

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA DE ODONTOLOGIA

EDUCACION HIGIENICA DENTAL

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE

CIRUJANO DENTISTA

PRESENTA

SERGIO FLORES HERNANDEZ.

EXAMENES  
PROFESIONALES





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.

Con cariño dedico la culminación  
de mi carrera a mi MADRE.  
SRA EDUARDA HERNANDEZ VDA. DE FLORES.

A mis hermanos:

MINERVA.  
HOMERO.  
YOLANDA.  
HILDA.  
ELVIA.

A mi novia.

ANGELES FARACH.

AL DR. ALFONSO RODRIGUEZ GLAVAN

Por su acertada dirección y - -  
desinteresada colaboración que  
llevaron a la culminación de -  
este trabajo.

AL HONORABLE JURADO

- PROLOGO -

Durante los años de estudio de la carrera de Cirujano Dentista adquirimos conocimientos los cuales deberán aplicarse o no, según esté indicado.

Aprendemos a conocer las condiciones Buco-Dento-Maxilares entre otras muchas cosas, y nos damos cuenta desde que iniciamos nuestra carrera, que el problema principal es la CARIES DENTAL la cual es tan antigua como la humanidad misma y lo que se ha hecho por combatirla.

El objeto de esta tesis, no es la solución del problema de la caries, sino ayudar a combatir la gran ignorancia que existe - en nuestro país respecto a los problemas relacionados a conocer en parte las condiciones Buco-Dento-Maxilares.

Esto se logrará haciéndole comprender a la colectividad, la necesidad de una EDUCACION HIGIENICA DENTAL, el porque, y para que, debe tener conciencia de la salud de su boca y los beneficios que ha de obtener de ello.

Es también objetivo despertar en la conciencia del que ya es y del que irá a ser Cirujano Dentista, puesto que es el más indicado, por ser el que está preparado para realizar esta tarea, el deber de interesarse en este campo de la EDUCACION HIGIENICA DENTAL, que a pesar de su importancia ha quedado rezagada.

PROLOGO.

- 1.- CONCEPTO DE LA EDUCACION HIGIENICA DENTAL.
- 2.- JUSTIFICACION. SU VALOR, LUGAR Y PAPEL DENTRO DE LAS ACTIVIDADES SANITARIAS. FUNCIONES DE RELACION ENTRE AUTORIDADES Y PUBLICO.
- 3.- IMPORTANCIA DE LA EDUCACION DENTAL.
- 4.- OBJETIVOS DE LA EDUCACION HIGIENICA DENTAL.
- 5.- CAMPOS DE ACCION DE LA EDUCACION HIGIENICA DENTAL.
- 6.- ELABORACION DE UN PROGRAMA DE EDUCACION HIGIENICA DENTAL
  - a) COORDINACION
  - b) ESTUDIO PRELIMINAR
  - c) LIDERES
  - d) ODONTOLOGOS
  - e) PERSONAL Y RECURSOS
  - f) EVALUACION
  - g) INFORMACION
- 7.- MEDIOS DE EDUCACION HIGIENICA.
- 8.- EDUCACION DE LOS PADRES.
- 9.- EDUCACION DENTAL A LOS MAESTROS.
- 10.- IMPORTANCIA DEL FLUOR EN LAS AGUAS DE BEBIDA.

## 1.- CONCEPTO DE LA EDUCACION HIGIENICA DENTAL.

Lograr una definición correcta, clara y concreta, es probablemente, una de las tareas más difíciles, casi siempre aquella adolece de serios defectos.

Por lo que respecta a la Educación Higiénica dental, se hace aún más patente dicha dificultad, ya que desde luego, el mismo término de Educación Higiénica no es universalmente aceptado y se utilizan otras denominaciones tales como:

EDUCACION SANITARIA.

EDUCACION EN SALUD PUBLICA.

A mayor abundamiento en estos títulos se enmarcan, con frecuencia, campos de acción muy variable.

Pero si no es posible estructurar una irreprochable definición, si es posible intentar un concepto sobre materia en estudio.

La Educación es una cualidad espiritual adquirida, que hace a la persona receptiva y comprensible hacia el medio que la rodea, haciéndole actuar de acuerdo a las circunstancias. Es decir, es una norma de conducta regulada por el conocimiento que tenga dicha persona. Por lo tanto, lo importante es de qué manera se llega a ese conocimiento.

OTRO CONCEPTO SERIA.

EDUCACION HIGIENICA, es la suma de todas las experiencias que influyen favorablemente en los hábitos, actitudes y conocimientos relacionados con la salud individual y colectiva.

Es necesario recordar que en la discusión de todo tema es indispensable estar de acuerdo en el significado de los conceptos y en la terminología empleada.

Analizando la definición anterior el concepto de la SUMA DE TODAS LAS EXPERIENCIAS, se colige que las prácticas higiénicas, no solo se adquieren mediante un proceso organizado de instrucción sino que van estructurándose entrelazadas con todos los elementos que forman la educación integral del individuo en el curso de su existencia.

LOS HABITOS, ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS, que reza la misma definición significan la práctica, la acción, las situaciones volitivas de anuencia e interés en el problema y por último, la instrucción que hace comprender y razonar el PORQUE, el para QUE, de estas prácticas y el como, o sea, la forma más correcta de cumplir con los principios higiénicos.

## II.- JUSTIFICACION. SU VALOR, LUGAR Y PAPEL DENTRO DE LAS ACTIVIDADES SANITARIAS. FUNCIONES DE RELACION ENTRE ACTIVIDADES Y PUBLICO.

Afortunadamente estómos ya en una erapa en que la importancia y necesidad de las actividades educativas en higiene dental, en toda labor de Salubridad, son comprendidas por la mayoría de los funcionarios responsables de las tareas sanitarias.

Sin embargo todavía se escuchan ciertos argumentos impugnadores aduciendo por ejemplo, que ilustrar al público en ciertos asuntos puede resultar contraproducente, por crear interpretaciones falsas sobre los problemas. En realidad, esta circunstancia no se presenta por exceso de instrucción sino por falta de ella.

El Cirujano Dentista en colaboración con la o las autoridades, con las Sociedades dentales a que pertenezca, debe despertar la conciencia de la autoridades el deseo de mejorar el estado de salud oral existente en México.

Nuestro pueblo ha sido azotado por diversos estados patológicos en forma de epidemia como la tuberculosis, la poliomielitis, el paludismo, etc.

Pero gracias a las medidas tomadas por las autoridades sanitarias han sido controladas, quedando eliminados o reducidos considerablemente.

No obstante, existe un padecimiento que no ha logrado controlarse y que sigue haciendo estragos en la economía de la nación.

LA CARIES DENTAL Así como se establecieron campañas tendientes a la erradicación del paludismo por ejemplo, debería establecerse una campaña permanente eficaz contra la caries dental y los diversos padecimientos bucales, tales como las paradentopatías, maloclusiones etc.

En México existen varias instituciones que cuentan con departamentos dentales perfectamente equipados y con personal capacitado para desarrollar una labor sin precedentes.

Aún cuando son insuficientes, las existentes debían desarrollar un programa perfectamente planeado de EDUCACION que llegara a todos los Mexicanos. El Cirujano Dentista debe intervenir en la formación de programas sanitarios para elevar el nivel de salud bucal en México.

### III.- IMPORTANCIA DE LA EDUCACION DENTAL.

"QUIEN APRENDE A CONSERVAR Y A MEJORAR SU SALUD CUIDA Y PROTEGE INDIRECTAMENTE DE LA SALUD DE LOS DEMAS".

La odontología ha tenido ilustres exponentes que han luchado para lograr un estado de salud satisfactorio, han progresado todas las ramas de la Odontología, la Clínica, la Endodoncia, la Prostodoncia, la Ortodoncia etc. Pero el C. Dentista se encuentra muchas veces con el problema de que el paciente no acepta un determinado tratamiento Estomatológico por parecerle molesto inútil o costoso y no toma en cuenta el beneficio que de él significa el tener una salud bucal adecuada.

Un sin número de enfermedades pueden ser producidas por un diente cuando éste se transforma en foco infeccioso, que no es sino un criadero de gérmenes que se distribuyen por el torrente circulatorio y por vía digestiva en todo el organismo haciendo naturalmente más estragos en aquellos órganos predispuestos por sus condiciones propias. Tal es el caso de las ENDOCARDITIS, REUMATISMO ARTICULAR AGUDO etc. En otras ocasiones nos preguntamos por qué un paciente no comprende que es preferible un tratamiento conservador y nos pide le hagamos la extracción de sus dientes, ¿Por qué si nosotros luchamos por darle el máximo de estética llega pidiendonos que mutilemos sus dientes para colocar sin necesidad materiales que desarmonizan completamente con sus estructuras propias?. La respuesta es sencilla, el paciente carece de Educación Odontológica, no sabe ni que tiene en su boca.

¿Como queremos que coopere con nosotros un individuo que no sabe ni qué estamos haciendo por él?. No debemos conformarnos con curar, debemos recordar que la medicina tiene tres objetivos.

PREVENCION, CURACION, REHABILITACION.

La EDUCACION HIGIENICA DENTAL, no es sino un aspecto especial de la Educación, el que se relaciona con la salud del individuo, tendiente a crear en éste, mediante el conocimiento y la práctica asidua de los principios de la higiene dental y de la prevención, las costumbres y los hábitos correspondientes, lo cual tiene extraordinaria importancia, PORQUE QUIEN APRENDE A CONSERVAR Y A MEJORAR SU SALUD, Y LO LOGRA EFECTIVAMENTE MEDIANTE LA OBSERVANCIA ASIDUA DE DICHSO PRINCIPIOS, CUIDA Y PROTEGE INDIRECTAMENTE LA SALUD DE LOS DEMAS.

