

19j 179



ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES

IZTACALA

U. N. A. M.

CARRERA DE CIRUJANO DENTISTA

**" ESTUDIO SOCIO-ECONOMICO
DEL MUNICIPIO OTHON P. BLANCO
EN QUINTANA ROO "**

GUTIERREZ RAMIREZ ERIC JOSE

SAN JUAN IZTACALA, MEXICO 1982



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

P R O L O G O .

En la actualidad, los aspectos referentes a la salud bucal en zonas rurales, son poco conocidos o tal vez ignorados por sus habitantes y por las personas encargadas de cubrir ésta atención médica para dar solución a la problematica que se presenta.

El estudio socioeconómico de una comunidad puede reflejar los índices de salud de dicha comunidad, así como los diferentes factores que hacen que tal población progrese.

Para la atención a la salud, donde se requieren los servicios de profesionistas, es indispensable que desde su formación, el Cirujano Dentista se familiarice con problemas de la comunidad rural y de los recursos existentes para su solución dentro de su ámbito de trabajo; ya que no siempre se cuenta con todo lo necesario para dar éste servicio.

La razón por la cual se eligió el presente tema es debido, a que se pretende dar a conocer aspectos de como en México, más exáctamente, en una pequeña población, se en

cuenta la salud y el bienestar de sus habitantes comparado con su evolución económica y social.

A través del estudio, se podrá apreciar el avance y desarrollo de la comunidad del Municipio OTHON P. BLANCO, en el Estado de Quintana Roo; en donde, a pesar de tener a la ciudad-capital del Estado (Chetumal) y contar con beneficios, tales como: turismo, comercio, sistemas de comunicación servicios públicos, asentamientos de poderes, etc. no es fácil llevar el servicio dental y sus beneficios a sus habitantes y representa entonces, una difícil labor.

Es necesario informar sobre el presente estudio el cual, está basado en fuentes bibliográficas, estadísticas, datos recabados y observaciones llevadas a cabo durante el Servicio Social.

Se espera con éste breve desarrollo, aportar un beneficio y quizá un dato más a profesionistas o personas interesadas en la problemática.

I N D I C E .

P R O T O C O L O

CAPITULO I. LOCALIZACION DE LA ENTIDAD

- 1.1 Localización geográfica
- 1.2 Aspectos geográficos
 - 1.2.1 Clima
 - 1.2.2 Orografía
 - 1.2.3 Hidrografía
 - 1.2.4 Suelos
 - 1.2.5 Vegetación
 - 1.2.6 Fauna
- 1.3 Aspectos Socio-económicos
 - 1.3.1 Historia
 - 1.3.2 Partidos Políticos
 - 1.3.3 Religión
- 1.4 Aspectos demográficos
 - 1.4.1 Población
 - 1.4.2 Población económicamente activa
- 1.5 Economía Municipal
 - 1.5.1 Agricultura
 - 1.5.2 Ganadería
 - 1.5.3 Silvicultura
 - 1.5.4 Pesca

1.5.5 Industria

1.5.6 Turismo

1.5.7 Comercio

CAPITULO II. ASPECTOS GENERALES.

2.1 Aspectos Educativos

2.1.1 Educación

2.2 Estructura Familiar

2.2.1 Organización Política

2.2.2 Vida familiar

2.3 Hábitos y costumbres

2.4 Servicios Municipales

2.4.1 Carreteras

2.4.2 Vivienda

2.4.3 Urbanización

a) Mercados

b) Alumbrado Público

c) Agua Potable

2.4.4 Almacenaje

2.4.5 Problemas de Producción

CAPITULO III. LA SALUD

3.1 Recursos para la salud

3.1.1 Antecedentes

3.1.2 Situación actual

3.2 Cobertura de las instituciones de salud

3.2.1 Análisis del sector

3.3 Epidemias

3.3.1 Análisis

CAPITULO IV. MOTIVACION ODONTOLÓGICA.

4.1 Actividades realizadas

4.1.1 Preventivas

- a) Pláticas de Higiene
- b) Aplicación Tópica de Flúor
- c) Historias Clínicas

4.1.2 Tratamientos de urgencia

4.1.3 Extracciones

4.2 Incidencia de Enfermedades Buco-dentales de los pacientes atendidos

4.2.1 Índice de Higiene Oral Simplificado

4.2.2 Índice de Enfermedad Periodontal

4.2.3 Incidencia de Caries

C O N C L U S I O N E S

B I B L I O G R A F I A.

C A P I T U L O I .

LOCALIZACION DE LA ENTIDAD.

1.1 LOCALIZACION GEOGRAFICA.

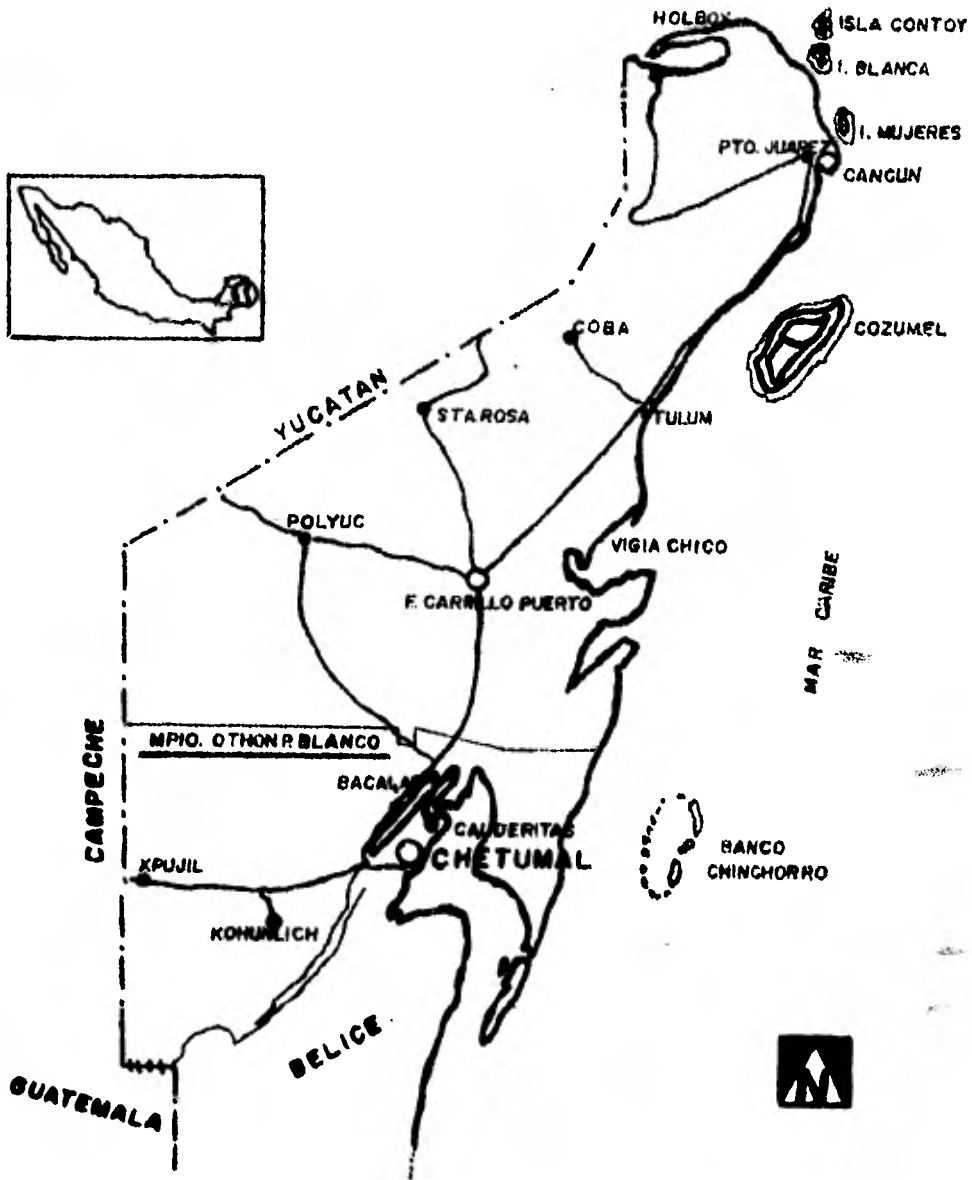
Situación actual de la Subregión. La Subregión está integrada por el Municipio de OTHON P. BLANCO, cuya población total es de -- 84 170 habitantes.

El municipio donde se realizaron las labores del Servicio Social, se encuentra en el Estado de Quintana Roo. El Municipio de OTHON P. BLANCO con cabecera en la ciudad de CHETUMAL, tiene los límites siguientes: al Norte, el paralelo que pasa por el extremo Suroeste del Ejido Altamirano, se continúa con rumbo Este por el lindero Sur del Ejido mencionado, el lindero Poniente de los Ejidos de Nuevo Israel y Emiliano Zapata, el lindero Sur del Ejido último mencionado, el lindero Sur del Ejido de Petcacab, los linderos Poniente Sur y Oriente del Ejido Nohbec, el lindero Norte del Ejido de Cafetal y sobre el paralelo que pasa por la esquina Noroeste del Ejido mencionado, se continúa hasta encontrar la Costa del Mar Caribe; al Sur el Paralelo de las Repúblicas de México y Guatemala, el Río Hondo límite de la República de México con Belice y las Aguas de la Bahía de Chetumal; al Este el Mar Caribe; al Oeste la línea que partiendo del vértice del ángulo formado por los límites de los Estados de Yucatán y Campeche, 200 metros al Este de Put.

La Subregión la encontramos en mapa con coordenadas geográficas de 19 grados 39 minutos y 07 segundos de latitud Norte y 89 grados 24 minutos 52 segundos de longitud Oeste del Greenwich, descendiendo al Sur hasta el paralelo límite de las Repúblicas de México y Guatemala.

El Municipio tiene una superficie de 18 760 Kilómetros cuadrados, que representa el 31.4 y ocupa el primer lugar desde el punto de vista territorial entre los siete Municipios que comprenden el Estado de Quintana Roo..

ESTADO DE
QUINTANA ROO



1.2 ASPECTOS GEOGRAFICOS.

1.2.1 CLIMA.

Su aspecto climático es cálido y húmedo (subtropical, tipo sudanes) contando con lluvias en los meses de Mayo y Octubre. Con precipitación pluvial de 1 200 mm.

La temperatura máxima registrada es de 36.5°C y se presenta en los meses de Enero y Febrero, su temperatura promedio es aproximadamente de 27°C. La temperatura mínima es de 20°C.

1.2.2 OROGRAFIA.

El relieve predominante está constituido por pequeños lomeríos semiredondeados, con una elevación máxima de 30 metros, distribuidos en forma irregular y enmarcado por zonas prácticamente llanas y de gran extensión.

1.2.3 HIDROGRAFIA.

La corriente principal del área es el Río Hondo, localizado en

el extremo Suroeste de la zona y sirve como límite entre el territorio Nacional y Belice. Este Rfo, que también nace en los montes mayas de Belice con el nombre de Rfo Azul, se alimenta con corrientes subterráneas y desemboca en la Bahía de Chetumal. su curso tiene una dirección de Suroeste y Noroeste, tiene un tránsito fluvial con una profundidad entre los 40 y 50 metros.

Existe también el arroyo Ucum, en forma semicircular, que atraviesa la mayor parte de la zona y vierte sus aguas al Rfo Hondo, en las cercanías de la Bahía de Chetumal. Este arroyo es de régimen intermitente y en épocas de lluvias provoca inundaciones.

También existen en éste municipio varias lagunas y lagunetas, siendo la de mayor importancia la de Bacalar con 60 Kilómetros de longitud. La de Milagros, la de Guerrero, la Laguna de Om, San José y otras de menor importancia.

1.2.4 S U E L O S.

Se hace una descripción de las características generales de los grupos de suelos localizados en el Municipio:

LISTOSELES: Son suelos muy someros con un espesor de 0 a 10 centímetros, limitados por estrato duro. Esto les confiere una alta fertilidad, no obstante su uso agrícola es severamente limitado por su incipiente profundidad.

REDZINAS: Son suelos con alto contenido de materia orgánica,

son considerados como los más fértiles de la región.

VERTISOLES CROMICOS: Son suelos potencialmente buenos para la Agricultura y su principal limitante es su alto contenido de arcilla montmorillonítica, esto confiere al suelo un carácter impermeable que hace las labores agrícolas difíciles.

GLEYSOLES VERTICOS: Con características similares al grupo anterior. Tiene una saturación de agua una vez al año, es hidromórfico y esto se manifiesta con cambios de coloración por fenómenos de Oxidación y Reducción.

Los suelos son tropicales rojos del grupo laterítico con alto contenido de materia orgánica. Hacia el Sur de la región, el drenaje es deficiente lo cual permite la formación de pantanos semipermanentes o permanentes.

