



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO**



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**PROPUESTA DE TRÍPTICO INFORMATIVO PARA LA
PROMOCIÓN DE LA SALUD ORAL EN LA POBLACIÓN
DE SAN JACINTO AMILPAS. OAXACA.**

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

C I R U J A N A D E N T I S T A

P R E S E N T A:

ANGELINA SILVIA JAIME CHAGOYA

TUTORA: MTRA. MARÍA DE LOURDES ERIKSEN PERSSON



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.



AGRADECIMIENTOS

A MIS PADRES:

Este triunfo es suyo yo simplemente aproveche la oportunidad que con sacrificios ustedes me dieron, el merito mas grande es de ustedes dos, les estaré siempre agradecida, los amo.

A MI ESPOSO:

Salvador por su gran apoyo y por acompañarme en todo momento. Motivándome a concluir esta etapa de mi vida, Gracias, Te amo.

A MIS HIJAS:

Astrid y Galilea gracias por su apoyo y por ser la base de mis metas es un pequeño éxito para las dos personitas que mas amo en el mundo.

A MIS HERMANOS:

Ofelia, Soledad, Mercedes, Gerardo, Jesús, Jorge, Miguel Ángel, Martina, Erika y Griselda por su apoyo y comprensión.

A MIS SOBRINOS:

Muy en especial a Tania, que estuvo en todo momento dándome su apoyo incondicional.

A MI DIRECTORA DE TESINA:

Mtra. María de Lourdes Eriksen Persson por todo su apoyo, comprensión y conocimiento brindado.

A la Doctora Anita Álvarez Arellano, a la Doctora Laura Soriano Pérez por gran apoyo moral que me brindaron en todo momento.

A MIS AMIGOS:

Paty Muñoz, Lupita, Paty Cruz, Pili y Sarita, por acompañarme desde el inicio en este Proyecto; impulsándome y motivándome.



ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	5
2. ANTECEDENTES	9
2.1 Caries dental	11
2.1.1 Etiología	11
2.1.2 Prevención	12
2.1.3 Cepillado dental	13
2.1.4 Educación alimenticia	14
2.2 Enfermedad periodontal	14
2.2.1 Etiología	15
2.2.2 Etapas de la enfermedad periodontal	17
2.2.3 Complicaciones sistémicas aunadas a la enfermedad periodontal	19
2.3 Promoción de la salud.....	20
2.3.1 Participación comunitaria.....	20
2.3.2 Promotor de la salud.....	21
2.3.3 Funciones del promotor.....	21
2.4 Revisión de la literatura	23
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	24
4. JUSTIFICACIÓN.....	25
5. OBJETIVOS	26
5.1 Objetivos generales	26
5.2 Objetivos específicos.....	26
6. MATERIAL Y MÉTODO.....	26
6.1 Tipo de estudio	26
6.2 Población de estudio.....	26
6.3 Criterios de inclusión.....	27
6.1 Criterios de exclusión.....	27



6.2 Variables de estudio	27
6.2.1 Variable dependiente	27
6.2.2 Variable independiente	27
6.3 Método.....	27
6.4 Material	28
7. RESULTADOS.....	32
7.1 Tablas	35
8. CONCLUSIONES	42
9. FUENTES DE INFORMACIÓN	45
10. ANEXOS	47



1. INTRODUCCIÓN

El presente proyecto propone como objetivo fundamental la elaboración de un tríptico con información clara y sencilla enfocada a brindar herramientas básicas de prevención así como de información de las afecciones más comunes de acuerdo a los reportes del propio Centro de Salud de San Jacinto Amilpas, como lo son caries y enfermedad periodontal, promover conocimiento sobre prevención oral accesible que a su vez puedan insertarse como hábitos diarios en la comunidad a la cual va dirigida, señalando y remarcando la importancia de contar desde temprana edad y en el transcurso de su vida futura, con una higiene bucal adecuada, la cual es posible lograr a través del aseo diario y con una técnica de cepillado adecuada, señalando también, la importancia que representa las visitas periódicas o por lo menos una vez al año para que su Odontólogo les realice limpieza dental o de ser el caso, el tratamiento de algún o algunos órganos dentales por caries o enfermedad periodontal, buscando con dicha información, prevenir las patologías de mayor frecuencia en la población objeto del presente proyecto.

Para tener la mayor cobertura posible y hacer del conocimiento de la información referida a la población del municipio en mención, se propone solicitar el apoyo para la distribución de trípticos de las autoridades del ayuntamiento y del personal que laboran en la clínica de salud del mismo municipio, con lo cual se procurará que a través de estos mecanismos de información básica se proporcionen los conocimientos de la forma de manifestación de la caries y enfermedades periodontal, los factores de riesgo



de las enfermedades sistémicas que coexisten con frecuencia e interactúan con las enfermedades bucodentales.

Así como, las acciones de carácter preventivos a seguir en cada caso y el derecho que tienen de acceder a los servicios de salud que hay en su comunidad o en la capital del de su estado, con lo cual se busca evitar el deterioro u otros tipos de enfermedades asociadas a la falta de cuidado buco dental; como lo ha señalado la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, ⁽¹⁾ que plantea:

“Las razones de las disparidades de la salud bucodental son complejas, en muchos casos obedecen a factores sociales, económicos y culturales, en otros, la falta de programas de salud bucodental acentúan las desigualdades; la falta de transporte, las obligaciones domésticas, la discapacidad física u otras enfermedades también pueden limitar el acceso a los servicios de salud. Otras razones podrían ser los recursos insuficientes, la falta de comprensión del público y la falta de conciencia acerca de la importancia de la salud bucodental. Las personas con la salud bucodental peor se encuentran entre los pobres de todas las edades, siendo especialmente vulnerables los niños y las personas en edad avanzada con altos márgenes de pobreza.

El control de las enfermedades bucodentales depende de la disponibilidad y la accesibilidad de los sistemas de salud odontológica; los riesgos se pueden mitigar mediante los servicios orientados a la atención primaria de la salud y la prevención.



Los planes de salud bucodental para los grupos vulnerables serán eficaces si se incorporan en la Política Pública Nacional en vigor, este proceso incluye una integración plena de la salud bucodental con la atención primaria de salud para aprovechar los programas en funcionamiento.

La mayoría de las enfermedades bucodentales son prevenibles, la instrucción sencilla y la educación sanitaria pueden aumentar la conciencia sobre la salud bucodental y mejorar la higiene, por consiguiente, es fundamental integrar cuidadosamente las campañas de salud tendentes a sensibilizar a la población de la importancia que tiene el cuidado y aseo bucal.”

Para tales fines se contó con el apoyo del Centro de Salud donde se brindó información acerca de los tratamientos que en éste centro se brindan así como características de la población que a él acuden, información que es analizada con la finalidad de incluir datos que orienten el contenido del tríptico.

De la misma forma se presenta el análisis de las encuestas realizadas a una parte de población realizándose 139 encuestas elaboradas al azar, de las cuales se busca identificar, si saben sobre medidas preventivas y si estas son llevadas a cabo en su vida diaria, así como determinar cuales son las acciones que se toman frente a las afecciones bucodentales, finalmente es importante identificar si la Población tiene conocimiento sobre el Centro de Salud y de la disponibilidad de los servicios que este otorga.

Esperando que la propuesta concretada en un tríptico sea acogida tanto por las autoridades sanitarias como por autoridades municipales buscando una



mayor promoción de la información que este contiene ya que dicho apoyo se busca un mayor impacto entre la población.

Agradezco el apoyo brindado por el Presidente Municipal de San Jacinto Amilpas Licenciado Domingo Eusebio Enríquez Torres, al Director del Centro de Salud de San Jacinto Amilpas Doctor Arturo Bustamante Hernández y a la Cirujano Dentista Maria Inés López Méndez, quienes otorgaron las facilidades necesarias para la elaboración de esta investigación.

Para la traducción del tríptico agradezco el apoyo del Profesor Bilingüe Tomas Valdivieso, a la traductora Lorenza Emiliana Juárez Cruz.



2. ANTECEDENTES

San Jacinto Amilpas municipio del estado de Oaxaca. Fue fundado en el año de 1585, Amilpas, significa en Náhuatl “Lugar sobre las cementeras” se encuentra localizado en los Valles Centrales, limita al norte con San Pablo ETLA y Oaxaca de Juárez, al sur con la ciudad capital, al poniente con Santa María Atzompa, su distancia aproximada es de cinco kilómetros de la ciudad capital del Estado, cuenta con una superficie total de 12.76 km². Sus tierras se riegan con las afluencias del Río Atoyac y Río Chiquito; por ser una zona conurbada llegan a vivir personas de diferentes regiones del estado, por lo cual encontramos entre sus habitantes a ciudadanos que hablan diferentes lenguas de las cuales predominan el zapoteco, chinanteco, mixteco y en menor población hablan el mixe. ⁽²⁾ De acuerdo con el conteo de población y vivienda que presentó el INEGI en el año 2005 el municipio cuenta con 10,100 habitantes, ⁽³⁾ el cálculo actual es de 12,000 (información obtenida en la Presidencia Municipal). En cuanto a servicios públicos, el municipio cuenta con alumbrado público, drenaje en algunas colonias, seguridad pública, recolección de basura, pavimentación solo en las vías de acceso que comunican con la ciudad de Oaxaca. Es un poblado dedicado al comercio y turismo. El municipio cuenta además con jardines de niños, primaria, secundaria, y bachillerato ⁽⁴⁾ y en materia de salud, cuenta con una unidad médica de la Secretaría de Salud, la cual presta los servicios de Medicina General, Salud Mental y Servicio Dental atendiendo a una población promedio de 1300 pacientes mensuales, de los cuales se atienden en el área odontológica un promedio de 654 pacientes que equivale a 6% de la población en 7 meses, esto equivale más o menos a 100 pacientes por mes (datos obtenidos de los reportes diarios del Centro

de Salud del municipio en mención, que comprenden del 14 de Agosto del 2007 al 28 de Febrero del 2008).⁽⁵⁾ Además se observa a través de las escuelas que ya empieza a existir una atención más encaminada a la población infantil, ya que en estas edades debe tenerse como prioridad promover y generar conciencia de la educación odontológica. Dada esta panorámica, es de primordial importancia contar con métodos preventivos que otorguen herramientas para lograr una salud óptima, proporcionando información preventiva a los adultos sobre las afecciones con mayor impacto en la salud dental e involucrándolos dentro de aquellas acciones que tengan como finalidad desarrollar habilidades para lograr insertar hábitos de higiene bucal y conocimientos sobre las acciones necesarias a seguir al momento en que la enfermedad se presente, siendo éstas las afecciones de mayor impacto caries y enfermedad periodontal.