El paciente en la mayoría de los casos se muestra indiferente a las palabras del C. DENTISTA y considera que sólo debe recurrir al mismo cuando existe un problema que él ve o siente claramente, ¿por qué ésta situación?. Por que la sociedad no tiene la preparación dental que le permite mantener una boca sana.

Un individuo con una orientación Odontológica satisfactoria estará convencido de la necesidad de mantener su boca en buen estado, cooperará con nosotros y lejos de ver a la Odontología como una amenaza, la verá como es, un aliado del hombre como cualquier otra especialidad médica que trata de ayudarlo a conservarse sano.

Salta pues a la vista, la importancia de la Educación Higiénica Dental. ¿QUE podría hacerse, en efecto, sin su concurso, dentro, sobre todo, de una tan vasta y compleja organización sanitaria y asistencial como la nuestra?. SIN una instrucción e información atinada, sin una clara y tenaz propaganda oportuna y conducente sin una instrucción sostenida, no podría, en verdad, despertar - interés alguno entre los individuos y en el seno de la colectividad.

#### IV.-OBJETIVOS DE LA EDUCACION HIGIENICA DENTAL.

Al igual que el de toda acción de la salubridad, el objetivo capital e irrevocable de la Educación Higiénica Dental es el de - conservar y mejorar la salud.

Pero el logro de esta meta presenta serias dificultades y se -- apunta una vez más, que los dictados de las autoridades responsables, por sí solos son incapaces de cumplir esa finalidad, es aquí donde la Educación Higiénica afirma su objetivo primordial el que persigue a través de toda su labor.

"AYUDAR A PREPARAR a la comunidad para conseguir, conservar y - mejorar su SALUD, a través de sus propios esfuerzos e iniciativa

Esta finalidad implica que el público debe alcanzar una actitud de plena acción y no sólo la de una pasiva observancia de los - programas de Salubridad. Adquiere esta disciplina, entonces, características de un movimiento filosófico y sanitario que muestra y da las normas para interpretar y cumplir un programa vital, ya que la salubridad no es más que esto, un programa permanente para lograr las mejores condiciones de la vida individual y colectiva.

Para alcanzar la meta ya descrita y redondear la tarea, es necesario cumplir otros pasos que no por menos embiciosos dejan de ser de básica importancia. Dentro de objetivos intermedios se - pueden apuntar los siguientes:

##### 1.- DESPERTAR LA CONCIENCIA INDIVIDUAL Y COLECTIVA HACIA UNA ACTITUD DE INTERES POR LA SALUD DENTAL.

Como se verá dentro del proceso de acercamiento educativo con - el público lograr el interés y la atención sobre un problema, - es el primer paso indispensable para continuar toda labor educativa.

##### 2.- INFORMAR E INSISTIR SOBRE TODO LO RELACIONADO CON LA SALUD DENTAL.

Logrado ya el interés, situación esencialmente efectiva, el razonamiento sobre el problema es el siguiente paso. Para ello es necesario el conocimiento pleno del mismo a través de la instrucción.

##### 3.- PROMOVER por una parte, EL DESARROLLO DE LOS SERVICIO DE SALUD PUBLICA ANTE LAS AUTORIDADES, y por otra EL USO ADECUADO E INTEGRAL DE LOS MISMOS POR EL PUBLICO.

Hay que tener los elementos de lucha que el público necesita y hacer de esos elementos que sean conocidos y aprovechados, con - fruto máximo, por la comunidad

#### 4.- HACER DE LA SALUD UN BIEN COMUN ADQUIRIBLE.

La mayor riqueza y a veces la única que tiene una comunidad, es la salud de sus integrantes. La salud que implica energías productivas y que es el rédito único de un capital individual y colectivo que no debe desperdiciarse, sino por el contrario, ser objeto de cuidados y robustecimiento por todos los medios posibles.

#### V.-CAMPOS DE ACCION DE LA EDUCACION HIGIENICA DENTAL.

Si se tiene presente que las actividades educativas en higiene dental en su significado más llano y elemental, llevan capitalmente, la intención de educar a todos y a cada individuo en asuntos de Higiene Dental se despliegan ante nuestra consideración tres grandes campos de acción.

##### A) PERSONAL SUBPROFESIONAL EN ODONTOLOGIA.

##### B) ESCOLAR

##### C) PUBLICO EN GENERAL.

A).- Siendo la Odontología una Ciencia a la que habrá de recurrir prácticamente el cien por ciento de la población, ésta Ciencia habrá de enfocar primordialmente desde el punto de vista de la Salud Pública.

La creación de especialidades como la Ortodoncia, Endodoncia, Cirugía Oral etc. el valor científico de la Odontología ha crecido considerablemente, pero tomando en cuenta que el mejoramiento de la formación profesional a la vez ha aumentado la eficacia de los Odontólogos ha traído consigo problemas como el mayor tiempo que exige la preparación y en consecuencia la elevación del costo de sus servicios, sumando a estos problemas la falta de personal auxiliar, ha tenido como resultado una marcada limitación a su expansión a la comunidad.

Tomando en consideración los problemas antes citados, se ha hecho necesaria la formación de personal Sub-Profesional auxiliar en gran escala, para trabajar bajo la vigilancia de un Cirujano Dentista, aunque deberá tenerse presente el peligro que representa el hecho de que este personal trabaje aislado, sin ninguna dirección y supervisión.

Hace algunos años la Escuela de Odontología de la Universidad de California, propuso que los servicios de los auxiliares se ampliaran para que pudiesen tratar defectos de desarrollo y alguna caries en piezas temporales; lo que dió lugar a duras críticas, pero la razón fundamental de apoyo fué que después de unos dos años de entrenamiento sobre la marcha, se encontraría Higienistas dentales con habilidad suficiente para este trabajo.

En México, como en muchos otros países jóvenes, pertenecientes al grupo de países sub-desarrollados, la escasez de Cirujanos -- Dentistas es notoria y francamente alarmante en las zonas rurales, si consideramos que un alto porcentaje de este personal reside en los grandes centros de población. De acuerdo con el informe cuadrenial de la Organización Mundial de la Salud en 1958, había en México 1601 Dentistas Titulados, lo que daba una tasa correspondiente a 0.5 dentistas por cada 10,000 habitantes, es decir, a cada Odontólogo le correspondían atender a 20,000 habitantes y más alarmante se hace la situación si tomamos en consideración, que la gran mayoría de estos profesionales se encuentran en grandes centros de población.

En países con programas de higiene dental adelantados, se ha comprobado que la utilización de auxiliares ha permitido mejorar considerablemente los servicios de asistencia Odontológica a la población, por lo que la organización Mundial de la Salud ha formulado varias recomendaciones a los países que desean ampliar sus servicios.

Debe entenderse que será siempre un Odontólogo el que dirija y supervise estas labores y será él quien asuma por completo la responsabilidad. Fueron consideradas, entre las muy diversas categorías de personal auxiliar:

- A).- HIGIENISTA DENTAL.
- B).- ENFERMERA DE ODONTOLOGIA ESCOLAR.
- C).- AUXILIAR DE ODONTOLOGIA.

Las funciones de cada uno de ellos dependen del grado de responsabilidad que el Odontólogo esté dispuesto a asumir en cada caso y pueden variar desde el que no está nunca en contacto con el paciente hasta el que puede trabajar directamente en la boca.

- A) Las funciones de la higienista Dental son consideradas verdaderamente útiles en Odontología Preventiva y permite dejar a éste personal, en ciertos aspectos, libertad de acción, siempre y cuando sean miembros del equipo sanitario.

#### SUS FUNCIONES ESPECIFICAS SERAN:

- a.- LIMPIEZA DE LOS DIENTES.
- b.- ELIMINACION DEL SARRO.
- c.- EDUCACION HIGIENICA DENTAL.
- d.- APLICACIONES TOPICAS DE SOLUCIONES PROFILACTICAS.

- B) Por lo que se refiere a la ENFERMERA DE ODONTOLOGIA ESCOLAR, se dedica exclusivamente a atender niños pre-escolares y escolares, siendo miembro de un equipo. Permite atender a un gran número de niños con un mínimo de Odontólogos que se encargue de vigilarlas.

#### SUS FUNCIONES SON DE DOS TIPOS:

##### 1.- GENERALES:

- a) Vigilar y mantener la salud buco dental de un grupo de aproximadamente 500 niños como mínimo, haciendo exámenes se

b) Impartir educación higiénica dental a alumnos y padres de familia.

## 2.- ESPECIALES.

- a) Exámen buco dental a alumnos y registro de cada uno de ellos.
- b) Aplicar medidas profilácticas.
- c) Obturación de dientes temporales o permanentes que lo requieran.
- d) Reconocer y canalizar al Odontólogo los casos de oclusión defectuosa.

## C).- POR ULTIMO, LA AUXILIAR DE ODONTOLOGIA.

Debe considerarse como indispensable en todos los servicios Odontológicos públicos o privados.

## D).- ESCOLAR.

El campo escolar constituye en realidad, la Educación Higiénica propiamente dicha.

Cuidando la salud de los niños de hoy, se cuida la salud de los hombres y mujeres de mañana.

