

499



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESTUDIO COMPARATIVO DE FACTORES
NUTRICIONALES DETERMINANTES DE LA
SALUD BUCODENTAL EN MUJERES DE 35
A 40 AÑOS (Sn. Juan Tepecolula, Oaxaca y
Chilcuautla, Hgo.)

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE

CIRUJANO DENTISTA

P R E S E N T A N :

CLAUDIA SELVAS LORA
MAGALY MARIBEL CRUZ VÁZQUEZ

DIRECTORA: C.D BLANCA SUSANA OBREGÓN CASTELLANOS
ASESOR: C.D ALFONSO BUSTAMANTE BÁCAME

018162



MÉXICO, D.F.

MAYO 2001



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Todos sabemos que
no importa el temporal
que se avecina,
el sol sigue brillando.
No importa cuántas veces dejamos
de ver sus rayos, pues
el sol volverá a aparecer otro día
para brillar con más fulgor.
Se necesita determinación
para sobrevivir los nubarrones
que a veces oscurecen nuestra vida,
y paciencia para seguir brillando
sin importar lo que se viene encima.
Pero a la larga ese esfuerzo merece la pena.
Uno de estos días,
cuando uno menos se lo espere,
se superarán todas las dificultades,
porque uno y el sol
tienen mucho en común:
ambos vamos a seguir brillando
a pesar de todo.

~ Barbara Hall

AGRADECIMIENTOS.

- A Dios. Porque me ha dado la fuerza de seguir adelante.
- A mis Padres. Por todo el apoyo , confianza y gran ejemplo que han sido para mi. Espero nunca defraudarlos.
- A mis Hermanos. Con quienes he crecido y aprendido. Espero algún día verlos recibidos.
- A mi Abuelita. Por su dedicación y tiempo hacia mi.
- A mi Familia. Por estar siempre conmigo.
- A mis Amigos. Con los que he disfrutado momentos maravillosos y de los que he aprendido el valor de la verdadera amistad.
- A los Doctores. Gracias por transmitirme todos sus conocimientos.
- A Pedro. Que ha estado conmigo en las buenas y en las malas brindándome siempre su ayuda.

CLAUDIA

AGRADECIMIENTOS.

A MIS PADRES

A quienes me han heredado el tesoro más valioso que puede dársele a una hija, su amor, a quiénes sin escatimar esfuerzo alguno, han sacrificado gran parte de su vida para formarme y educarme y en quienes solo he podido encontrar consuelo, aliento y confianza para seguir cada una de mis metas, solo puedo agradecer por tanto amor recibido.

A MIS HERMANOS

Por que gracias a su cariño y apoyo he llegado a realizar uno de los anhelos más grandes de mi vida, fruto del inmenso apoyo, amor y confianza que en mi se deposito y con los cuales he logrado terminar mis estudios profesionales.

A Dios por permitirme ver este sueño realizado y brindarme esta luz que llena mi vida.

Magaly M.

ÍNDICE

	Pág.
-Introducción	1
-Antecedentes	3
-Planteamiento del problema	4
-Justificación del tema	5
-Hipótesis	6
-Objetivos	7
-Capítulo I Generalidades de la Nutrición	8
a)Definición	9
b)Alimentación	10
c)Clasificación de los alimentos	12
d)Objetivos de la Nutrición	14
e)Requerimientos Nutricionales	15
f)Pirámide Nutricional	16
g)Desnutrición	17
1.-Definición	
2.-Clasificaciones	
-Capítulo II Nutrición en México	19
a)Condiciones de Nutrición en la Población Mexicana	20
b)Factores que determinan el estado nutricional	21

-Capítulo III	Salud Dental y Nutrición	24
a)	Definición de caries	26
b)	Cariogenicidad de los Alimentos	27
	1.-Ph	
	2.-Índice Potencial cariogénico promedio de los alimentos.	
c)	Enfermedad Periodontal	29
	1.-Patogenia	
	2.-Etiología	
	3.-Relación de la dieta	
-Capítulo IV	Campo de estudio	30
a)	San Juan Teposcolula (Oaxaca)	31
	1.-Localización	
	2.-Marco Social y Económico	
	3.-Situación Geográfica	
	4.-Características Ecológicas	
	5.-Consideraciones Étnicas	
	6.-Vías de Comunicación	
	7.-Producción local	
	8.-Escuelas	
	9.-Industrias	
	10.-Mercados ó sitios de comercio local	
	11.-Productos exportables de la comunidad	
	12.-Escolaridad de la población	
	13.-Iglesias y templos religiosos	
	14.-Clínicas y Hospitales	
	15.-Profesores con preparación formal	
	16.-Condiciones de urbanización y vivienda	
	17.-Perfil histórico-Cultural	
	18.-Idioma	
	19.-Fiestas Populares	
	20.-Bebidas, alimentos, trajes típicos y artesanías	

- 1.-Localización
- 2.-Marco Social y Económico
- 3.-Situación Geográfica
- 4.-Características Ecológicas
- 5.-Consideraciones Étnicas
- 6.-Vías de Comunicación
- 7.-Producción local
- 8.-Escuelas
- 9.-Industrias
- 10.-Mercados ó sitios de comercio local
- 11.-Productos exportables de la comunidad
- 12.-Escolaridad de la población
- 13.-Iglesias y templos religiosos
- 14.-Clínicas y Hospitales
- 15.-Profesores con preparación formal
- 16.-Condiciones de urbanización y vivienda
- 17.-Perfil histórico-Cultural
- 18.-Idioma
- 19.-Fiestas Populares
- 20.-Bebidas, alimentos, trajes típicos y artesanías

INTRODUCCIÓN

Desde 1948 en la declaración de la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas se afirmó: “ Todo hombre tiene derecho a un estándar de vida adecuado para su salud y bienestar personal y de su familia, incluyendo alimentos, habitación, atención médica, los servicios sociales necesarios y derecho de subsistir en caso de desempleo, enfermedad, incapacidad y vejez”.

La realidad es que, aún cuando frecuentemente se invoca al derecho a la salud, estamos muy lejos de que esto sea efectivo, y grandes conglomerados en el país y en el mundo sufren de hambre crónica y de enfermedad frecuente o permanente, y un elevado porcentaje paga con su vida las consecuencias de una estructura socioeconómica injusta.

El escenario social en el que se presenta la nutrición en México es sumamente heterogéneo, las comunidades rurales muy aisladas son constituidas por grupos étnicos cuyos miembros son autosuficientes, capaces de obtener por si mismos todo para subsistir.

Sin embargo, sus recursos naturales, y económicos son excesivamente precarios y en todas ellas predomina la pobreza. En estas comunidades las reservas de alimentos a nivel familiar son muy escasas y directamente no existe a nivel comunal. La poca disponibilidad de alimentos dificulta la diversificación de la alimentación, la que además se realiza bajo patrones tradicionales que se establecieron en un ambiente de suma pobreza, que aún persiste.

La pobreza de la alimentación tradicional establece un círculo vicioso con una demanda limitada de alimentos que tienen su origen en una desnutrición social prolongada por muchas generaciones.

El nivel de salud de una comunidad está condicionado por factores sociales, económicos, políticos y culturales.

En el curso de la vida, la conjugación de estos factores determina que el individuo se mantenga sano ó que enferme.

La salud es un componente del nivel de vida de la comunidad y por lo cual los factores que afectan el desarrollo repercuten directa ó

indirectamente en las condiciones de salud ya que la comunidad funciona como un todo, donde hay interacción continua y permanente.

Una población enferma tiene su capacidad disminuida y sus escasos ingresos no le permiten solventar los gastos que la atención médica exige actualmente. Las cantidades destinadas para la alimentación son muy restringidas, la desnutrición es frecuente, las enfermedades transmisibles encuentran un terreno fácil para su desarrollo, ocasionando alta mortalidad, sobre todo infantil.

Los países subdesarrollados donde la mayoría de la población carece de recursos tienen un marco general de miseria, ignorancia, insalubridad y enfermedad.

Todo ello se agrava por creencias erróneas en cuanto a la etiología y formas de transmisión de las enfermedades lo que condiciona un comportamiento inadecuado de la población en cuanto a la prevención y conducta a seguir ante el proceso de salud-enfermedad, ya que no hay suficientes servicios médicos o son inaccesibles para los grandes sectores.

Como órgano encargado de la introducción de los alimentos al tubo digestivo, la cavidad bucal es el sitio de inicio de muchos problemas y enfermedades relacionados con la nutrición. La complejidad de la cavidad bucal aumenta por su participación en las funciones del habla, masticación, deglución, secreción y absorción. Afecta el bienestar psíquico, como cuando está deformada por paladar o labio hendidos, o cuando los dientes son irregulares o deformes. La cavidad bucal se relaciona con ciertas necesidades de satisfacción personal, como en los actos de comer, beber, aspirar, etc. Estos factores hacen que la boca y las estructuras relacionadas con ella, sean un microcosmos que refleja los procesos de salud y enfermedad del organismo, relacionados con la nutrición.

La información sobre las cantidades de los diversos nutrientes necesarios para conservar la integridad funcional de los tejidos bucales es escasa. Se han recomendado cantidades dietéticas diarias de proteínas, vitaminas y minerales para la buena salud, y la ingestión deficiente de algunos de estos nutrientes produce efectos adversos o enfermedades en los dientes o la cavidad bucal.

Tanto los dientes como la cavidad bucal están sujetos a desgaste y maltrato intensos, y algunos médicos creen que la cantidad de nutrientes necesaria para la salud estomatognática puede ser mayor que la que se requiere para el resto del cuerpo.

ANTECEDENTES

La mujer en edad adulta se incorpora a las actividades que implican un compromiso con la comunidad y en las que ejerce, por lo tanto, una influencia clave para la dirección y el rumbo de cada sociedad.

Es considerada parte fundamental en la sociedad, por ser ella la base familiar, es de quien depende en gran medida la educación, cuidado y alimentación de los hijos.

ESTADO DE OAXACA

SUPERFICIE:95,364 Km², **DENSIDAD:** 35 Hab/Km²

POBLACIÓN: 3,306,854 Hab.

CAPITAL: Oaxaca, cuenta con 570 Municipios.

San Juan Teposcolula pertenece a la región 09 y constituye el Municipio 221 del estado de Oaxaca.

◉SAN JUAN TEPOSCOLULA

LOCALIZACION

Latitud: 17° 33' 02" y Longitud: 97° 25' 30 "

Altitud 2320 metros sobre el nivel del mar y Superficie Geográfica de : 57.41 Km²

ESTADO DE HIDALGO

SUPERFICIE: 20,905Km², **DENSIDAD:** 72.9 Hab/Km²

POBLACIÓN: 2,166,122 hab.

CAPITAL: Pachuca, cuenta con 84 Municipios de los cuales Chilcuautla pertenece a la región 19.

◉CHILCUAUTLA HIDALGO

LOCALIZACION

Latitud: 20° 19' 54" y Longitud: 99° 13' 49"

Altitud: 1884 metros sobre el nivel del mar y Superficie Geográfica: 231.30 Km²

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Afectan los factores nutricionales la salud bucodental de mujeres entre 35 y 40 años, de las poblaciones: San Juan Teposcolula Oaxaca y Chilcuautila Hidalgo.

JUSTIFICACIÓN

México un país en vías de desarrollo, donde se presentan tres niveles económicos. El más difícil de ellos, es el de nivel económico bajo, por la carencia de recursos para solventar algunas necesidades básicas, como la calidad alimenticia, siendo afectada la salud.

Para comprender la situación nutricional de la población mexicana es necesario considerar dos situaciones que interactúan.

- 1.-La primera se refiere a la distribución geográfica de la desnutrición, en la cual influyen de manera importante la variabilidad ecológico cultural y económica, así como la desigual distribución de servicios.
- 2.-La relacionada con las diferencias de acceso y consumo de alimentos entre estratos sociales.

La Nutrición en la mujer es muy importante, sobre todo durante el embarazo, de su buena alimentación dependerá el desarrollo y formación de un ser humano y su futura salud, se dice que una buena alimentación durante el desarrollo fetal permitirá, que el niño tenga un buen desarrollo no solo físico sino intelectual.

Se sabe que el 35% de niños menores de 5 años presentan desnutrición, que hace que se enfermen de ocho a diez veces más que un adulto.

HIPÓTESIS

La nutrición a base de vegetales y leguminosas influyen en la salud bucodental de los poblados de San Juan Teposcolula (Oaxaca), y Chilcuautila (Hidalgo), debido a su bajo potencial cariogénico.

OBJETIVOS GENERALES

Observar y distinguir de que manera influyen los factores alimenticios en la salud bucodental entre una región y otra en una comunidad de mujeres de 35 a 40 años.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Determinar que la alimentación a base de vegetales y leguminosas mantienen un estado de salud bucodental favorable en un grupo determinado de mujeres de poblaciones específicas.

CAPÍTULO I
GENERALIDADES DE NUTRICIÓN



NUTRICIÓN

DEFINICIÓN:

Se entiende por nutrición la ciencia que estudia los distintos procesos por los cuales el organismo recibe y utiliza los materiales necesarios para el mantenimiento de la vida.