LUVISOLES CROMICOS: Estos suelos se hallan en forma aislada en partes más o menos planas, dentro de la zona donde predominan las terrazas, por esto, y su poca profundidad, no tienen mucha importancia.

1.2.5 V E G E T A C I O N .

Básicamente los tipos de vegetación que se encuentran en la zona son los siguientes:

DUNAS COSTERAS: Este tipo de vegetación se encuentra cerca del Mar, en forma de franja alargada que varía en amplitud, llegando en algunas partes a medir hasta 300 metros de ancho. Las especies que se encuentran

cuentran en éste tipo de vegetación son menores de 5 metros de alto, entre las que predominan la Uvilla de Mar, Bolchiche, Anacahuita, Chechen, Chit, Sisal, Coco Enano, Kuka, Sick.

AGRUPACIONES DE HIDROFITOS: Se localizan en manchones dispersos adyacentes a la selva mediana subperenifolia, y dunas costeras. Los componentes de ésta comunidad vegetal que predominan e identifican a ésta son: camalote, coquillo, cebolleta, zacate salado, lambedora, bermuda; especie de los géneros eragrotis sp., oriza sp., y gynodn sp., hordeum sp., popales de varios géneros arbustivos; guiro, tasiste, chitzarza, chu-cum, chimay xkantiriz y subin.

1.2.6 F A U N A.

Los animales típicos de ésta región son los neotropicales. A pesar de la degradación considerable, la fauna selvática comprende una gran riqueza de especies, en relación a los cambios bioclimáticos, e incluso a epidemias. Entre éstas especie encontramos a el pecari, tapir, ocelote, puma, jaguar, ciervos y venados, tlacuaches, armadillos y especies de simios.

Abundan las aves que cuentan con especies de bellos plumajes, como el quetzal, papagayos, tucanes, pelicanos, gaviotas, estorninos y chorlitos. También es muy rico el mundo reptil, como el caimán.

Dentro del mundo marino se encuentra con gran importancia pesquera la tortuga de carey, quauchinanqo, mero, camarón y la langosta.

1.3 ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS.

1.3.1 HISTORIA.

Según el Chilam Balam de Chumayel el actual Estado de Quintana Roo, fue el primer asentamiento de los Itzáes, quienes procedentes del Sur, fundaron en el año 435 la población de Siyancaan Bakhala.

Después de varias expediciones, la conquista de la Península se llevó a cabo el 23 de Enero de 1541, Sólo se mantuvo en rebeldía la provincia de Bacalar, que resistió hasta 1545.

El General Porfirio Díaz, decide erigir el Territorio Federal de Quintana Roo, mediante decreto presidencial el 16 de Enero de 1902.

En 1974, el Presidente Luis Echeverría Alvarez, convirtió al Estado de Quintana Roo en Estado Libre y Soberano, dividiéndolo en siete Municipios: Othón P. Blanco, Felipe Carrillo Puerto, José María Morelos, Benito Juárez, G. Lázaro Cárdenas, Cozumel e Isla Mujeres.

La ciudad de Chetumal fue crada por el almirante Othón Pompeyo Blanco, el 5 de Mayo de 1898 con el nombre de Payo Obispo como se le conoció hasta el 28 de septiembre de 1936. La ciudad de Chetumal es la capital del Estado.

1.3.2 PARTIDOS POLÍTICOS.

En éste municipio se encuentran localizadas las filiales de los principales partidos políticos que funcionan en el país, como son: PRI, PSUM, PAN, PPS, PARM, PDM, PST. Dentro de los que más actividad y difusión tienen en ésta zona son el Partido Revolucionario Institucional y los de carácter socialista.

Además encontramos agrupaciones sindicales y laborales como son: CTM, CNOP, CROC, CNC, SNTSE, FTSE, el de electricistas, y empresas particulares.

Existe una gran actividad política, por esto encontramos asociaciones cívico sociales, como el "Grupo Cívico Político Benito Juárez A.C.", que aquí es muy conocido por su actividad que realiza.

1.3.3 RELIGION.

Debido a las distintas influencias de tipo religioso y las diferentes procedencias de los habitantes de ésta localidad, existen varios tipos de culto religioso, pero el Católico es el que más adeptos tiene (80%), después el Evangelista, Mormón, Judío, etc.

1.4 A S P E C T O S D E M O G R A F I C O S .

1.4.1 P O B L A C I O N .

En 1970 la población de Othón P. Blanco contaba con una población de 36 347 habitantes, para el año de 1981 la población total es de 84 170 habitantes..

Aquí se puede considerar un proceso de transformación rural urbana, la población municipal ha experimentado una dinámica sor---prendente que originó un crecimiento acelerado a razón de una tasa de 8.5% a 11.7% anual, motivado por la cración de asentamientos divididos y grupos expontáneos de población; se considera que éste fenómeno se dió a partir de la década de los 70's. La densidad de la población es de 1.9 habitantes /kilómetro cuadrado.

1.4.2 POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA.

De acuerdo al censo general de 1970 la población económicamente activa era de 10 023 personas. En la actualidad se estima en 19 700 personas que representa el 23.4% de la población total. Esta población se distribuye en la siguiente forma (sectores, población económicamente activa y % al total).

<u>SECTORES</u>	<u>P. E. A.</u>	<u>% AL TOTAL</u>
SECTOR PRIMARIO	4 472	22.7
SECTOR SECUNDARIO	2 423	12.3
SECTOR TERCIARIO	12 805	65.0

El sector primario, donde se encuentra laborando el 22.7% de la Población Económicamente activa, la fuerza de trabajo ocupada se ubica en unas tierras mecanizadas y las más en superficies temporales.

El sector secundario donde están trabajando el 12.3%, la fuerza de trabajo se ubica en la industria de la transformación, industria eléctrica y las demás en industria de la construcción.

El sector terciario, se caracteriza por captar más de la mitad de la población económicamente activa, éstos se ubican en actividades que van del comercio a los servicios, incluidos en éstos los administrativos.

En la siguiente tabla se muestra la población económicamente activa por rama de actividad, según estudio hecho por la SIC.

<u>RAMA DE ACTIVIDAD</u>	<u>No. DE PERSONAS.</u>	<u>% QUE REPRESENTA.</u>
Agricultura, Ganadería, Silvicultura, pesca, caza:	4 200	29.53
Industria del petróleo:	15	0.01
Industria Extractiva:	27	0.13
Industria de la Transformación:	2 300	10.26 ...

<u>RAMA DE ACTIVIDAD</u>	<u>No. DE PERSONAS.</u>	<u>% QUE REPRESENTA.</u>
Construcción:	1 820	26.82
Generación y distribución de Energía Eléctrica:	190	0.51
Comercio:	4 100	9.53
Transporte:	1 665	2.21
Servicios:	1 500	17.03
Gobierno:	2 800	17.39
Insuficientemente específico:	903	6.58

Según encuesta realizada en Mayo de 1976, por la Secretaría de Agricultura y Gandería, Reforma Agraria y desarrollo económico y el Programa de Inversiones para el Desarrollo Rural (PIDER), el número de localidades en éste Municipio era de 66, en la actualidad (1982), la población se encuentra distribuida en 246 localidades, en las que hay comunidades muy pequeñas con menos de 100 habitantes y en el otro extremo, el centro urbano, donde se asientan la capital de Estado con 60 000 habitantes aproximadamente.

NUMERO DE LOCALIDADES SEGUN RANGO DEMOGRAFICO.

<u>CANTIDAD:</u>	<u>RANGO:</u>
212	0 - 200
31	300 - 2 999
3	más de 3 000

1.5 ECONOMIA MUNICIPAL.

1.5.1 AGRICULTURA.

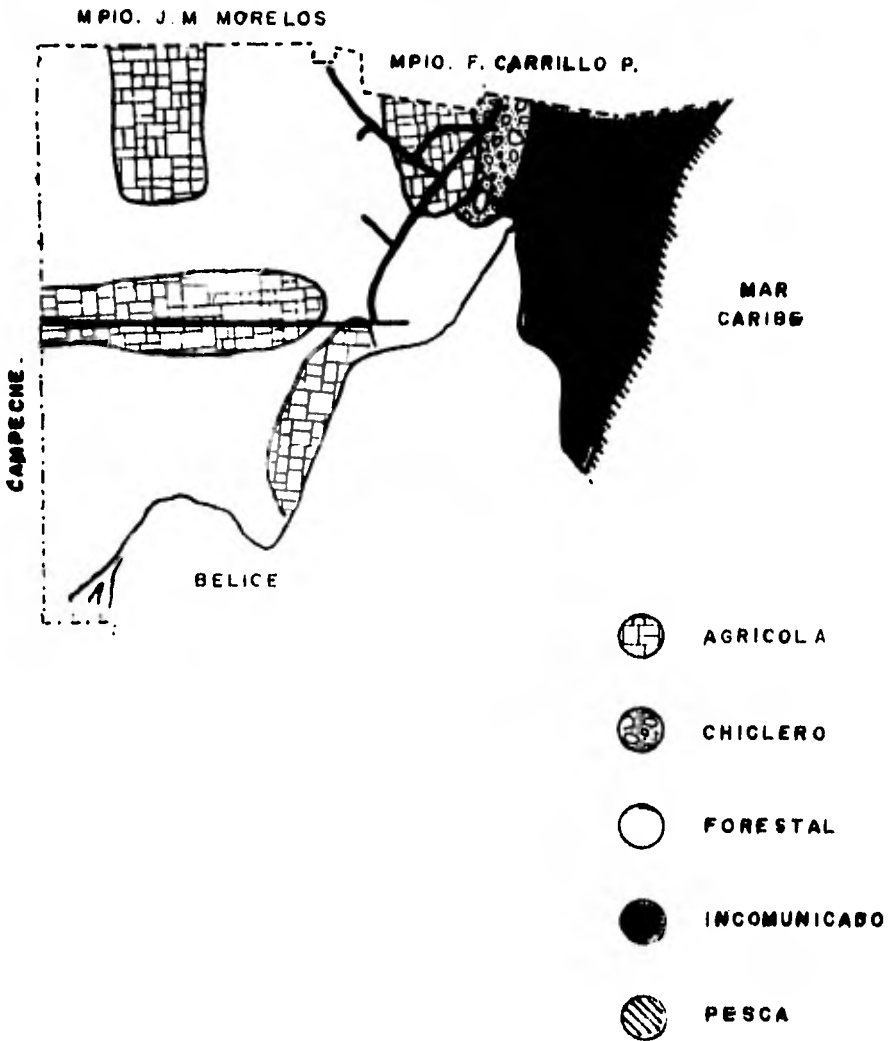
El régimen predominante en cuanto a la tenencia de la Tierra es básicamente de tipo ejidal; la propiedad privada es poco significativa y se presenta con gran importancia los llamados nacionaleros .

De la superficie total con que cuenta el Municipio, 81 845 hectáreas son terrenos ejidales, es decir, el 51.2%; mientras que del resto en su mayoría son terrenos nacionales con algunas propiedades particulares.

En el Municipio, la agricultura productiva se genera en aproximadamente 20 000 hectáreas, que representa el 1.3% de su extensión total, de ésta superficie, únicamente 6 071 hectáreas cuentan con sistema de riego, lo que equivale al 30.3%, el 13.3% son tierras de humedad, y el resto de la superficie de labor es de temporal. Los productos más importantes por su participación económica son el maíz y la caña de azúcar.

Los canales más importantes para la comercialización de la producción agrícola están bajo la responsabilidad de organismos oficiales como la Compañía Nacional de Subsistencias Populares y la Operadora Nacional de Ingenios .

PLANO DE USO POTENCIAL DEL SUELO



1.5.2 GANADERIA.

Esta actividad es relativamente nueva en ésta localidad, el desarrollo se ha enfrentado a innumerables obstáculos; existen casos aislados de personas que han fomentado pequeños ranchos ganaderos, lo cual no implica que ésto se considere como una experiencia significativa.

La producción ganadera no alcanza a satisfacer la demanda lo cual es de lamentarse, sólo se produce el 30% anual, ésto significa que el 70% es cubierto por otros Estados. La comercialización de ganado bovino tiene actualmente una organización simple, y además, operan introductores externos y comisionistas locales para satisfacer el consumo.

En cuanto a la ganería menor, ésta es practicada a nivel familiar. En el siguiente cuadro se observa la importancia de ésta actividad:

PRODUCCION PECUARIA MENOR (*):

<u>ESPECIE:</u>	<u>CANTIDAD:</u>	<u>VALOR ESTIMADO:</u>
BOVINO	19 000	142 500
OVINO	2 000	2 400
EQUINO	1 200	1 800
PORCINO	23 000	46 000
CAPRINO	1 000	600
AVES	219 000	13 140
CONEJOS	3 000	360

(*) Fuente: SARH. en Q. Roo, 1981.