La indiscutible verdad que éstas palabras encierran nos obliga a pensar que, siendo la caries dental uno de los más frecuentes padecimientos de la Humanidad, si es que no el más común y no siendo posible la atención integral de los millones de enfermos existentes, hemos de comenzar a atender a los hombres y mujeres de mañana, a los niños especialmente a los escolares, quien si no son la totalidad, si suman un elevado porcentaje y nos ofrecen una mayor oportunidad de control.

Sustentando este criterio, la Asociación Dental Mexicana, en estrecha colaboración con la Dirección General de Higiéne Escolar, de la Secretaría de Educación Pública y con la decidida cooperación de la Escuela Nacional de Odontología La Secretaría de Salubridad y Asistencia y otros organismos interesados en la materia, se han propuesto realizar una campaña nacional de Salud Dental, cuyo objetivo principal es abatir la morbilidad de los padecimientos bucodentales, especialmente la caries, para lo cual se han señalado tres objetivos inmediatos que son:

1.- Conocer el estado de salud o enfermedades de las piezas dentarias y tejidos blandos de la boca de los niños escolares de la República Mexicana.

2.- Impartir Educación Higiénica bucodental.

3.- Procurar el tratamiento de los padecimientos.

## VI.- ELABORACION DE UN PROGRAMA DE EDUCACION HIGIENICA DENTAL

Antes de entrar en el desarrollo del tema específico, relativo a la elaboración de un programa de Educación Higiénica Dental, haremos algunos comentarios que amplíen los principios rectores de la planificación y ejecución de las actividades de Educación Higiénica, contenidos en el documento elaborado por el Comité de expertos en la materia de Organización Mundial de la Salud.

Estos comentarios ayudarán a comprender lo que más adelante se expone en relación con un programa y permitirán, además, adaptar a cada lugar recursos y necesidades la elaboración de programas, facilitando así la labor del trabajador de Salud Pública. Estos principios tratan sobre:

### 1.- COORDINACION.

Esta debe quedar establecida no solamente con todos los organismos dependientes de la Secretaría de Salubridad, sino también con otras oficinas federales, estatales y locales, así como instituciones descentralizadas y privadas.

La coordinación no significa mando o autoridad, sino que es más bien la dinámica de una organización, incluye una gran variedad de actividades cuya finalidad es lograr el funcionamiento armónico y eficaz, donde y cuando sea necesario, del personal y grupos afines, pero evitando duplicaciones y conflictos. Si de la adecuada coordinación de actividades depende el éxito de un programa, cualquiera que este sea, con más razón puede afirmarse esto refiriéndose a un programa educativo.

### 2.- ESTUDIO PRELIMINAR.

Al pensar en la elaboración de un programa de trabajo es necesario partir de bases firmes. Estas se obtienen de un estudio y análisis de todos los factores existentes en un lugar, en relación con una situación determinada, que es lo que motiva la realización.

El estudio preliminar debe contener datos sobre: Población, medio ambiente, cultura, necesidades y recursos. ¿que se ha hecho? ¿qué queda por hacer? ¿como y cuando se va a hacer?. En la elaboración de un programa, estos aspectos quedan incluido en lo referente a justificación y deben justificarse efectivamente todas las actividades que se vayan a realizar, sirviendo de base aquéllo en todo el desarrollo posterior del programa.

### 3.- LIDERES.

En todo grupo humano existen elementos que sobresalen del resto y que logran tener influencia sobre los demás, son los líderes y personas claves de toda comunidad.

Si no se toman éstos en cuenta al planear y llevar a cabo un programa el éxito tardará más en llegar. Aun cuando los líderes se forman por selección natural, al utilizarlos en nuestro programa debemos hacer una selección artificial para ocuparlos en los aspectos del programa donde puedan rendir más y mejor.

De allí que estos líderes deben tener una verdadera influencia sobre la población, como por ejemplo, los Directores de escuelas, los cuales actuarán directamente sobre los maestros y éstos a su vez, comunicarán sus nuevos conocimientos relacionados con esta materia a los alumnos.

Como vemos en la escogencia es necesario hacer un estudio previo de la comunidad para saber qué clase de influencia tienen ellos.

#### 4.-ODONTOLOGOS:

El cirujano Dentista, de por sí realiza en su trabajo una educación del paciente, además, forma parte él del personal dedicado a salud pública en los aspectos asistenciales.

Por esto debe tomarse en cuenta desde la etapa de planeación y consultar sus puntos de vista, ya en la fase del desarrollo, el Cirujano Dentista tendrá su lugar, su actividad y su participación específica.

#### 5.-PERSONAL Y RECURSOS.

Es indispensable una selección del personal que va a trabajar en el programa para obtener los mejores resultados. Esta selección permite conocerlos y colocarlos en los lugares donde realicen las actividades para las que estén más capacitados.

Para organizar los programas de higiene dental con arreglo a principios nacionales de administración sanitaria, se propone:

- 1) Que sea un Odontologo quien dirija, en el Ministerio de Sanidad las actividades de Higiene Dental. Ese profesional es tará cuidadosamente escogido y tendrá preparación teórica en esta materia.
- 2) Que el personal de los servicios regionales de higiene dental y otros funcionarios con puestos importantes sean elegidos cuidadosamente.
- 3) Que se prepare un plan concreto sobre los siguientes puntos del programa:
  - a) Los problemas de la morbilidad dental.
  - b) Los problemas de organización.

- c) Los problemas metodológicos.
- 4).- Que se prepare un plan concreto sobre los siguientes puntos del programa.
- a). Calendario de ejecución.
  - b) Organización y formación del personal.
  - c) Dotación de material.
  - d) Proceso de ampliación del programa.
  - e) Presupuesto.
  - f) Cooperación y relaciones con los organismos sanitarios internacionales.
- 5).- Que siempre que sea necesario, el gobierno tome una decisión con respecto al programa, a su aprobación y a la formulación de las normas legales que se juzguen oportunas.

El proyecto será anunciado por el gobierno.

- 6).- Que se seleccione el personal para la enseñanza práctica.
- 7).- Que se emprenda la ejecución del programa de formación del personal de Odontología.
- 8).- Que la ejecución del plan de organización se confíe a un personal competente.

El estudio y análisis de los recursos materiales y económicos - con que se cuente, y aquellos con los que se pueda disponer en lo futuro, facilita la correcta utilización de los mismos y su aprovechamiento al máximo en beneficio de los trabajos.

## 6.- EVALUACION.

Solamente a través de esta actividad, necesarísima, se puede saber si se han logrado los objetivos señalados. Debe hacerse periódicamente nuestra labor educativa, la evaluación por sí, es motivo de programa, personal y recursos elaborados y se hace mediante los procedimientos más conocidos como son:

- a) La asistencia del público a los servicios dentales.
- b) Interés de la gente por mejorar sus conocimientos de salud dental.
- c) Por los cambios de conducta observados en los grupos -- atendidos tales como: mejores prácticas de cepillado, - asistencia periódica al servicio dental, higiene bucal de los pacientes al asistir al consultorio.

- d) Participación de la comunidad en el desarrollo del programa.
- e) El interés que demuestran las autoridades por el desarrollo del programa dental.
- f) La mayor afluencia del público a solicitar los servicios dentales en consultorios particulares.
- g) Evaluación parcial periódica del programa con participación de todo el personal de salud.  
Con esta evaluación periódica de la labor educativa veremos los progresos realizados y a la vez remediaremos en el transcurso del programa los posibles defectos que se presenten.

## 7.- INFORMACION.

Es ésta la culminación de todo trabajo. Hay que saber, y establecer de antemano, cómo, cuando y a quien se debe informar de los trabajos para que no se pierdan en la nada las actividades y los logros obtenidos. Si no se informa adecuadamente, resulta inútil el esfuerzo realizado y los gastos hechos.

## VII.- MEDIOS DE EDUCACION HIGIENICA.

El concepto moderno de la educación la circunscribe a las acciones sostenidas, de carácter institucional, sobre todo de una persona o varias sobre otra o un grupo de individuos para formar en ellos hábitos beneficiosos.

Colocados en este plano, debemos entender la educación higiénica dental como la acción sostenida, en una escuela, - institución o cualquiera otro lugar, que engloba, tanto un acervo escogido de conocimientos sobre higiene, como prácticas asiduas de la misma, influyendo favorablemente la actitud y los hábitos respectivos de un individuo o de un grupo, que los beneficiará directamente y que, de modo indirecto, repercutirá, útilmente también, sobre la comunidad.

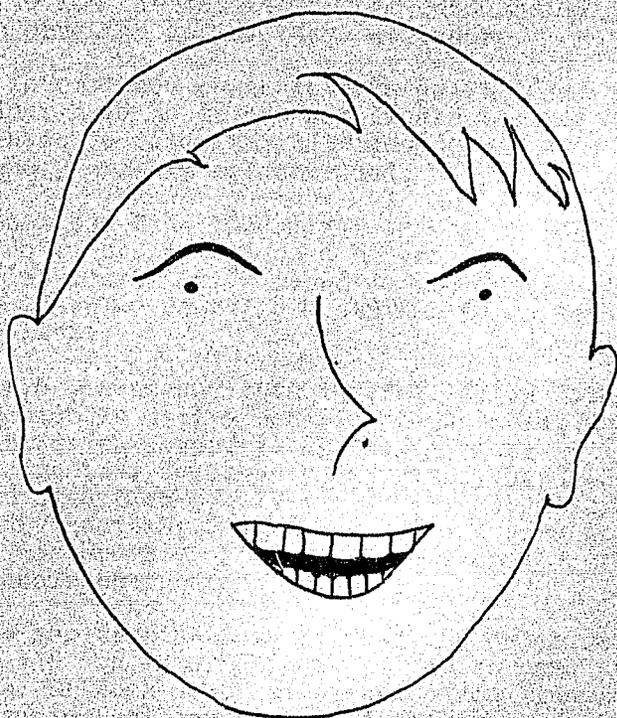
Parte muy importante, de la educación higiénica es la de enseñar a un individuo o a un conjunto de personas a inbuir en su mente y su vida de conocimientos y prácticas habituales que lo protejan eficazmente, y preserven, también a las personas que con ellos se relacionan, de los peligros que amenazan la salud.