Los nutrientes conocidos se distribuyen en cinco grupos denominados:

- ❖ Hidratos de carbono
- ❖ Lípidos
- ❖ Proteínas
- ❖ Vitaminas
- ❖ Minerales.

La mayor parte de estos nutrientes no se ingieren como tales sino que se obtienen al consumir los alimentos.

La nutrición se define como un conjunto de procesos involuntarios y continuos, a través de los cuales el organismo aprovecha las sustancias contenidas en los alimentos, es importante distinguir entre nutrición y alimentación, ya que muchas veces se toma a la alimentación como sinónimo de una buena nutrición.

La alimentación solo se relaciona con los alimentos en general los cuales son: almacenes de nutrientes en mayor o menor número y cantidad, aunque no necesariamente todos los alimentos poseen nutrientes.

Y la nutrición se relaciona con la ingesta de nutrientes.

ALIMENTACIÓN

Se ha definido a la alimentación como un proceso vital, a través del cual el individuo selecciona de la oferta de su entorno los alimentos que han de configurar su dieta y los prepara para su ingestión. Se define, por lo tanto, como un proceso voluntario y educable.

Las características o requisitos que debe cumplir un producto para ser calificado como alimento son:

- ✓ Contener nutrimentos.
- ✓ Ser inocuo.
- ✓ Ser accesible.
- ✓ Ser atractiva a los sentidos.
- ✓ Ser aprobada por la cultura.

Por lo tanto se puede definir al alimento como los órganos, tejidos ó secreciones de organismos de otras especies que contienen concentraciones de uno o más nutrimentos biodisponibles, cuya ingestión en las cantidades y formas habituales es inocuo, que por su disponibilidad y precio son ampliamente accesibles y que sensorial y culturalmente son atractivos.

El binomio alimentación-nutrición es una constante en la vida de un individuo y de una sociedad. Sólo una buena alimentación puede asegurar un estado nutricional adecuado, a través de los cuales el organismo aprovecha las sustancias contenidas en los alimentos.

El proceso alimentario se ve influido por una serie de factores que se interrelacionan para configurar un determinado comportamiento alimentario, en el que inciden tanto factores externos como internos.

Entre los factores externos tenemos:

1.-FÍSICOS:

- a)Geográficos.
- b)Climatológicos.
- c)Económicos.

2.SOCIOCULTURALES:

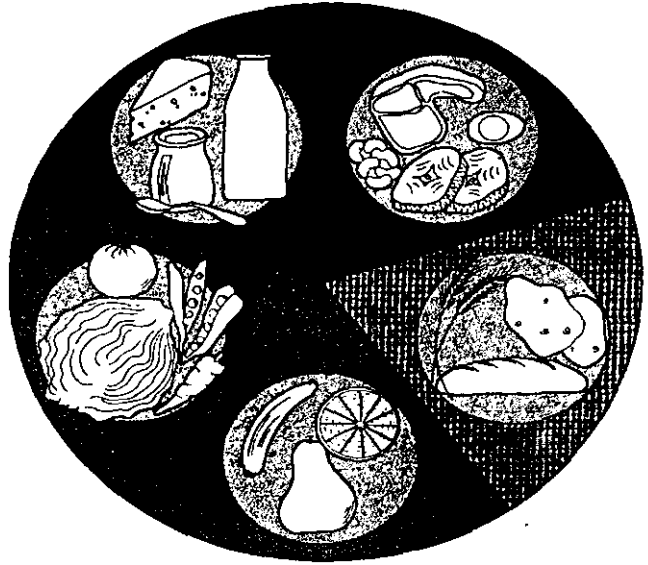
- a)Religión.
- b)Tradición.
- c)Clase social.
- d)Nivel y tipo de educación.

Y entre los internos podrían destacarse: genéticos y fisiológicos.

CLASIFICACIÓN DE LOS ALIMENTOS:

Los alimentos se clasifican en cinco grupos

- 1) Leche y derivados
- 2) Carnes
- 3) Vegetales
- 4) Frutas
- 5) Pan y cereales



Aquí se identifican con facilidad los diferentes grupos de alimentos que deben consumirse en la dieta diaria

Así mismo los alimentos pueden clasificarse de diferentes formas :

◆ SEGÚN SU ORIGEN DE PROCEDENCIA:

- a)de origen animal
- b)de origen vegetal

◆ SEGÚN SU COMPOSICIÓN, TENIENDO EN CUENTA LA RIQUEZA DEL ALIMENTO:

- a)Hidrocarbonados
- b)Lipídicos
- c)Proteicos.

◆ SEGÚN SU APORTE DE ENERGÍA:

- a)Muy energéticos.
- b)Poco energéticos.

◆ SEGÚN LA FUTURA FUNCIÓN QUE DESEMPEÑAN EN EL ORGANISMO:

- a)Energéticos.
- b)Plásticos.
- c)Reguladores.

OBJETIVOS DE LA NUTRICIÓN

1. Aporte de la energía necesaria para llevar a cabo todas las funciones vitales.
2. Regulación de los procesos metabólicos para que todo se desarrolle de una manera armónica.

El aporte de nutrientes debe realizarse en tales cantidades que se consigan las siguientes finalidades:

- 1) Evitar la deficiencia de nutrientes
- 2) Evitar el exceso de nutrientes
- 3) Mantener el peso adecuado
- 4) Impedir la aparición de enfermedades relacionadas con la nutrición.

El ser vivo requiere una determinada cantidad de energía para poder llevar a cabo todas y cada una de las funciones que le caracterizan.

De manera global podemos decir que la energía satisface en el ser humano lo que se denomina metabolismo basal y gasto energético por actividad.

"El metabolismo basal es la cantidad de energía mínima necesaria para mantener las funciones vitales del organismo en reposo, su valor es prácticamente constante para cada individuo, existiendo variaciones del mismo en función del sexo, edad, tamaño y composición corporal. Los hombres tienen un mayor metabolismo basal que las mujeres, y con la edad disminuye".

"Gasto energético por actividad, es la energía que se necesita para poder llevar a cabo cualquier trabajo extra no basal del organismo, aunque el más importante es la actividad física"

REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES

Requerimientos nutricionales, son las cantidades de todos y cada uno de los nutrientes que cada individuo necesita .

Cuando salimos del ámbito individual y nos adentramos al ámbito colectivo, y dado que cada persona tiene unos requerimientos cuantitativos específicos, las recomendaciones de cada nutriente deben salvar los requerimientos individuales. Los valores de todos y cada uno de los nutrientes que cubren las necesidades individuales constituyen las ingestas recomendadas.

TABLA DE RECOMENDACIONES PARA EL CONSUMO DIARIO DE NUTRIMENTOS*

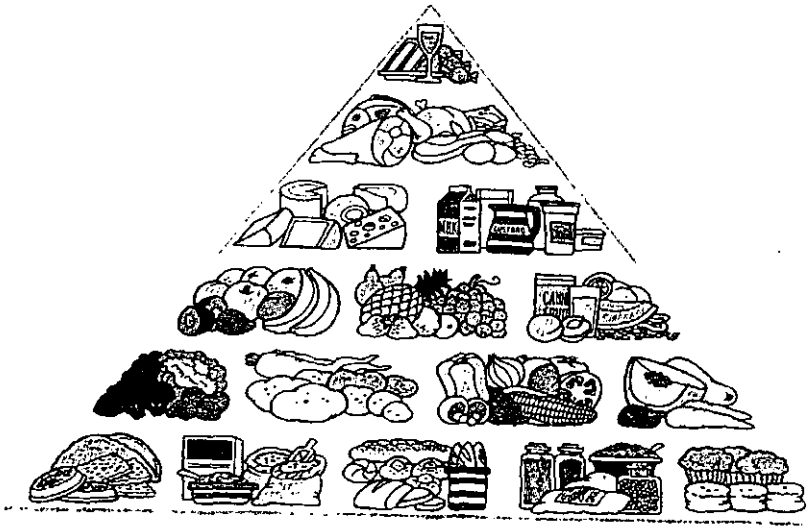
(Para individuos normales, con la dieta y en las condiciones de México)

Edades (meses y años cumplidos)	Peso teórico (Kg)	Energía (Kcal)	Proteínas (g)	Calcio (mg)	Hierro (mg)	Retinol	Tiamina (mg)	Riboflavina (mg)	Niacina (mgEq)
Niños (ambos sexos)									
0-3 meses.		120/Kg	2.3/Kg	600	10	500	0.06/Kg	0.07/Kg	1.1/Kg
4-11 meses		110/Kg	2.5Kg	600	15	500	0.05/Kg	0.05/Kg	1.0/Kg
12-23 meses	10.6	1 000	27	600	15	500	0.6	0.8	11.0
2-3 años	13.9	1 250	32	500	15	500	0.6	0.8	11.0
4-6 años	18.2	1 500	40	500	10	500	0.8	0.9	13.5
7-10 años	26.2	2 000	52	500	10	500	1.1	1.3	18.9
Adolescentes masculinos									
11-13 años	39.3	2 500	60	700	18	1 000	1.3	1.6	23.0
14-18 años	57.8	3 000	75	700	18	1 000	1.5	1.8	27.0
Adolescentes femeninas									
11-18 años	53.3	2 300	67	700	18	1 000	1.2	1.4	20.7
Hombres									
18-34 años	65.0	2 750	83	500	10	1 000	1.4	1.7	24.8
35-54 años	65.0	2 500	83	500	10	1 000	1.3	1.5	22.5
55 y más años	65.0	2 250	83	500	10	1 000	1.1	1.4	20.3
Mujeres									
18-34 años	55.0	2 000	71	500	18	1 000	1.0	1.2	18.0
35-54 años	55.0	1 850	71	500	18	1 000	1.0	1.2	16.6
55 y más años	55.0	1 700	71	500	10	1 000	1.0	1.2	16.0
Embarazadas		+ 200	+10	1000	25	1 500	+0.2	+0.3	+3.0
En lactancia		+1 000	+ 30	1000	25	1 500	+0.5	+0.7	+7.0

*Instituto Nacional de Nutrición, 1980

PIRÁMIDE NUTRICIONAL

La FAO en unión con la OMS trabajó en equipo con el propósito de establecer normas de nutrición de acuerdo a las condiciones culturales de cada país, diseñando un esquema alimenticio en forma de pirámide.



Con este esquema podemos reconocer los requerimientos nutricionales de un grupo así como la cantidad y la diversidad de alimentos apropiados para combinar y consumir, así elegir los alimentos que nutren más al organismo.

La importancia de una dieta balanceada es que la nutrición del organismo humano es más eficiente cuando se hace la elección de cada uno de los alimentos de la pirámide.

DESNUTRICIÓN

El estado de nutrición de un individuo, es consecuencia de lo que logran todas y cada una de sus células, por esta razón, la desnutrición se considera como un proceso sistémico.

Las células reciben sus nutrientes de alimentos que el hombre consume, pero hay ocasiones en que esto no acontece y el organismo acude a sus reservas, para proporcionar a las células los nutrientes que requieren; la expresión final es un balance negativo de materia y energía.

DEFINICIÓN.-La desnutrición es un estado patológico, inespecífico, sistémico y potencialmente reversible, que se origina como resultado de la deficiente utilización de las células del organismo de nutrientes esenciales.

CLASIFICACIÓN

o CLASIFICACIÓN ETIOLÓGICA:

Desde el punto de vista de su etiología, la desnutrición puede clasificarse en PRIMARIA, SECUNDARIA Y MIXTA.

DESNUTRICIÓN PRIMARIA. Resulta de la ingestión insuficiente de alimento, es decir no se dispone del mismo, pero hay ocasiones en que se dispone de él y no se consume. En ambos casos el organismo no dispone de cantidades de materia y energía.

DESNUTRICIÓN SECUNDARIA. Se origina cuando el alimento consumido no es debidamente utilizado por el organismo a causa de alguna fisiopatología existente.

DESNUTRICIÓN MIXTA. Se presenta cuando los factores primarios y secundarios intervienen conjuntamente.

o **CLASIFICACIÓN POR SU INTENSIDAD:**

Pueden distinguirse cuatro grupos.

- 1.- Marginal
- 2.- Leve
- 3.- Moderada
- 4.- Severa

1. **MARGINAL.-** Se encuentra en personas que están ingiriendo un menor aporte de calorías y proteínas pero que todavía no presentan laceraciones en los marcadores significativos de desnutrición. Sin embargo , un prolijo exámen revela menor capacidad laboral, a veces asociada a mayor susceptibilidad a infecciones y a alteraciones en el embarazo.
2. **LEVE .-** Señala un descenso del 10 al 25 % en relación con el peso normal para la edad del sujeto.
3. **MODERADA .-** Se produce cuando el descenso del peso es entre el 25 y el 40%.
4. **SEVERA.-** En estos casos corresponden a un descenso de peso mayor del 40%.