1.5.3 SILVICULTURA.

La irracional explotación de éste recurso ha mermado considerablemente la existencia maderable en el municipio, las cuantiosas pérdidas propiciadas por incendios forestales han ocasionado la baja producción. El potencial de la superficie maderera está consecionada a la Empresa Maderas Industriales de Quintana Roo, para su explotación y comercialización en menor importancia es la otorgada a la Uniones de Ejidos para la fabricación de durmientes.

Dentro de la actividad silvícola en cuanto al aspecto no maderable, está representado por el aprovechamiento del Chico Zapote y de la Pimienta.

1.5.4 PESCA.

En la actualidad la pesca representa un enorme potencial no solo en términos de empleo sino de ingresos, pero la insuficiente infraestructura pesquera y la falta de organización para su explotación no ha permitido el desarrollo esperado que ascendió los últimos años a 20 millones de pesos en el Municipio; las especies más importantes capturadas son el caracol y la langosta, las cuales se exportan y solo la mínima parte se destina al consumo interno.

1.5.5 INDUSTRIA.

Las dos principales industrias en el Municipio, son el Ingenio Alvaro Obregón y la Empresa Maderera denominada Maderas Industriales de Quintana Roo. La primera se terminó de construir en 1978, e inició sus actividades con una zafra de prueba habiendo molido 66 400 toneladas de caña de azúcar.

Con respecto al aprovechamiento forestal, en la industria maderera, la compañía MIQRO realiza trabajos para procesar 25 millones de metros cúbicos de madera acerrada.

La industria de la construcción es el renglón, tal vez, más importante en éste sector debido al crecimiento de la población.

La empacadora y congeladora YOLI S.A., se dedica principalmente al procesamiento y enlatado de caracol y pulpo; destinada a su producción para el consumo local, regional y el restante al extranjero. También enlata productos agrícolas.

La capacidad de procesamiento de minerales no metálicos es moderada, se desconoce algún material de origen mineral que pudiera ser explotado.

1.5.6. T U R I S M O.

Dentro de la actividad turística, en el Municipio existen centros turísticos como son: Chetumal, Calderitas y Bacalar, así como los balnearios ejidales de Milagros, Xul-ha, Palmar y Alvaro Obregón, las maravillosas ruinas mayas de Kohunlich, que causan admiración a propios y extraños.

Los servicios y la infraestructura hotelera, se encuentran en la cabecera municipal (Chetumal), contando con alrededor de 33 hoteles de 786 cuartos de los cuales únicamente 124 son de categoría II, localizados en los hoteles El Presidente y Continental Caribe.

Es necesario apuntar el apoyo que el comercio le proporciona a la industria turística, pues en alguna medida, el visitante nacional es atraído por el régimen de zona libre que tiene la entidad, además de sus maravillosas playas y vistas naturales.

1.5.7 C O M E R C I O.

Dentro de las actividades comerciales (terciarias) en el medio rural, se realizan a través de tiendas y tendajones del poblado; para el aprovisionamiento de éstos establecimientos, se recurre a la cabecera municipal y algunas veces a los centros urbanos fuera de la entidad.

El comercio en el área urbana, es decir, en Chetumal, está en buena medida dirigido a las transacciones del artículo de importación, aprovechando el régimen de zona libre que fue otorgado al Estado en el Decreto del 30 de Julio de 1972. Actualmente, éste régimen fue apliado a cuatro años más (1985). El ingreso de los 1 200 establecimientos comerciales registrados se estima en poco más de 100 millones de pesos anuales.

El Municipio por no ser productor de materias primas agrícolas las adquiere de otros Estados. Las compras que se realizan en las demás

entidades, representan grandes problemas a la economía municipal.

Las ventas que realiza el Municipio son: maderas preciosas, productos del mar, miel y chicle. De éstos , las maderas preciosas y los productos del mar, las lleva a cabo con otros Estados de la República, y el chicle y la miel con Estados Unidos de Norteamérica y Alemania.

La insipiente ganadería no registró ninguna aportación para la comercialización.

C A P I T U L O I I .

ASPECTOS GENERALES.

2.1 A S P E C T O S E D U C A C I O N A L E S .

2.1.1 E D U C A C I O N .

Se hará un poco de historia para poder describir el desarrollo en el aspecto educacional que ha tenido la comunidad. Empezamos en el Gobierno de Francisco y Madero, en 1912 se envió como Gobernador al General Manuel Sánchez Rivera para substituir al General Bravo, durante éste gobierno se construyen algunas escuelas en los entonces centros urbanos de Santa Cruz de Bravo (F.C.P.), payo Obispo (Chetumal) y bacalar.

Antes de 1920, la educación era dirigida en forma sectaria; la educación oficial la recibía la población blanca y mestiza, mientras que los indígenas se les impartía entre los suyos una instrucción "magica-religiosa", llena de simbolismo y supersticiones.

En 1921, comenzó hacer ebullición las ideas socialistas de Felipe Carrillo Puerto, quien fue el precursor de los programas actuales de las escuelas técnicas agropecuarias, industriales y pesqueras. En 1927, asumió el poder el Doctor y General José Siurob, quien consiguió que casi todas las comunidades indígenas aceptaran las escuelas rurales.

En 1944, tomó posesión como gobernador del territorio Margarito Ramírez, quien fundó la primera escuela secundaria. En 1959, el Ing. Aarón Merino Fernández, fundó la escuela técnica industrial y de enseñanza especial.

En 1972, siendo gobernador David Gustavo Gutiérrez Ruíz, se crearon el CECYT y el CETA. En 1976, siendo gobernador Jesús Martínez Ross, creó el Instituto Tecnológico Regional y el Instituto Tecnológico Agropecuario. En 1980, el Colegio de Bachilleres, Escuela para Educadoras y el CECYTM.

Hasta el año de 1978, la población analfabeta en el Municipio era de 10.99%, y aún queda un porcentaje bastante elevado de población analfabeta.

La educación en el Municipio, tiende a lograr los propósitos del bienestar social de la población. En un recuento hecho por la SEP la región cuenta con: 24 escuelas preescolares con 1 951 niños en 51 grupos. En la educación primaria, se cuenta con 94 escuelas atendiendo a 20 253 alumnos. Después de los años cursados de primaria, permiten que el educado ascienda al nivel inmediato que es la secundaria con duración de 3 años; en la entidad existen 3 tipos de secundarias, que son: secundarias técnicas, generales y para trabajadores. Hay 10 escuelas secundarias atendiendo a 4 421 alumnos en 92 grupos.

Al terminar éstos años, se pasa al nivel educación media superior contando con los controles federales y particulares; el control federal es el Bachillerato Técnico, Industria y Agropecuario. El control particular es el bachillerato de 3 años. En el bachillerato con opción terminal cuenta con 1 118 alumnos en 33 grupos. El Bachillerato Técnico Industrial con 679 alumnos en 24 grupos, el Bachillerato Agropecuario con 439 alumnos e 9 grupos, y el particular de 3 años con 156 alumnos en 3 grupos.

El Municipio cuenta con dos escuelas superiores, una con Especialidad Industrial y Comercial (ITR) y otra con actividad Agropecuaria (ITA). Aquí se cuenta con una población de 589 alumnos, distribuidos en 278 alumnos del ITR y 331 alumnos en el ITA. También se cuenta con el nivel para la capacitación del educado para incorporarlo a la actividad productiva, su caracter es terminal y no equivale a la educación secundaria.

El Municipio cuenta con una escuela con 287 alumnos en 10 grupos, Eva Samano de López Mateos.

En el Municipio, se imparten conocimientos para profesores de Educación Preescolar y Primaria en el Centro Regional de Bacalar, atendiendo a 1156 alumnos con 26 grupos en educación normal y 82 alumnos con 2 grupos en educación preescolar.

Como complemento a los servicios educativos, se cuenta con 3 aulas rurales móviles con 55 alumnos, 2 salas populares de lectura, con 2 198 alumnos, los centros de educación para adultos (CEBAS), que imparten la enseñanza primaria acelerada, cuenta con 1 052 alumnos en 9 centros.

Para la población de escasos recursos económicos, se cuenta con 2 albergues escolares con su nivel elemental en sus 6 grados atendiendo a 250 alumnos; una brigada de desarrollo indígena y rural que atiende a 959 alumnos, una misión cultural que atiende a 1523 alumnos, también existen los sistemas abiertos, los cuales con la ayuda de asesor o sin ella funcionan a través de guías que orientan a los estudiantes libres, manteniendo vivo el interés del educado adulto, formando una acti-

tud de auto aprendizaje. Existen 18 escuelas con 492 alumnos.

La educación preescolar necesita ampliar en gran medida la cobertura actual, ya que una parte de la población en edad escolar carece de éste servicio; mejorar y ampliar la cobertura que tiene la educación primaria principalmente, implica una revisión de los planes educativos vigentes sobre todo en el medio rural, pues existen dificultades para los alumnos egresados de la enseñanza primaria para inscribirse en las escuelas de enseñanza superior.

2.2 E S T R U C T U R A F A M I L I A R .

La raza maya es el origen indígena de ésta población. De acuerdo con el censo de 1970 el total de los hablantes mayas en toda la península es de 443 050 individuos:

	<u>P. TOTAL</u>	<u>P. INDIGENA</u>	<u>MONOLINGÜES</u>
YUCATAN	758 355	349 630	54 195
CAMPECHE	251 556	55 346	5 627
Q. ROO	<u>88 150</u>	<u>38 074</u>	<u>8 133</u>
	1 138 061	443 050	67 955

En Quintana Roo, la zona con mayor concentración de mayas es en el Municipio de F. Carrillo Puerto, y en seguida el de Othón P. Blanco.

2.2.1 O R G A N I Z A C I O N P O L I T I C A .

A este respecto ya no existen formas de organización trivial, como podría ser el caso de Huicholes y Tarahumaras, sino que sigue el sistema de Municipios. Como caso de excepción, ya a punto de desaparecer es el que se encuentra constituida en una especie de teocracia militar, en la que los funcionarios reciben los títulos de "Comandante", "Capitán", "Sargento", etc, unidos a los de "Sumo Pontífice" (Nohoch Tata), "Escribas"

y "Rezadores".

Los habitantes se someten al sistema de gobierno que nos rige actualmente, saben de sus derechos y obligaciones como ciudadanos, es decir en donde llega mejor información y con mejores condiciones de vida ya que en lugares apartados se encuentra un cierto grado de ignorancia y es aquí donde prevalece los antiguos sistemas de organización.

2.2.2 V I D A F A M I L I A R.

Es significativo la proverbial limpieza que caracteriza al pueblo maya, lo cual se manifiesta tanto en la indumentaria como en su aseo personal y el de su vivienda. Otros rasgos que se notan de inmediato son los de su hospitalidad, sociabilidad y buen sentido de humor. Se presume que, en pruebas de inteligencia se han obtenido marcas que superan al promedio de otros grupo indígenas, también se distingue el sentido nato de belleza lo cual lo expresan en su bordados y artesanías.

El número promedio de integrantes de la familia varía de 4 a 8. El padre es el que se encarga de lograr el sustento económico, trabaja y lleva las principales responsabilidades. La madre se dedica a las actividades relacionadas con su hogar y el cuidado de los hijos.

El hogar consiste en la típica choza, amplia y limpia en la que duermen casi todos, tienen su cocina, comen, etc.; es muy común el uso del pozo onorio aunque cuenten con agua potable, también lo es la cría de animales y el tener una pequeña parcela.

Los habitantes de mejores zonas, es decir, donde los servicios públicos han llegado , pues tratan de mejorar su vivienda cambiando a ca sas hechas con ladrillos y cemento.

2.3 H A B I T O S Y C O S T U M B R E S.

Los habitantes de origen maya que se encuentran en este Municipio se mantienen todavía bastante apegados a sus formas y costumbres tradicionales de vivir. De manera especial destaca el uso bastante generalizado del traje típico de la mujer, caracterizado por "Huipiles" y "Ternos" vistosamente bordados con flores policromas; en el hombre la indumentaria tradicional va siendo substituida por el pantalón y la "Guayabera".

Sus fiestas populares siguen siendo tradicionales y con cierto déjode ritualidad; como número sobresaliente el baile conocido con el nombre de "Jarana", en el que, a parte de la música alegre y bullanguera se intercalan las famosas "Bombas" o versillos ligeros que se dedican a manera de piropo a la compañera de danza.

En los trámites matrimoniales lo más común es seguir los reglamentos oficiales del Registro Civil y con cierta frecuencia los que indica el ritual religioso; independientemente de éstos procedimientos, todavía se encuentra la costumbre del "Muhul" o entrega de la dote y la "Hancab" o servicio del novio. El primero consiste en una ceremonia que tiene lugar en la casa de los padres de la novia, con asistencia de los familiares de ésta y de los del novio, en ella se hace entrega de los bienes que el muchacho entrega a su prometida, consistentes en objetos de vestir, arracadas y cadenas de oro, utensilios de uso diario como

peines, toallas, espejos, etc., y todos los alimentos y licores que han de consumirse en la reunión. En ésta ocasión queda definido el número de meses que el muchacho ha de convivir con los suegros.