Todo ello implica, desde luego, la necesidad de instrucción que garantice el conocimiento de todos esos problemas relacionados con la salud y las medidas que deben ponerse siempre en práctica, tendentes, sobre todo, a crear hábitos fijos, para resolver dichos problemas.

Es importante saber la manera de abordar al público, en el consultorio el paciente es más accesible y presta atención a las indicaciones que el profesional hace, el problema en México es que la mayor parte de la población carece de educación higiénica dental y muestra cierta apatía hacia la adquisición de conocimientos, sin embargo, debemos buscar la manera de presentar al público los principios de la higiene dental de tal forma que no solo nos presten atención sino que pongan en práctica esos principios y se interesen en adquirir nuevos.

Debemos despertar en las comunidades el deseo de tener una salud bucal adecuada, objetivo que lograremos si hacemos que la gente acuda a los consultorios, a los diferentes centros de salud, o a las instituciones que existen para tal objeto.

Entre los diversos medios de educación higiénica tenemos, la información, la propaganda, la publicidad.



UNOS DIENTES SANOS DAN SENSACION DE BIENESTAR.

## 1.- LA INFORMACION.

Es, simplemente, el proceso o mecanismo mediante el cual se entera a alguien de algo, es decir, se le dá una noticia o se le imparte un conocimiento, por ejemplo es buen hábito lavarse los dientes después de cada comida ya que ayuda a la conservación de una buena dentadura.

La información es en materia de higiene, pudieramos decir el primer peldaño de esa escalinata tendida hacia el plano ambientado de dotar al individuo de hábitos saludables para sí mismo y para la colectividad.

Tienen por finalidad dar a conocer a una persona o a un grupo de ellas, homogéneo o heterogéneo, los mayores datos posibles acerca de la labor de una institución que trabaja -- por la salud dental y doctrinas de un tema de higiene o de profilaxis.

Pero, a fin de que esta información en materia de higiene sea todo lo útil y beneficiosa posible, debe reunir las siguientes características ineludibles:

Ser precisa, terminante, oportuna, accesible y sugestiva. Esto significa que la misma debe circunscribirse sin rodeos ni divagaciones, abarcando todos sus aspectos fundamentales, sin desbordar el tema en proyecciones inútiles que pueden producir confusión al oyente.

Debe ser terminante, es decir, no deben utilizarse cláusulas que den lugar a duda, ni motivo para posibles controversias. El tema debe ser expuesto con llaneza y concisión, en lenguaje familiar sin que llegue a ser vulgar, y mucho menos demasiado técnico para que sea accesible a todo oyente.

Debe ser sugestivo a fin de despertar no solo el interés inmediato sino el anhelo de obtener beneficios ulteriores, en función del vivo propósito de ponerlo en práctica. Para esto último se requiere saber aprovechar por parte de quien informa, el momento psicológico que la visita le proporcione, a fin de apelar fundamentalmente al sentimiento que conduce a la persuasión, después de que, dirigiéndose a la razón, se ha obtenido el convencimiento.

Cuando un departamento de Salud Pública, a través de un método audiovisual, pregunta: ¿Se ha protegido a ese niño contra la caries dental?, no hace otra cosa que sensibilizar a sus oyentes o lectores a estimular su receptividad para así milar otras informaciones posteriores y más detalladas.

Las técnicas son numerosas y varían desde lemas radiados -- hasta inscripciones en el firmamento, así como grandes carteles, anuncios en los periódicos etc.

## 2.- LA PUBLICIDAD.

La publicidad consiste en hacer del dominio público una cosa, un hecho, un concepto o un conjunto de ideas. La publicidad abarca, pues, a la comunidad en su más amplio sentido.

La publicidad informa a la colectividad sobre las funciones o actividades que una institución realiza, no sólo para que las conozca, sino para buscar la anuencia y hasta la colaboración de alguno o algunos de los sectores, que tanta importancia tienen para el éxito de cualesquiera acciones de esta índole que se emprendan.

Dado que aquí ya no hay una relación directa y personal en el auditorio y que no pueden aprovecharse circunstancias tan favorables como suelen ser en el caso de la información a individuos o a pequeños grupos aislados; dado que en fin, ya no se tienen a nuestro alcance ese conjunto de circunstancias -- que despiertan simpatía y hasta benevolencia en dicho auditorio, la publicidad ha de vencer obstáculos mayores que se refieren a la heterogeneidad de capacidades, de exigencias y de gustos en un auditorio invisible e indeterminado, por lo cual debe basarse en sostenes muy firmes de psicología colectiva y de técnica precisa para lograr despertar, por medio, sobre todo, de esos instrumentos que frecuentemente usa y que son los impresos y gráficos unitarios, la atención del público y, después su interés.

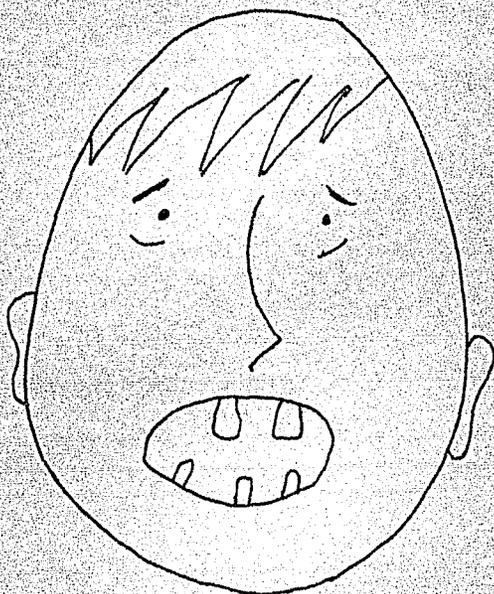
La oportunidad, en fin con que aparezca la publicidad, es otra de las características que garantiza su eficacia. Esta se refiere al momento en que surja el mensaje, que debe coincidir con el lapso en que mayormente, diseminadas en el ambiente o recojidas ya por algunas personas o grupos definidos, -- las necesidades de la comunidad se dejan sentir con mayor fuerza, clamando por una resolución o, al menos por un camino a seguir, que el mensaje consabido viene entonces a solventar.

## 3.- PROPAGANDA.

Actualmente la propaganda ha llegado a ser un verdadero arte científico, aplicada, fundamentalmente, a asuntos de orden científico o técnico, consiste, como su nombre lo indica, en propagar, en difundir, en hacer radiar, en popularizar, en su ma, las doctrinas y principios fundamentales de la higiene y de la profilaxis, utilizando la verdad, la realidad, los hechos.

La propaganda, en el aspecto de la educación higiénica popular, esto es, aplicada a las colectividades, es, hoy por hoy, el arma o instrumento de acción fundamental de esa labor pedagógica.

Cuán poco podría lograrse, en efecto, sin la ayuda de la propaganda, si se tiene en cuenta, sobre todo, la creciente complejidad de nuestros servicios sanitarios.



LA FALTA DE LIMPIEZA PUEDE TRAER  
GRAVES CONSECUENCIAS.

Además, desde que poseemos la conciencia de los daños que a la infancia causan los prejuicios e ignorancia y a la colectividad entera enfermedades como la caries dental, apreciamos con mayor justicia el valor de la propaganda, medio poderosísimo de educación higiénica dental que esclarece el ambiente, orienta la opinión pública, despierta la atención de los sectores, su interés y, a menudo, cuando es correctamente bien llevada, su simpatía y franca adhesión a la labor conjunta que se realiza para combatir dicha enfermedad.

#### CLASIFICACION DE LOS DIVERSOS MEDIOS O VEHICULOS PARA HACER EDUCACION HIGIENICA.

La publicidad moderna cuyo campo de acción tanto y tan de prisa va dada día dilatándose en las grandes urbes, sobre todo, en respuesta a los progresos de la técnica que la gobierna, a la multiplicación de las empresas, a la competencia comercial y a sus sorprendentes resultados en la popularización y venta de toda suerte de artículos, así como en el entronizamiento de una entidad, de "una firma" etc.

Utiliza la mayoría de los medios que vamos a ocuparnos, combinando según las más variadas formas, sugeridas por la evaluación de su eficacia y por la audaz iniciativa de los expertos en el ramo.

De esta suerte los publicistas han adoptado una sencilla clasificación de estos recursos, dividiéndolos en dos grupos.

Directos e Indirectos.

Enfocan, los, primeros, ya una acción directa, ejemplo de esta tenemos.

#### LA ENTREVISTA.

En la cual hacemos una comunicación directa y personal con los pacientes, lo cual nos servirá para ir inculcando a estos ideas positivas para el mejoramiento de salud dental.

Las charlas breves, que por lo general son más efectivas -- que las exposiciones demasiado extensas y casi siempre esas pláticas deben tener una duración no mayor de diez minutos, teniendo una idea central y no más de tres o cuatro aspectos relativos a ese tema.