2.1 Caries dental.

Es una enfermedad de evolución crónica y etiología multifactorial (gérmenes, dieta, factores constitucionales), que afectan tejidos calcificados de los dientes y se inicia tras la erupción dental, provocando, por medio de



los ácidos procedentes de la fermentación bacteriana de los hidratos de carbono, una disolución localizada de las estructuras inorgánicas en una determinada superficie dental, que evoluciona hasta lograr finalmente la desintegración de la matriz orgánica y la formación de una cavidad y pérdida del órgano dental, pudiendo ocasionar trastornos locales, generales y patología focal.⁽⁶⁾

De acuerdo a Mazariegos y col. (2004) el 95% de la población nacional se encuentra afectada por la caries.⁽⁷⁾

2.1.1 Etiología.

La caries es un proceso multifactorial, por lo cual, hay que tomar en cuenta la acción simultánea de algunos factores de riesgo, el sustrato oral, los microorganismos, la susceptibilidad del huésped y el tiempo.

- **Sustrato oral.** La cantidad acostumbrada de comida y líquidos ingeridos al día por una persona, puede favorecer o no la caries, ya que los alimentos pueden reaccionar con la superficie del esmalte o servir como sustrato para que los microorganismos cariogénicos formen placa bacteriana o ácidos.

- **Microorganismos.** *Mutans* es el microorganismo de mayor potencia cariogénico, aunque también son importantes, *S. Salivarius*, *S. Milleri*, *S. Sanguis*, *L. Casei*, *Actinomyces Viscosus* y *A. Naeslundii*, entre otros.

-**Sensibilidad del huésped.** Se ha observado que en una boca, ciertos dientes se afectan y otros no lo hacen, y que algunas caras de los dientes son más susceptibles a la caries que otras, aún en el mismo diente.

Esto depende de varios factores como la edad, la disposición de los dientes en el arco algunas formas de mala oclusión, la proximidad de los conductos salivales, la textura superficial, la utilización de aparatos fijos y removibles que dificultan la limpieza, la capacidad de la saliva para remover el sustrato.

-**Tiempo.** La interacción de los factores mencionados requieren de tiempo



para que se produzca la caries.

Entre los factores de riesgo pueden ser locales y generales.

-Los locales son: Composición química del esmalte, disposición de los prismas, malformaciones anatómicas, abrasión malposición dental, obturaciones mal adaptadas, higiene bucal deficiente y composición de la saliva.

-Entre los generales tenemos: nutrición, herencia biológica, funcionamiento endocrino, estrés, enfermedades interrecurrentes alérgicas, alteraciones neurológicas, aspectos socio económico y culturales. ⁽⁸⁾

2.1.2 Prevención de la caries

Al ser la caries dental una enfermedad multifactorial, en la que interactúan factores del huésped (Saliva y dientes), microorganismos; factores ambientales (Dieta y Hábitos de higiene oral) y tiempo.

Su prevención se basará en:

- 1.- Que el diente histológicamente y morfológicamente, sea resistente a la agresión antes de su erupción.
- 2.- Suprimir las imperfecciones y morfológicas, orificios profundos y surcos demasiados grandes después de la erupción.
- 3.- Conservar el diente durante toda la vida frente a las agresiones ambientales, manteniéndolo en un ambiente favorable.

Para su consecución es preciso poner en marcha una serie de medidas tendentes a:

- 1.- Aumentar la resistencia al huésped (flúor, fosfatos, sellado de fisuras, corrección de maloclusiones, inmunización).
- 2.-Reducir el número de microorganismos (control de placa dental mediante el cepillado dental).



3.- Modificar los factores ambientales adversos (cambios dietéticos) y limitar el tiempo en que permanecen los alimentos cariogénos en la boca (frecuencia de ingestión de alimentos) mediante la educación sanitaria en alimentos. ⁽⁶⁾

2.1.3. Cepillado dental.

Su objetivo es eliminar la placa dentobacteriana y restos alimenticios, además de dar masaje a la encía estimulándola, lo ideal es efectuar un cepillado sistemático después de cada comida, suprimiendo todo alimento y especialmente los azúcares después del cepillado. El cepillo de dientes debe estar de acuerdo al tamaño de la boca y debe ser cambiado cuando ya esta desgastado.

Existen varias técnicas de cepillado dental, una de las mas recomendadas es la **Técnica de Stillman modificada**, que consiste en colocar las puntas de las cerdas del cepillo a 45° con respecto del eje dentario, el cepillo se recarga desde la encía y se realiza un movimiento de giro para estimular la encía y retirar los restos de alimentos y placa dentobacteriana retenida en los dientes. El movimiento de giro estimulara la secreción de líquido crevicular y estimulara la circulación sanguínea del periodonto. ⁽⁹⁾

Es importante señalar que la remoción regular de placa dentobacteriana por el profesionista, esta considerada como una técnica preventiva.

2.1.4 Educación alimenticia.

No es fácil modificar los hábitos alimenticios en los adultos que suelen estar muy arraigados, pero si es importante intentar educar a los padres, fundamentalmente a la madre para que estos hábitos los inculquen a sus



hijos, para que acostumbren la ingesta de alimentos adecuados y balanceados. ⁽⁶⁾

2.2 Enfermedad periodontal.

La enfermedad periodontal inflamatoria es una enfermedad inducida por la placa dental en su variante más leve, se caracteriza por cambios inflamatorios ligeros de los tejidos superficiales que rodean a los dientes; en su variante más intensa se presenta pérdida masiva de las estructuras de soporte dentales y la subsecuente pérdida de los dientes.

Hasta 1950 se consideró que la enfermedad periodontal resultaba del proceso fisiológico del envejecimiento agravado por la presencia de cálculo y la ausencia de higiene oral. Entre 1950 y 1970 a esta enfermedad se le considero cómo inespecífica y en la cual contribuían los productos finales metabólicos de muchas bacterias orales, desconocidos en ese entonces. Sin embargo desde 1970 se han realizado suficientes avances en el diagnóstico diferencial para concluir que el término de enfermedad periodontal constituye una designación de amplia cobertura que incluye varias enfermedades del periodonto considerado como, el conjunto de cinco estructuras anatómicas que juntas funcionan para dar soporte a los dientes en el maxilar y la mandíbula, estos son 1) hueso alveolar 2) cemento 3) ligamento 4) unión dentógingival y 5) encía marginal y subgingival. ⁽⁶⁾

De acuerdo a Mazariegos y col. se estima que en el (2004) el 94.7% de la población mexicana está afectada por alguna fase de la enfermedad periodontal. Las estadísticas disponibles revelan que a los seis años de edad el índice periodontal es de 0.97% el cual aumenta hasta la edad de 14 años. ⁽⁷⁾



2.2.1 Etiología

La etiología bacteriana de la enfermedad periodontal fue asumida como tal durante los últimos doscientos años, no fue hasta 1965 que se demostró de manera inequívoca la relación causa- efecto que existe entre la acumulación de bacterias a nivel del margen gingival y la aparición al cabo de pocos días una reacción inflamatoria a este nivel.

Al respecto convendría tener en cuenta que existe en la cavidad oral una flora bacteriana indígena o habitual, parte de la cual tiene potencial patógeno que puede ser cariígeno o periodontógeno, y otra parte es perfectamente inocua e incluso desempeña un papel protector inhibitor de especies bacterianas indeseables. ⁽⁶⁾



2.2.2 Etapas de la enfermedad periodontal

Gingivitis: Es la forma menos severa de la enfermedad periodontal en la cual observamos los cambios clínicos tempranos evidentes incluyen las modificaciones en el color, el contorno y la consistencia de la encía marginal. Los cambios de color van desde rosado hasta rojo, las variaciones en el contorno desde afilado hasta engrosado y las modificaciones en la consistencia desde firme hasta esponjosa. Además, con frecuencia el surco sangra a la manipulación suave o a la opresión del borde libre de la encía. En estas etapas tempranas es posible revertir completamente el proceso inflamatorio en desarrollo mediante procedimientos de higiene bucal, personal y eficaz.

En esta etapa encontramos dentro de la flora bacteriana: bacterias Gram positivos, los microorganismos anaerobios Gram negativos se presentan casi en la misma proporción, los bacilos móviles y las espiroquetas constituyen un 20% de la flora.

Periodontitis ligera: Cuando la gingivitis no es tratada a tiempo puede progresar hacia una periodontitis, en esta etapa la enfermedad periodontal empieza a destruir hueso y tejido que sostiene a los dientes, en esta etapa encontramos microorganismos como: bacterias anaerobias Gram negativos, grandes cantidades de espiroquetas y bacilos móviles.

Periodontitis moderada a avanzada: Esta etapa avanza si las primeras etapas de la enfermedad no fueron atendidas, en esta etapa ocurre una gran pérdida de hueso y tejido aquí es notable la presencia de células plasmáticas y macrófagos.

Periodontitis juvenil: La periodontitis juvenil localizada (PJL) ocurre en adolescentes, se caracteriza por la rápida pérdida de hueso alrededor de los dientes permanentes, los jóvenes con PJL forman muy poca placa dental o sarro, inflamación moderada, las bolsas se pueden formar alrededor de los



dientes afectados llenándose de infección si no se trata oportunamente se puede llegar la pérdida dental, en esta etapa encontramos la flora bacteriana de actino bacilos, actinomyctemcomitans.

En cuanto a los factores de riesgo tenemos: Tabaco, cambios hormonales, diabetes, estrés, medicamentos, genética, enfermedades (cáncer, sida).

Los síntomas son: Encías rojas e inflamadas, halitosis, movilidad dental, pus entre la encía y el diente al presionar.

Por lo que la prevención será la estrategia más importante para evitar la enfermedad periodontal, consiste en el control mecánico y químico de la placa.

El control mecánico de la placa inicia en casa con la utilización correcta y cotidiana del cepillo dental de dientes y del hilo dental para retirar la placa. Este procedimiento cotidiano se requiere para eliminar la placa acumulada a lo largo del borde libre de la encía y en el surco gingival.

Los enjuagues bucales anti placa pueden utilizarse como complemento, pero no para sustituir los programas de control mecánico de la placa. También se necesitan las visitas de prevención primaria periódicas al consultorio dental. Durante estas visitas es posible reemplazar y corregir las restauraciones mal delimitadas y colgantes. Los odontólogos también tienen la responsabilidad de complementar con una profilaxis dental para retirar completamente la placa y los cálculos. La importancia del retiro diario de la placa se subraya con el hecho de que en ausencia de esta no pueden presentarse caries, gingivitis o enfermedad periodontal. ⁽¹⁰⁾

2.2.3. Complicaciones sistémicas aunadas a la enfermedad periodontal



Según recientes investigaciones medicas, es muy importante que los hispanoamericanos sepan que la enfermedad periodontal, puede contribuir, o empeorar, las enfermedades del corazón y diabetes, serios males de salud prevalectes entre esta comunidad. Los estudios muestran que la enfermedad periodontal puede conducir también al nacimiento de bebes prematuros de bajo peso. Los investigadores creen que las infecciones orales, tales como la enfermedad periodontal, caracterizadas por inflamación e infecciones bacteriales de la encía, afectan adversamente a otros males fuera de la boca; ya que la enfermedad permite que la bacteria viaje por el torrente sanguíneo y contribuir a la formación de coágulos principal causa de la enfermedad de las arterias coronarias.