Durante la estancia en la casa de los suegros, el muchacho ayuda en los trabajos de la casa, de la milpa, que es lo que se llama "hancab". La ceremonia se reduce con mucha seriedad, decoro y congenialidad; con ello queda cerrado de modo formal el lazo conyugal. Ya más adelante la pareja pasa a vivir a la casa de los padres del hombre y con el tiempo construyen su propia casa.

La vida conyugal discurre en un ambiente de mutuo afecto y los hijos son tratados con cariño y consideración; rara vez se les castiga con dureza. A los familiares de ambos lados se les guarda iguales atenciones de reconocimiento y respeto.

El aspecto típico de los pueblos y congregaciones con sus chozas de palma y sus solares cubiertos de frondosas arboledas, resulta sumamente atractivo y pintoresco; donde quiera se puede sentir y contemplar la influencia de la antigua tradición maya como en la manera de preparar alimentos, de hacer las tortillas, de hacer bordados de xocbilchuy o hilo contado, en el mobiliario de la cocina y de la alcoba donde la "Hamaca" sigue siendo el principal elemento; en sus modos de subsistencia; milpa, apiarios, artesanías, etc. Aparte de éstos aspectos de la cultura material, pueden observarse un sin número de ideas y actitudes que resultan peculiares a ese importante sector de ésta población.

Con respecto a las artesanías, ésta es muy variada, siendo de mencionarse los artículos de henequén, tales como hamacas, bolsas, mante-

les pantuflas, y otros más, los bordados de hilo contado con que adornan sus trajes de gala, los sombreros de jipi, que es una fibra finísima que se produce en Becak y otros lugares.

Los objetos de palma que representan animales así como abanicos, sombreros, esteras, canastas y otros más. Los artículos de carey, que son representados con una fina expresión. La cerámica artística incluye jarros, floreros y esculturas de personas y animales. También es necesario informar de la importancia de otros muchos objetos de gran atractivo hechos de cuero, madera, hueso y piedras duras.

Independientemente del culto de los santos que se practica en los templos católicos, los devotos de las aldeas se arraigan y conservan sus prácticas y creencias en torno de los antiguos dioses y espíritus de origen maya. Los más importantes son los "Chagues" o dioses de la lluvia y los llamados "Yumtzilob" (dueños, patronos o señores) que tienen a su cuidado los montes y los pueblos. A todos ellos se les hace en el curso del año diversas ceremonias, siendo la principal la conocida con el nombre de "Cha-Chaac" que sirve para atraer al dios de la lluvia.

POBLACION SEGUN RELIGION:

Católica	42 944
Evangélica	3 212
Israelita	2 800
Otra	1 200
Ninguna	881

2.4 S E R V I C I O S M U N I C I P A L E S .

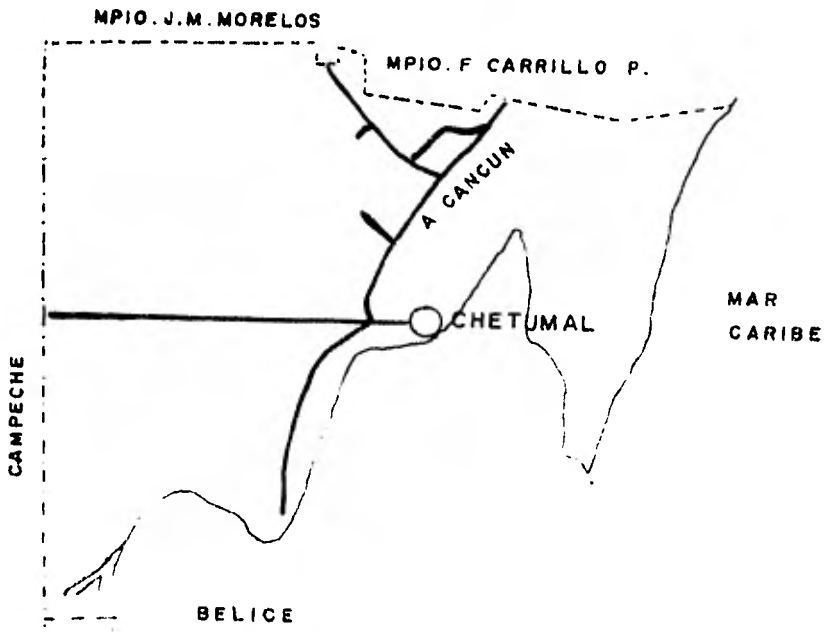
Como en todo sistema de organización y gobierno de un pueblo, existen problemas que afectan el desarrollo integral y bienestar social de éste.

La Institución encargada de organizar y procurar proporcionar los servicios públicos que hacen que la zona tenga bases y mejores condiciones para el progreso, es el Gobierno Municipal. Estos servicios deben abarcar: la comunicación inter y extra regional, proporcionar medios adecuados para la vivienda, como: drenaje, alumbrado, electrificación, urbanización, etc., regir los sistemas de producción y la comercialización de éstos, entre otras cosas. Y todo ésto con el mejor tino en el bien de la comunidad.

2.4.1 C A R R E T E R A S .

En el municipio, en cuanto a vías de acceso a las localidades se refiere, podemos decir que se encuentra prácticamente comunicada en un 90%, faltando sólo de concluir la terminación de los caminos que se encuentran en proceso. Se cuenta actualmente con 475 Kilómetros de carreteras aproximadamente, de las cuales 325 son federales y 150 estatales, además de 60 Kilómetros de caminos de mano de obra, lo cual facilita en buena medida las relaciones comerciales.

PLANO DE CARRETERAS



En cuanto a las brechas se refiere es menester que el gobierno tanto estatal como federal, canalicen inversión, para que éstos caminos sean accesibles, ya que en su gran mayoría llevan a los lugares de producción pero que en nada beneficia al productor si éstos caminos se hacen intransitables en épocas de lluvia.

Para la creación de nuevos ejidos se requiere de obras de beneficio social; la construcción de caminos de penetración a las áreas agropecuarias.

Las principales carreteras que comunican a la cabecera municipal con el interior del país son las de: Chetumal-Mérida, Chetumal-Escárcega, Chetumal-Cancún-Valladolid. La de Chetumal-Escárcega es de gran importancia; tiene una longitud aproximada de 140 Kilómetros y representa la vía más corta de la capital del Estado con el centro del país, y bifurca prácticamente en una amplia red de carreteras que cubre una amplia zona de tierras con grandes posibilidades de desarrollo, además ésta permite que los habitantes de los diferentes Estados y poblados tengan un medio de acceso a los centros consumidores y de ésta manera se pueda comerciar.

2.4.2 V I V I E N D A .

Las viviendas terminadas, sean efectuado por parte del INFONAVIT, FOVISSTE, y el Gobierno Federal. En los dos primeros casos, aunque han respondido a la demanda cautiva o a sus derechohabientes, su contribución en el ordenamiento de las poblaciones ha sido negativo.

En el caso del gobierno del Estado, los cajones financieros no corresponden al nivel de ingreso de los empleados para lo que se han destinado. En general, los protipos desentona con las condiciones climáticas.

En el Programa de Vivienda Progresiva, dirigido a la mayoría de la población, los resultados son mínimos por falta de oportunidad en las acciones legales y de organización de los grupos adquirientes.

2.4.3 URBANIZACION.

a) MERCADOS.

El gobierno municipal se ha preocupado por dotar en el área urbana de 2 mercados donde se expenden todo tipo de productos que la ciudad de Chetumal requiere, así como también se construyó uno en el poblado de Bacalar; es justo que para acabar con el acaparamiento de las mercancías, así como para los productores rurales tengan un lugar donde vender a precios bajos, es recomendable que se establezcan mercados ejidales, como el ya establecido en la Isla de Cozumel, ya que en ésta zona se encuentran las mejores tierras y existe más inversión activa.

b) ALUMBRADO PUBLICO.

Las obras de electrificación en la región; están administradas por la Comisión Federal de Electricidad y puede decirse que se iniciaron con la construcción de la planta localizada en Chetumal. Esta utiliza Diesel para proporcionar energía y trabajo en forma aislada, no existiendo interconexión con las demás; y tienen una capacidad de

24 000 Kw. Esta obra empezó a construirse en el año de 1958.

En la actualidad, el Municipio de Othón P. Blanco cuenta con suministro de energía eléctrica en 43 localidades, con 82 104 de población beneficiada. El consumo de energía, comparado con el de otras entidades, se antoja pobre, mencionandose como mayores consumidores a hoteles, hospitales y la industria.

Son las Juntas de Electrificación de cada entidad las que tienen a su cargo el realizar los trabajos correspondientes, precisando que ha dicho organismo concurren 3 factores importantes: la Comisión Federal de Electricidad, el Gobierno de la Entidad y los propios interesados.

El mayor número de localidades sin electrificación, se congrega en la zona centro y sur de la región, los principales problemas que dificultan la prestación de éste servicio son los siguientes: dispersión de las localidades, baja población de las mismas, difícil acceso, altos costos de instalación; éstos factores contribuyen al retraso de las inversiones necesarias para la atención de éstas localidades.

c) AGUA POTABLE.

El servicio de suministro de agua se proporciona a la población de las ciudades con sistema de agua potabilizada, y a las comunidades que no cuentan con el sistema, con agua entubada.

En el Municipio Othón P. Blanco, 54 poblados cuentan con agua potable y entubada y es atendida en 63% de la población.

La demanda de éste servicio en las ciudades no se alcanza

a cubrir y en las áreas rurales solamente se han atendido a las poblaciones de más de 200 habitantes.

Como es de notarse el 37% de la población no es atendida, esto se debe a la dispersión que presentan las localidades. La insuficiencia y deficiencia del servicio son los problemas más importantes que pueden señalarse.

2.4.4 ALMACENAJE.

En relación a las facilidades de almacenaje de la producción agrícola y fundamentalmente para el cultivo del maíz y el frijol, el municipio cuenta con 5 bodegas rurales, las cuales pertenecen a la Comisión Nacional de Subsistencias Populares y una a Almacenes Nacionales de Depósito.

Las cinco primeras tienen una capacidad de 1000 toneladas y la de ANDSA tiene una capacidad de 3500 toneladas. La finalidad que tiene la CONASUPO en cuanto al apoyo que da a la producción es la de buscar que los productores al hacer su venta tengan un precio tal que les garantice, sino tener utilidades al menos recuperar gastos de producción y esto es tomando en cuenta que el productor se guarde semillas que le satisfagan sus necesidades y sólo venda lo indispensable.

Aunque en la práctica esto no se cumple, ya que el productor prefiere hacer la venta directamente al mejor postor que recurrir a la CONASUPO, ya que ésta compañía le pone trabas y le hace descuento que al final de cuentas le resulta al productor más benéfico venderle al inter-

mediario que vender a precios con garantía.

Con la finalidad de apoyar la economía familiar, la CONASUPO ha establecido 21 tiendas rurales, así como en el área urbana tiene siete tiendas que satisfacen las necesidades de consumo a precios razonables.

En el cuadro siguiente se muestran los principales problemas que afectan el bienestar social de la región:

PROBLEMAS DE BIENESTAR SOCIAL:

CALIDAD ACCION.	SUFICIENTE %	INSUFICIENTE %	NO HAY %
Agua potables	47.8	26.1	26.1
Jardines de niños	26.1	-	73.9
Primarias	65.2	13.0	21.8
Electricidad	34.8	13.0	52.2
Servicio Médico	4.4	17.4	78.2
Urbanización	17.4	30.4	52.5
Correos	0.0.	8.7.	91.3
TOTAL PROMEDIO	27.9	15.6	56.5

Del cuadro anterior se obtienen los siguientes resultados:

- El principal problema a resolver sería el de proporcionar a las comunidades rurales un adecuado servicio médico.
- El problema de urbanización también presenta un alto porcentaje en la columna "no hay".
- La comunicación por correo prácticamente no existe. Se puede decir que es la capital de Estado y cabecera municipal la que tiene todos los servicios de ésta índole y semifunciona. En las zonas rurales, se dirá

que solo una población cuenta con teléfono y telégrafo y una localidad tiene teléfono pero no telégrafo, en conclusión más del 85% de las localidades no cuentan con los servicios de comunicación.

- Los jardines de niños son escasos.
- La electrificación aún no beneficia adecuadamente a la mitad de la población.

Con menos problemas se encuentran los siguientes:

- Agua potable.
- Primarias.

En la región, el bienestar social presenta las siguientes características:

- El 56% no cuenta con éstos servicios.
- El 15% cuenta con éstos servicios pero insuficientemente.
- Sólo en un 27% los servicios son adecuados.