Así pues la causa de la desnutrición no es sólo la baja ingesta de alimentos o la mala absorción de ciertos nutrientes, sino el resultado de la compleja interacción de múltiples factores condicionantes interrelacionados e interdependientes, como los ingresos bajos, la baja capacidad de compra, el subempleo y el desempleo, la ignorancia, las malas condiciones sanitarias, la escasa disponibilidad de alimentos, la falta de acceso a los servicios de salud , la inestabilidad de la familia, etc. Todos estos factores son característicos de un estado social de nominado pobreza y marginalidad, efecto del subdesarrollo y causa principal del hambre y la desnutrición.

CAPÍTULO II
NUTRICIÓN EN MÉXICO



CONDICIONES DE NUTRICIÓN EN LA POBLACIÓN MEXICANA

El hambre y la desnutrición en México son comparables con las de algunas regiones más pobres del mundo, con el agravante, para nosotros, de que ninguna de ellas tiene la cantidad, calidad y diversidad de recursos y alimentos con los que cuenta nuestro país.

Quizá México sea el país con peor nutrición entre las naciones de ingresos medios, pues aunque posee recursos semejantes a los de España o Argentina, su alimentación es tan deficiente como la de Filipinas o Centroamérica.

Sin duda México es un país de desnutridos, donde las clases sociales de bajos ingresos no se alimentan debidamente. Desde el punto de vista socioeconómico, el 28% de su población es marginada y todavía consume una dieta basada en maíz y frijol, donde los niños en crecimiento suelen sufrir alteraciones metabólicas, su salud es precaria y la mortalidad verdadera.

De ahí que existan 4 zonas del país con diferentes características de nutrición:

1. La zona de "buena nutrición" - que comprende la región fronteriza del norte y noroeste del país (LOS DOS ESTADOS DE BAJA CALIFORNIA, SONORA, SINALOA, CHIHUAHA, COAHUILA, NUEVO LEÓN, DURANGO, Y CASI TODO TAMAULIPAS)
2. La zona de "regular nutrición" comprende la región central del norte del país ((ZACATECAS, AGUASCALENTES, PARTE DE QUERETARO) y la región costera (PARTE DE VERACRUZ, CAMPECHE, NAYARIT, JALISCO, COLIMA, MICHOACÁN, Y GUERRERO)
3. La "zona de mala nutrición" comprende las regiones del centro del país (SAN LUIS POTOSÍ, Y PARTE DE GUANAJUATO)

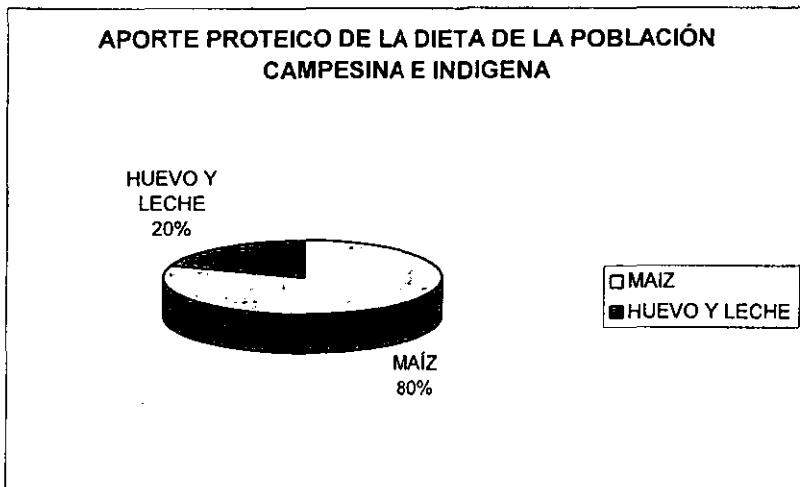
4. En la "zona de muy mala nutrición " se incluyeron principalmente las regiones del centro, sur y sureste del país (YUCATÁN, OAXACA, PARTE DE GUERRERO, DE CHIAPAS, DE HIDALGO, DE PUEBLA, GUANAJUATO Y TLAXCALA)

Estos grupos de población presentan una dieta deficiente.

-El promedio de calorías por persona es de 1,800.

-40g de proteínas totales y de proteínas de origen animal 8 g.

Se observa un 4.1% de desnutrición de tercer grado.



El aporte proteico de la dieta de la población campesina e indígena no cubre las recomendaciones por ser inferior a 57 g por persona al día de los cuales:

El maíz es el número 1, y aporta aproximadamente el 80% de las proteínas; el huevo y una escasa cantidad de leche y carne aportan menos del 20%.

Su alimentación también se basa en vegetales y legumbres como nopales, chicharos, zanahorias, etc. Que aportan aproximadamente 1.0 gr. de proteínas (ver anexos).

LOS FACTORES QUE DETERMINAN EL ESTADO NUTRICIONAL

DISPONIBILIDAD.-La disponibilidad del alimento es el resultado de producción , importación y exportación. En ella participan las facilidades de transporte y de almacenamiento y otras razones de economía, como la política y el valor adquisitivo de la moneda.

En el medio rural, las facilidades de transporte y las posibilidades de almacenamiento tienen gran influencia y son determinantes de rasgos culturales.

PRODUCCIÓN.- La producción agropecuaria está condicionada por las características físicas de las regiones , las facilidades naturales para el cultivo o la industria agropecuaria determinan en muchas zonas la distribución demográfica.

TRANSPORTE.- Los países en que prevalece la desnutrición, las comunicaciones resultan francamente insuficientes para dar oportunidad a una distribución equitativa del alimento disponible.

ALMACENAMIENTO.-Los alimentos pueden clasificarse en perecederos y no perecederos, de acuerdo con la rapidez con que entran en descomposición a causa de su alto contenido en agua.

Los ancianos , niños y las comunidades indígenas son los grupos más afectados por la desnutrición en México. Aquí la mortalidad infantil por desnutrición ocupa el quinto lugar, tan solo en 1994 murieron más de cinco menores por día.

El problema es mucho más grave en las menores indígenas, ya que entre 70 y 80% sufren de estragos de una mala nutrición.

En México cada año mueren cerca de 127,750 personas por causas relacionadas con la desnutrición ; la FAO estima que 36 millones de personas presentan serios problemas de desnutrición y señala la existencia de 55 millones de estados de "pobreza absoluta".

Los bajos rendimientos en la producción de alimentos, las condiciones climatológicas adversas, la pérdida del poder adquisitivo, el crecimiento constante del desempleo y la dependencia del exterior de productos básicos entre otros factores, limita el acceso a los alimentos y en consecuencia afecta el estado nutricional de la población, sobre todo de la población marginada.

Desde hace tiempo se han hecho esfuerzos por mejorar la alimentación popular en México. En 1980-1981 el Instituto Nacional de la Nutrición diseñó un sistema de vigilancia nutricional, basado en la utilización de los servicios de atención primaria y conformado por tres niveles distintos de complejidad.

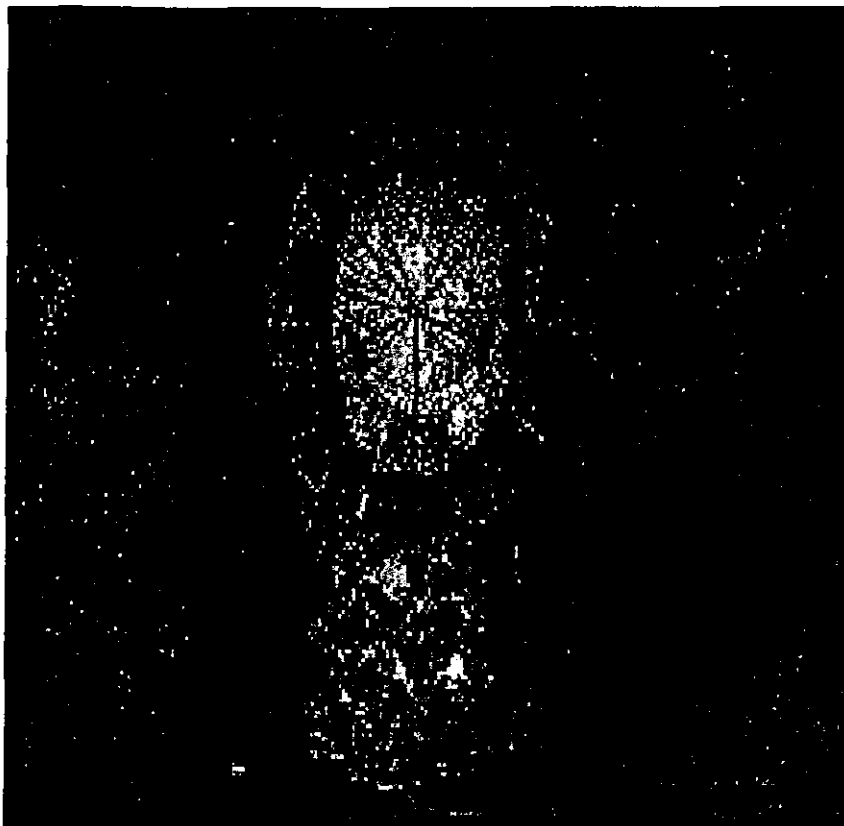
Sin embargo, la falta de voluntad política, las diferencias estructurales y programáticas de las instituciones involucradas, así como la complejidad del sistema propuesto determinaron que la propuesta no fuera aceptada a nivel nacional. Solo partes de este sistema han sido puestas en marcha por el propio INN a manera de experiencia piloto en solo seis estados del país.

La Secretaría de Salud y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia han venido realizando actividades de ayuda alimentaria en las zonas socioeconómicas más deprimidas.

Un esfuerzo reciente por sobreponerse a esto puede verse en el Programa de Nutrición y Salud, que actualmente coordina la Secretaría de Salud con la concurrencia de diversas instituciones nacionales y con apoyo internacional. Dicho programa se basa en la aplicación de ayuda alimentaria a grupos de riesgo, principalmente en el medio rural, como son becas económicas y alimenticias tanto a niños de escasos recursos como a indígenas.

La falta de continuidad en la voluntad política de poner en marcha un sistema de vigilancia nutricional ha sido la principal limitante para la creación y el funcionamiento de tal sistema en el país. Se ha visto a este sistema como algo secundario ante otras necesidades, los niveles de toma de decisión en México no han concedido suficiente importancia a la necesidad de contar con un registro sistemático de indicadores de la situación alimentaria nacional y del estado nutricional de la población.

CAPÍTULO III
SALUD DENTAL Y NUTRICIÓN



Hombre radiante de alegría, 1968
Rufino Tamayo

Los antiguos griegos fueron los primeros en registrar por escrito sus especulaciones sobre la relación entre la comida y la salud dental , refiriéndose a la caries dental.

Aristóteles afirmó " los higos, debido a su consistencia suave y pegajosa, se insertan entre los dientes y las encías, convirtiéndose en la causa de la putrefacción dentaria".

Una multitud de factores afectan la dieta: costos, tradiciones, factores culturales, sabor , emociones etc. Las diferencias en educación y nivel social son otros ejemplos. Los hábitos de dieta varían dentro de una sociedad.

Se consideraría: " La deficiencia nutricia de la dieta es causante de unos dientes débiles, frágiles y susceptibles a sufrir grandes cavitaciones" ,

Y pensaba que la caries dental era el resultado de influencias internas o de origen sistémico .

Los dientes y la cavidad bucal requieren una nutrición adecuada para su salud. También hay factores irritantes que contribuyen al inicio de enfermedades.

Como es difícil identificar las carencias nutricionales específicas que contribuyen a las manifestaciones de las enfermedades en la cavidad bucal, el médico debe buscar causas multifactoriales y tratarlas en su aspecto mas amplio.

La información sobre las cantidades de los diversos nutrientes necesarias para conservar la integridad funcional de los tejidos bucales es escasa. Se ha recomendado cantidades dietéticas diarias de proteínas, vitaminas y minerales para la buena salud, y la ingestión deficiente de algunos de estos nutrientes produce efectos adversos enfermedades en los dientes ó la cavidad bucal.

Tanto los dientes como la cavidad bucal están sujetos a desgaste y maltrato intensos, y algunos médicos creen que la cantidad de nutrientes necesaria para la salud bucal puede ser mayor que la que se requiere para el resto del cuerpo.

Muchos pacientes de edad avanzada tienen el riesgo de carencias en la ingestión diaria de proteínas, vitaminas y minerales .Las personas con dentaduras mal ajustadas, ó falta de piezas dentarias , para mencionar unos ejemplos, con frecuencia no pueden masticar alimentos apropiados para una buena nutrición y , por tal razón, tienden a padecer carencias nutricionales.

Hay otros problemas que afectan el estado nutricional de la cavidad bucal relacionados con la calidad de los alimentos de la dieta de cada individuo. Muchas personas derivan una gran cantidad de calorías de azúcares, grasas, alcohol, que no proporcionan proteínas ni un contenido adecuado de vitaminas y minerales para la conservación de los tejidos bucales.

DEFINICIÓN DE CARIES.

La caries dental es un proceso fisicoquímico de origen infeccioso que provoca la desmineralización del esmalte dental. Esta pérdida de minerales es consecuencia de la actividad metabólica de ciertas bacterias que colonizan la superficie dentaria. La principal especie bacteriana involucrada es el *Streptococcus Mutans*.