La bacteria en el torrente sanguíneo puede conducir, también a inflamaciones del cubrimiento interior del corazón y las válvulas del corazón, mal conocido como endocarditis infecciosa

Entre los hombres hispanoamericanos la enfermedad del corazón y el infarto, representan aproximadamente el 27% de todas las muertes, más que el cáncer y el SIDA combinado de igual manera la enfermedad del corazón y el infarto representan el 33% aproximadamente de todas las muertes en mujeres hispanoamericanas, más que el cáncer, diabetes, neumonía e influenza combinada.

Así mismo la enfermedad periodontal juega un papel muy importante en el nacimiento de bebés prematuros de bajo peso, ya que existe un incremento en la producción de fluidos que inducen a la labor de parto, esta amenaza muestra la importancia de la evaluación periodontal durante el embarazo.

Barajas (1998) aconseja realizarse exámenes orales anuales para descartar caries, deterioro y el comienzo de la enfermedad periodontal. ⁽¹¹⁾

2.3. Promoción de salud



2.3.1 Participación comunitaria

La participación comunitaria ha figurado en el discurso político de gobiernos y agencias de desarrollo, incluyendo al Sector Salud. Definida por la Organización Mundial de Salud (OMS) como “el proceso mediante el cual los individuos y las familias asumen la capacidad de contribuir a su propio desarrollo y al de la comunidad”, la participación comunitaria es considerada la piedra angular de la atención primaria de la salud, tal como lo define la declaración de Alma –Ata, y como elemento clave de las políticas y programas de población de acuerdo con la Conferencia de Población de 1984.

La participación comunitaria se ha puesto de moda desde que apareció en las estrategias de salud de la OMS y en diferentes documentos de políticas que se han desarrollado en los últimos años en todos los países, regiones y ciudades. No obstante, cuando surge una idea tan atractiva y esta se extiende rápidamente, se corre el riesgo de que al ser tan utilizado, pierde su valor como concepto. Una forma de evitar que esto ocurra es definirlo y utilizarlo apropiadamente.

2.3.2 Promotor de salud

El promotor es un estrategia de trabajo en la comunidad que coordina esfuerzos y acciones alrededor de un problema o situación dada; es decir, una figura clave para impulsar el desarrollo comunitario.

Las actividades del promotor como “educador” pueden tener efecto de mucho mayor alcance que todas sus actividades preventivas y curativas. Para la educación en la salud puede tener efecto ya sea benéfico o perjudicial sobre el bienestar de la gente, dependiendo de cómo se realice y quien la lleve a



cabo. Puede aumentar la habilidad y confianza de la gente para resolver sus problemas, o de alguna manera, puede hacer exactamente lo contrario.

2.3.3 Funciones del promotor

Los promotores de salud tienen que adaptar su enseñanza a las maneras tradicionales de aprender de la gente: maneras a las que están acostumbradas y que les gustan, así como:

- Proveer acciones para la prevención y control de las enfermedades
- Sensibilizar a los integrantes de la comunidad en la necesidad de cambio de actitudes y prácticas a favor de la salud. ⁽¹²⁾

En este sentido para llevar a cabo cambios de actitud y practicas a favor de la salud oral en la población de San Jacinto Amilpas se consideró el modelo de planeación PRECEDE – PROCEED para la aplicación de teorías acerca de las conductas de salud. En este sentido los folletos representan solo algunas de las herramientas disponibles para los profesionales como promotores de la salud para diseñar, implementar y evaluar programas para el cambio conductual de salud. Por lo que la habilidad del profesional de la salud deberá ser suficiente para saber elegir y diseñar programas dirigidos a resolver los problemas orales de caries y enfermedad periodontal. Este modelo PRECEDE – PROCEED proporciona una estructura para que, mediante la aplicación de diferentes teorías, se logren identificar las estrategias de intervención más apropiadas.

El acrónimo PRECEDE es por Predisposing, Reinforcing and Enabling Causes in Educational and Diagnosis and Evaluation (Causas



predisponentes, reforzadoras y facilitadoras en el diagnóstico y evaluación educativos).

Este modelo ofrece una guía sistémica que permitirá actuar específicamente sobre cualquier escenario que resulte primordial para la promoción de la salud.

Esta guía consta de 9 fases: 1° diagnóstico social, 2° diagnóstico epidemiológico, 3° diagnóstico conductual y ambiental, 4° diagnóstico educativo y organizacional, 5° diagnóstico administrativo y de políticas, 6° implementación, 7° evaluación de proceso, 8° evaluación del impacto y 9° evaluación de resultados. ⁽¹³⁾

Para la elaboración de tríptico como método de educación frontal se consideraron las primeras cinco fases del modelo PRECEDE-PROCEED y de acuerdo a Málaga, ⁽¹⁴⁾ las técnicas participativas son una propuesta pedagógica para resolver problemas de aprendizaje, como herramientas de apoyo ya que recogen contenidos y conceptos.

Entre los visuales están los escritos y gráficos que se caracterizan por ser el resultado directo de un determinado tema.

Dadas las condiciones de nuestra población el tríptico es la herramienta escrita y gráfica de apoyo elegida, ya que esta proporciona información clara, sencilla y accesible para diferentes sectores de la población, con apoyo para su difusión de las autoridades sanitarias y municipales. El tríptico podrá servir porque pretende a través de textos en zapoteco, mixteco, y español, auxiliado de imágenes presentar a la población adulta información sobre caries y enfermedad periodontal, la técnica de cepillado recomendada en la actualidad y difundir la existencia del Centro de Salud de San Jacinto Amilpas y los servicios que este otorga.

Para nuestro estudio por factores de tiempo nos quedaremos en la quinta fase en donde quedará listo el material didáctico para implementarse habiendo considerado todas las fases anteriores para su diseño.



2.4 Revisión de la literatura.

Se hizo una búsqueda sobre el uso del modelo metodológico PRECEDE-PROCEED de quince años en la literatura, y sólo se encontraron dos estudios sobre satisfacción de usuarios de servicio odontológico en Tláhuac (2000) ⁽¹⁵⁾ y otro de la participación comunitaria en salud en el IMSS en el Estado de Jalisco (1993). ⁽¹⁶⁾

El estudio de satisfacción fue llevado a cabo bajo el modelo de Donobedian basado en la estructura, proceso y resultado.

En el Estado de Jalisco de participación comunitaria se consideró la información de las unidades médicas sobre el programa fomento a la salud, se diseñaron estrategias de capacitación y participación comunitaria modificando conductas y necesidades con cambios graduales hacia formas de atención primaria.

No se encontró ningún estudio a través de los buscadores utilizados sobre el uso del modelo PRECEDE-PROCEED

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el municipio de San Jacinto Amilpas, Oaxaca, la ausencia de comunicación y la falta de información apropiada sobre caries y enfermedad periodontal es un aspecto que debe considerarse, es evidente que la población tiene conocimiento del Centro de Salud y no asiste al mismo, ya sea por desconocimiento del como pueden acceder a él, por otro lado no todas las personas tienen acceso a los medios de comunicación, para poder aprender a través de ellos (televisión) y un porcentaje no sabe de existe un lugar al que pueden acudir y el propósito es hacerle llegar la información de



manera sencilla y entendible en su dialecto para que logren una salud oral óptima y hagan uso del Centro de Salud para los problemas ya sea de salud oral como de salud general, ya que el centro cuenta con los servicios de medicina general, odontología y salud mental.



3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el municipio de San Jacinto Amilpas, Oaxaca, la ausencia de comunicación y la falta de información apropiada sobre caries y enfermedad periodontal es un aspecto que debe considerarse, es evidente que la población tiene conocimiento del Centro de Salud y no asiste al mismo, ya sea por desconocimiento del como pueden acceder a él, por otro lado no todas las personas tienen acceso a los medios de comunicación, para poder aprender a través de ellos (televisión) y un porcentaje no sabe de existe un lugar al que pueden acudir y el propósito es hacerle llegar la información de manera sencilla y entendible en su dialecto para que logren una salud oral óptima y hagan uso del Centro de Salud para los problemas ya sea de salud oral como de salud general, ya que el centro cuenta con los servicios de medicina general, odontología y salud mental.



4. JUSTIFICACIÓN

El municipio de San Jacinto Amilpas presenta en su población caries y enfermedad periodontal, con la información obtenida por medio de los reportes dentales del Centro de Salud y las encuestas realizadas a la población mayor de 18 años, se puede apreciar la necesidad de un proyecto que proponga poner al alcance de la población adulta información accesible y sencilla la cual esta encaminada a la prevención de caries y enfermedad periodontal e informar a la gente del acceso al Centro de Salud de San Jacinto Amilpas.

Esta información debe ser entendida de manera adecuada y que a su vez puedan incorporarse como hábitos diarios de la comunidad a la que esta dirigida.

Se propone elaborar información contenida dentro de trípticos que proporcionen elementos de aplicación y conocimiento sobre caries y enfermedad periodontal.

Se pretende que sea una herramienta preventiva adaptada a las necesidades de la población; ya que una población informada tendrá mayores oportunidades de prevenir, buscar, así como acceder a los Servicios de Salud que hay en su comunidad.



5. OBJETIVOS

5.1. Objetivo general: Coadyuvar el problema de caries y enfermedad periodontal en la población de San Jacinto Amilpas, Oax. a través de una propuesta de material didáctico diseñado a partir del modelo PRECEDE-PROCEED con el conocimiento necesario para la población adulta sobre prevención, incrementar el conocimiento de la salud bucodental en nuestra población, fomentar la educación para la salud oral en los adultos de la comunidad y el informar a la población de la existencia del Centro de Salud.

5.2. Objetivos específicos

- Conocer las características sociodemográficas en la población.
- Conocer la incidencia de caries y enfermedad periodontal de la población de San Jacinto Amilpas, Oax.
- Determinar las medidas preventivas de caries y enfermedad periodontal.



6. MATERIAL Y MÉTODO

6.1. Tipo de estudio

Exploratorio

6.2. Población de estudio

La población adulta de San Jacinto Amilpas.Oaxaca.