2.4.5 PROBLEMAS DE PRODUCCION.

Entre los problemas que afronta la agricultura en el municipio y que se traducen en la obtención de bajos rendimientos de cultivos, se citan los siguientes:

- Falta de conocimientos en la utilización de semillas mejoradas. El campesino en ocasiones desconoce la técnica para el uso de éstas semillas.
- Falta de conocimiento en el uso de fertilizantes, insecticidas, herbicidas y pesticidas. Estos les son proporcionados en forma extemporáneas, entonces no hay uso oportuno.

- El factor más limitante para la obtención de buenas cosechas es la de no contar con superficies extensas de riego. Y la mayoría de las veces las cosechas se pierden por sequía o por las inundaciones.
- Créditos inoportunos. Desgraciadamente no se puede superar el burocratismo que enreda el proceso de adquisición. Estos son los requisitos para obtener un crédito:

REQUISITOS PARA EL SUJETO DE CREDITO.

EJIDAL:

- Documentación de ser ejidatario reconocido en la resolución presidencial del ejido que se trate.
- Acta de programación y balance.

PEQUEÑA PROPIEDAD:

- Título de propiedad libre de gravamen (colateral)
- Constancia de la S.R.A. de ocupación del predio
- Constancia del pago de impuestos.
- Insuficiencia de implementos y maquinaria agrícola. Esto ha prevalecido en los distintos ciclos agrícolas originando con ésto un atraso considerable en la preparación de suelos.
- Falta de organización para la explotación. La falta de unión en sociedades tanto ganaderas como agrícolas hace que éstos sean víctimas de los acaparadores e intermediarios.
- Inestabilidad de los precios de cosecha. Es necesario hacer una revisión a conciencia de los precios de garantía, los cuales deben estudiarse pues comparativamente algunas veces no son muy atractivos.

En realidad, los problemas más serios que se confrontan en la región son los relativos a la creación de nuevas fuentes de trabajo, incremento de la producción agropecuaria, saneamiento del medio, abatimiento de la nutrición y del analfabetismo.

CAPITULO III.

LA SALUD.

3.1 RECURSOS PARA SALUD.

3.1.1 ANTECEDENTES.

Corresponde a Quintana Roo la Entidad con menos población del país. Lo anterior es consecuencia de la relativamente reciente colonización de éste territorio y el tradicional abandono que la región sureste habífa tenido en relación al país, y tan solo comparable con Baja California Sur.

A partir de la integración terrestre y del apoyo que la Federación decidió otorgar a la Entidad, se observa un incremento acelerado de la población por la elevada inmigración. De 1950 a 1970 el índice de crecimiento fue de 3.2, inferior al promedio nacional. En la última década se estima que prácticamente se ha triplicado la población. Esto se observa principalmente en ciudades y centros turísticos importantes como: Chetumal, Isla Mujeres y Cozumel, Cancún. En la zona rural el incremento es debido a la colonización espontánea de nativos y a la colonización dirigida por los programas de gobierno.

La distribución de la población se ha modificado en la última década pues de una mayoría rural se ha transformado a una población principalmente urbana. Las principales ciudades de la Entidad, corresponde a las cabeceras municipales, destacandose Chetumal, Cancún, Felipe Carrillo

P.. etc., además se observa una tendencia de formación de poblados nuevos inducidos por los programas agrícolas pesqueros e industriales que se están implantando. Por otra parte, aún quedan en la Entidad áreas que prácticamente están deshabitadas y que constituyen asentamientos humanos.

La cobertura médica proporcionada en la Entidad en la década de los 60's era de 150 000 habitantes, representando el 25% de la población total, según datos registrados en la Dirección de Bioestadística de la S.S.A. para la prevención se contaba con solo 19 médicos, 2 enfermeras graduadas, 25 pasantes de medicina y 25 auxiliares de medicina dentistas diseminados en la Entidad. La construcción de centros de tipo "C" con 3 camas en poblaciones de 500 a 2500 habitantes, para cubrir en forma adecuada las carencias médico-asistenciales.

Para ésta época se contaba con los programas:

- Campañas (erradicación del paludismo)
- Vacunación
- Mejoramiento de la vivienda
- Medicina General.

Para la década de los 70's la cobertura médica se extendió a 38 000 habitantes, teniendo un incremento de 153%, lo cual representa el 43% de la población total del Estado, la ampliación de pasantes de medicina a 40 y 40 auxiliares de enfermería, la infraestructura se implementó con la construcción de casas de salud para aquellas localidades menores de 500 habitantes, los cuales vinieron a incrementar los Centros de Salud.

Los Programas de Salud en ésta época continúan siendo los mismos, además se integra el IMSS con una clínica en Chetumal, con una participación inicial de 3 000 derechohabientes. Del total de la población el 33% recibe éstos beneficios.

A fines de ésta época es cuando sufre cambios significativos la asistencia médica con la transformación y construcción de clínicas y un hospital regional ubicado en la ciudad de Chetumal, con éste hospital se pretende canalizar los enfermos de las clínicas rurales, centros y casas de salud.

3.1.2 S I T U A C I O N A C T U A L.

De acuerdo con la última estimación del Centro SAHOP en Chetumal, en 1977 la población total de 92 540 en donde el 57.5% se asientan en el área urbana y el resto en el área rural.

De los 7 Municipios en que está dividido el Estado el que cuenta con mayor número de habitantes es el de Othón P. Blanco.

La distribución de la población se puede considerar en el área rural, dispersa y muy concentrada en el área urbana. La población urbana se define por 12 poblaciones, de las cuales 7 son cabeceras municipales que constituyen el 80% de la población urbana total. El 20% restante se divide en 8 poblados que aún cuando son mayores de los 1 500 habitantes no tienen por dotación de sus servicios y actividades económicas y sociales el rango de ciudad. Con respecto a la población dispersa, ésta situa

ción representa un serio problema para la atención sanitaria, dado que el alto número de poblados dificulta la operación de servicios en todas las comunidades.

Puede considerarse que la población de la entidad es joven ya que el 48% del total la forman menores de 14 años. La distribución por sexos es ligeramente superior (52%) en el sexo masculino.

El universo global de la salud, se define de la siguiente manera:

<u>INSTITUCION:</u>	<u>UNIVERSO:</u>
S.S.A.	75%
I.M.S.S.	15%
I.S.S.S.T.E.	7%
OTROS	7%
TOTAL	100%

Lo anterior responde a la distribución de las actividades económicas, donde los derechohabientes del IMSS son escasos debido a la falta de actividad industrial y en general de trabajadores organizados.

La atención por médicos particulares y dentistas, ésta se concentra principalmente en la ciudad, sin tenerse información de la población que abarca.

INFRAESTRUCTURA DE LOS SERVICIOS DE SALUD.- Los recursos físicos para la atención a la salud son escasos y en general con bajo grado de especialización, solo en la ciudad de Chetumal se concentra el 60% de

las 119 camas disponibles, el resto del Estado queda con pocas posibilidades.

En cuanto a establecimientos de la S.S.A., es la que cuenta con más Centros de Salud y Casas de Salud, pero cuyo funcionamiento en general es deficiente, principalmente por la falta de equipo y presupuesto para operación. Actualmente se termina la construcción en Chetumal del Hospital General.

Por su parte el IMSS, cuenta con establecimientos en Chetumal, Cancún, Cozumel, Isla Mujeres y Pucté, con capacidad total de 122 camas.

El ISSSTE, cuenta con establecimientos en Chetumal y Cozumel, así como puestos periféricos en Cancún, Isla Mujeres, F. Carrillo P. y Kantunilkin. Su capacidad total es de 32 camas.

En resumen puede decirse que las principales instalaciones se localizan en las principales ciudades, el resto no cuenta con instalaciones hospitalarias.

Las instalaciones hospitalarias privadas son escasas, localizándose principalmente en Chetumal, Cancún y Cozumel. No se cuenta con información respecto al número de camas con que operan.

PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO.- Recientemente se establecieron servicios de medicina especializada. Estos servicios son aún insuficientes provocando un continuo flujo de enfermos a la ciudad de Mérida. Las especialidades actuales son la Pediatría, Oftalmología, Ortopedia, Radiología, Odontología, Ginecología y Medicina Familiar. En general el número de especialistas es insuficiente para atender a la población que re-

quieren los servicios.

En 1977 se fundó la Escuela de Enfermería con sede en Chetumal dependiente de la S.S.A., donde se preparan enfermeras generales sin ninguna especialidad.

De acuerdo a la información proporcionada por la S.S.A. operan en la Entidad 133 profesionales entre médicos generales y especialistas.

3.2 COBERTURA DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD.

La cobertura médica está orientada principalmente a las comunidades importantes, debido a la falta de caminos en el medio rural; también se presentó la falta de aceptación por la influencia de los curanderos locales.

Los servicios médicos más indispensables no alcanzan a cubrir a muchos núcleos de población en el área rural. Esto es bien observable ya que hay un alto índice de enfermedades, epidemias y mortalidad, es decir, que en éstos lugares no hay prevención, control de enfermedades, la Seguridad Social no existe. Pero en la actualidad apenas se organiza lo que más adelante beneficiará a ésta gente en cuestión de salud.

En la década de los 70's operaba solamente la Secretaría de Salubridad y Asistencia. En época reciente comenzaron a funcionar los servicios del IMSS y del ISSSTE. El IMSS ha establecido en el ámbito rural una clínica en Pucté; el ISSSTE no tiene establecimientos en el área rural.

La atención sanitaria se realiza a través de la S.S.A., que atiende a cualquier persona en todos sus programas.

El 65% de los servicios, es realizado por la S.S.A., el resto se reparte como sigue; IMSS con 9.5 , el ISSSTE con el 9.5% y el 6% considerando los servicios de la Armada y Ejército. El resto de la población es atendida por la medicina privada.

El Hospital Morelos presta sus servicios como apoyo de salud a toda la población dependiente del Gobierno del Estado y la Cruz Roja, con aportaciones de la comunidad y del Sistema Nacional de Desarrollo de la Comunidad sufraga gastos para brindar atención.

3.2.1 ANALISIS DEL SECTOR.

Las instituciones que prestan servicios de atención directa son las siguientes :

S.S.A.- Que es la institución más importante de la Entidad básicamente en relación a su cobertura tanto poblacional como geográfica.

I.M.S.S.- Cubre el 9.5% de la población, siendo dentro del Municipio al segunda institución en importancia. Y de sus programas de salud, por ejemplo, el de prevención es implementado sobre población abierta.

I.S.S.S.T.E.- Cubre el 9.5% de la población, siendo dentro del Municipio la tercera institución en orden de importancia en relación a su cobertura, aunque sus recursos son inferiores a la de los anteriores.

Secretaría de la Defensa Nacional.- Posee una unidad de tercer nivel en la ciudad de Chetumal, si bien cubre el 2.5% de la población, cuenta con muy escasos recursos humanos y materiales (un médico y 8 camas).

Servicios Médicos de la Armada.- Cubre el 3.5% de la población, siendo su atención estrictamente cerrada a los mismos. Consta de una unidad correspondiente al segundo nivel de atención médica en la que labo--ran 4 médicos.

Comisión Federal de Electricidad.- A pesar de que son varios los servicios y especialistas que prestan sus servicios a la institución, el tipo de atención y cobertura que se brinda es deficiente, es exclusiva a los agremiados.

Hospital Morelos.- Es un hospital civil que depende del Gobierno del Estado y cuya cobertura está constituida por toda la población del Estado. Tiene establecida una coordinación con la Facultad de Medicina de Yucatán, procediendo a adiestrar internos de postgrado provenientes de la misma. Sin embargo, se detectan en él graves carencias administrativas y de funcionamiento que se evidencian en la flata de registros de sus actividades. Es de destacar que éste hospital trabaja con estrecha relación con la medicina privada.

C.N.E.P.- Esta institución cobra importancia en el ámbito total si tomamos en cuenta que el municipio forma parte de una zona endémica; sin embargo, sus prestaciones están exclusivamente relacionadas con la previsión y el tratamiento nosológico del paludismo, para tales fines, cuenta con 6 brigadas de riciado y 3 brigadas de búsqueda activa de enfermos, estudios entomológicos y actividades de educación para la salud.

D.I.F.- En cuanto a servicios de atención directa a la salud, ésta institución carece de recursos ya que solamente cuenta con un médico por 6 horas diarias que se limita a derivar pacientes a otras instituciones.

Medicina Privada.- Se carece de datos en cuanto al monto de sus productos finales; aproximadamente el 12 de la población acude a el

servicio Médico-particular para consulta ambulatoria. Para la atención dental se estima aproximadamente que el 85% de la población es atendida por los consultorios dentales particulares (9 consultorios).

Cruz Roja.- Consta de un solo consultorio donde se realizan únicamente primeros auxilios, procediendo a canalizar los pacientes a las instituciones correspondientes.

En relación a su cobertura, a la cantidad de sus recursos y al monto de sus prestaciones a la población, están de la siguiente manera:

- I. S. S. A.
- II. I. M. S. S.
- III. I. S. S. S. T. E.