Como medios indirectos se utilizan, sobre todo, la radio, la televisión el cine, la literatura etc.

#### RADIO.

Para que el público reciba con agrado los mensajes de salud que deseamos brindarle, será de mayor eficacia el empleo de consejos prácticos breves repetidos frecuentemente, que la institución de programas destinados a conferencias higiénico-dentales.

El papel que tiene la sugestión en el Psique de los individuos es indiscutible y precisamente es lo que buscamos, por medio de repeticiones constantes influir en los individuos para que preste a su boca los cuidados necesarios.

#### TELEVISION.

Este medio es más propicio quizá en nuestros días, ya que el número de televidentes es cada vez mayor y posee ventajas sobre el radio.

El establecimiento de programas educativos o programas de competencia para los niños nos dará muy buenos resultados así como el pasar cintas fijas o cartelones con mensajes Odontológicos.

#### CINE.

En los centros asistenciales así como en los centros de salud y aún en ocasiones en consultorios particulares y escuelas, la proyección de películas instructivas (Odontológicamente ha blanco) es frecuente y da buenos resultados, pero el campo de acción debiera ser ampliado, en los cines públicos fácilmente podrían proyectarse cortos amenos e interesantes que despertarían en el público asistente inquietudes en su salud bucal de la misma manera como se ha hecho para tópicos de la medicina, o de la industria.

#### LITERATURA.

Las revistas son sin duda alguna uno de los medios que el profesional debiera aprovechar para acercarse a sus pacientes, tratando desde luego temas que interesen al público lector y empleando un léxico adecuado para el mismo. Este medio de educación aún cuando no ha sido explotado suficientemente, cada vez es mayor el número de revistas y artículos educativos higiénico-dentales, que se publican destinados a un mayor número de personas, lo que indica el progreso alcanzado por la Odontología Mexicana en este campo.

### VIII.- EDUCACION DE LOS PADRES.

Es de capital importancia la Educación Dental que debe brindarse a los padres y principalmente a las Madres, ya que la Madre es uno de los pilares fundamentales del hogar. base de nuestra organización social.

Las Madres tienen intereses comunes que las obliga a buscarse entre sí y reunirse para comentar sus propios problemas, por lo que es conveniente orientar y canalizar este deseo natural.

Si una madre es factor importante en el proceso educativo de la comunidad, más lo será un grupo de Madres debidamente organizado.



LA FALTA DE ATENCION DENTAL TRAE CONSIGO  
LA PERDIDA DE LOS DIENTES.

La educación a los padres debe ser orientada en dos aspectos:

El primero referente a la Educación psíquica-emocional que deben dar a sus hijos.

El segundo referente a los cuidados que deben prodigar a los pequeños a fin de prevenirlos contra las enfermedades y anomalías buco-dentomaxilares.

Partiremos del convencimiento de las Madres para que aún en la gestación transfieran a sus hijos un estado de equilibrio psíquico emocional tal que no predispongan al nuevo ser a estados emocionales adversos a nuestra profesión.

La boca para el recién nacido es la parte más importante de su organismo por medio de ella guarda íntima relación con su Madre y es además el único medio de conexión del niño con el medio que lo rodea, prueba de ello, es que el niño trata de llevar todo objeto a la boca, siente que así lo incorpora a su ser, así se identifica con lo nuevo.

Es importante que la Madre sepa desde un principio brindarle al niño los cuidados necesarios para mantener su boca sana.

La aparición de los primeros dientes, constituye un traumatismo psíquico para el niño, pues significa la separación íntima con la Madre al dejar de mamar, aunque esto está bastante discutido, pero no es nuestro propósito discutir este problema, además de que la erupción de los pequeños dientes traen ya consigo molestias físicas y no será sino la Madre la que pueda darse cuenta de estos problemas.

Deben saber los padres que a su actitud obedecen los malos hábitos de sus hijos y que precisamente está en sus manos evitarlos pero que no deben eliminarse bruscamente pues puede aparecer un sustituto de mayores consecuencias, éstos deben ser resueltos por el Odontopediatra, el Ortodoncista etc. según el hábito de que se trate, aún cuando el papel de los padres es importantísimo.

Los hábitos no compulsivos son inofensivos y son liberadores de tensiones y se presentan tanto en los niños como los adultos.

Si el desarrollo del niño es en todos sentidos armónico su actitud hacia la profesión dental será favorable de ahí que los padres deben educar a sus hijos ante todo con el ejemplo.

Debemos recordar que lo primero que los pequeños ven en sus padres individuos ideales a los que ellos tratarán de imitar en todos sus actos.

Desde temprana edad y en los momentos oportunos, debe familiarizarse al pequeño con la Odontología, para que cuando sea oportuno llevarlo al consultorio éste lo vea con naturalidad, simplemente se le avisa que va a ir al consultorio sin decirle que hará o que no hará el Dentista, porque si se le miente el niño perderá la confianza para una futura cita.

Para llevar al niño al consultorio, debe escojerse un día y una hora que no interrumpen sus horas de diversión o sus compromisos sociales de preferencia en las mañanas pues el niño por su escuela o sus juegos estará cansado, y si el niño va malhumorado el trabajo va a dificultarse.

Nunca debe amenazarse a un niño con tratamientos dentales o con "llevarlo al Dentista si se porta mal", el niño en tal caso lo vería como castigo y en el momento que llegara al consultorio su actitud sería negativa.

Los padres deben combatir las influencias negativas a la -- Odontología que lleguen a su casa por gente carente de conocimientos.

Son los padres quienes deben educar a sus hijos en cuanto de higiene dental que deben tener de su boca e inculcarles el hábito de lavarse la boca después de cada comida.

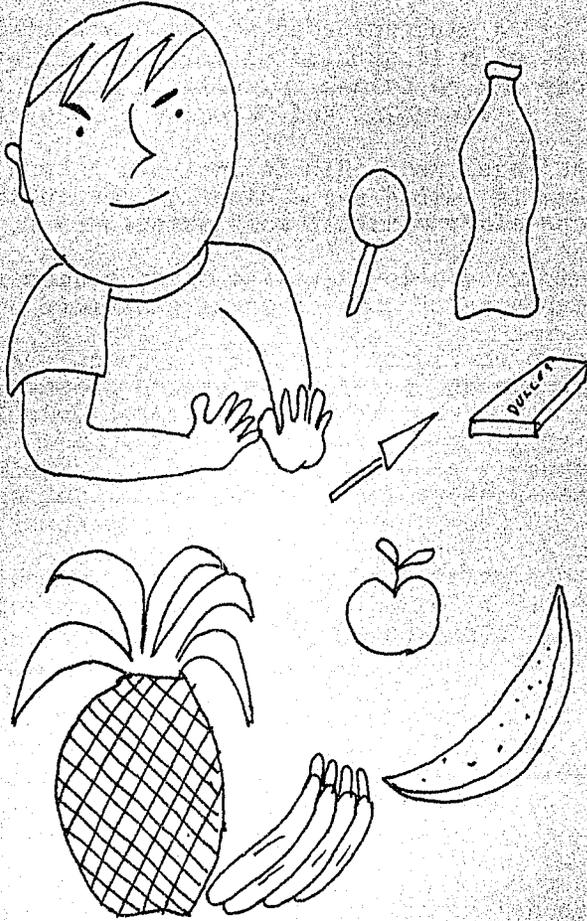
La dieta debe ser controlado por los padres, para que su estado de nutrición sea adecuado para su salud dental y general.

Los alimentos básicos son siete, y son los siguientes:

- a) Leche y derivados, excepto mantequilla.
- b) Carnes y huevos.
- c) Verduras de hojas verde y amarillas.
- d) Cítricos y alimentos ricos en vitaminas C.
- e) Verduras y frutas, excepto cítricos.
- f) Cereales y alimentos hidrocarbonados.
- g) Grasas vegetales y animales.

Los padres deben saber lo referente a la formación de los -- dientes y su desarrollo por ejemplo; saber que el primer diente que sale es a los siete y medio meses y que la dentición temporal o también conocida como dientes de leche o dientes sucedáneos, es completa a los veintiseis meses, aunque desde luego esto puede tener sus variantes. También es importante hacerles comprender a los padres la importancia de los dientes temporales y la conservación de estos, puesto que los -- dientes temporales van a servir para la buena colocación de los permanentes.

NO



PREFIERA LAS FRUTAS A LOS DULCES.

Por último se les hará ver la importancia de las visitas periódicas al Cirujano Dentista, ya que es mejor prevenir que remediar.

#### IX.-EDUCACION DENTAL A LOS MAESTROS.

La escuela es una prolongación del hogar, los Maestros van a refinar la educación que los padres han dado a sus hijos y - si algún tópico ha sido descuidado son los indicados para -- orientar al individuo con el fin de que su educación sea completa.

El Cirujano Dentista debe instruir a las autoridades escolares sobre la necesidad de brindar al niño atención Odontológica - para prevenir epidemias dentro de las escuelas y para elevar el estado de salud de los infantes.

En la edad escolar, el niño transfiere toda la admiración y observación que tenía a sus padres al maestro, en esa edad - lo que el maestro dice es irrefutable para el niño.

Debe aprovecharse esta situación y exigir que los pedagogos no se limiten a la enseñanza de las ciencias y las artes

Debemos convencerlos de la importancia que tiene el que colaboren con nosotros inculcando en sus alumnos principios - higiénico dentales adecuados.