6.3. Criterios de inclusión

Población adulta mayor de 18 años de ambos géneros de San Jacinto Amilpas Oaxaca



6.3.1. Criterios de exclusión

Población menor de 18 años de San Jacinto Amilpas, Oaxaca.

6.5. Variables de estudio.

6.5.1 Variable dependiente

Salud Oral.

6.5.2 Variable independiente

El material didáctico.

6.6. Método

El presente estudio se realizó en la población de San Jacinto Amilpas, Oax. Se contó con la participación del Centro de Salud de la municipalidad y de la población encuestada del casco de San Jacinto Amilpas. La información necesaria para el diseño del tríptico se obtuvo encuestando a 139 personas en su domicilio y la selección de respondientes se hizo abarcando un lugar geográfico de la comunidad denominado “El casco de San Jacinto Amilpas” y las casas localizadas fueron seleccionadas teniendo en cuenta la dificultad de acceso a los servicios de salud de la comunidad; es decir se seleccionaron aquellas que se encuentran mas lejanas al Centro de Salud

6.7. Material

El material que se utilizó fue un cuestionario elaborado en base en los diagnósticos del modelo PRECEDE-PROCEED, en donde el **diagnóstico social** elaborado para San Jacinto Amilpas, los adultos nos dan un



panorama de las creencias y percusiones de las personas adultas encuestadas, para saber como vamos a encaminar el proyecto, por eso la importancia de cada una de las preguntas realizadas, observando que en este aspecto, tras una comunicación con las autoridades municipales y del Centro de Salud se encontraron receptivas a la propuesta sobre herramientas de difusión para la prevención de las afecciones bucodentales mas frecuentes como caries y enfermedad periodontal, otorgando información necesaria para conocer los tratamientos que se solicitan en el Servicio Dental.

La pregunta número uno lugar de nacimiento nos va a indicar a que gente nos estamos dirigiendo ya sea rural o citadina, así mismo la pregunta numero dos nos va a indicar si las personas lo van a poder leer y entender también si se tiene que hacer escrito en algún dialecto para que todas las personas puedan comprender el mensaje.

De la pregunta número tres y hasta la pregunta número siete están enfocadas a la prevención de caries y enfermedad periodontal.

Una de las formas de combatir y prevenir la caries y la enfermedad periodontal es con el cepillado dental. Las preguntas nueve y diez están encaminadas a diferentes remedios que la gente ocupa por falta de atención de salud, las referentes al dolor se hacen para conocer las prácticas y creencias sobre la forma de curarse los padecimientos orales, se analiza si conocen los servicios de salud que existen en la comunidad, si asisten a ellos y que tan accesibles son, tanto para llegar a ellos como para su atención.



Las preguntas de la once a la trece nos van a referir al tipo de persona a quien acude cuando se presenta algunos de estos problemas en ellos y en sus familiares.

La pregunta número catorce es para hacer recomendaciones sobre el agua que sirva a la población si es que hace falta.

El diagnóstico epidemiológico en San Jacinto Amilpas fue hecho recopilando de los archivos médicos los datos odontológicos de caries y enfermedad periodontal en la Clínica de Salud

Datos epidemiológicos de caries y enfermedad periodontal del Centro de Salud de San Jacinto Amilpas

EDADES	DIAGNÓSTICO			
	CARIES		ENFERMEDAD PERIODONTAL	
	F	M	F	M
0-12 años	67	65	3	0
13-17 años	32	12	7	6
18-30 años	41	13	13	7
31-50 años	27	16	14	4
51-75 años	11	5	4	3
76 a mas	2	0	2	1

La caries ocupa el primer lugar seguido de la enfermedad periodontal., Es de notar que la proporción atendida es baja en 3.39% lo que nos indica que



hace falta mayor promoción de la salud en la población e información sobre la existencia del Centro de Salud de San Jacinto Amilpas.

En cuanto al **diagnóstico conductual y ambiental**. A San Jacinto Amilpas llegan grupos étnicos de diferentes regiones del Estado en busca de trabajo y donde vender sus productos asentándose en él, ya que la ubicación de municipio con respecto a la capital del Estado hace más fácil el desplazamiento a la misma, por lo cual encontramos pobladores que no hablan español, sólo dialecto, predominando el zapoteco, en menor proporción el mixteco, chinanteco y mixe.

Entonces sus conductas y estilos de vida contribuyen a la ocurrencia y severidad de las enfermedades de la cavidad oral.

El **diagnóstico educativo y organizacional** como factor predisponente está el posible desconocimiento del uso de cepillo y técnicas de cepillado dental. Como factor reforzador esta el tipo de alimentación.

En **el diagnóstico administrativo y de políticas**. Parte del origen de este proyecto nace de coadyuvar:

- a) al Centro de Salud de San Jacinto Amilpas para hacer que las personas conozcan y acudan en caso de tener necesidad de atención médica y odontológica.
- b) Con la información a la mano los padres de familia podrán enseñar y ayudar a sus hijos en el hábito de la salud oral y con el apoyo de las escuelas educar a los niños en la prevención.



c) Enseñar a los adultos a educarse en las prácticas de salud y poder prolongar el bienestar oral.

El Gobierno Federal tiene un programa de ayuda denominado “**Oportunidades**” en el cual se les asigna una cantidad y para obtenerla deben acudir a revisión periódica el Centro de Salud.

En este punto conociendo todos los antecedentes necesarios se diseña el tríptico adecuado a la población y se repartirá en las colonias, procurando un mapeo por zonas, para así evaluar posteriormente.

En espera de la reducción de la incidencia de caries y enfermedad periodontal tratando de modificar factores de riesgo y conductas existentes.

Con respecto a la implementación y evaluación deberá estar lista la forma de recolectar y evaluar el proceso, este es el impacto del tríptico.



7. RESULTADOS.

A partir del cuestionario elaborado con base en el modelo PRECEDE-PROCEED los resultados obtenidos en el centro (casco) del Municipio de San Jacinto Amilpas son los siguientes:

Se llevaron a cabo un total de 139 encuestas, donde se encontró con la participación de un 53% de mujeres, encontrando que el 80% de la población fluctuó entre las edades de 18 a 50 años. (Ver tabla 1.)

En relación al lugar de nacimiento de la población encuestada, observamos que el 23% únicamente son originarios del Municipio de San Jacinto Amilpas, encontrando que el 77% corresponde a población que a migrado de otros municipios de estos el 32% procede de Valles Centrales, es decir de la misma región y en segundo lugar observamos con un 11% población migrante de la región del Istmo, y con un 9% de la región de Sierra Norte, esto nos habla de que en el Municipio de San Jacinto Amilpas convergen grupos de otras regiones por la cercanía que esta tiene con la capital del estado, en consecuencia se encuentran lenguas como lo son el zapoteco, mixteco, chinanteco y mixe en este orden de predominio lo que coincide con las fuentes del Gobierno del Estado. (Ver tabla 2 y 3.)

En relación a la escolaridad de la población encuestada se observa que un 39% cuenta con educación básica y un 39% con educación media y superior, lo que nos indica que un 78% se encuentra en posibilidad de ser receptora de herramientas de información grafica y escrita enfocada el cuidado de la salud oral. (Ver gráfico 4.)

Al preguntar sobre los hábitos de higiene, la población encuestada refleja que un 91% señala que se cepilla, el 44% realiza el cepillado tres veces al



día, el 50% tiene como promedio de duración de su cepillo dental seis meses y el 100% usa pasta dental para el cepillado (Ver tablas 5, 6, 7 y 8.)

Mediante el cuestionario podemos observar que la automedicación la practica un 58% de la población encuestada, mientras que un 29% tiende a practicar remedios caseros ante el dolor causado por enfermedades bucales destacándose la aplicación directa de especias (clavo), el uso de raíz de encino, hierva santa chocolate con huevo e incluso la ingesta de mezcal. (Ver tablas 9 y 10)

Los resultados reportan que un 84% de la población encuestada ha tenido consulta dental siendo el dolor (40%) la causa más frecuente por la cual se asiste a consulta. Solo el 16% no ha tenido contacto con atención dental. (Ver tablas 11 y 12)

La mayoría (80%) de la población encuestada conoce que en la comunidad cuenta con Centro de Salud. (Ver tabla 13.)

En relación al uso de agua se observa que un 48% hierve agua para su consumo, un 23% consume agua purificada, mientras que un 21% la clora. (Ver tabla 14.)

Los resultados nos muestran que la mayoría de la población encuestada es parte de la población que conoce y hace uso de los servicios de salud, (4%) por lo que la información que se les va a brindar no tendrá el mismo impacto que deberá tener en la población de la periferia del municipio la cual esta conformada en su mayoría por la gente recién llegada del Istmo, Sierra Norte y sur del estado. Esto nos dice que el tríptico deberá difundirse tanto a la



población del centro como a la población de la periferia de San Jacinto Amilpas, Oaxaca.