La Secretaría de Salubridad y Asistencia lleva a cabo actualmente programas prioritarios:

A) Atención Médica Materno Infantil y Planificación Familiar; orientar a la población femenina sobre el riesgo de embarazo inicial, planificación de la familia y educación sexual.

B) Programa de extensión de la cobertura; el cual trata de llevar atención médica a las áreas rurales.

C) Programa normal de servicios médico-asistenciales que comprenden:

- Atención Preventiva (vacunación, consulta a sanos, alimentación complementaria, aplicación tópica de fluor).
- Atención curativa (consulta externa y hospitalización).

REALIZACION DE HOSPITALIZACION EN EL ESTADO 1980.

MUNICIPIO	POB. TOTAL	NUMERO DE CAMAS			TOTAL	HABITANTES CAMAS.
		SSA	IMSS	ISSSTE		
Othón P. Blanco	88 457	21	31	25	77	1 149
Felipe Carrillo P.	29 372	-				-
José Ma. Morelos	16 570					-
Lázaro Cárdenas	15 742					-
Isla Mujeres	4 364	-	2		2	2 182
Cozumel	23 183	-	15	7	22	1 054
Benito Juárez	37 105	-	18		18	1 839
T O T A L :	210 753	21	66	32	119	1 771

FUENTE: S.S.A., I.M.S.S. e ISSSTE.

NUMERO Y TIPO DE ESTABLECIMIENTO 1980.

SUBREGION, MUNICIPIO Y JURISDICCIONES SANIT.	ESTABLECIMIENTOS	NUM.	TIPO			
I. Othón P. Blanco	Centros y Casas de Salud	9 - 5	(A) 1	(B) 1	(C) 7	(C DE S) 5
II. Felipe Carrillo Puerto	" " "	3 - 4	0	1	2	4
III. José Ma. Morelos	" " "	3 - 3	0	0	3	3
IV. Lázaro Cárdenas	" " "	2 - 2	0	1	1	2
V. Benito Juárez	" " "	2 -	0	1	1	-
VI. Isla Mujeres	" " "	1 -	0	1	0	-
T O T A L:		23 - 15	1	5	17	15

FUENTE: DEPARTAMENTO DE PLANIFICACION Y EVALUACION S.S.A.

- Capacitación de la población (Educación en higiene y organización de grupos).
- Saneamiento y mejoramiento del medio (inspección sanitaria).

ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DEL I.M.S.S.

Se desconoce la existencia de una organización sistemática (organigrama) y es patente el hecho de que todos los departamentos se encuentran a un mismo nivel jerárquico y en dependencia directa del Director.

POLITICAS Y PROGRAMAS DEL I.M.S.S.

De acuerdo a lo expresado por las autoridades locales del IMSS éstas no difieren de las señaladas por la institución a nivel nacional.

En principio se puede observar que ésta institución subutiliza algunos de sus recursos. En la actividad de la consulta se puede apreciar que su cobertura es de 3 consultas pro D.H. al año, sin embargo, la duración de la consulta es de aproximadamente 45 minutos por consulta, lo cual contradice la política nacional del IMSS en cuanto a la optimización de recursos.

Ahora bien, si tomamos el número de días-cama (24 820 D/C) y se compara con el número de egresados de 1978, se observa que cada egresado hospitalario consume aproximadamente 26 días, hechos que nos habla de una inadecuada utilización de recurso día-cama.

En cuanto a los recursos que dispone la institución para el municipio, podemos decir que son más suficientes si los comparamos con los parámetros ideales, un médico por cada 599 D.H.

POLITICAS Y PROGRAMAS DEL I.S.Š.S.T.E.

Son la expresión a nivel de las políticas y programas de la institución a nivel nacional. En éste aspecto se mencionan 5 programas:

- ATENCION PREVENTIVA. Cuyo objetivo consiste en proteger y promover la salud, detectar temporalmente enfermedades y vigilancia epidemiológica de la población.
- ATENCION CURATIVA
- CAPACITACION PARA LA SALUD
- FORMACION Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS
- ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD.

Si aún cuando todas éstas instituciones tienen perfectamente de finida su cobertura, en la práctica se realizan programas en los cuales la atención es abierta a toda la población, tal es el caso de las campañas de vacunación y detección de cáncer en las mujeres.

Por otro lado, con frecuencia, se observa un apoyo interinstitucional ya se a través de la subrogación de los servicios o de las instalaciones.

Es entonces la S.S.A. la que tiene mayor cobertura de salud y seguridad social al aplicar la medicina preventiva en la región.

Son muy importantes las instalaciones médicas en el medio rural, pues los servicios de medicina especializada son muy limitados en la ciudad, siendo nulas en las áreas rurales, ya que la necesidad de medicina especializada en la zona urbana y rural se llegan a canalizar hacia la ciudad de Mérida.

3.3 E P I D E M I A S.

Definir el nivel de salud de una población es una tarea que significa tener un sistema completo para la captación procesamiento y evaluación de las principales enfermedades, causas de muerte y hasta niveles de nutrición y sobre todo que tenga un valor significativo. Es un hecho, que en el caso de éste municipio los servicios de bioestadística son modestos, por lo cual se reconoce la falta de información confiable.

De acuerdo a los datos disponibles los problemas principales en materia de salud son los siguientes:

- Elevada mortalidad infantil
- Elevada mortalidad y morbilidad por enfermedades transmisibles
- Elevada mortalidad materna
- Incremento por accidentes de tránsito y enfermedades no transmisibles.
- Condiciones de insalubridad en el medio ambiente
- Condiciones de desnutrición en las clases más desprotegidas.

Las principales causas de mortalidad que se presentaron en 1980 fueron debidas a enfermedades bacterianas, seguida de las enfermedades del corazón y muerte por traumatismos y/o accidentes.

En los lactantes y niños la principal causa de mortalidad es debida a la gastroenteritis y enfermedades del aparato respiratorio,

agravado por la desnutrición generalizada. El mayor índice de mortalidad se presenta en menores de 4 años.

En cuanto a la morbilidad (porcentaje de personas que enferman en un lugar y tiempo) las principales enfermedades son: del aparato digestivo; como la gastroenteritis y dicenterias, y por enfermedades del aparato respiratorio; como la neumonía, influenza y tosferina.

Durante los últimos años las enfermedades venereas han estado aumentando en su notificación; sin embargo el problema debe ser mayor para que a pesar de las deficiencias en notificación y registros se conozcan los suficientes casos para ocasionar preocupación.

La cobertura de las campañas de vacunación alcanza el 60% de las zonas urbanas y las poblaciones mayores de 100 habitantes, y en las menores de 100 habitantes se ha observado una reducción en las tasas de morbilidad de los padecimientos prevenibles por vacunación, aún cuando la demanda y el peligro potencial aumenta continuamente.

Otro programa de Medicina Preventiva que opera es la prevención oportuna del Cáncer (Cáncer en Matriz), el cual tiene serias limitaciones ya que únicamente se cuenta con una unidad adecuada en la ciudad de Chetumal.

La investigación epidemiológica se limita a la detección de los casos positivos de rabia, poliomielitis, paludismo, sarampión y tifoidea. Estos son eliminados y controlados.

PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD 1978.

ESCOLAR.

CAUSAS	DEFUNCIONES	DEL TOTAL	TASA x 100 000
1.- Otras enfermedades bacterianas	4	20.00	6.53
2.- Otras enfermedades del corazón	3	15.00	4.90
3.- Los demás efectos de causas externas y los no especificados	3	15.00	4.90
4.- Traumatismos intercraneales (- excepto la fractura del cráneo)	2	10.00	3.26
5.- Síntomas y estados morbosos mal definidos	2	10.00	3.26
T O T A L :	20	100.00%	32.67

FUENTE: Departamento de Planificación y Evaluación de S.S.A.

MORTALIDAD POR ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y
 JURISDICCIONES SANITARIAS. 1960 - 1978 .

JURISDICCIONES SANITARIAS.	E N F E R M E D A D E S .											
	(A) INFLUENCIA			(B) GASTROENTERITIS			(C) BRONCONEUMONIAS			(D) DESINT. AMIBIANA		
	1972	1975	1978	1972	1975	1978	1972	1975	1978	1972	1975	1978
I. Othón P. Blanco	7	39	2810	47	157	1329	1	155	822	84	138	563
II. Felipe Carrillo Puerto	-	1	70	10	35	292	1	48	253	19	31	125
III. Cancún	3	18	1339	43	145	1223	1	95	500	99	164	666
IV. Cozumel	1	5	334	20	68	575	-	37	198	9	15	60
V. Isla Mujeres	-	-	-	1	2	23	-	6	30	9	15	59
T O T A L :	11	63	-	121	407	-	3	341	-	220	363	-

TASA: de (mortalidad) morbilidad por 10 000 habitantes.

FUENTE: Departamento de Planificación y Evaluación de S.S.A

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD 1978.

INFANTIL.

CAUSAS	DEFUNCIONES	% DEL TOTAL	TASA x 100 00
1.- Enteritis y otras enfermedades Diarreicas	38	23.46	504.31
2.- Otras causas de morb. y morta. perinatal	21	12.96	278.69
3.- Otras enfermedades del corazón	19	11.73	252.15
4.- Bronquitis enfisema y asma	18	11.11	238.88
5.- Ulcera peptica	18	11.11	238.88
6.- Síntomas y estados morbosos mal definidos.	15	9.26	199.07
7.- Otras enfermedades bacterianas	12	7.41	159.25
8.- Neumonías (otras)	11	6.79	145.98
T O T A L :	162	100.00%	2 149.00

FUENTE: Departamento de Planificación y Evaluación de S.S.A.

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD.

CAUSAS:	1969		1971		1972		1977		1978	
	NUM.	TASA	NUM.	TASA	NUM.	TASA	NUM.	TASA	NUM.	TASA
1.- Paludismo	89	98.6	651	683.7	91	89.5				
2.- Sarampión	271	318.2	158	165.9	174	171.2	247	126.4		
3.- Tosferina	34	39.9	127	133.4	101	99.4	79	40.4		
4.- Desinteria todas	7	8.2	72	75.6	190	186.9	1611	824.3		
5.- Tifoidea y Paratif.	12	14.1	55	57.8	100	98.3	233	119.2		
6.- Blenorragia	6	7.0	50	52.5	182	179.0	514	263.0		
7.- Gastroenteritis	59	69.3	35	36.8	153	150.5	2731	1397.4		
8.- Encefalitis			23	24.1	20	19.7				
9.- Influenza	236	277.1	19	19.9			4854	2483.8		
10.- Varicela	23	27.0	19	19.9						
11.- Helmintiasis					57	56.1				
12.- Parotiditis	8	9.4			31	30.05				
13.- Hepatitis	1	1.2			20	19.7				
14.- Bronconeumonía							1591	841.1	1620	768.7
15.- Faringoamigdalitis							4449	2276.5	4530	2194.4
16.- Parasitosis							2033	1040.3	2736	1298.2
-17.- Escabiasis									964	457.4

FUENTE: Anuario de Bioestadística y formas EPI-65 de S.S.A.

3.3.1 A N A L I S I S.

En términos generales el medio ambiente en el municipio es hostil con condiciones climatológicas adversas y gran variedad de fauna nociva. Existen precarias condiciones de vivienda y los servicios por lo general son deficientes.

La cobertura de sistemas de agua potable, que en si solo es entubada, abarca un buen número de poblados pero la realidad es que muchos sistemas no operan o lo hacen con grandes deficiencias. El problema más grande se presenta en la ciudad-capital (Chetumal) cuyo servicio es irregular e ineficiente; lo mismo sucede con otras poblaciones de importancia. Esta situación favorece la continua presencia de enfermedades hídricas.

En cuanto a los sistemas de alcantarillado la situación es la misma, pues prácticamente no existe en la entidad.

La vivienda en el medio rural, suburbano, en general presenta condiciones sumamente desfavorables para la salud por lo general carecen de ventilación adecuada, tienen piso de tierra y alto grado de promiscuidad y hacinamiento; por ejemplo, es común el fecalismo al aire libre.

En el medio urbano las condiciones ambientales son más adecuadas, en cuanto a la adaptación e instalación de vivienda, pero la concentración de la población en algunos sectores agrava aspectos negativos.

Como se ha observado, la cobertura en materia de salud no es lo suficientemente amplia, esto entonces, puede traer graves consecuen-

cías en el desarrollo de éste territorio que en si es relativamente joven, además de que se han comenzado a implementar sistemas y planes de salud por medio de instituciones públicas. Es decir, la programación de la salud y bienestar social deberá adecuarse a los marcos conceptuales de políticas y economías de los niveles centrales, al desarrollo integral del Estado, a los problemas con mayor costo social y a la disponibilidad de recursos en todo caso.

C A P I T U L O I V .

