, Cuba

1980.

REVISTAS A.D.M. CENTRO DE FLUORIZACION EN LOS MOCHIS, SINALOA.

Vol. XXXIV No. 1 Pags. 10-14

Enero-Febrero 1977

MEDIOS AUDIOVISUALES, AUXILIARES DE LA ENSEÑANZA

Vol. XXVII No. 5 Pags. 303-309

Septiembre-Octubre 1980

O.M.S. PROGRAMA PREVENTIVO Y DE HIGIENE BUCAL

Vol. XXXIV No. 4 Pags. 322-334

Julio-Agosto 1977

Vol. XXXIV No. 5 Pags. 402-414

Septiembre-Octubre 1977