7.1 TABLAS

TABLA 1

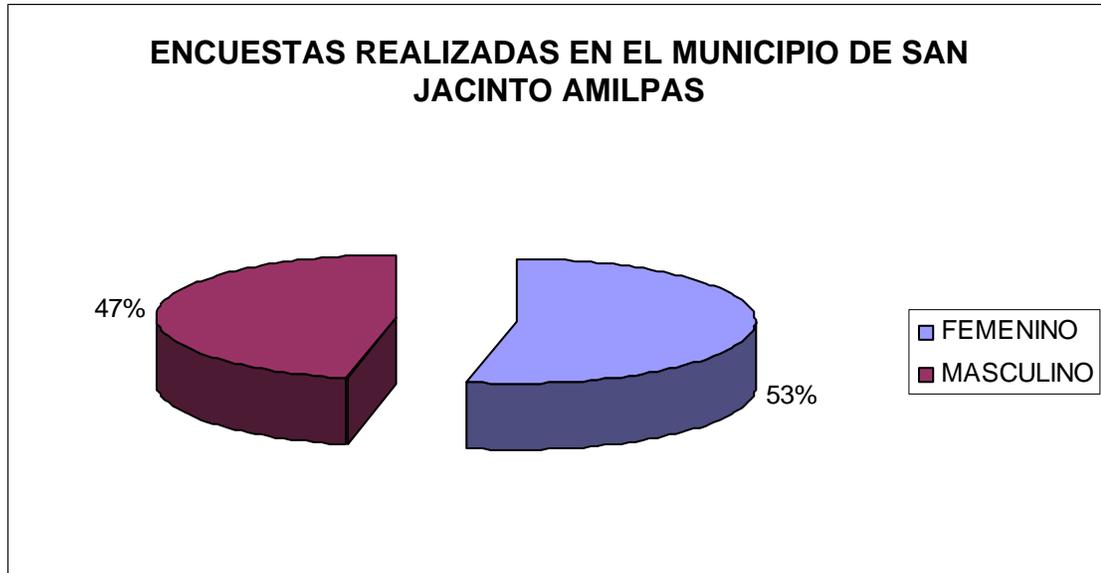


TABLA 2

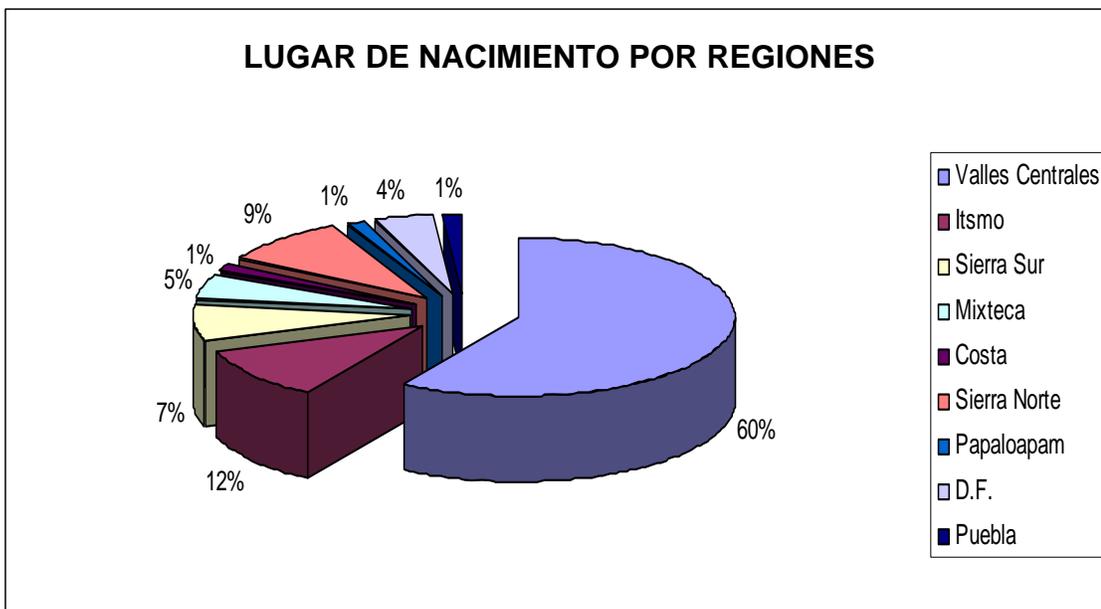




TABLA 3

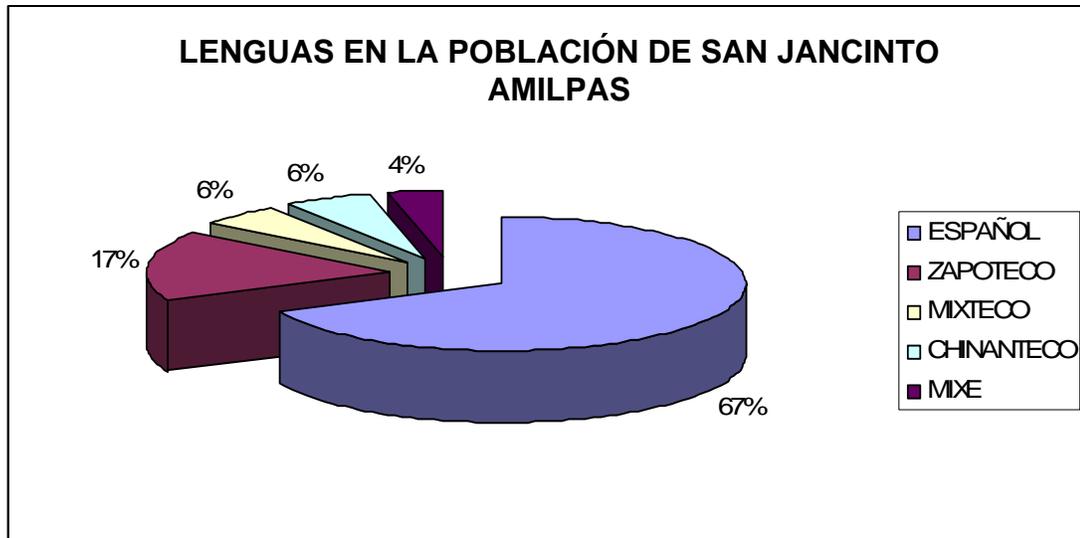


TABLA 4

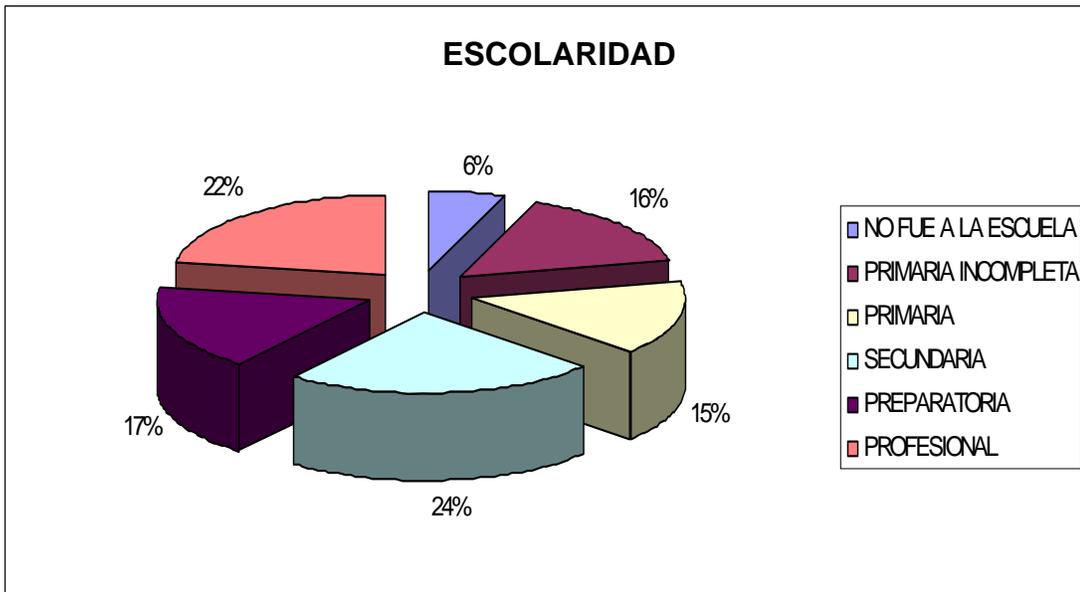




TABLA 5

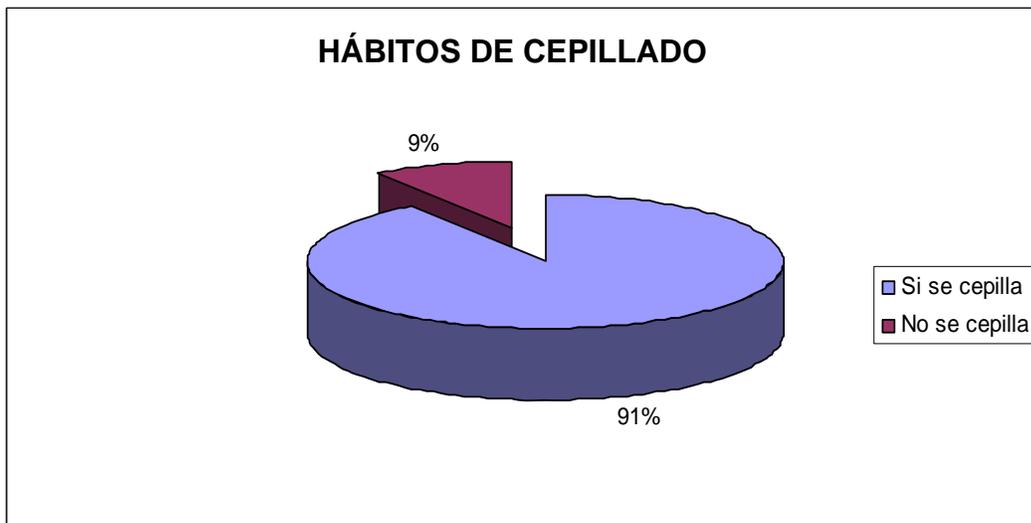


TABLA 6

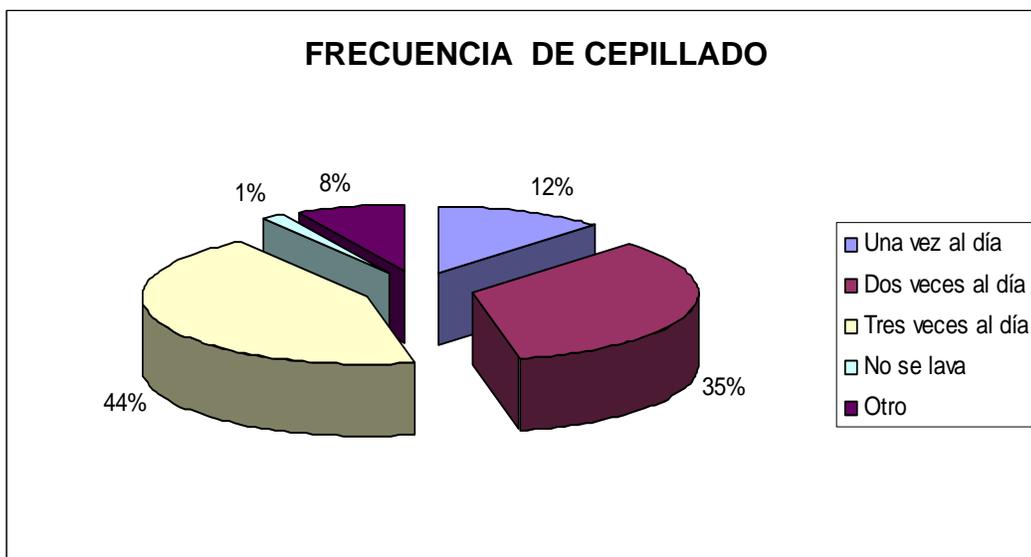




TABLA 7

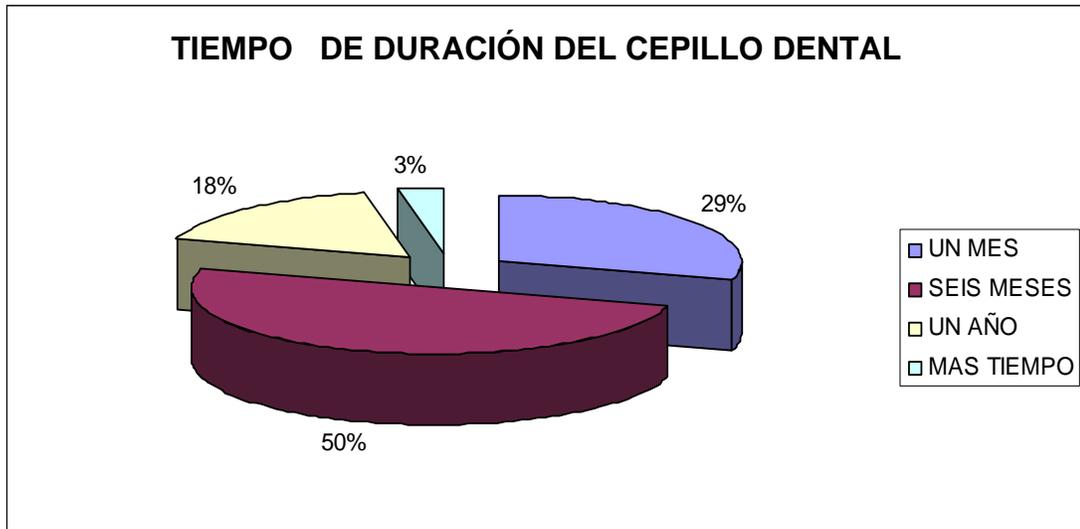


TABLA 8

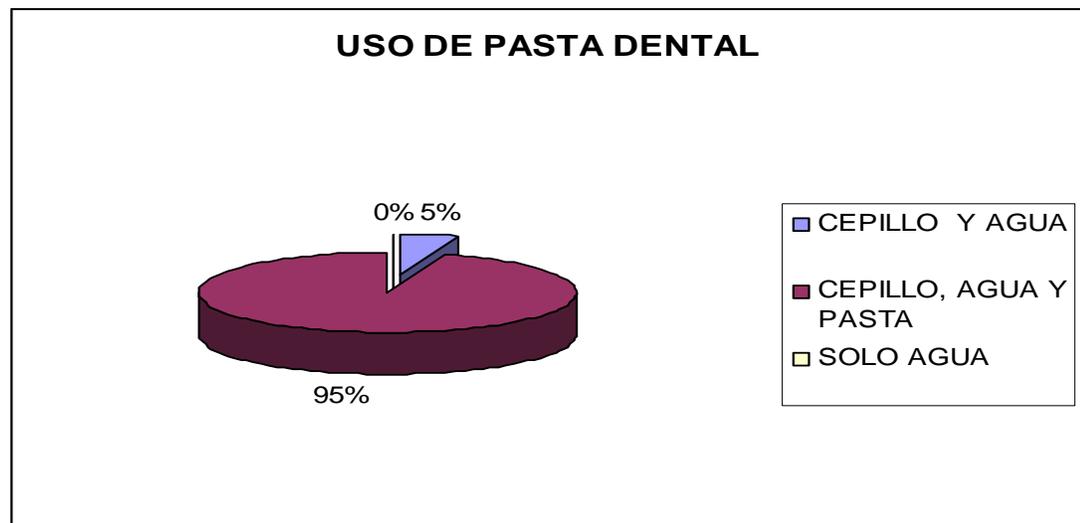




TABLA 9

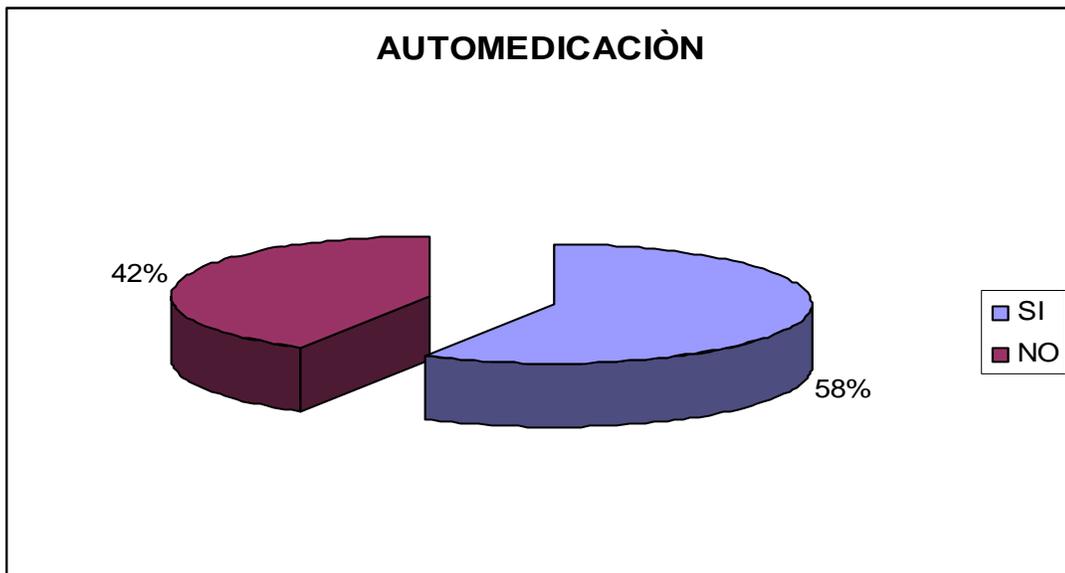


TABLA 10





TABLA 11

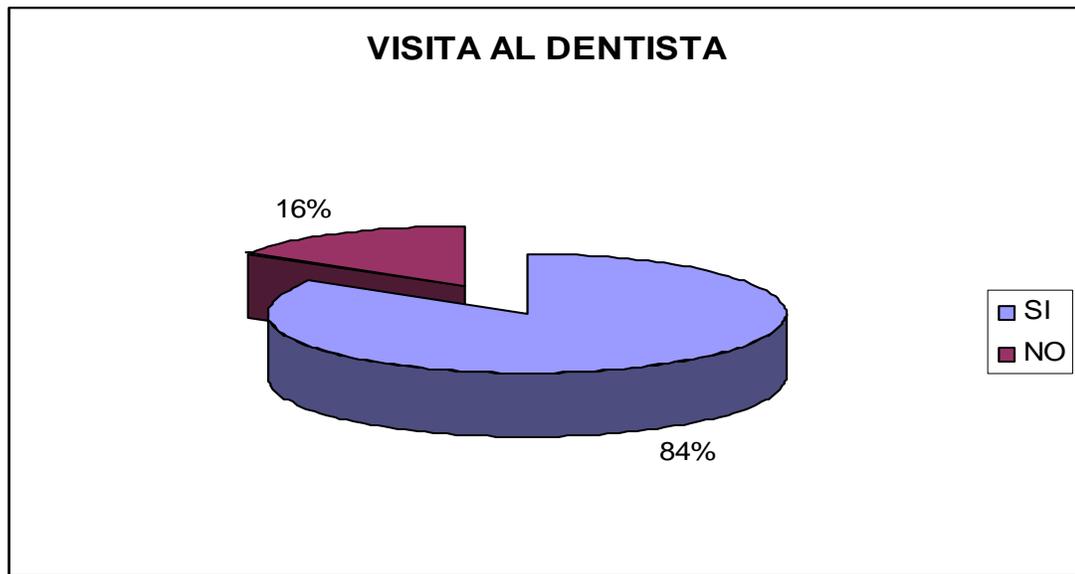


TABLA 12

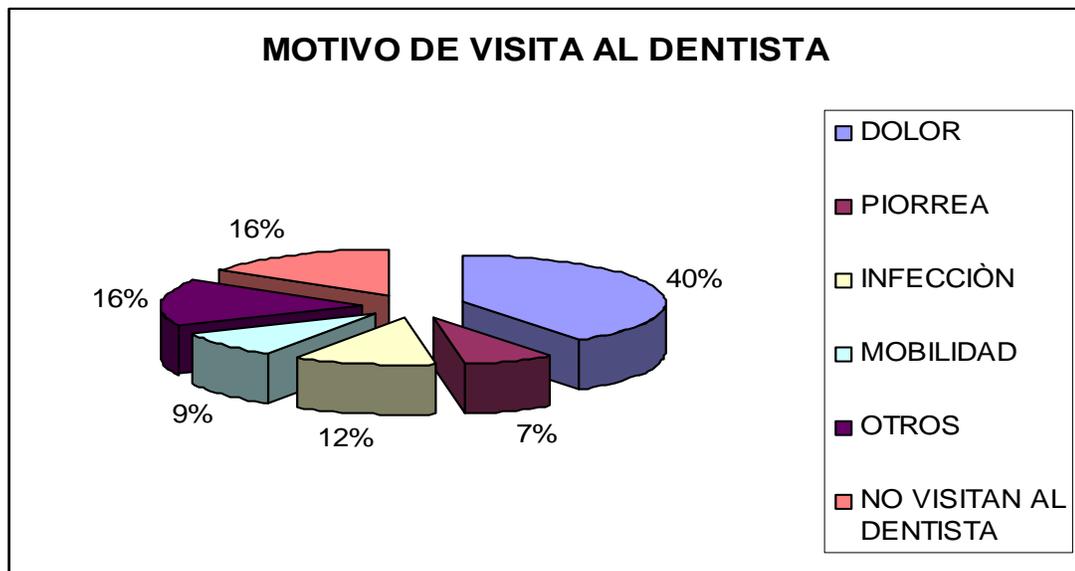




TABLA 13

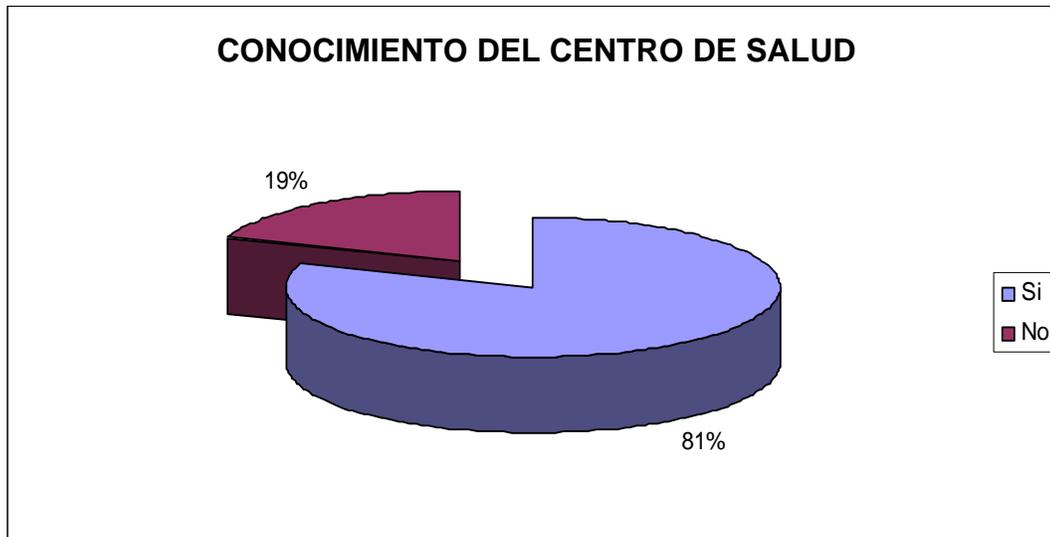
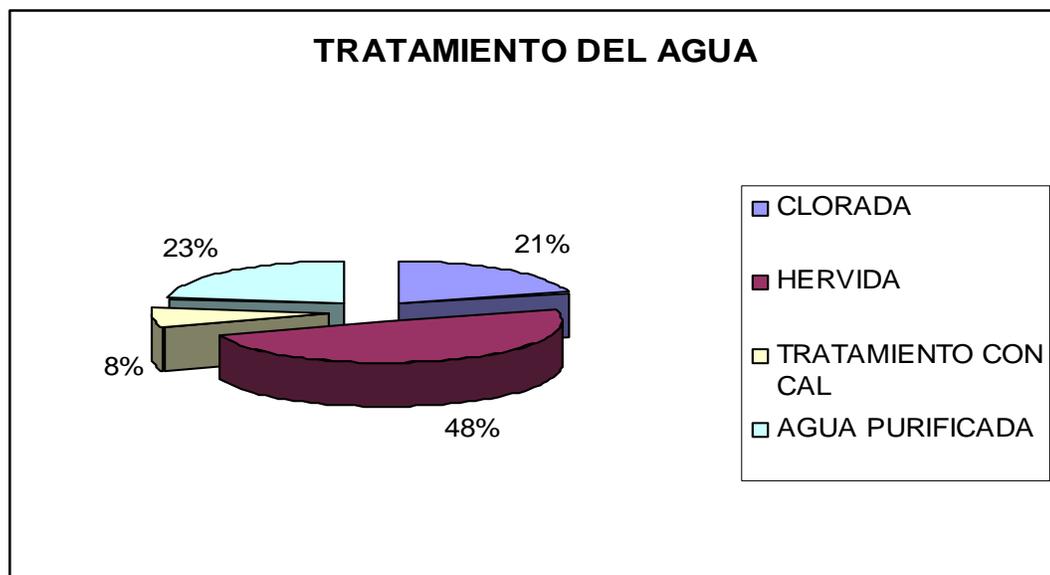


TABLA 14





8. CONCLUSIONES.

Una vez concentrada la información que arrojan las encuestas efectuadas a la población del municipio de San Jacinto Amilpas, podemos entender que en él se asientan pobladores de otros municipios y regiones, quienes poseen características culturales propias como lenguaje y costumbres, concientes de la importancia de la preservación de las mismas se propone la elaboración del tríptico en las tres lenguas más comunes en el municipio como es zapoteco, mixteco y mixe, con el propósito de que la información encuentre una mejor recepción y se optimicen los resultados, integrando y no excluyendo a los diferentes sectores, tanto locales del como migrantes asentados en la periferia de San Jacinto Amilpas, dado que existe un Programa de la Secretaría de Educación Pública “Educación indígena” en la cual se integra la enseñanza en español y en la lengua materna, misma que ha tenido una buena aceptación, promoviéndose incluso en Tlacoahuaya la Universidad Bilingüe. Esto es indicativo de la importancia que se le debe dar a cualquier tipo de información que se pretenda difundir.

Según los resultados en la encuesta el nivel de educación en la mayoría de la población participante comprende la formación básica y media superior lo cual nos da pauta a determinar que una difusión escrita podrá tener un impacto positivo, para la comprensión de los conceptos de prevención y promoción de los servicios que la Secretaría de Salud a través del Centro de Salud de San Jacinto Amilpas otorga a la comunidad.

Como se revela en los resultados de las encuestas los hábitos de higiene a pesar de que se tiene conocimiento o familiaridad con los conceptos de limpieza no se tiene una adecuada formación para hacer un uso correcto de



las herramientas preventivas, de la misma forma se observa que tampoco se cuenta con información acerca de cuales son las medidas que se deben tomar al enfrentar una afección bucodental y su tratamiento adecuado, ya que no se tiene como prioridad la atención de salud oral, por lo que recurren al uso de técnicas caseras que resuelven temporalmente la molestia que genera la caries y la enfermedad periodontal, sin erradicar la causa que la origina, lo cual lleva a la pérdida de órganos dentales, ya que no se tiene conocimiento de las implicaciones sistémicas que dicha pérdida conlleva.