MOTIVACION ODONTOLOGICA.

4.1 ACTIVIDADES REALIZADAS.

4.1.1 PREVENTIVAS.

A.- PLATICAS DE HIGIENE.

Como parte de las actividades desarrolladas durante el Servicio Social, se impartieron pláticas a niños de nivel primario y secundario, así como a padres de familia.

El objetivo de brindar éste tipo de pláticas es el de informar a los pacientes con un idioma accesible y ameno sobre la importancia y cuidados que deben tener en la boca.

Las pláticas que se expusieron tiene los siguientes temas:

- "Importancia y cuidado de la boca"
- "Higiene Personal"
- "Etiología y Desarrollo de la Caries"

El contenido de las pláticas va encaminado a sensibilizar a los pacientes de la importancia y del control de la placa Dento-bacteriana, así como la relación de la boca con el organismo en general.

B.- APLICACION TOPICA DE FLUOR.

Dentro de las actividades preventivas, la aplicación tópica de Flúor es básica.

Recibieron la aplicación tópica de Flúor un total de:

21 niños, 24 niñas (un total de 45 infantes).

Cabe hacer notar que todos los niños nunca habían recibido éste tipo de tratamiento.

C.- HISTORIAS CLINICAS.

El objetivo de realizar las historias clínicas es el de poder detectar y diagnosticar alguna posible enfermedad y entonces limitar nuestro trabajo a canalizar y orientar al paciente. Además de darnos la pauta para poder realizar en el paciente algún tratamiento de tipo urgente.

Se realizaron un total de 100 historias clínicas, de las cuales 62 correspondieron al sexo femenino y 38 al sexo masculino. Las edades fluctuaban entre:

5 - 10 años	50 H.C.
11 - 20 años	35 H.C.
21 - 50 años	15 H.C.
	100 H.C.

4.1.2 TRATAMIENTOS DE URGENCIA.

Se debridaron un total de 8 abscesos:

- 5 SUPERIORES (3 lado derecho y 2 lado izquierdo)
- 3 INFERIORES (3 lado derecho)

Aquí debido al corto tiempo de estancia, se trató al paciente prescribiéndole Antibiótico y cuidados necesarios, así como canalizándolo a la Institución de Salud más cercana para continuar su atención.

4.1.3 EXTRACCIONES.

Se efectuaron un total de 60 extracciones (simples).

- 40 DECIDUOS (25 niños y 15 niñas)
- 20 PERMANENTES (11 femenino y 9 masculino).

4.2 **INCIDENCIA DE ENFERMEDADES BUCO-DENTALES EN LOS PACIENTES ATENDIDOS.**

4.2.1 INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO (I.H.O.S.).

El I.H.O.S. es un útil método para medir el estado bucal de un grupo de población. Las siglas significan : I-índice, H-higiene, O-oral y S-simplificado.

Dentro del índice se consideran principalmente dos aspectos: Placa Dentobacteriana y Cálculo. Para que el índice sea usado como valorador de las condiciones de higiene bucal de una población deberá permitir la medición cualitativa de los diferentes grados de higiene bucal y establecer criterios para el diagnóstico del mismo.

El instrumental necesario para efectuar el examen con el Índice de Higiene Oral Simplificado es un espejo y explorador.

Al efectuar el examen no es necesario examinar todas las áreas de ambas arcadas, sino solamente los dientes y áreas que a continuación se mencionan:

DIENTE:	AREA:
Central superior	Labial
Central inferior	Labial
1er. molar superior derecho	Vestibular
1er. molar superior izquierdo	Vestibular
1er. molar inferior derecho	Lingual
1er. molar inferior izquierdo	Lingual

En ausencia de cualquier de los dientes anteriores, se toma el del lado opuesto a la línea media. También, si el diente no estuviese totalmente erupcionado, se encontrara restaurado con corona total o presentara una superficie disminuida por caries o traumatismos, se debe sustituir por otro diente.

La placa y los cálculos se valoran sobre una escala o código numérico de la siguiente forma:

INDICE DE PLACA.

- 0 Ausencia de Placa Bacteriana
- 1 Presencia de Placa Bacteriana cubriendo no más de un tercio de la superficie examinada
- 2 Presencia de Placa Bacteriana cubriendo más de un tercio pero no más de dos tercios de la superficie examinada.
- 3 Presencia de Placa Bacteriana cubriendo más de dos tercios de la superficie examinada.

Para el cálculo se utilizan los siguientes:

INDICE DE CALCULO.

- 0 Ausencia de cálculo supra o subgingival
- 1 Presencia de cálculo supragingival cubriendo no más de un tercio de la superficie examinada.
- 2 Presencia de cálculo supragingival cubriendo más de un tercio pero no más de dos tercios de la superficie examinada, o bien, presencia de pequeñas porciones de cálculo subgingival
- 3 Presencia de cálculo supragingival cubriendo más de dos tercios de la superficie examinada, o presencia de cálculo subgingival alrededor de la región cervical del diente.

El diente deberá ser examinado, primero en relación a la Placa Bacteriana y luego al cálculo.

Para examinar con respecto a la Placa, se toma el espejo y el explorador, luego con el extremo curvo se desliza lateralmente a lo largo de la superficie del diente y en base al criterio propio y siguiendo los códigos se determina la cantidad de Placa Dento-bacteriana.

Para determinar la presencia de cálculo, se toma el explorador y se introduce ligeramente entre la encía y el diente teniendo cuidado de no lesionar la encía; si existe cálculo supragingival, éste se observará directamente, o bien, impedirá la introducción del explorador, si se encuentra cálculo subgingival, la punta del explorador se perderá y se introducirá más allá de la inserción epitelial.

Para obtener el Índice de Higiene Oral Simplificado, se realizó un muestreo entre los pacientes atendidos del Municipio de Othón P.

Blanco:

Femenino	62 personas
Masculino	<u>38 personas</u>
MUESTRA	100 personas

Obteniendose los siguientes resultados:

Índice de Placa Bacteriana en la población:

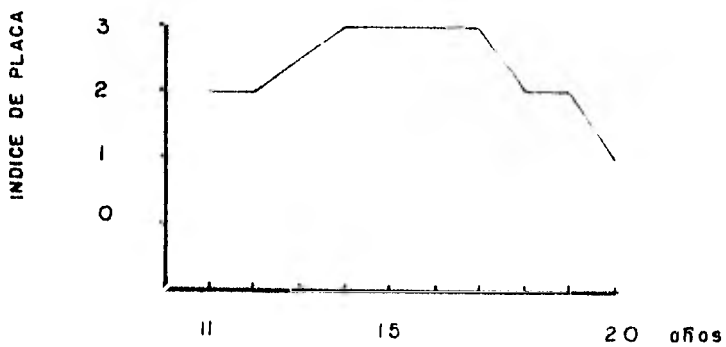
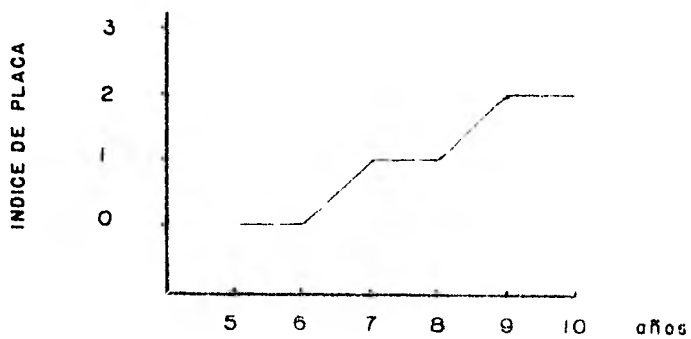
5 - 10 años (50 pacientes) :	1.14	
11 - 20 años (35 pacientes) :	2.08	Promedio general= 1.74
25 - 50 años (15 pacientes) :	2.00	

Índice de cálculo en la población:

5 - 10 años (50 pacientes) :	0.05	
11 - 20 años (35 pacientes) :	1.74	Promedio general= 1.60
25 - 50 años (15 pacientes) :	2.66	

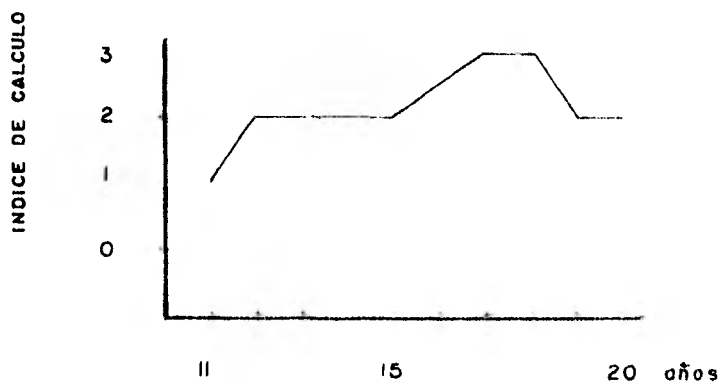
INDICE PROMEDIO DE PLACA DENTOBACTERIANA

(1905)



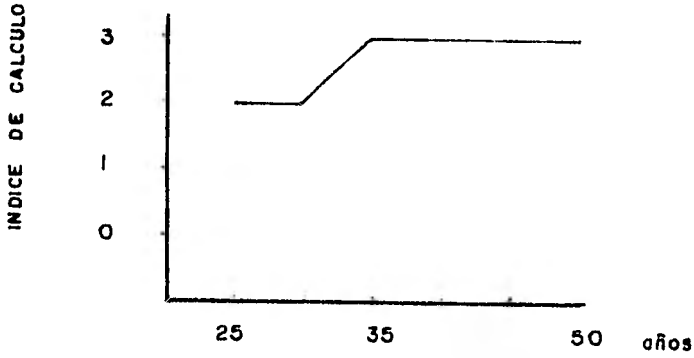
INDICE PROMEDIO DE CALCULO

(IHOS)

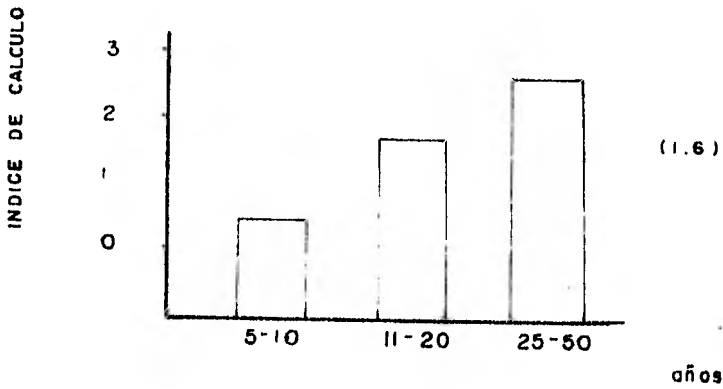


INDICE PROMEDIO DE CALCULO

(IHOS)



PROMEDIO GENERAL



4.2.2 INDICE DE ENFERMEDAD PERIODONTAL (I.P.)

Es el Índice de Enfermedad Parodontal de Russel. Se estima indvidualmente para cada diente de la boca, el estado de la encía y el hueso.

Para el registro se usa una escala progresiva que da relativamente poco valor a la inflamación y mucho valor a la resorción del hueso alveolar.

Para efectuar el exámen de la encía, se toman en cuenta las alteraciones de coloración y contorno de la encía, su consistencia, la presencia de hiperplasia, retracción, hemorragia y exudado, sondescubiertos durante el exámen visual. Comparando el estado de los tejidos gingivales con el patrón "normal" se puede descubrir alteraciones, ésto es a criterio.

Es de mucha utilidad el uso de una sonda parodontal o simplemente el explorador.

Una vez obtenidos los resultados se suman los registros de cada diente y el total se divide por el número de dientes que hay en la boca. El resultado da el Índice de Enfermedad Periodontal (I.P.) del paciente, que refleja el estado promedio de enfermedad periodontal en una boca determinada sin referencia al tipo o etiología de la enfermedad.

CODIGO	CRITERIOS
0	Negativo; ausencia de inflamación de los tejidos.
1	Gingivitis leve; presencia de inflamación en la encía libre, pero que no rodea todo el diente.

CODIGO	CRITERIOS
2	Gingivitis; inflamación que rodea completamente al diente, pero no hay rotura evidente de la inserción epitelial.
4	(Usado cuando se toman radiografías). Hay resorción <u>in</u> cidente en forma de muesca.
6	Gingivitis con formación de bolsa; aquí la resorción epitelial es destruída y hay presencia de bolsa, no hay menoscabo de la función masticatoria, el diente <u>es</u> tá firme en el alveolo y no ha emigrado.
8	Destrucción avanzada con pérdida de la función masticatoria; el diente presenta movilidad, emigración, supuración por el surco a presión digital, pérdida de la función masticatoria; sonido mate a la percusión con instrumento metálico.
9	Ausencia del diente.