Las bacterias fermentan hidratos de carbono de origen dentario y producen ácidos orgánicos que son causantes de la desmineralización

RELACIÓN ENTRE LOS CARBOHIDRATOS Y CARIES DENTAL

A través de diversos estudios epidemiológicos se ha encontrado una correlación entre una cantidad de azúcar consumida por día y el índice de caries. Cabe mencionar que la sacarosa es el más cariogénico de todos los azúcares y se ha observado que cuando el consumo personal está por arriba de los 50 gramos de azúcar diarios, es mayor la intensidad del ataque carioso.

(en México cada habitante consume en promedio 4 refrescos embotellados por semana)

Las bacterias criogénicas como la *Streptococcus Mutans* forma cápsulas de polisacáridos extracelular en forma de dextrana, fenómeno que no ocurre con ningún otro azúcar. Estas cápsulas favorecen la adherencia de las células bacterianas a la superficie dentaria así como la resistencia de las bacterias a sustancias antibióticas o a los mismos factores antibacterianos presentes en la saliva.

CARIOGENICIDAD DE LOS ALIMENTOS

Los efectos nutricios dependen de las características de la dieta, mientras que los efectos dentarios como en el caso de la caries dental no necesariamente depende de la respuesta nutricional del organismo.

En años recientes ha surgido un interés por el aspecto nutricional de la caries. Algunos investigadores han informado que deficiencias prenatales de proteínas , nutrimentos inorgánicos y vitaminas pueden predisponer al niño a un desarrollo precoz y mas severo de la caries dental.

EVALUACIÓN DEL POTENCIAL CARIOGÉNICO DE LOS ALIMENTOS .MEDICIÓN DE CAMBIOS DEL PH DE LA PLACA DENTAL.

El principal mecanismo para la desmineralización de los tejidos duros de la cavidad bucal es la formación de ácidos por parte de los microorganismos a partir de diferentes sustancias ó alimentos de la dieta. Esto es , en una caída del Ph en la superficie dentaria. Es importante saber que aparte de las sustancias ingeridas, también existen factores individuales que afectan la variación del Ph como: cantidad y composición de la placa dental, flujo salival y capacidad buffer y tiempo de eliminación de la sustancia, entre otras. Aquellos productos que causen una caída del Ph por debajo del nivel critico (aproximadamente 5.7) , son ácido génicos y potencialmente cariogénicos.

ÍNDICE DE POTENCIAL CARIOGÉNICO PROMEDIO DE VARIOS ALIMENTOS

ALIMENTO	ÍNDICE DE POTENCIAL CARIOGÉNICO
Grupo con bajo potencial cariogénico	0.4
Postre de gelatina (sin azúcar)	0.4
Frituras de maíz	0.4
Cacahuates	0.4
Mortadela	0.4
Yogurt(sin azúcar)	0.4
Grupo con potencial cariogénico moderado-alto	
Papas fritas	0.6
Galletas saladas	0.7
Chocolate con leche	0.8
Pastel	0.8
Pan	0.9
Sacarosa	1.0
Cereal	1.0
Papas a la francesa	1.1
Plátano	1.1
Pasitas(uvas)	1.2

Otros alimentos como la leche de vaca y el yogurt natural han sido señalados como alimentos de baja cariogenicidad, sin embargo, el efecto protector de estos lácteos desaparecen cuando aumenta la presencia de azúcar en la mezcla alimentaria. Y "cuando la leche humana se da sin restricción a un bebé , puede producir caries rampante quizás por su contenido de lactosa fermentable"

Los cacahuates salados y la goma de mascar sin azúcar puede neutralizar el ácido producido después de la ingestión de un cubo de azúcar. Esto ocurre por que ambos productos carecen de hidratos de carbono fermentables y al requerir de gran actividad masticatoria estimulan la producción de flujo salival, con lo que se promueve la acción amortiguadora del bicarbonato salival.

ENFERMEDAD PERIODONTAL

Las enfermedades periodontales son una de las causas principales de la pérdida de piezas dentarias en adultos en todo el mundo. A diferencia de la caries dental que es un padecimiento moderno.

Enfermedades Periodontales es una designación colectiva para varios problemas que afectan la estructura periodontal de la cavidad bucal, llamada periodonto, que esta constituida por el ligamento periodontal, el cemento de la raiz de los dientes, en la cual está embebido el ligamento periodontal de colágeno y las encías libre y fija. La destrucción de cualquiera de estas estructuras se considera dentro del espectro de las enfermedades periodontales

PATÓGENIA

Las enfermedades periodontales suelen comenzar como una gingivitis marginal, asintomático y con mínimos signos clínicos. Si no se trata, el proceso inflamatorio inicial continúa expandiéndose hasta que se convierte en una periodontitis crónica completamente desarrollada, que produce destrucción del ligamento periodontal, la mucosa gingival y lo que es más importante el tejido óseo alveolar. Estos factores , en conjunto , pueden causar la pérdida de órganos dentarios debido a la rotura irreparable del periodonto.

ETIOLOGÍA

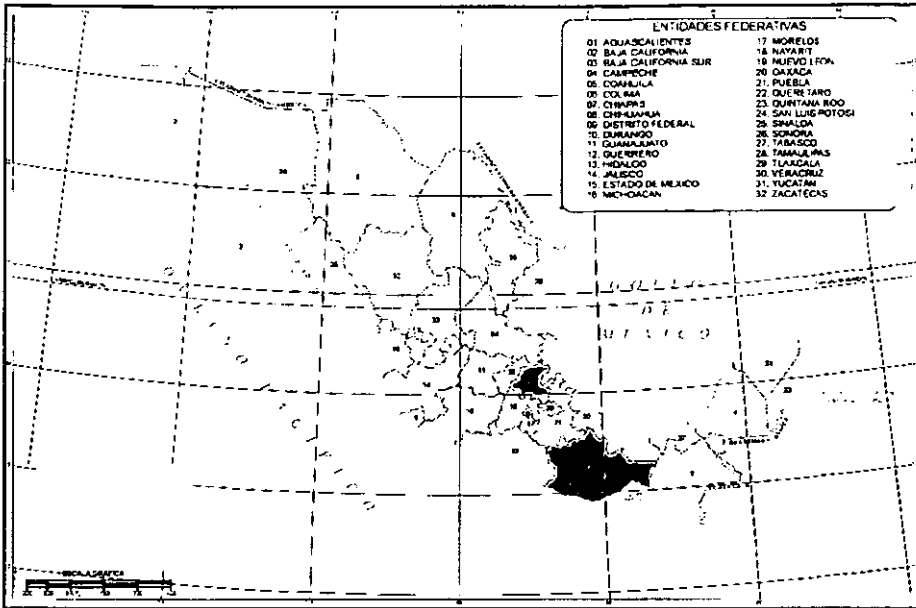
No se comprende bien la etiología de las enfermedades periodontales. Los regimenes terapéuticos actuales están diseñados para interrumpir esta relación, con el objetivo de modificar o controlar parcialmente la intensidad del trastorno .

RELACIÓN DE LA DIETA.

La relación de la dieta con las enfermedades periodontales no es clara. Sin embargo, parecen importantes la vitamina C en particular y una dieta por lo general adecuada.

CAPÍTULO IV CAMPO DE ESTUDIO

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS



ESTADO DE OAXACA

SUPERFICIE: 95,364 Km²

POBLACIÓN: 3,306,854 Hab.

DENSIDAD: 35 Hab/Km²

CAPITAL: Oaxaca

Cuenta con 570 Municipios.

San Juan Teposcolula pertenece a la región 09 y constituye el Municipio 221 del estado de Oaxaca.

❖ SAN JUAN TEPOSCOLULA (OAXACA)

LOCALIZACION

Latitud: 17° 33'02''

Longitud: 97° 25'30''

Altitud 2320 metros sobre el nivel del mar.

Tiene una superficie Geográfica de : 57.41 Km².

MARCO SOCIAL Y ECONÓMICO

Población total : 1445 habitantes.

698 hombres

747 mujeres (de 35-40 años----)

Cuya población activa es: 402

Población ocupacional (que trabaja): 393

Población inactiva (no trabaja): 687

No especificado: 3

Población sin instrucción: 212

Población con primaria completa: 222

Población con primaria incompleta: 343

Primaria no especifica: 4

Población que trabaja en el sector primario: 275

Población que trabaja en sector seguridad: 56

Población que trabaja en el transporte: 54

Población que trabaja en agricultura: 275

Población que trabaja en sector minero: 0

Población que trabaja en construcción: 10

Población que trabaja en servicio de transporte: 11

Viviendas totales: 365

Vivienda particular: 365

Departamento vecinal: 6

Total de indígenas :18
5 hombres
13 mujeres.

Primera lengua :Mixteco
Segunda lengua: Zapoteco

Esta población se rige por usos y costumbres .No pertenece a ningún partido político.

Líder: Crispín Espinosa Cruz.

SITUACIÓN GEOGRÁFICA

Esta población está situada al Norte del Estado a 5 kms del Nudo Mixteco y al pie del Cerro Yucudaa.

CARACTERÍSTICAS ECOLÓGICAS

Población situada en una loma con muy escasa vegetación, pero prácticamente encerrada entre las montañas. Al Norte por el Cerro de Yucudaa, al Oriente con los Cerros de Ycuñii, al Poniente con Loma Pedregosa y hacia el Sur con gran llanura de tierras cultivables.

Su vegetación se compone de árboles de encino y enebro hacia las montañas y de arbustos y árboles pequeños de ornato dentro de la población.

Soplan vientos fríos y muy helados durante el invierno, las lluvias son escasas durante la primavera y verano.

CONSIDERACIONES ÉTNICAS

Se dice que esta población fue destruida y quemadas sus habitaciones durante la época de la conquista, muchos de sus pobladores murieron y otros huyeron del lugar. Posteriormente fue poblada por habitantes que llegaron de diferentes poblados cercanos del estado, pero durante todo el siglo XX no se conocieron etnias, pues todos los pobladores han correspondido al mestizaje y se han comunicado con la lengua española ó castellano.

VÍAS DE COMUNICACIÓN

A 3 kms, al Norte de la población y al pie del Cerro de Yucudaa pasa la carretera internacional "Cristóbal Colon".
Hasta 1950 las otras vías de comunicación se componían de brechas donde circulaban muy esporádicamente camiones de redilas, las mulas y burros eran los vehículos de transporte y existían los arrieros, es decir, que caminando por estas brechas se comerciaba para la venta de animales y todos los productos de la región, invertían varios días de camino para llegar a su destino.

Durante la segunda mitad del siglo empezaron a construirse las carreteras, y más tarde a circular los vehículos automotores que han servido para transportar sus productos, y se acrecienta la emigración hacia las grandes ciudades de la República.

PRODUCCIÓN LOCAL

Se fabrican sombreros de palma como único oficio pero muy rústicos.

Se siembra en un 90% el maíz que sirve para el autoconsumo, pues guardan sus mazorcas en trojes de madera.

En un 8% la siembra de trigo para el autoconsumo.

En un 2% la siembra de frijol para autoconsumo.

Estas siembras se efectúan durante las lluvias de temporada: de Mayo a Octubre de cada año.

Se hace notar que para la preparación de las tierras se trabaja con el arado egipcio jalado por una par de yuntas.

Durante los últimos diez años del siglo se adquirieron dos tractores, pero que por la carestía de sus servicios pocos habitantes hacen uso de ellos.

ESCUELAS

En 1946 se construyó la escuela primaria "HIPÓLITO REYES VICTORIA" y empezó a funcionar en 1947 con primaria completa.

En 1985 se construyó y empezó a funcionar la escuela de preprimaria.

En 1990 empezó a funcionar la escuela tele secundaria en local provisional.

INDUSTRIAS

No existe ninguna

MERCADOS Ó SITIOS DE COMERCIO LOCAL:

Hacia el norte de la plaza municipal existe un pequeño espacio rectangular de 160 metros cuadrados con mesas de concreto que sirven de mercado y plaza los días miércoles de cada semana con la asistencia de muy pocas personas.

Existen dentro de la población cuatro tiendas pequeñas en donde venden productos de primera necesidad.

Aprovechan las vías de comunicación actuales para trasladarse a otras comunidades con mayor comercio para la compra de otros productos como: ropa, huaraches, zapatos, muebles, materiales para la construcción etc.

PRODUCCIÓN EXPORTABLE DE LA COMUNIDAD

Se dice que los sombreros de palma que son muy rústicos son exportados a estados unidos y que sirven para cubrir productos de hortaliza durante ciertas temporadas.

ESCOLARIDAD DE LA POBLACIÓN

El nivel promedio es de tercer año de educación primaria

IGLESIAS Y TEMPLOS RELIGIOSOS

Existe una iglesia católica que concentra el 98% de su población.

Un templo evangélico en donde acude el 2% de la población.

CLÍNICAS Y HOSPITALES

En 1980 empezó a funcionar la clínica SOLIDARIDAD perteneciente al INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, dando consultas gratuitas incluyendo medicamentos del Sector Salud, no existen otros servicios médicos.

MÉDICOS CON FORMACIÓN UNIVERSITARIA

La clínica solidaridad es atendida por un médico pasante de la universidad veracruzana mismo que cada año relevan.