Los mismos resultados nos orientan para saber que a pesar de que la salud oral no se ve como prioridad, la mayoría de la población encuestada ha tenido la necesidad de atención dental cuando la caries o la enfermedad periodontal ha llegado a un desarrollo tal, que se hace inevitable la atención, aplicándose tratamientos curativos, sin tomar en cuenta los procedimientos preventivos disponibles para evitar las mismas enfermedades.

Tomando en cuenta los aspectos antes señalados el tríptico elaborado contempla información que tiene como fin dar a conocer qué es la caries, la enfermedad periodontal, y las complicaciones que se derivan por la falta de atención oportuna, auxiliado de imágenes gráficas que permitan identificar de forma visual los signos de estas enfermedades, señalando las consecuencias sistémicas que se pueden desarrollar. Indica además la explicación gráfica y textual de la técnica para el cepillado Stillman modificada, habiendo sido ésta identificada como la más idónea para la población (Ver trípticos en Anexos).

Incluye también recomendaciones acerca del cuidado que se debe tener para una buena salud oral como los resultados indican en necesaria la identificación de los Servicios de Salud por lo cual el tríptico proporciona



información sobre la ubicación mostrando a demás las instalaciones del Centro de Salud con la finalidad de que sean identificados de manera visual Con la ayuda y apoyo de las autoridades del municipio se repartirá el tríptico en cada casa y por colonias, se preguntará por la lengua dominante para poder repartir y a la vez mapear la zona de distribución y para posteriormente evaluar el impacto.



9. FUENTES DE INFORMACION

1.-OPS Y OMS. Propuesta de Plan Regional Decenal Sobre Salud Bucodental 138ª sesión del Comité Ejecutivo CE138/14 (esp.) 31 de Mayo, 2006

2.- Gobierno del Estado de Oaxaca
<http://www.oaxaca.gob.mx>

3.- Centro de Información INEGI-OAXACA
II Censo de Población y Vivienda 2005
<http://www.inegi.gob.mx/est/contenidos/español/sistemas/centeo2005/localidad/inter/default.asp>

4.- Presidencia Municipal de San Jacinto Amilpas, Oaxaca Independencia N° 1 San Jacinto Amilpas C. P. 68285.

5.- Centro de Salud de San Jacinto Amilpas calle 20 de noviembre s/n San Jacinto Amilpas, Oaxaca.

6.- Piedrola G y Cols. Medicina Preventiva y Salud Pública 9ª Ed. Barcelona: Ediciones Científicas y técnicas. Massón. Salvat. 1992 Pp 943-949

7.- Mazariegos A. Vera H. Velásquez O. Casta M. Medicina Preventiva en pediatría, Intervención de la Secretaría de Salud en la Salud Bucal. Revista ADM 2004: LXI (2) 70-77.