Para obtener el Índice de Enfermedad Periodontal, se realizó un muestreo entre la población de pacientes atendidos en el Municipio de Othón P. Blanco. Esta fue la misma del I.H.O.S.

Obteniendose los siguientes resultados:

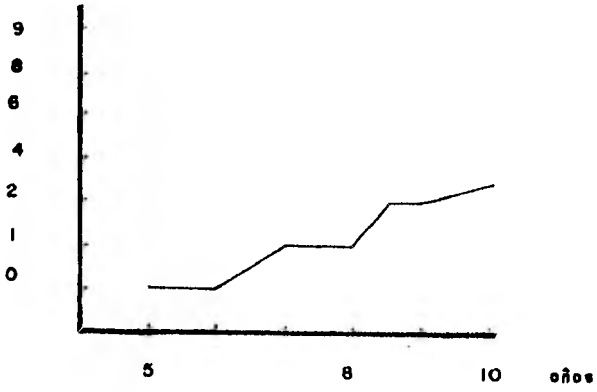
Índice de Enfermedad Periodontal en la población:

5 - 10 años (50 pacientes) :	0.9	
11 - 20 años (35 pacientes) :	1.8	Promedio general= 3.1
25 - 25 años (15 pacientes) :	6.7	

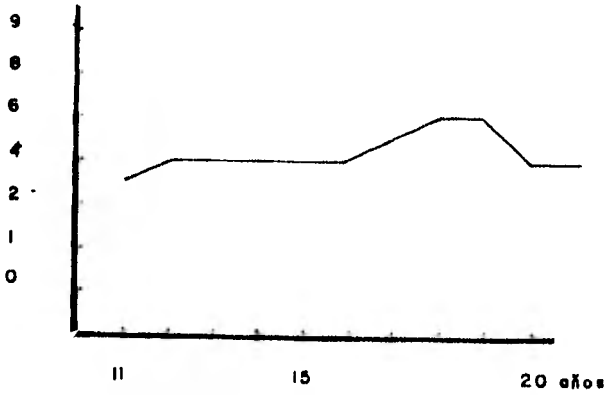
INDICE DE ENFERMEDAD PERIODONTAL

(I.P.)

INDICE PERIODONTAL

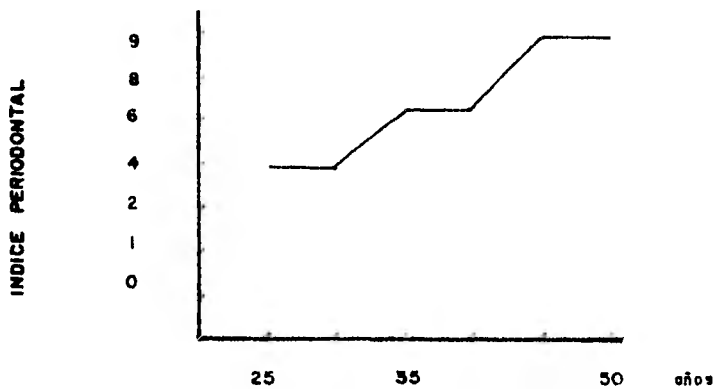


INDICE PERIODONTAL

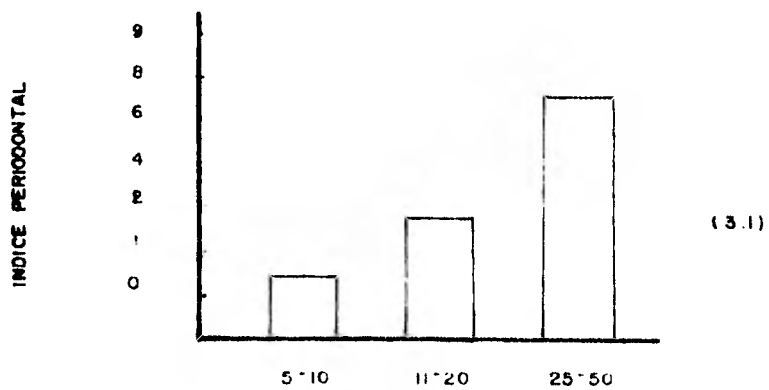


INDICE DE ENFERMEDAD PERIODONTAL

(IP)



PROMEDIO GENERAL



4.2.3 INCIDENCIA DE CARIES.

Para obtener éste índice se explora diente por diente y cara por cara, poniendo especial atención en fisuras y surcos además de los tercios gingivales.

Con espejo y explorador se realiza la exploración, es importante reconocer las caries porximales.

Se obtuvo la muestra dentro de los mismos pacientes atendidos en el I.H.O.S. y en el I.P.

Obteniendose los siguientes resultados:

Indice de Caries en la población (100 personas):

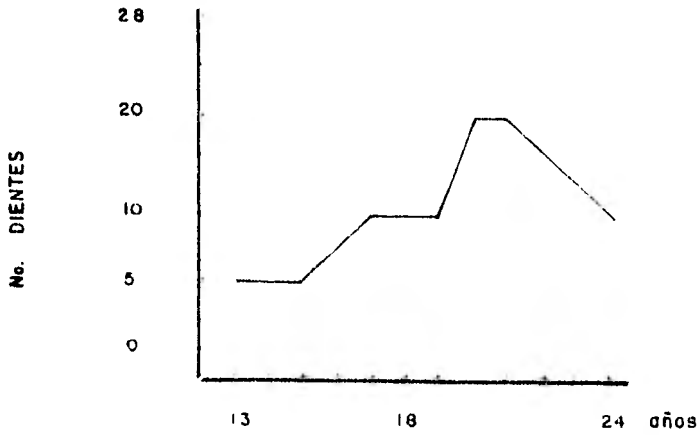
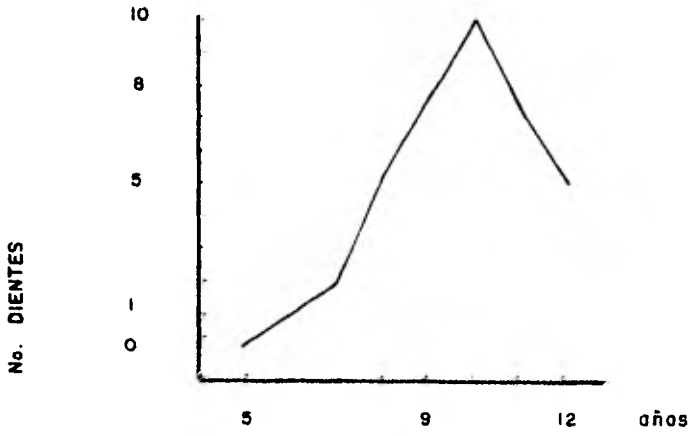
5 - 12 años (58 pacientes) : 2.2

13 - 20 años (27 pacientes) : 3.2

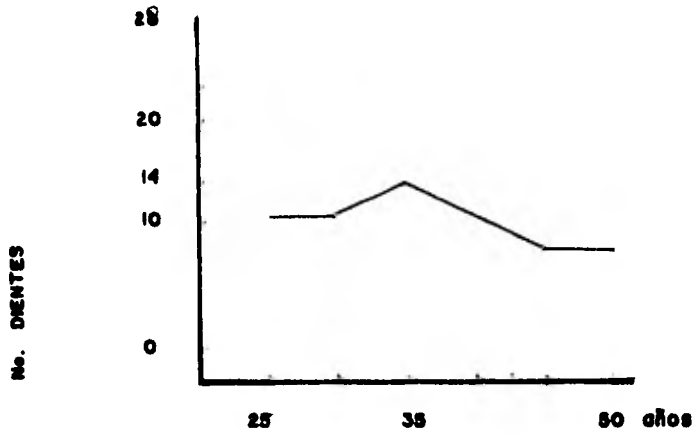
25 - 50 años (15 pacientes) : 6.9

Promedio general= 4.1

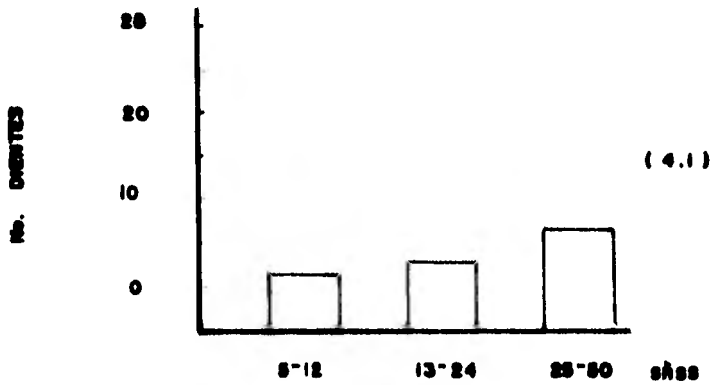
INDICE PROMEDIO DE CARIES



INDICE PROMEDIO DE CARIES



PROMEDIO GENERAL



CONCLUSIONES .

La recopilación de la mayor cantidad de datos posibles en un sector determinado de la población, nos lleva a obtener conclusiones, por medio de las cuales se perciben los problemas que le afectan.

Las bases para el desarrollo social están presentes, so lo falta cumplirlas y obtener los frutos de ésta. Es no table el tipo de gente que habita en éste Municipio, quienes están muy arraigados a sus costumbres, pero no por ésto, dejan de buscar su bienestar social; además de que las condiciones de vida y el medio le son favora bles para lograrlo.

La evaluación de la salud de la población, aún en aquéllas más desarrolladas, señalan la urgente necesidad de un cambio.

La prestación de los servicios para la salud en ésta co munidad son deficientes, a pesar del creciente desarrollo que se manifiesta en ésta zona. Dándose más prioridad a otros asuntos en un momento dado.

-- Con lo referente al estado bucal de la población, éste es deficiente. Es aquí donde se necesitan los servicios de la Odontología. Los conocimientos actuales nos permiten aceptar la práctica de la prevención como el instrumento más científico, económico, razonable y ético para resolver el problema.

Para que los profesionistas puedan responder a los requerimientos crecientes de la población en materia de salud y al mismo tiempo satisfacer su responsabilidad social, es indispensable el conocimiento del país que habitan.

La Odontología es una rama muy importante de la Medicina, relativamente olvidada en cuanto a la investigación de la población. Los Odontólogos se basan en estudios hechos fuera del país, lo cual no es un reflejo fiel del nuestro. Se espera que éste estudio aunado con otros que se realicen en diferentes zonas de la República, pueda aportar datos precisos para basarse en una realidad que se encamine hacia el conocimiento del verdadero problema de la salud bucal en nuestro país.

B I B L I O G R A F I A .

- ANUARIO ESTADISTICO.
ISSSTE. 1979 Tomo II
- ANUARIO ESTADISTICO DE SERVICIOS MEDICOS.
IMSS. 1979
- COLECCION DE ESTUDIOS REGIONALES.
C.E.P.E.S. Partido Revolucionario Institucional.
- INCIDENCIA DE LA MORTALIDAD EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.
S.P.P. Dirección General de Estadísticas. México, 1980.
- LA ECONOMIA DEL ESTADO DE QUINTA ROO.
México, Sistemas Bancos de Comercio.
- MAYA, GLOSARIOS, VOCABULARIO.
Swadesh, Mauricio. México, UNAM. 1970
- MONOGRAFIAS SOCIO-ECONOMICAS DE LAS CIUDADES FRONTERIZAS.
México, 1978. Secretaría de Industria y Comercio.
- NOVENO CENSO GENERAL DE POBLACION.
Dirección General de Estadísticas. México, D.F.
- ODONTOLOGIA PREVENTIVA.
Forrest, John O. 1979. Edit. 'El Manual Moderno S.A.'
- ODONTOLOGIA PARA EL NIÑO Y ADOLESCENTE.
Ralph McDonald. Edit. 'Mundi'
- ODONTOLOGIA PREVENTIVA.
Universidad Nacional Autónoma de México. F. O.
- PERIODONTOLOGIA CLINICA.
Glickman Irving. Edit. 'Interamericana'. 1972

- QUINTANA ROO (TERRITORIO) HISTORIA.
Alvarez Coral, Juan. Chetumal, Quintana Roo. 1971
- QUINTANA ROO, ESTADISTICAS DEMOGRAFICAS.
México, S.S.A. 1970. Dirección de Bioestadísticas.
- QUINTANA ROO, CONDICIONES ECONOMICAS.
Rosado Vega, Luis. Chetumal, Quintana Roo. 1976
- SERIE DE ESTUDIOS SOCIO-ECONOMICOS REGIONALES.
México. Nacional Financiera S.A. 1980
- TRATADO DE HISTOLOGIA.
Ham, Arthur W. Séptima Edición. 1976. Edit. 'Interamericana'.

FUENTES DE INFORMACION:

- Archivo del Gobierno del Estado de Quintana Roo en Chetumal.
- Delegación Federal de Pesca en Quintana Roo.
- Instituto Nacional Indigenista.
- Secretaría de Agricultura y Recursos Hidráulicos en Q. Roo.