PROFESORES Y OTROS PROFESIONISTAS CON PREPARACIÓN ACADÉMICA FORMAL

Tres profesores para educación primaria atienden los escasos alumnos de primero a sexto año.

Una profesora atiende a los niños de preprimaria.

Un profesor a los alumnos de tele secundaria.

CONDICIONES DE URBANIZACIÓN Y VIVIENDA

Las calles son de tierra y piedras desordenadas, no se marcan banquetas.

Las viviendas son de adobe en sus muros y cubiertas de tejados en un 50%. En un 40% de viviendas sus muros son de tabiques y loza de concreto.

El 10% son casitas con muros de madera (morillos), y techo de palma .

No existe drenaje, los sanitarios funcionan a base de letrinas y fosas sépticas.

PERFIL HISTÓRICO-CULTURAL

TEPOSCOLULA

Tepuzcululan –tepusculula

Una hacha de cobre con mango retorcido, sobre la terminación de lugar tepec, elementos radicales de Tepuz-tepec , lugar del cobre, pueden ser ideográficos del lugar en que se trabajaba ó encorbaba aquel metal produciendo tepuscololli que significa "garabaro de cobre"

La terminación tlan. Como equivalente a tepec, es poco frecuente en el código de Mendoza, pero así la hemos visto en el del Duque de Osuna, y aun cuando data de la dominación española, tiene el carácter y tipo primordiales de la escritura azteca. Según el Sr. M. Martínez Graciada, el pueblo de yucundá , significa en Mixteco derecho, de yucu, cerro y nda, derecho :hoy lleva el nombre de San Juan Teposcolula * , cuya etimología no tiene relación con el Mixteco

IDIOMA

El Mixteco , de acuerdo a la clasificación lingüística más reciente pertenece al grupo otomangue, tronco savizas, familia mixteca, misma que incluye al cuicateco y el trique, es un idioma semitonal, es decir que una misma palabra puede tener significados diferentes conforme al tono de voz en que se pronuncie.

BEBIDAS.-El mezcal de olla constituye la bebida tradicional, las variantes reconocidas de esta bebida alcohólica son el minero, el de pechuga y el curado.

ALIMENTOS.-Comen principalmente tortillas hechas a mano, con maíz que ellos mismos cosechan, además de semillas (leguminosas) como son frijoles, alverjas, habas, arroz, y chiles secos.

De frutas, consumen primordialmente naranjas, zapote blanco, tunas y duraznos. Y de verduras, la flor de calabaza, ejotes, calabazas, chilacayotes, etc.



Semillas que con mayor frecuencia se consumen
(maíz, y frijol)

TRAJES TÍPICOS.- En esta población usan traje tradicional como:
Sobrero de palma y huaraches en hombre y en mujeres faldas , reboso y generalmente llevan sobre su cabeza un tenate de palma que les sirve como bolsa cuando van de compras.



Mujer con vestimenta tradicional
vendiendo tortillas de maíz

ARTESANÍAS

La artesanía es pobre, consistiendo fundamentalmente en artículos hechos de palma, en cuya manufactura se tiene una gran tradición, puesto que se elaboraban desde la época prehispánica. Se fabrican con dicho material sombreros, petates, tenates (cestos pequeños) y las tradicionales ollas de barro.



Ollas típicas de barro

ESTADO DE HIDALGO

SUPERFICIE: 20,905 Km²

POBLACIÓN: 2,166,122 hab

DENSIDAD: 72.9 hab/km²

CAPITAL: Pachuca

Hidalgo cuenta con 84 Municipios de los cuales Chilcuautla pertenece a la región 19 de estos municipios.

❖ **CHILCUAUTLA** (Hidalgo)
Cabecera Municipal

LOCALIZACION

Latitud: 20° 19' 54"

Longitud: 99° 23' 49"

Altitud: 1884 m sobre el nivel del mar

Tiene una superficie Geográfica de: 231.30 Km²

MARCO SOCIAL Y ECONÓMICO

Datos de la Cabecera Municipal (Chilcuautla)

Población Total: 1033

523 hombres

510 mujeres (35-39 años total: 363)

Población total : 15 058 habitantes.

7287 hombres

7771 mujeres

Cuya población activa es: 3429

Población ocupacional (que trabaja): 3299

Población inactiva (no trabaja): 5277

No especificado: 67

Población sin instrucción: 1522

Población con primaria completa: 1814

Población con primaria incompleta: 2247

Primaria no específica: 133

Población que trabaja en el sector primario: 1818

Población que trabaja en sector seguridad: 775

Población que trabaja en el transporte: 652

Población que trabaja en agricultura: 1 818

Población que trabaja en sector minero: 0

Población que trabaja en construcción: 514

Población que trabaja en servicio de transporte: 146

Viviendas totales:2 414
Vivienda particular:2 414
Casa sola:2 369
Departamento vecinal:3
Total de indígenas :6 516
 3 454 hombres
 3 062 mujeres.
Primera lengua :Otomí
Segunda lengua: Náhuatl

Presidente Municipal. Aurelio Martínez Trejo

SITUACIÓN GEOGRÁFICA

Chilcuautla esta delimitado con los municipios de al poniente con alfajayucan, al sur con progreso de Obregón, al norte con Ixmiquilpan y al oriente en una pequeña porción de San Salvador .

La cabecera municipal de Chilcuautla , estado de Hidalgo, se encuentra en la región denominada Valle del Mezquital, a unos 16 Km de Mixquiahuala y a 27 km de Ixmiquilpan.

CONSIDERACIONES ÉTNICAS

No se tiene referencia de que existan actualmente etnias en esta población.

VÍAS DE COMUNICACIÓN

En los caminos de terracería que comunican a la mayoría de los pueblos hay un cambio más o menos notable, se realizó la construcción del actual y moderno puente sobre el río Tula y con ello de inmediato la pavimentación del tramo desviación a Chilcuautla, lográndose un despliegue aún mayor en los años 90 con la pavimentación de la mayor parte de los caminos que comunican a las comunidades de este municipio, acortando considerablemente los tiempos de traslado.

PRODUCCIÓN LOCAL

Se fabrican ayates de telas hechas de fibra de maguey y cuero, juguetes diversos principalmente muñecas.



Mujer peinando fibra de maguey

ESCUELAS

Existe una escuela primaria que es de la época de Lázaro Cárdenas. También se cuenta con la Escuela de Bachilleres, ó preparatoria , brindando a los jóvenes de este pueblo una mejor oportunidad para sus superación.

INDUSTRIAS

No existe ninguna industria

MERCADOS Ó SITIOS DE COMERCIO LOCAL

Apenas en los años 60 se instala el tianguis actual, en la plaza del centro los días miércoles y sábados, donde existen gran variedad de productos.

PRODUCTOS EXPORTABLES DE LA COMUNIDAD

Se elaboran Shampus para el cabello de diferentes plantas existentes en la región, el más comercializado es el de sangre de grado, y son vendidos en dicho pueblo y mandados al DF.

ESCOLARIDAD DE LA POBLACIÓN

Los padres o abuelos, salvo excepciones sólo los hombres, alcanzan como máximo el 4° grado de primaria. Apenas saben leer, escribir y algo de números

IGLESIAS Y TEMPLOS RELIGIOSOS

Chilcuautla cuenta con una hermosa e imponente joya arquitectónica: La Parroquia de Santa Maria Asunción dedicada al culto católico. Es el centro de la parroquia de Chilcuautla, a la que pertenecen cuatro centros religiosos antiguos.

Un 97% aproximadamente de la población forma parte de los feligreses de nuestra parroquia.

En últimas fechas se han introducido sectas como los testigos de Jehová y los evangélicos.

CLÍNICAS Y HOSPITALES

Existe sólo un centro de salud que atiende a toda la población, que no cuenta con un seguro médico, además de existir seis consultorios médicos particulares y dos hospitales particulares en la localidad.

MÉDICOS CON FORMACIÓN UNIVERSITARIA PROFESORES Y OTROS PROFESIONISTAS CON PREPARACIÓN ACADEMICA FORMAL

Existen doce médicos que atienden los diversos consultorios, además de contar con treinta y cinco maestros para las escuelas , también existen abogados, enfermeras, e ingenieros de los cuales no se refieren datos.

CONDICIONES DE URBANIZACIÓN Y VIVIENDA

Cuentan con una Presa derivada de Chilcuautla, la energía eléctrica llegó en 1979, se cuenta con agua potable desde 1985, la pavimentación data de 1990.

PERFIL HISTÓRICO CULTURAL DE LA CABECERA MUNICIPAL CHILCUAUTLA HGO.

Chilcuautla, fue una población muy importante en el siglo pasado, conocida como la gran villa de Chilcuautla. Esto lo constatamos en las actas del archivo municipal; se dice que era paso obligado para la gente que venía de los estados de Querétaro , Guanajuato y de las cercanías como Alfajayucan, Chapantongo y demás rancherías, que tenían como destino Pachuca o México capital.

En Chilcuautla, como en el resto del México rural, el medio de transporte eran las bestias, ya sea caballos, mulas burros según la jerarquía y poder económico de la persona. Nuestros antepasados se comunicaban con los pueblos circunvecinos por los caminos que eran casi intransitables para vehículos por su mal estado; por tal motivo era raro ver que llegara un carruaje de los de aquellos tiempos .

El nombre original de Chilcuautla proviene de las raíces hñáhnü Níza .Por lo que significa "lugar de chiles"

IDIOMA

El dialecto que con mas frecuencia usan es el otomí .que deriva del nahua que significa " cazadores que llevan flechas"para otros proviene de un antepasado mítico: Oton u Otomitl y según otros mas quiere decir " pueblo sin residencia" ; del otomí otho , no poseedor nada y mi establecerse .Los otomíes se denominan a si mismos nhu nhu o sea quienes hablan la lengua nativa.

FIESTAS POPULARES , LEYENDAS, TRADICIONES Y COSTUMBRES

Cuando los jóvenes quieren casarse, los padres de la muchacha primero se aseguran si de veras quiere formalizar compromiso con el muchacho. Después de asegurados, los padres del muchacho inician las 3 visitas de rigor para pedir a la muchacha. En la primera visita los consuegros se hacen los muy ocupados y solo dan cita par recibirlos en fecha próxima , en la que ahora si los visitantes llevan algunos regalos sin formalidad, botella, cigarros, etc. Después de haber explicado el motivo de su visita se retiran con la invitación de que regresarán en fecha próxima para recibir una respuesta, y según el trato que les hacen se supone. que es positiva ó negativa. Si es positiva los visitantes llevan botella de vino, cigarros para el suegro, azúcar, galletas , frutas. Otra tradición es que los dueños de los terrenos de labranza dejan ofrendas en sus cultivos, tales como flores y jarros con agua y frutas así como aceite prendido, con la idea ó creencia de que así el dueño no se enfermará.

Estas tradiciones y costumbres son llevadas a cabo por una minoría de gente, ya que se van perdiendo.

BEBIDAS Y ALIMENTOS TÍPICOS

BEBIDAS: pulque , aguamiel

ALIMENTOS: Comen principalmente leguminosas como el maíz, frijol, y verduras como el tomate, aguacate, nopales, quelites, flor de palma, flor de garambullo.

De frutas consumen primordialmente duraznos, granada, higo, nuez.



Almacén de maíz, listo para ser limpiado y desgranado

TRAJES TÍPICOS

Uso de sombrero y huaraches entre los hombres y rebozo entre las mujeres.



Mujer con vestimenta tradicional, hilando fibras de maguey

ARTESANÍAS

La artesanía es muy variada , predominando los textiles que comprenden todas las partes de la indumentaria femenina, así como jorongos.