El Maestro puede ser muchas veces el sustituto de padres negligentes ignorantes o incapaces de ganar el respeto y la - confianza del niño.

En las aulas el niño, debe ser orientado, desmintiendo las historias terroríficas que sobre la Odontología cuentan algunos niños carentes de una educación higiénica dental adecuada.

Las autoridades escolares deben ser conscientes e instruir - programas de educación higiénica dental en los que se oriente al niño para que mantenga saludable su aparato masticatorio y para prepararlo psíquicamente para las intervenciones Odontológicas.

Para que los Maestros puedan educar debidamente a los niños, es necesario que la preparación de los primeros esté bien -- orientada por el profesional que sería el Cirujano Dentista.

Anexamos al presente trabajo, lo que podría ser de gran ayuda a los Maestros en las explicaciones necesarias en la educación dental, el cual podría titularse:

## UNIDAD DE TRABAJO PARA LOS MAESTROS SOBRE SALUD DENTAL.

### PRIMER OBJETIVO:

Lograr que los niños se cepillen los dientes correctamente tres veces al día.

¿Como hacer para lograr este objetivo?

- 1.- Cepillando los dientes con cepillo bien seco, inmediatamente después de cada comida.
- 2.- El objeto del cepillado es:
  - a) Reducir los microorganismos quitando los detritus, materia alba y mucina.
  - b) Estimular la circulación.
  - c) Estimular la queratinización de los tejidos haciendo los más resistentes a la irritación mecánica y bacteriana.

#### Condiciones que debe llenar el cepillo.

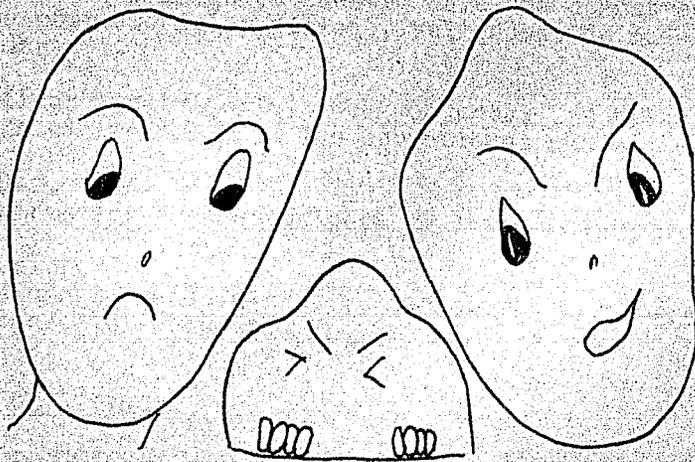
Cabeza mediana, mango recto, cerdas colocadas en seis penachos y a lo largo y dos o tres penachos a lo ancho. Pueden ser natural o sintéticas, se prefieren las naturales.

Para los niños los cepillos son más chicos, pero conservando las mismas características que el descrito anteriormente.

### 3.-Manera de efectuar el cepillado.

Se coloca el cepillo con las cerdas descansando parte en la encía y parte en la porción cervical de los dientes, las cerdas deben estar colocadas oblicuamente al eje mayor del diente y dirigidas apicalmente, se presiona con ellas el margen gengival hasta lograr ízquemia luego se deja de presionar para que la sangre vuelva a ella, las caras triturantes se limpian haciendo círculos sobre ellas sin levantar el cepillo.

- 4.-Es bueno acompañar el cepillo con una crema dental, pero de no existir ésta se puede acompañar con sal común, o simplemente con el cepillo sin ninguna substancia.
- 5.-El cepillado no debe hacerse aprisa. Un cepillado correcto siempre tarda algunos minutos.



LAS EXTRACCIONES DE LA DENTICION INFANTIL, PROVOCAN FALTA DE ESPACIO PARA LA ERUPCION DE LA DENTICION ADULTA.

- 6.- Los cepillos no deben guardarse todos juntos en un vaso, - pues es una medida antihigiénica. Deben guardarse en cepi-  
lleros, en los cuales hay un sitio para cada cepillo.

### ACTIVIDADES.

#### CHARLAS:

- a) Charlas, con los niños con el fin de enseñarles la importan-  
cia que tienen los dientes y la necesidad de cuidarlos.
- b) Demostración: demostrar a los niños los elementos necesarios  
para una correcta higiene bucal (cepillo, crema dental sal -  
común) etc. y luego el maestro hará una demostración de la -  
forma correcta del cepillado, valiéndose de modelos de las -  
arcadas.
- c) Practicas individuales y en conjunto: los niños uno por uno  
y luego el Maestro hará las correcciones necesarias.
- d) Dibujar.  
Los elementos necesarios para el lavado de los dientes.
- e) Discusión.  
Los alumnos podrán discutir, con el Maestro sobre las dudas -  
que tengan al respecto.

### SEGUNDO OBJETIVO.

Desarrollar la comprensión acerca de cómo el exceso de consumo  
de carbohidratos refinados es perjudicial a la salud dental.

#### ?Como hacer para lograr este objetivo?

- 1.- Los dulces concentrados como melcochas, caramelos, bebi--  
das gaseosas, dañan los dientes.
- 2.- Los dulces deben comerse como parte de las comidas ya que  
inmediatamente después nos cepillamos los dientes, y nun-  
ca entre ellas.
- 3.- Las frutas, como las naranjas, guayabas, manzanas y tan--  
tas otras más, son alimentos más completos que los dulces.

## ACTIVIDADES.

### a) Charlas:

1) Hacer comprender a los niños lo perjudicial que es comer dulces y gaseosas, especialmente entre comidas.

### b) Dibujo.

Dibujar los alimentos que deben sustituir a los dulces.

### c) Modelado.

En la clase de trabajos manuales se pueden elaborar con plastilina las frutas aconsejables en lugar de los dulces.

## TERCER OBJETIVO.

Lograr la comprensión acerca de que tenemos dos dentaduras que de los cuidados de la primera, depende la salud de la segunda.

### ?Como lograr estos objetivos?

- 1.- Los dientes temporales hay que conservarlos en buen estado ya que además de que ayudan, a la masticación ayudan al crecimiento y buena colocación de los permanentes.
- 2.- Es necesario, la presencia de estos dientes para la buena pronunciación de ciertas letras, como la S,F,D,T.

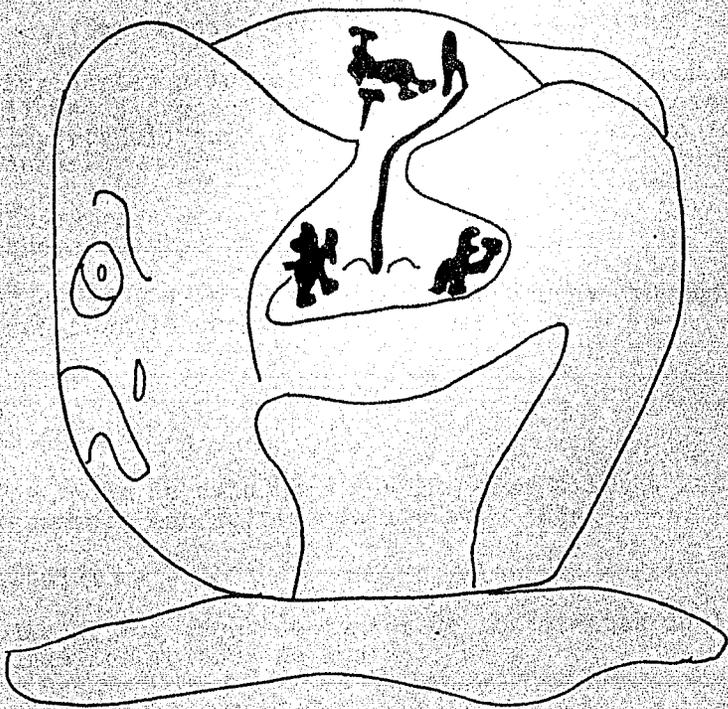
## ACTIVIDADES.

### a) Charlas.

1) La importancia de los dientes temporales para la masticación, presentación personal y salud en general.

2) La importancia de los dientes temporales y conservación de estos para la colocación de los permanentes, se mostrarán dibujos, diapositivas etc.

Es aquí donde los diferentes medios de educación nos dan muy buenos resultados.



LOS MICRO-ORGANISMOS DE LA CARIES DESTRUYEN NUESTROS  
DIENTES COMO SI FUERAN PEQUEÑOS MINEROS.

b) Dibujo.

Dibujar algunos dientes temporales o algunos permanentes.

c) Conversación.

Conversar con los niños acerca de los dientes temporales.

CUARTO OBJETIVO.

Lograr la comprensión de que a los seis años erupcionan, los cuatro molares permanentes.

¿Como hacer para lograr estos objetivos?

- 1.- Enseñarles a los niños la existencia de estos molares, --llamados precisamente "los molares de los seis años" y su importancia como dientes guías para la disposición de los demás.
- 2.- Enseñarles que estos molares no se mudan, y por eso hay que cuidarlos como todos los dientes.
- 3.- Que estos dientes se reconocen, porque son más grandes y más fuertes que los temporales.

ACTIVIDADES.

a) LOCALIZACION:

Por medio de dibujos o modelos enseñarles a los niños a --reconocer los molares de los seis años.

b) Dibujo:

Dibujar los arcos dentarios de los dientes de leche incluíendo los molares de los seis años.

c) Composición:

Hacer una composición señalando la importancia de estas muelas.

QUINTO OBJETIVO.