8.- Higashida B. Odontología Preventiva. Mc. Graw Hill Interamericana. México 2004: Pp 120-123.

9.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los trabajadores del Estado. Preven ISSSTE. www.issste.gob.mx

10.- Harris O. Norman, García F. Odontología Preventiva Primaria Ed. Manual Moderno 2001. Pp 73,49

11.- Scannapieco FA. Periodontal Disease as a Potencial Risk factor for Sisticmic Diseases. J. Periodontal 1998, 69: 841-850



12.- Barrueta M. Mayra. Programa de capacitación de promotoras de Salud bucodental en una comunidad rural San Luis Potosí, 2005. Facultad de Odontología 2005 Pp 8, 11,13.

13.- Gielen AC, Mc donald EM. Using the PRECEDE-PROCEED planning model to apply health behavior theories. In: Glanz K, Rimer BK, Lewis FM. Health behavior and health education: theory, research, and practice. 3rd ed. San Francisco: Jossey- Bass; 2002 Pp. 178-179

15.- Lara N. y Cols. Satisfacción de usuarios de dos servicios odontológicos en tláhuac Distrito Federal Revista ADM 2000; LVII (2) 45-49

16.- Rasmussen B, Hidalgo A. Pérez A, Rodríguez F, y Cols, la participación comunitaria en salud en el Instituto Mexicano del Seguro Social en Jalisco. Salud Publica de México 1993; 35 (%) 471-476.

17.- Hernández R. Fernández C. Baptista P. Metodología de la Investigación 2ª ed. Mc.Graw Hill 2000.



ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



UNIVERSIDAD NACIONAL
AVENIDA DE
MÉXICO

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN
PARA LA SALUD BUCAL

**C. EUSEBIO DOMINGO ENRIQUEZ TORRES
PRESIDENTE MUNICIPAL
SAN JACINTO AMILPAS OAXACA
P R E S E N T E**

Por medio de la presente solicito a usted atentamente que la pasante ANGELINA SILVIA JAIME CHAGOYA lleve a cabo medidas de prevención en salud bucodental, en la población de San Jacinto, cabe señalar que los beneficiarios directo de dichas actividades serán los propios participantes.

Sin otro particular y esperando contar con su apoyo para la aplicación de estrategias didácticas en salud, me es grato enviarle un cordial y atento saludo.

ATENTAMENTE
"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
Cd. Universitaria, D.F., a 15 de febrero de 2008

**C.D. MARÍA ELENA NIETO CRUZ
COORDINADORA**





UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



UNIVERSIDAD NACIONAL
AVENIDA DE
MEXICO

FACULTAD DE ODONTOLÓGIA
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN
PARA LA SALUD BUCAL

DR. ARTURO BUSTAMANTE HERNÁNDEZ
DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD DE
SAN JACINTO AMILPAS, OAXACA
PRESENTE

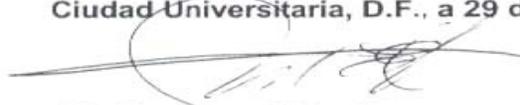
Por medio de la presente me permito solicitar a usted su autorización, para que la pasante Angelina Silvia Jaime Chagoya aplique un cuestionario a la población que solicita el servicio médico, con la finalidad de elaborar un tríptico que oriente a las personas en relación a su salud bucodental.