ESTADÍSTICA GEOGRÁFICA E INFORMÁTICA (INEGI)

DATOS SOBRE:	SAN JUAN TEPOSCOLULA (Oaxaca)	CHILCUATLA (Hidalgo)
Personal médico de las instituciones públicas del sector salud:	Total: 1 IMSS SOLIDARIDAD	Total:13 2 IMSS SALIDADRIDAD 11 SSAH
Población derechohabiente de las instituciones de seguridad social por institución:	Total: 16 IMSS	Total: 424 IMSS
Casas de salud:	Total: 2	Total: 6
Alumnos de primaria indígena:	Alumnos inscritos: 34 Alumnos aprobados: 28 Alumnos egresados: 5	Alumnos inscritos: 4825 Alumnos aprobados: 4014 Alumnos egresados: 1193
Personal docente y escuelas de primaria	Personal docente: 3 Escuela:1	Personal docente: 134 Escuelas: 12
Bibliotecas Públicas, libros en existencia, obras consultadas y usuarios:	Bibliotecas públicas: 1 Personal: 1 Libros en existencia:2159 Obras consultadas: 4760 Usuarios: 3221	Bibliotecas públicas: 2 Personal: 2 Libros en existencia:5376 Obras consultadas:20632 Usuarios: 15, 574
Defunciones y nacimientos generales por sexo:	Total de nacimientos: 42 23 hombres----19 mujeres Total de defunciones: 11 5 mujeres -----6 hombres	Total de nacimientos: 478 245 hombres 233 mujeres Total de defunciones: 74 47 hombres---27 mujeres

ESTADÍSTICA GEOGRÁFICA E INFORMÁTICA (INEGI)

DATOS SOBRE:	SAN JUAN TEPOSCOLULA (Oaxaca)	CHILCUAUTLA (Hidalgo)
Sistemas de agua potable, tomas domiciliarias instaladas en localidades con el servicio:	Sistemas de agua potable: 1 Total de tomas domiciliarias: 193 Localidades con el servicio: 1	Sistemas de agua potable: 9 Total de tomas domiciliarias: 2355 Localidades con el servicio: 19
Viviendas particulares habitadas con disponibilidad de drenaje:	Total: 356 Conectados a la red pública: 1 Conectados a la fosa séptica: 61 No disponible de drenaje: 294	
Viviendas particulares habitadas por disponibilidad de energía eléctrica:	Total: 356 Disponen de energía eléctrica: 328 No disponen de energía eléctrica: 28	Total: 3249 Disponen de energía eléctrica: 3246 No disponen de energía eléctrica: 3
Viviendas particulares habitadas por disponibilidad de agua entubada:	Total: 356 Dentro de la vivienda: 4 Fuera de la vivienda, pero dentro del terreno: 168 No disponen de agua entubada: 163	
Lecherías de liconsa, población atendida:	Lecherías: 1 Población atendida: 27	Lecherías: 3 Población atendida: 873
Unidades de comercio y abasto:	Tiendas conasupo: 1	Tiendas conasupo: 2 Tianguis: 1

DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO DE ESTUDIO

De Investigación
Observacional
Trabajo de campo
Comparativo
Prospectivo y descriptivo.

OBTENCIÓN DE MUESTRA

Se obtendrá una muestra de manera aleatoria (al azar).

UNIVERSO

50 mujeres de 35 a 40 años de edad de cada una de las comunidades a estudiar
(San Juan Teposcolula ,Oaxaca y Chilcuautla, Hidalgo).

VARIABLES

Independiente: Caries, Gingivitis, Perdidos, Obturados

Dependiente: Nutrición

CRITERIOS:

Inclusión:

- Mujeres residentes en los poblados de San Juan Teposcolula y Chilcuautla.
- Mujeres de 35 a 40 años de edad.

Exclusión

- Mujeres que presenten problemas sistémicos tales que afecten su dieta.
- Mujeres sometidas a algún tipo de tratamiento farmacológico.

SE UTILIZÓ EL ÍNDICE C.P.O, PARA EVALUAR LA MUESTRA.

¿CÓMO CALCULAR LOS ÍNDICES DE CARIES DENTAL?

CPO significa el promedio de dientes cariados, perdidos y obturados (restaurados) en una boca. Se utiliza este índice para obtener una visión global de cuanto ha sido afectada la dentición por enfermedades dentales. Usualmente se calcula en base a 28 dientes permanentes, excluyendo los terceros molares.

1. Examine cuantos dientes presentan lesiones cariosas (no incluye lesiones incipientes o blancas).
2. Examine cuántos dientes han sido extraídos y
3. Finalmente examine cuántos dientes tienen restauraciones de algún tipo.
4. Sume los tres números y obtendrá el índice CPO

Nota: Si un diente presenta una lesión cariosa y a la misma vez tiene una restauración , el calculo se toma en cuenta como C (cariado). El CPO puede tener un valor máximo de 28, lo cual significaría que todos los dientes se encuentran afectados.

Existe un índice más detallado denominado CPO-S (en ingles DMFS), en el cual se calculan las superficies dentales afectadas. Los molares y premolares tienen 5 superficies y los dientes anteriores 4. De nuevo, un diente con lesión cariosa y restauración al mismo tiempo se considera C(cariado). El valor máximo en el índice CPO-S es 128 , lo que significaría que todas las superficies de los 28 dientes se encuentran afectadas.

MATERIALES

RECURSOS HUMANOS

- Determinado grupo de mujeres entre 35 y 40 años de la población de San Juan Teposcolula, Oaxaca.
- Determinado grupo de mujeres entre 35 y 40 años de la población de la cabecera municipal de Chilcuautla , Hidalgo
- Pasantes de la Facultad de odontología:
Cruz Vázquez Magaly
Selvas Lora Claudia
- Director de tesina: CD. Blanca Susana Obregón Castellanos
- Asesor de tesina : CD. Alfonso Bustamante Bécame.

RECURSOS FÍSICOS

- Hojas de concentración de datos (encuestas)
- Lápices
- Bicolores
- Sacapuntas
- Gomas para borrar
- Bolígrafos
- Cubre bocas
- Guantes
- Abate lenguas
- Tablas
- Cámara fotográfica
- Rollos para cámara fotográfica
- Medio de transporte

RECURSOS FINANCIEROS

PRESUPUESTO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

MATERIAL	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
BOLIGRAFOS	10	\$ 2.00	\$20,00
HOJAS DE PAPEL	160	\$ 50.00	\$75.00
LÁPICES CON GOMA	10	\$ 2.00	\$20.00
BICOLORES	3	\$ 2.00	\$ 6.00
SACAPUNTAS	2	\$ 3.00	\$ 6.00
PORTAPAPELES	2	\$25.00	\$ 50.00
CUBREBOCAS	2 paquetes	\$25.00	\$50.00
GUANTES	2 cajas	\$ 50.00	\$100 00
ABATELENGUAS	200	\$*	\$ 30.00
CÁMARA FOTOGRÁFICA	1	\$ *	\$800.00
ROLLOS PARA CÁMARA FOTOGRÁFICA	4	\$32.00	\$138.00
MEDIO DE TRANSPORTE	*	\$*	\$360.00
		TOTAL	\$1'655,00

* MÉXICO-CHILCUAUTLA- MÉXICO Y MÉXICO-SAN JUAN TEPOSCOLULA-MÉXICO

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

San Juan Teposcolula (Oaxaca)

De las 50 mujeres que participaron en la investigación:

- El 34.7%, presentó Caries, el 6% de dientes perdidos y sólo el 5.5% dientes obturados.
- Así mismo el 22% Gingivitis, debido a que un 16% presentó sarro
- Además de encontrarse en un 2% abrasión en la parte posterior siendo más notorio en la arcada inferior. (Ver tabla y gráfica) No. 5.1 y 5.2)

Datos obtenidos de la alimentación

- En esta población se lleva una dieta principalmente de semillas, siendo predominante el maíz en un 100% , siguiendo con verduras 70%, flor de calabaza, ejotes, calabazas, chilacayotes, etc.
- Y un 52% consume carne, principalmente pollo y un 80% come fruta como naranja, zapote blanco, tunas, duraznos.
- Productos lácteos un 26%, huevos un 70%, golosinas un 36% como galletas y dulces, y refrescos un 34% (principalmente los refrescos de cola).(ver tabla y gráfica No. 3)

Chilcuautla :cabecera municipal (Hidalgo)

De las 50 mujeres encuestadas durante la investigación

- Tan sólo el 10.4%, presentó caries, el 4.7% presentó dientes perdidos y solo el 3% dientes obturados.
- Así como el 72% presento Gingivitis, debido a que el 62% presentó sarro.
- Además de encontrarse en un 18% abrasión sobre todo en la zona de los dientes anteriores en parte inferior.(ver tabla y gráfica No. 5.1 y 5.2)

Datos obtenidos de la alimentación

- Esta población lleva una alimentación a base principalmente de verduras con 90% nopales, quelites, flor de palma, etc. las semillas como el maíz con un 80 %.
- Y un 58% consume carne y un 72% come fruta, naranja, higos, granada, durazno, etc.
- Productos lácteos un 42%,huevos un 58%, golosinas un 40% como pastelitos, dulces, papas, helados y un 26% consume refrescos. (ver tabla y gráfica No. 3)

CONCLUSIONES

Haciendo referencia a los resultados obtenidos, se establece que el nivel socioeconómico al igual que la zona geográfica influyen primordialmente al tipo y calidad de nutrición de las poblaciones de San Juan Teposcolula (Oaxaca) y Chilcuautla (Hidalgo).

Por vivir en una zona de alta marginación y pobreza, las mujeres no pueden cubrir todas sus necesidades, tratando de alimentarse sólo con los pocos recursos que les brinda la naturaleza, como los vegetales tales como nopales, quelites y hoja de palma entre otros, que se dan respectivamente en cada región, al igual que los productos obtenidos del cultivo, principalmente las semillas como maíz, frijol, chícharo, variando su producción de acuerdo a la estación del año.

Por tal motivo lleva a que la población no consuma todos aquellos alimentos que puedan tener un potencial cariogénico como chocolates, pasteles, papas fritas, helados, etc, debido a que no tienen un poder adquisitivo y no existe la disponibilidad de dichos alimentos.

Por otra parte la salud bucal de las mujeres encuestadas se encuentra muy ligada a la poca información y conocimiento para el cuidado de la salud bucodental, así como las actitudes y conductas que le permitan prevenir las enfermedades bucales.

Además no presentar interés por mejorar su salud y de no contar con la prestación de un servicio dental

PROPUESTAS

-Debido a que la dieta es uno de los factores etiológicos más importantes para el desarrollo de la caries dental, es fundamental que el cirujano dentista investigue éste parámetro durante la elaboración de la historia clínica del paciente; ya que esto debe hacerse rutinariamente en aquellos pacientes que se encuentran a alto riesgo de padecer alguna enfermedad y /o aquellos que tienen una incidencia elevada de caries y problemas periodontales.

- Contribuir a mejorar los niveles de salud bucodental de la población mediante una adecuada educación bucodental. La ejecución y evaluación correcta de los proyectos definidos con la participación de los habitantes, los sectores de salud y las autoridades locales.

- Promover que las metas de salud bucodental sean concretas, prácticas realizables, acordes con la realidad y las circunstancias del nivel regional.

GLOSARIO

AGROPECUARIA.-Relativo al campo y al ganado.

CARIOGÉNICO.-Aquel microorganismo, o sustancia capaz de producir caries.

CAVITACIÓN.- Raspado o agujero que realizaban en épocas pasadas para restaurar los dientes.

CEMENTO.-El cemento es un tejido duro cuya sustancia intercelular se calcifica y se presenta en capas alrededor de la raíz dental.

CIENCIA.-Conocimiento intelectual , guiado por principios lógicos , acerca de los fenómenos, sus leyes, estructura y relaciones, se caracteriza por ser verificable, metódico y sistemático

COLÁGENO.-Proteína de estructura fibrosa que constituye mayormente el tejido conjuntivo ó de sostén de los animales.

DESCRIPTIVO.-Que tiene por objeto enumerar las partes , elementos, características y cualidades de un todo, físico ó imaginario de manera minuciosa.

DEXTRANA.-Glucosa que con la levulosa forman una variedad de azúcar de caña ó sacarosa.

DIETA.-Régimen de comer y beber.

DISPONIBILIDAD.-Que puede usarse o utilizarse, que está a disposición.

ENERGÍA.-Vigor, actividad, virtud para actuar /Fís. Capacidad de la materia para realizar un trabajo.

ETNIA.,Agrupación natural de individuos de igual idioma, raza y cultura..

EXCLUSIÓN.-No admitir una persona o cosa con otras.

ETIOLOGÍA.-Estudio sobre las causas de las cosas,

FAO.-Siglas de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación

FISIOPATOLOGÍA.-Estudio de las manifestaciones biológicas y físicas en las enfermedades en lo referente a su correlación con las anomalías estructurales y los trastornos fisiológicos adyacentes.

HETEROGÉNEO.-Compuesto de partes de distintas especies.

HIDRATOS DE CARBONO.-Combinación de un cuerpo con el agua, mezclado con azúcares, almidones, celulosa, etc.

IMSS.-Instituto Mexicano del Seguro Social.

INCLUSIÓN.-Propiedad de un conjunto cuyos elementos pertenecen todos simultáneamente a otro.

LÍPIDOS.-Sustancias orgánicas incoloras e insolubles en agua, presentes en los tejidos de plantas y animales.

MICROCOSMO.-El hombre considerado como un universo en pequeño, reflejo del grande , con el cual se correspondería en todas sus partes.

MINERALES.-Sustancias inorgánicas y homogéneas, poseedoras de una estructura cristalina distintivas para cada una de ellas y que son formativas de las rocas.

MORTALIDAD.-Número proporcional de defunciones en población y tiempo determinados.

MUESTRA.-Porción pequeña ó ejemplar de una mercancía que se exhibe para dar a conocer su calidad.

MUNICIPIO.-Comunidad de personas asentadas en un mismo territorio, integrada en la organización superior, que el estado y con un patrimonio y unos órganos de gobierno propios.

NUTRIENTES.-Sustancia que proporciona alimentación y afecta a los procesos nutritivos y metabólicos del organismo.

OMS.-Siglas de la Organización Mundial de la Salud

PATOGENIA.-Aquella enfermedad que pudiera tener un organismo.

Ph.-Grado de acidez o alcalinidad.

PRODUCCIÓN.-Acción de producir, engendrar u originar, fabricar o crear.