Lograr la comprensión sobre el hecho de que visitando periódicamente al dentista ayudamos a conservar nuestros dientes y remover aquellas piezas muy dañadas que nos perjudican, --así mismo que el Odontólogo es nuestro amigo

¿Como lograr estos objetivos?

- 1.- Para la mejor salud de los dientes es indispensable - la revisión de estos por el Cirujano Dentista, puesto que este puede ver a tiempo la formación de la caries y otras lesiones bucales, evitando la pérdida de los dientes.

#### ACTIVIDADES

a) Conversación:

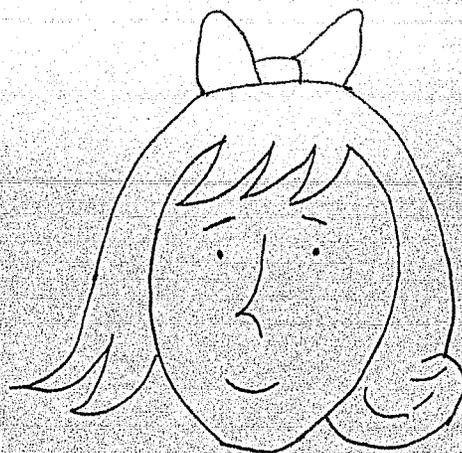
Discutir con los niños la visita del Odontólogo a la escuela.

b) Dibujo.

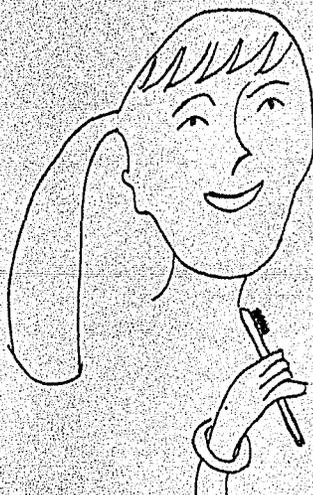
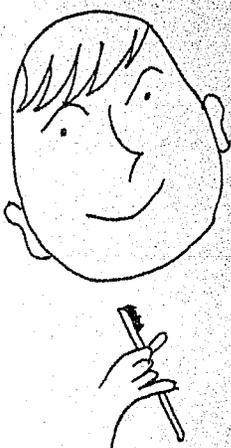
Dibujar un consultorio dental.

c) Descripción:

Descripción del Odontólogo y sus elementos de trabajo.



¿PORQUE SE ENFERMAN LAS ENCIAS?  
POR FALTA DE CEPILLADO CORRECTO  
POR FALTA DE VIGILANCIA MEDICA.



TODOS DEBEMOS LIMPIAR NUESTROS DIENTES  
DESPUES DE CADA COMIDA.

## X.- LA IMPORTANCIA DEL FLUOR EN LAS AGUAS DE BEBIDA.

En México, por lo que respecta a la aplicación de esta medida de salud pública en nuestro país, su historia es relativamente reciente ya que a partir de la creación de la actual Dirección de Odontología dependiente de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, se unió la investigación sobre la cantidad de fluor que pudiera tener las aguas de distintas regiones del país en donde se estimaba que fuera conveniente introducir la medida, ya que este es el medio más económico y eficaz para prevenir en mayor porcentaje la incidencia cariosa.

Se analizaron las aguas de las diversas poblaciones de los Estados de la República.

Actualmente se encuentran trabajando plantas de fluoruración en Nuevo Laredo, Villahermosa, Veracruz Los Mochis y otras más, cubriendo una población aproximada de 200,000 personas.

La Dirección de Odontología ha continuado investigando en diversas áreas de poblaciones propugnando por aplicar el procedimiento en las poblaciones que tienen control de abastos públicos de agua y de acuerdo a sus recursos económicos.

Antes de seguir adelante, mencionaremos algunos datos del fluor para la mejor comprensión del tema.

El fluor (F) es un elemento de la familia de los halógenos; en la naturaleza se encuentra siempre acompañado de otros elementos formando compuestos conocidos con el nombre genérico de sales.

Para su adición al agua con fines de prevención, se ha empleado en diferentes formas. Fluoruro de sodio, silico fluoruro de sodio, ácido hidróflusilícico.

En la fluoruración de los abastecimientos de agua el agente activo es el ión fluor y como fuentes de aporte se utilizan varios por lo menos seis fluoruros inorgánicos, simples y complejos.

No se usa el fluor en forma elemental, por lo cual es preferible usar la palabra fluoruración, en vez de fluoración para designar esta operación.

La fluoruración consiste en la adición adecuado de fluor a los abastos públicos de aguas.

Compensa la deficiencia natural de este elemento nutritivo.

Previene en un 65 por ciento la caries dental, reduciendo en dos tercios este problema Odontológico en la población.

El fluor adicionado al agua en proporción adecuada, al igual que el cloro no es tóxico.

En salud pública este procedimiento resulta sumamente económico (sesenta a ochenta centavos "per cápita" al año y beneficia a un mayor número de personas de una dolencia - cada vez más extendida.

Los recursos de que dispone cualquier país para la solución de los problemas de Salud Pública son más o menos grandes, pero hasta ahora nunca suficientes.

Entre los padecimientos que aquejan a la humanidad, el más extendido, el de mayor prevalencia en el mundo es la caries dental.

Se estima que el 95 por ciento de la población mundial padece de esta afección, todas las encuestas que se han llevado a cabo en el orbe incluyendo en ellas a nuestro país, indican que los niños de 7 años de edad tienen más de una pieza dentaria permanente cariada y de los 12 años más de seis piezas cariadas.

La incidencia de caries es cada vez mayor, a pesar de que la atención dental se ha mejorado notablemente en estos últimos tiempos a pesar de que la educación en higiene dental se ha intensificado, que en la actualidad se usan más profusamente cepillos dentales y dentífricos, con ingredientes especiales, a pesar de que se procura una dieta más balanceada, la proporción en las cifras de caries va en aumento.

Solamente dictando las medidas de prevención más atinadas hasta ahora y reconocidas internacionalmente como eficientes, es como se podrá lograr disminuir el problema; solamente con prevención se podrá evitar que en el futuro no lejano un porcentaje muy considerable del género humano quede completamente desdentado al llegar a la edad adulta.

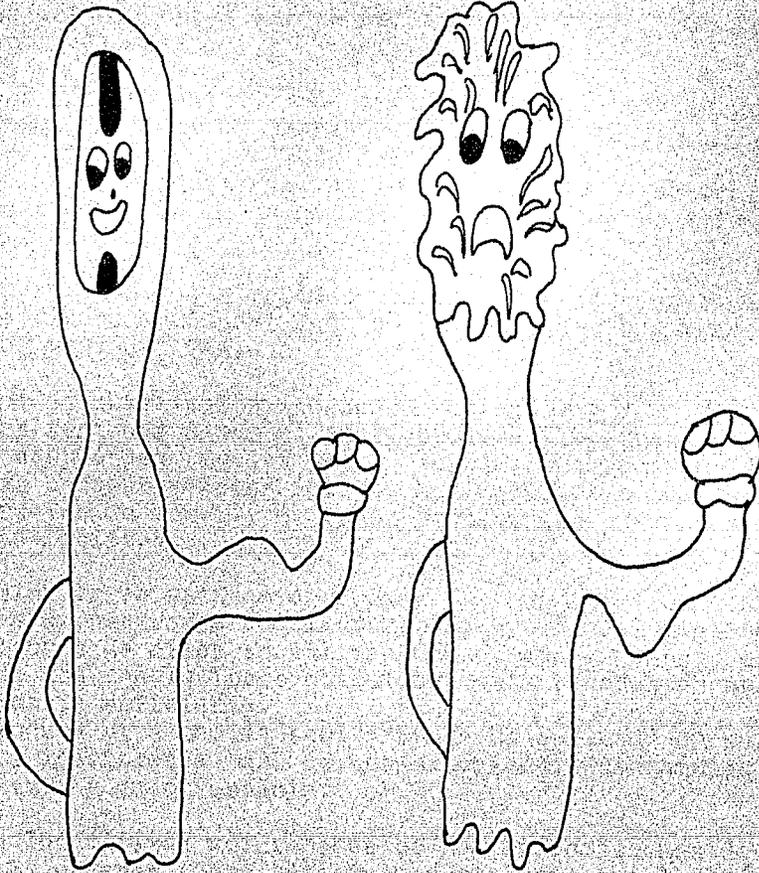
Las encuestas realizadas con evaluaciones posteriores, han demostrado que la fluoruración de las aguas en la proporción adecuada y en forma ininterrumpida, disminuye el problema de la caries dental en dos tercios de la población.

?Que proporción de fluór es necesaria para obtener este beneficio.

Los investigadores hicieron diversos ensayos para conocer la dosis adecuada de fluór que ingerida por el organismo, pudiera prevenir las caries dentales sin provocar alteraciones en las estructuras de los dientes (dientes manchados o veteados).

Observaron primero que a medida que el contenido de fluór aumenta partiendo de 0.1 partes por millón en el agua, el número de dientes atacados por la caries dental disminuye; segundo: que a medida que el contenido de fluór pasa de una parte y media por millón de agua, los dientes presentan señales de fluorosis que van aumentando progresivamente.

Tercero, que el número de dientes atacado por la caries disminuye muy poco si se aumenta la concentración a más de una parte de por millón de fluór en el agua.



DEBEMOS CAMBIAR NUESTROS CEPILLOS CUANDO  
YA NO NOS DAN EL SERVICIO ADECUADO.