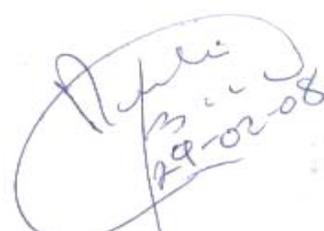
De la misma manera, solicito su apoyo para obtener información en relación a los servicios que tienen mayor demanda en el área dental.

Sin otro particular y en espera de contar con su autorización, me es grato enviarle un cordial y atento saludo.

Atentamente

"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
Ciudad Universitaria, D.F., a 29 de febrero de 2008


C.D. Ma. Elena Nieto Cruz
Coordinadora


Angelina Silvia Jaime Chagoya
29-02-08



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
SEMINARIO DE TITULACIÓN EDUCACIÓN PARA LA SALUD



MUNICIPIO DE SAN JACINTO AMILPAS, OAXACA
ALUMNA: ANGELINA SILVIA JAIME CHAGOYA
DIR. DE TESINA: MTRA. MA. DE LOURDES ERIKSEN PERSSON

EDAD _____ SEXO _____

LUGAR DE NACIMIENTO: _____

OCUPACION: _____

1. ¿Habla algún dialecto? ()
 - a) Si
 - b) No ¿Cuál? _____
2. Grado de escolaridad ()
 - a) No fue a la escuela
 - b) Primaria incompleta
 - c) Primaria
 - d) Secundaria
 - e) Preparatoria
 - f) Profesional
3. ¿Conoce los cepillos dentales? ()
 - a) Si
 - b) No
4. ¿Cuánto tiempo le dura su cepillo dental? ()
 - a) Un mes
 - b) 6 meses
 - c) Un año
 - d) Más tiempo.
5. ¿Cuántas veces se cepilla los dientes? ()
 - a) 1 vez al día
 - b) 2 veces al día
 - c) 3 veces al día
 - d) No se los lava
 - e) Otro



6. ¿Con que se lava los dientes? ()
- a) Cepillo y agua
 - b) Cepillo, agua y pasta dental
 - c) Solo agua
 - d) Otro especifique _____
7. ¿Sabe usar el cepillo dental? SI () NO ()
8. ¿Cuándo le duele algún diente que hace?
- a) Toma algún remedio casero SI () NO ()
¿Cuál? _____
 - b) Toma medicamento SI () NO ()
9. ¿Hay en su comunidad algún lugar a donde asista para recibir tratamiento?
SI () NO ()
10. ¿Cuándo tiene dolor utiliza alguna planta o raíz para calmar la molestia?
SI () NO () ¿Cuál? _____
11. ¿Ha visitado alguna vez al dentista? SI () NO ()
12. ¿Cuál fue el motivo de su consulta? ()
- a) Dolor
 - b) Piorrea (sangrado de encías)
 - c) Infección
 - d) Movilidad dental
 - e) Otro
13. ¿Dónde usted vive existe alguna otra persona aparte del dentista que atienda estos problemas?
- a) El farmacéutico ()
 - b) El curandero (a) del pueblo
 - c) Otra persona
 - d) ninguno
14. ¿Le da algún tratamiento al agua que recibe? ()
- a) La hierve
 - b) La clora
 - c) La trata con cal
 - d) Otro especifique



Centro de salud San Jacinto Amilpas



La lengua debe cepillarse también con movimientos de barrido hacia afuera, una vez al día.

Ponga atención a las recomendaciones:

- Cepillarse los dientes tres veces al día después de cada comida.
- Una dieta balanceada.
- Disminución de azúcares en su dieta.
- Visite al dentista cada seis meses.

En su comunidad existe el Centro de Salud donde puede acudir en caso de tener problemas generales o de la cavidad oral.

La salud oral es un reflejo del estado de todo nuestro cuerpo, los dientes son importantes para la digestión.

Centro de Salud San Jacinto Amilpas, Oaxaca



Dirección:

Calle 20 de Noviembre s/n. San Jacinto Amilpas, Oaxaca. Frente de la primaria Bacilio Rojas



Salud Dental
tríptico informativo

¿SABE CÓMO CUIDAR SUS DIENTES?



www.saludoral.unam.mx

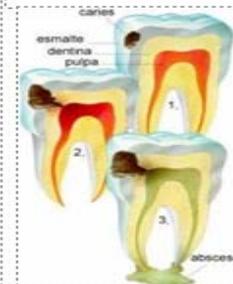


SALUD DENTAL

LA CARIES Y LA ENFERMEDAD PERIODONTAL SON LAS AFECIONES MÁS FRECUENTES EN NUESTRO PAÍS.

CARIES

La caries es una enfermedad infecciosa caracterizada por la destrucción progresiva del diente, que avanza hacia el interior agrediendo dentina y nervio, con la presencia de dolor. Si no se cepilla los dientes ocasionará la pérdida del diente afectado.



http://www.cruceh.org.mx

ENFERMEDAD PERIODONTAL

Es infección de los tejidos que rodean y dan soporte a los dientes es una de las causas principales de la pérdida de dientes en adultos.



La importancia de las enfermedades periodontales es tal que estas ya han sido reportadas como un riesgo para la presencia de otras enfermedades como problemas cardiovasculares y nacimiento de niños prematuros con bajo peso.

www.gorela-fiscal.blogspot.com

TÉCNICA DE CEPILLADO DENTAL



Los dientes superiores se cepillan hacia abajo y los de abajo hacia arriba



Con un movimiento suave pero continuo cepille las muelas de arriba



Cepille la parte de atrás de sus dientes con un movimiento de arriba hacia abajo.



Cepille la parte de atrás de sus dientes inferiores de abajo hacia arriba.



Cepille la parte de atrás de las muelas inferiores con un movimiento de arriba hacia abajo.



Cepille las caras masticatorias de los dientes posteriores con un movimiento circular del centro del diente a la periferia.

Comit Publicidad



Lu' tuda' naq'itife' gu'ara'
 Gu'ulu' neza' palaga' ne' gu'itise' neza' ra' didu' tuda'nu; gacari' neza' i' bique' lu' i' di'.

Bicaa' diaga' si' naq'itife' gacari' :

G'arir' laya' c'io'na' bique' i' ti' dxi, ca'li' gu'itise' g'eadaró.

Go' b'ia' i' g'ira' i' g'eadaró' se' go' s'ieza.

G'it'e' d'ixa' i' ca' g'eadaró.

G'edda' sa' si' ma'ic'aa' i' r' laya' b'ia' i' g'ira' i' x'io'op'a' bee' i'.

N'daa'f' x'iq'ix'ix'ii' i' i' Centro de Salud ra' c'ie'it' pa' gapalu' x'ixa' g'eadaró' o' pa' gacari' ra' ba' ya' i' i' i'.

CENTRO DE SALUD SAN JACINTO AMILPAS

G'eadaró'aa'ca' ya' i' b'ia' i' la, la'ani' i' ga' pa' cadi' i' i' ra' pa'ra'aa' la' i' i' ; se' ca' laya' i' la, i' i' g'it'if'icari' pa'ra' g'it'io' s'ieza.

CENTRO DE SALUD SAN JACINTO AMILPAS



Neza' 20 de Noviembre s/n San Jacinto Amilpas, Luján. Neza'lu' ra' nuu' 'yoob'ia'ni' Bacillo rojas.

Traductor: Profesor Tomas Valdivieso



Guendanazaaca laya
 Gu'it'f' o'uda' d'ix'ee'

ZAPOTECO

¿Nannalu' xi sica zanda gapalu' layalu' la?



www.dentistaibfong.com

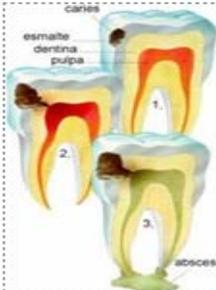


GUENDANAZAACA LAYA

X'mucu laya' ne' guendahuara' guidilaya' la, la'aca' nga' guendahuara' nabé' nuu' lu' x'iq'ix'ix'u.

X'MUCU LAYA

X'mucu laya' la, naca' ti' guendahuara' ni' rinda' laya' b'ini' ne' raca' x'iroo'; runinani' layapenu' ne' la'aca' runinani' nerviu'; riuu' yuu-balaya; pa' que' guia' ni' laya'nu' la, la'ani' zusa'bani' laya' ni' ma' b'ini' nani.



Http://rincondelvago.com

GUENDAHUARA GUIDILAYA

Nacani' ti' guendahuara' ra' rix'á' gu' guidilayanu. Ne' runi' la'ni' nga' naba' laya' b'ini' ora' ma' huanisi.



'Nabep'e' nga' runiná' guendahuara' guidilaya' di'; i'ngue' runima' huare' s'nezani; yanina' nacabe' la, runi' la'ani' raparu' b'ini' stale' guendahuara' i'ad'xido'; ne' la'aca' runi' la'ani' nga, r'at'ese' 'baduhui'ni' ni' zeru' gu'zaa' x'p'eeu' ne' r'ale' nabé' n'asisi.

www.floreli-flogol.blogspot.com

SICA GUIARI' LAYA



Ca' laya' nuu' i'ug'it'ia' i' r'it'icari' de' i'ug'it'ia' ne' ma' z'iyete' ce'pu' x'ag'ute'; ne' laya' nuu' x'ag'ute' la' i' r'it'icari' de' x'ag'ute' ne' ma' z'iyasa' i'ug'it'ia'.



G'it'it'ibi' ce'pu' c'ia'it'ig'a, i' i' i'aca' cadi' g'it'it'ia' de' g'it'it'ibi', z'aca' z'iar' ca' laya' nuu' i'ug'it'ia' i' r'it'icari' g'eadaró.



Gui'an' de'che' ca' laya'nu' gu'it'it'ibi' de'pe' i'ug'it'ia' ne' maca' z'iyet'eni.



Gui'an' de'che' ca' laya'nu' ni' nuu' x'ag'ute', gu'zulu' x'ag'ute' ne' maca' z'iyasani' i'ug'it'ia'.



Gui'an' de'che' ca' laya'nu' ni' nuu' x'ag'ute' ni' r'it'icari' guendaró, gu'zulu' ce'pu' de' i'ug'it'ia' ne' maca' z'iyete' de' x'ag'ute'.



Gui'an' ne'z'it'io' ca' laya'nu' ni' nuu' i'ug'it'ia' ni' r'it'icari' guendaró; maca' z'iyete' ce'pu' de' ma' r'it'icari'.



Gui'an' ne'z'it'io' ca' laya'nu' ni' nuu' i'ug'it'ia' ni' r'it'icari' guendaró; maca' z'iyete' ce'pu' de' ma' r'it'icari'.

Cont. Publicidad