PROSPECTIVO.-Que concierne ó se refiere al futuro, tal como se puede inferir de los datos disponibles y las tendencias actuales, que puede ser próximamente.

PROTEÍNAS.-Grupo de sustancias compuestas de aminoácidos.

PSÍQUICO.-Relativo al alma.

REGIÓN.-porción de territorio determinada par caracteres geográficos, étnicos y administrativos.

RURAL.-Relativo al campo

SSI.-Siglas de la Secretaria de Salud.

VARIABLE.-Componente literal que representa cualquier valor indeterminado que se define solo por su relación, con otros términos.

VITAMINAS.-Compuestos orgánicos que, en pequeñas cantidades , son esenciales en la dieta humana.

BIBLIOGRAFÍA:

- ◆ VEGA FRANCO LEOPOLDO
TEMAS COTIDIANOS SOBRE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN EN
LA INFANCIA.
ED FRANCISCO MENDEZ CERVANTES.
No 24 1988
Pág. 29-50

- ◆ CHAPA FLORES JULIO
CONTRIBUCIÓN AL ESTUDIO DE LA NUTRIOLOGIA EN MÉXICO
ED TRILLAS
FEBRERO 1990
Pág.15-19

- ◆ LÓPEZ MERINO JOSEFINA
GUÍA SOBRE NUTRICIÓN
ED LIBRA
MÉXICO 1989
Pág. 25-28

- ◆ SÁNCHEZ ROSADO MANUEL
ELEMENTOS DE SALUD PUBLICA
ED INTERAMERICANA
MÉXICO 1991
Pág. 21-29

- ◆ SERRA MAJEN LLUIS
NUTRICIÓN Y SALUD PÚBLICA
ED MASSON-SALVAT
BARCELONA ESPAÑA 1995
Pág. 400

- ◆ EDUARDO IZAGUIRRE-FERNANDEZ
NUTRIOLOGÍA MÉDICA
ED PANAMERICANA
JUNIO 1995
Pág. 130-146

Médico Moderno
Año xxxv #9 Mayo de 1997
Lic. Claudia Almaguer
Pág. 14-25.

➤ Valle del Mezquital, Hidalgo
Año xx #15 Enero 1998
Hist. Martínez Pedro
Pág. 7-12
"Chilcuautila, reflejo de la historia de México"

➤ Salud Pública de México
Año xxv #4 Agosto 1993
Maupone Cervantes Gerardo
Pág. 11-15
"Prevalencia de caries en zonas rurales y peri urbanas marginadas"

➤ Journal Clinic Nutrition
Año 65 #4 Abril 1997
Hernández Avila M
Pág. 25-30
"Estudios dietéticos en ciudades con experiencia en la transición en salud: México y Centro América"

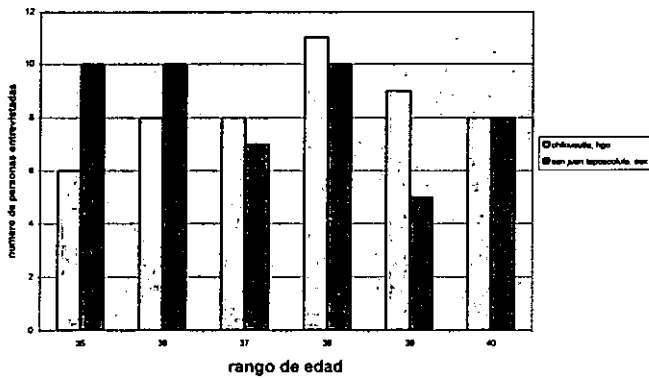
- Anuario Estadístico- Hidalgo edición 2000
Oaxaca edición 2000
Instituto Nacional de Estadística Geográfica e Informática.

ANEXOS

TABLA No.1
NÚMERO DE CASOS DEL SEXO FEMENINO DE
ACUERDO AL RANGO DE EDAD EN LOS POBLADOS DE
CHILCUAUTLA HIDALGO Y SAN JUAN TEPOSCOLULA

RANGO DE EDAD	POBLACIÓN DE CHILCUAUTLA HGO.	POBLACION DE SAN JUAN TEPOSCOLULA, OAX.
35	6	10
36	8	10
37	8	7
38	11	10
39	9	5
40	8	8
TOTAL	50	50

NÚMERO DE CASOS DEL SEXO FEMENINO DE ACUERDO AL
RANGO DE EDAD EN LOS POBLADOS DE CHILCUAUTLA
HIDALGO Y SAN JUAN TEPOSCOLULA

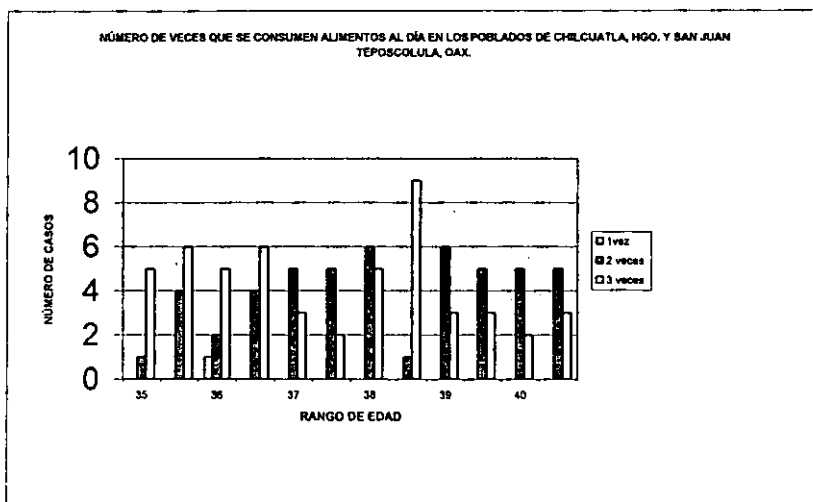


FUENTE: TABLA No.1

TABLA No. 2
NÚMERO DE VECES QUE SE CONSUMEN ALIMENTOS AL
DÍA EN LOS POBLADOS DE CHILCUAHUTLA HGO. Y
SAN JUAN TEPOSCOLULA, OAX.

RANGO DE EDAD	HIDALGO			OAXACA		
	1	2	3	1	2	3
35	0	1	5	0	4	6
36	1	2	5	0	4	6
37	0	5	3	0	5	2
38	0	6	5	0	1	9
39	0	3	7	0	1	4
40	0	5	2	0	5	3
TOTAL	1	22	27	0	20	30

FUENTE:HOJA DE DATOS DE CONCENTRACIÓN (ENCUESTAS)



FUENTE: TABLA No.2

TABLA No 3.
HÁBITOS ALIMENTICIOS DE LOS POBLADOS DE CHILCUAUTLA, HGO, Y SAN JUAN TEPOSCOLULA, OAX.

RANGO DE EDAD	CARNE		FRUTA		PRODUCTOS VEGETALES	
	HIDALGO	OAXACA	HIDALGO	OAXACA	HIDALGO	OAXACA
35	4	6	2	7	4	10
36	3	6	6	10	7	10
37	2	2	5	6	8	7
38	8	5	10	9	11	10
39	5	3	8	3	9	5
40	7	4	5	5	6	8
TOTAL	29	26	36	40	45	50

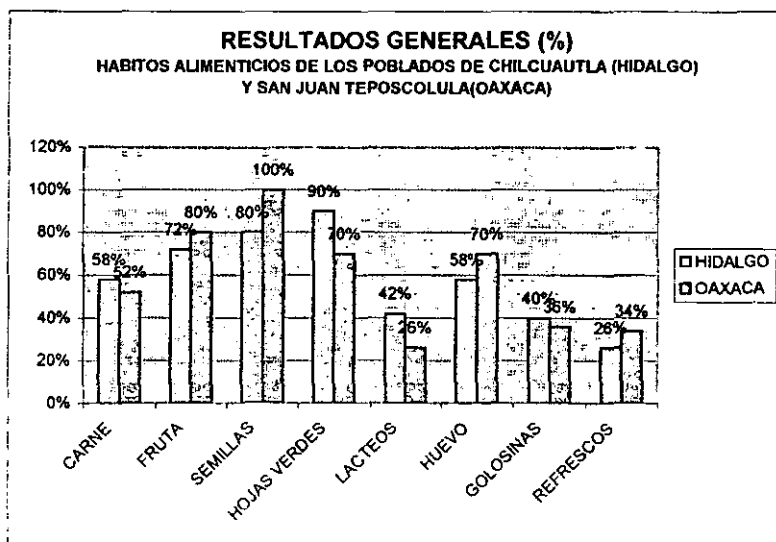
TABLA No 3.
HÁBITOS ALIMENTICIOS DE LOS POBLADOS DE CHILCUAUTLA, HGO, Y SAN JUAN TEPOSCOLULA, OAX.

RANGO DE EDAD	LÁCTEOS		HUEVOS		GOLOSINAS		REFRESCOS	
	HIDALGO	OAXACA	HIDALGO	OAXACA	HIDALGO	OAXACA	HIDALGO	OAXACA
35	4	3	3	7	3	5	1	2
36	1	2	5	8	5	4	3	4
37	3	4	6	4	1	3	1	4
38	3	1	7	5	4	2	3	3
39	4	2	3	4	4	3	3	2
40	3	1	5	7	3	1	2	2
TOTAL	21	13	29	35	20	18	13	17

TABLA No.3
RESULTADO GENERALES (%)
Hábitos alimenticios de los Poblados de Chilcuautla (Hidalgo) y San
Juan Teposcolula(Oaxaca)
En mujeres de 35-40 años

ALIMENTO	HIDALGO	OAXACA
CARNE	58%	52%
FRUTA	72%	80%
SEMILLAS	80%	100%
HOJAS VERDES	90%	70%
LACTEOS	42%	26%
HUEVO	58%	70%
GOLOSINAS	40%	36%
REFRESCOS	26%	34%

FUENTE :HOJA DE DATOS DE CONCENTRACIÓN (ENCUESTAS)



FUENTE : TABLA No.3

TABLA No.4.1
HÁBITOS HIGIENICOS ORALES EN LOS POBLADOS DE CHILCUAUTLA ,HGO
(CABECERA MUNICIPAL) Y SAN JUAN TEPOSCOLULA, OAX.

RANGO DE EDAD	No. DE VECES DEL CEPILLADO DENTAL AL DÍA							
	HIDALGO				OAXACA			
	0	1	2	3	0	1	2	3
35	0	2	4	0	0	3	3	3
36	1	4	3	0	1	4	33	3
37	2	3	1	2	0	2	4	1
38	1	6	2	2	0	2	44	4
39	1	4	2	2	0	1	1	3
40	3	2	3	0	0	3	4	1
TOTAL	8	21	15	6	1	15	19	15

FUENTE:HOJAS DE CONCENTRACIÓN DE DATOS (ENCUESTAS)

TABLA No.4.2 Y 4.3
HÁBITOS HIGIENICOS ORALES EN LOS POBLADOS DE CHILCUAUTLA ,HGO
(CABECERA MUNICIPAL) Y SAN JUAN TEPOSCOLULA, OAX.

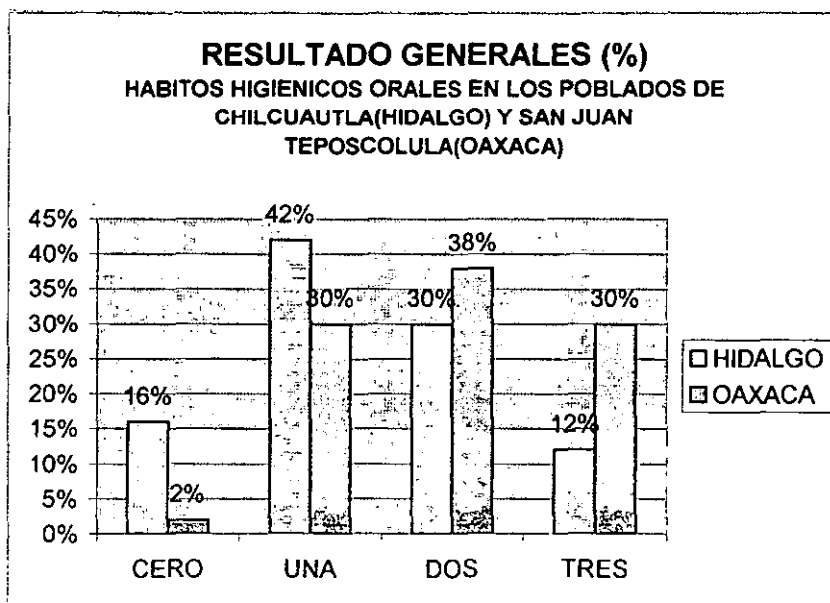
RANGO DE EDAD	USO DE PASTA DENTAL				USO DE HILO DENTAL			
	HIDALGO		OAXACA		HIDALGO		OAXACA	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
35	6	0	9	1	0	6	2	8
36	7	1	10	0	0	8	1	9
37	6	2	7	0	0	8	0	7
38	9	2	10	0	1	10	2	8
39	8	1	5	0	0	9	0	5
40	6	2	8	0	1	7	0	8
TOTAL	42	8	49	1	2	48	5	45