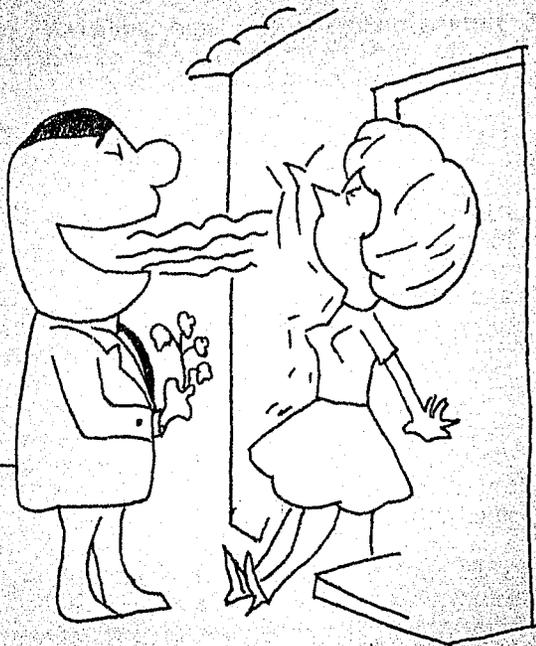
Basados en estas experiencias, se llegó a la conclusión de - que el contenido ideal de fluór en el agua de consumo es de una parte de fluór por un millón de partes de agua. Esta concentración proporciona un nivel de reducción considerable de la caries sin el inconveniente de las manchas o ve-teados de los dientes.

#### EN RESUMEN

- 1.- La caries dental es una de las enfermedades más frecuen-tes y difundidas.
- 2.- Los métodos actuales de tratamiento no permiten por sí - solos combatir eficazmente la enfermedad.
- 3.- Se ha demostrado que la fluoruración del agua como medi-da preventiva de la caries es eficaz, segura y fácil de aplicar.
- 4.- De las numerosas medidas profilácticas que se conocen, - la fluoruración del agua potable es la que ofrece mejo--res perspectivas.
- 5.- Los estudios epidemilógicos efectuados primeramente en - las regiones donde el agua contiene fluoruros naturales y después en las que se han añadido artificialmente a -- las concentraciones óptimas han demostrado que la concen-tración de 1 mg./l de fluór produce los máximos efectos beneficiosos.
- 6.- Están ya en vías de ejecución en muchos países centena--res de programas de fluoruración artificial vigilada. -- Algunos de ellos se aplican desde hace 12 años, de modo que las conclusiones obtenidas están basadas en una expe-riencia suficiente. Ninguna otra medida sanitaria se ha aplicado en sus eta-pas iniciales a base de una experiencia tan amplia en el tiempo y en el espacio.
- 7.- En los últimos veinte años se han redactado más de tres mil informes sobre los efectos biológicos del fluór.
- 8.- Los fluoruros penetran en las células y cuando alcanzan en ellas una concentración suficiente inhiben ciertas -- enzimas, pero no se han encontrado indicios de que pro-duzcan inhibiciones enzimáticas en las personas que be--ben agua fluorurada a la concentración óptima para la sa-lud dental.
- 9.- La mayor parte del fluór absorbido por el organismo se - excreta rápidamente, sobre todo por la orina; el resto se deposita en la substancia mineral de los huesos y de los dientes.
- 10.- Cuando se ingieren grandes cantidades de fluór durante - largo tiempo (muchos años), el sistema óseo sufre ciertos cambios estructurales.

Las manifestaciones clínicas se pueden clasificar como sigue:

- a) Fluorosis anquilosante (dosis de 20 a 30 mg de fluór por día, o más durante diez o veinte años; alteraciones en la calcificación del hueso acompañadas de calcificación de ligamentos.
  - b) Osteopetrosclerosis asintomática (dosis que producen la excreción urinaria de más de 5 mg/L de fluór por día durante 5 a 10 años; calcificación excesiva de uno o varios huesos sin producir alteración funcional)
  - c) Esmalte moteado ingestión de agua con 2-8 mg./L de fluór o más durante los primeros 8 años de vida; -- anomalía de la formación de esmalte que produce la decoloración de éste y, en los casos de intensidad acusada una superficie irregular. Existe un margen de seguridad suficiente para garantizar la ausencia de tales alteraciones cuando se consume agua con -- un mg./L de fluór.
- 11.-En las dosis tóxicas de fluoruros (50 veces mayores que las que se emplean en la fluoruración artificial del agua) producen lesiones en el riñón. No existe ninguna prueba de que aparezcan lesiones renales, o influencias desfavorables respecto a las enfermedades preexistentes, en las poblaciones que beben -- agua fluorurada con una concentración hasta de -- 5 mg./L.
- 12.-No se ha demostrado ninguna relación entre la dis-- función del tiroides y el consumo de agua que contenga fluoruros naturales. En los estudios hechos en -- animales, la administración de dosis diarias superiores a 50 partes por millón de fluór en la dieta produce alteraciones estructurales y funcionales del -- tiroides.
- 13.-El crecimiento y el desarrollo, tanto somático como psíquico, son normales en los niños que beben agua -- 1 mg./L de fluór.
- 14.-La formación de los dientes, su resistencia a la caries y su aspecto, mejoran cuando el agua de bebidas contiene concentraciones óptimas de fluoruros.
- 15.-Más de tres millones de personas en los Estados Unidos, más de medio millón en Inglaterra, y grandes grupos de población en otros países, vienen consumiendo durante toda su vida agua que contiene al menos -- 1 mg./L de fluór. Las tasas de mortalidad y morbilidad correspondientes a cinco de las principales causas de defunción, son semejantes a las ciudades de -- los Estados Unidos que poseen servicios públicos de aguas fluoruradas y sin fluorurar.



UN ALIENTO DESAGRADABLE ES MOLESTO PARA QUIEN  
LO TIENE Y PARA LOS QUE LO RODEAN.

No se ha comprobado ninguna relación entre la ingestión de -- fluoruros y las lesiones "artríticas" del esqueleto.

Tampoco se ha descrito ningún caso confirmado de alergia al -- agua que contenga fluór en proporción de 1 mg./L/

16.- Se ha comprobado que la adición de fluoruros a las aguas de abastecimiento público es técnicamente semejante a -- otros procedimientos mecánicos usuales empleados en el tratamiento del agua.

Existen equipos adecuados para la fluoruración se dispone de métodos analíticos eficaces y se han establecido -- las medidas de precaución convenientes.

17.- En la actualidad no existe ningún otro vehículo ni se -- conoce ninguna otra técnica para la aplicación profiláctica de fluoruros que puedan substituir a la fluoruración del agua de bebida como medida sanitaria. Sin embargo, debe estimularse la investigación de otros vehículos y de mejores métodos para la aplicación tópica de fluoruros en los lugares en donde no pueda emplearse la fluoruración del agua.

#### CONCLUSIONES:

- 1.- El agua potable con 1 mg./L de fluór posee una notable -- acción preventiva contra la caries. La protección es máxima cuando tal agua se consume durante toda la vida.
- 2.- No existen pruebas de que el agua con esa concentración -- de fluór altere el estado general de salud.
- 3.- La fluoruración artificial del agua de bebida es una me-- dida sanitaria eficaz y practicable.

- BIBLIOGRAFIA -

- 1.- PROMTUARIO DE EDUCACION HIGIENICA.  
FEDERICO VILLASEÑOR Y FILIBERTO GONZALEZ.
- 2.- CAMPAÑA NACIONAL DE SALUD DENTAL ( 1962) .  
REALIZADA POR LA ASOCIACION DENTAL MEXICANA.
- 3.- ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD SERIE DE INFORMES TECNICOS
- 4.- SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA DIRECCION DE ODONTO-  
LOGIA. SALUD DENTAL PUBLICA CON FLUORURACION DE ABASTOS  
PUBLICOS DE AGUAS.
- 5.- BASES PARA UN PROGRAMA DE EDUCACION SANITARIA DENTAL.  
REVISTA - VENEZUELA ODOINTOLOGICA - 1961
- 6.- PRINCIPIOS DE HIGIENE GENERAL Y GENERALIDADES DE HIGIENE  
BUCAL. ISMAEL CLARK. EDITORIAL LABOR.
- 7.- PROGRAMA PARA UNA ENCUESTA EN MATERIA DE SALUD PUBLICA -  
ODONTOLOGICA.  
RODRIGUEZ GALVAN ALFONSO 1961.
- 8.- ODONTOLOGIA SANITARIA.  
ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD JULIO -1962-  
CHAVEZ MARIO M.
- 9.- LA ODONTOLOGIA PREVENTIVA EN LOS NIÑOS ESCOLARES COMO --  
FACTOR PRIMORDIAL EN LA DISMINUCION DE LA INCIDENCIA DE  
LA CARIES DENTAL.  
REVISTA A.D.M. VOL. XIX NUM 2 1962.  
RODRIGUEZ GALVAN ALFONSO.
- 10.- ODONTOLOGIA PARA NIÑOS.  
BUENOS AIRES -EDITORIAL MUNDI - 1960.
- 11.- ALICIA LAZO DE LA VEGA. -APUNTES INEDITOS.- MEXICO 1966
- 12.- EDUCACION DE LOS PADRES.  
TRABAJO PRESENTADO EN EL VII CONGRESO DE LA A.D.M.  
NOV.- 1963.
- 13.- PROPOCICIONES PARA ENCAUZAR LA ENSEÑANZA DENTAL PUBLICA.-  
REVISTA A.D.M. VOL./ XVI./ NUM./2