FUENTE: HOJAS DE CONCENTRACIÓN DE DATOS (ENCUESTAS)

TABLA No.4.1
RESULTADO GENERALES (%)
Hábitos Higiénicos Orales de los Poblados de Chilcuautla (Hidalgo) y
San Juan Teposcolula(Oaxaca)
En mujeres de 35-40 años

No.CEPILLADOS AL DIA	HIDALGO	OAXACA
CERO	16%	2%
UNA	42%	30%
DOS	30%	38%
TRES	12%	30%

FUENTE :HOJA DE DATOS DE CONCENTRACIÓN (ENCUESTAS)

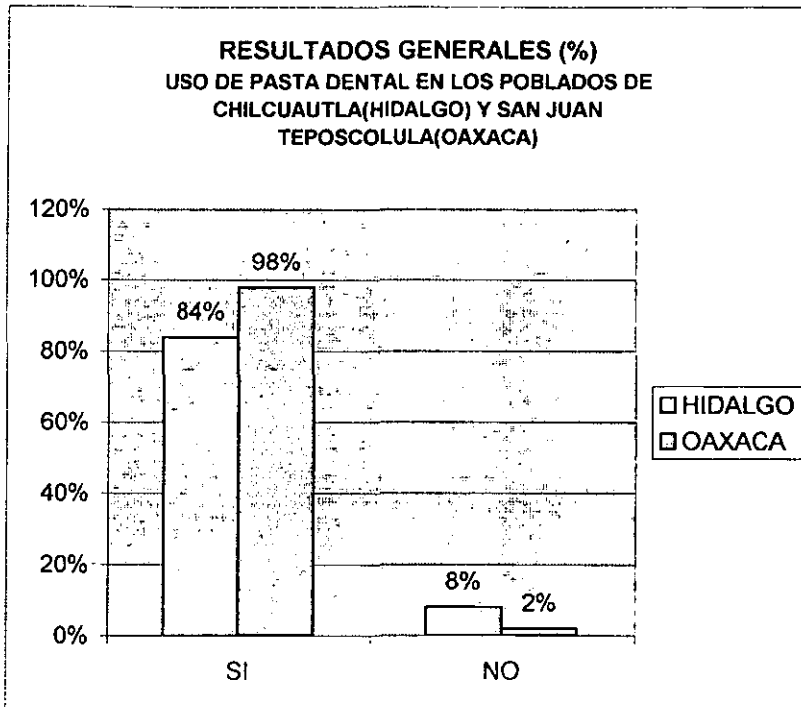


FUENTE : TABLA No.4.1

TABLA No.4.2
RESULTADOS GENERALES(%)
Uso de Pasta Dental en los Poblados de Chilcuautla (Hidalgo) y San
Juan Teposcolula(Oaxaca)
En mujeres de 35- 40 años

USO DE PASTA DENTAL	HIDALGO	OAXACA
SI	84%	98%
NO	8%	2%

FUENTE :HOJA DE DATOS DE CONCENTRACIÓN (ENCUESTAS)

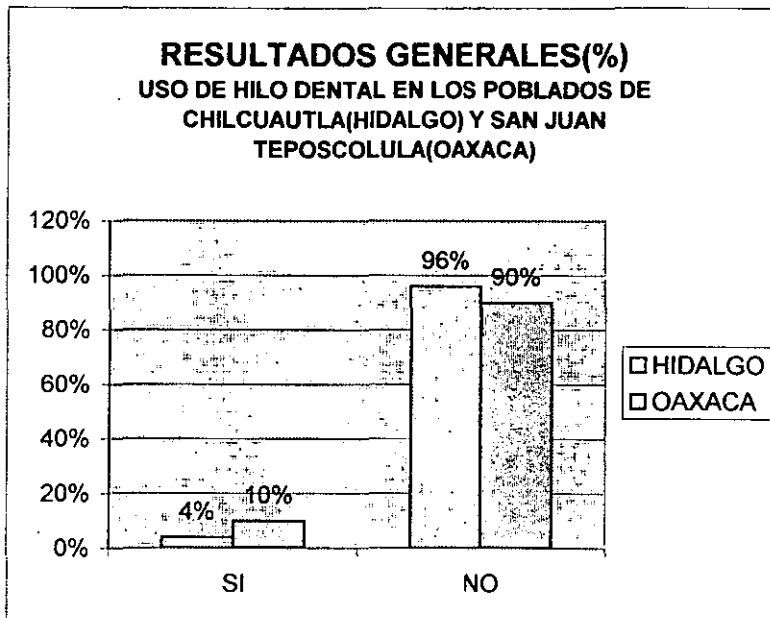


FUENTE : TABLA No.4.2

TABLA No.4.3
RESULTADOS GENERALES(%)
Uso de Hilo Dental en los Poblados de Chilcuautla (Hidalgo) y San Juan
Teposcolula(Oaxaca)
En mujeres de 35-40 años

USO DE HILO DENTAL	HIDALGO	OAXACA
SI	4%	10%
NO	96%	90%

FUENTE :HOJA DE DATOS DE CONCENTRACIÓN (ENCUESTAS)



FUENTE : TABLA No.4.3

TABLA No.5.1
 ÍNDICE CPO REALIZADO EN LOS POBLADOS DE CHILCUAUTLA HGO.
 (CABECERA MUNICIPAL) Y SAN JUAN TEPOSCOLULA , OAX.

RANGO DE EDAD	CARIADO		PERDIDO		OBTURADO	
	HIDALGO	OAXACA	HIDALGO	OAXACA	HIDALGO	OAXACA
35	11	106	14	8	6	23
36	31	113	5	13	3	5
37	28	81	5	8	6	8
38	31	95	21	15	15	37
39	24	46	10	20	4	0
40	34	84	18	27	11	11
TOTAL	159	525	73	91	45	84

FUENTE:HOJAS DE CONCENTRACIÓN DE DATOS (ENCUESTAS)

TABLA No.5.2
 PROBLEMAS PERIODONTALES EN LOS POBLADOS DE CHILCUAUTLA,HGO.
 Y SAN JUAN TEPOSCOLULA , OAX.

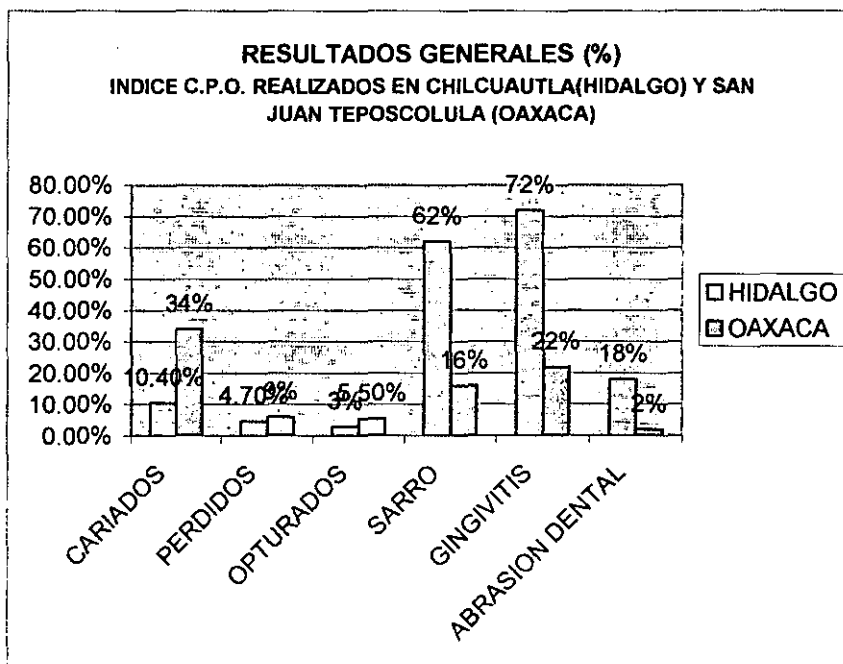
RANGO DE EDAD	SARRO		GINGIVITIS		ABRASIÓN DENTAL	
	HIDALGO	OAXACA	HIDALGO	OAXACA	HIDALGO	OAXACA
35	5	1	5	2	0	0
36	7	2	8	2	0	0
37	3	2	7	3	2	0
38	7	1	8	1	1	0
39	6	1	4	1	2	0
40	3	1	4	2	4	1
TOTAL	31	8	36	11	9	1

FUENTE: HOJAS DE CONCENTRACION DE DATOS (ENCUESTAS)

TABLA No. 5.1 y 5.2
RESULTADOS GENERALES(%)
Índice C.P.O. Realizados en Chilcuautla (Hidalgo) y San Juan
Teposcolula(Oaxaca)
En mujeres de 35-40 años

C.P.O	HIDALGO	OAXACA
CARIADOS	10.40%	34%
PERDIDOS	4.70%	6%
OPTURADOS	3%	5.50%
SARRO	62%	16%
GINGIVITIS	72%	22%
ABRACION DENTAL	18%	2%

FUENTE :HOJA DE DATOS DE CONCENTRACIÓN (ENCUESTAS)



FUENTE : TABLA No.5.1 y 5.2

**VALORES PROMEDIO DEL CONTENIDO DE NUTRIENTES DE LAS HORTALIZAS POR
100G DE PORCIÓN COMESTIBLE**

Tipo de hortaliza	Energía (Kj)	Proteínas (g)	Grasas (g)	Agua (g)	Calcio (mg)	Hierro (mg)	Sodio (mg)	Vit A (ug)	Vit C (mg)	Carbohidratos Monosacaridos (g)
Frijoles hervidos	83	1.9	0.2	91	22	0.7	1	67	5	2.7
Betabel (hervida)	189	1.8	0	83	30	0.4	64	0	5	9.9
Col cruda	92	2.8	0	88	57	0.6	7	50	55	2.8
Col hervida	66	1.7	0	93	38	0.4	4	50	20	2.3
Zanahorias	98	0.7	0	90	48	0.6	95	2000	6	5.4
Coliflor cocida	40	1.6	0	95	18	0.4	4	5	20	0.8
Apio	36	0.9	0	94	52	0.6	140	0	7	1.3
Pepino	43	0.6	0.1	96	23	0.3	13	0	8	1.8
Lechuga	51	1.0	0.4	96	23	0.9	9	167	15	1.2
Cebolla	99	0.9	0	93	31	0.3	10	0	10	5.2
Chicharos	307	6.0	0.9	78	35	1.6	2	50	12	10.7
Papas hervidas	322	1.8	0.1	80	4	0.4	7	0	5-9	18.0
Espinacas	128	5.1	0.5	85	136	4.0	120	1000	6-14	1.4
Tomates	60	0.9	0	93	13	0.4	3	100	20	2.8

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
SEMINARIO DE ODONTOLOGÍA COMUNITARIA



INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA

ENCUESTA ELABORADA POR

SEXO MASCULINO FEMEA EDAD _____ AÑOS

OCCUPACIÓN AMA DE CASA CAMPESINA EMPLEADA PROFESIONAL

GRADO DE ESCOLARIDAD ANALFABETA PRIMARIA SECUNDARIA BACHILLERATO LICENCIATURA

¿CUENTA CON LOS SIGUIENTES SERVICIOS PÚBLICOS?

AGUA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	TELÉFONO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
BAÑO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	SERVICIO MÉDICO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
DRINAJE	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	SERVICIO DENTAL	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
LUZ	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO			

¿CUÁNTOS MIEMBROS DE LA FAMILIA VIVEN EN SU CASA? 1 A 2 3 A 5 6 A MAS

¿TENE MUJOS? SI NO (¿CUÁNTOS MUJOS TIENE? _____)

¿CUÁNTAS COMIDAS HACE AL DÍA? 1 2 3 4 O MAS

¿CUÁNTAS VECES AL DÍA COME SOLO BROTAS REPRESOS

¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA COME

<input type="checkbox"/> CARNE	FRECUENCIA	_____
<input type="checkbox"/> FRUTA	FRECUENCIA	_____
<input type="checkbox"/> PRODUCTOS VEGETALES	FRECUENCIA	_____
<input type="checkbox"/> LÁCTEOS	FRECUENCIA	_____
<input type="checkbox"/> TRUENO	FRECUENCIA	_____

OTRO TIPO DE ALIMENTO _____

¿CUÁNTAS VECES SE CEPILLA LOS DIENTES AL DÍA? NINGUNA 1 2 3

¿USA PASTA DENTAL? SI NO

¿USA HIELO DENTAL? SI NO

LOS SIGUIENTES DATOS SÓLO DEBE ENTREGARLOS AL DENTISTA

EXAMEN DENTAL

PERMANENTES Cariadas _____ Perdidas _____ Oñudas _____ Extracciones _____ Imbricadas _____	13 12 11 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 	21 22 23 24 25 26 27 28
	13 12 11 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 	21 22 23 24 25 26 27 28
	44 43 42 41 40 39 38 37 36 35 34 33 32 31 	51 52 53 54 55 56 57 58
	44 43 42 41 40 39 38 37 36 35 34 33 32 31 	51 52 53 54 55 56 57 58

OBSERVACIONES _____