



ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS
PROFESIONALES

IZTACALA UNAM
CARRERA DE CIRUJANO DENTISTA

INFORME DEL SERVICIO SOCIAL

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
CIRUJANO DENTISTA
P R E S E N T A
MA. DEL CARMEN CARRILLO VILLALPANDO

SAN JUAN IZTACALA

MEXICO 1985

T
RK52
.5
C3
c.1



1080082621

Porque
con mucha
por todo y a grad am en
momentos los de esas
hacer que personas
Comien

9602



ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES

IZTACALA U.N.A.M.
CARRERA DE CIRUJANO DENTISTA

INFORME DEL SERVICIO SOCIAL

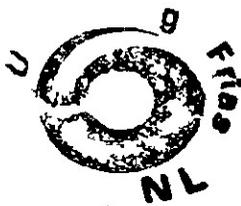


T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
CIRUJANO DENTISTA
P R E S E N T A
MA. DEL CARMEN CARRILLO VILLALPANDO

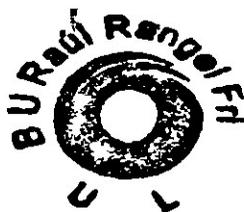
SAN JUAN IZTACALA.

MEXICO 1985

J
RK 52
- 5
C3



F
T
(8262Z)



FONDO
TESIS LICENCIATURA

A MIS PADRES:

QUE SUPIERON ALENTARME
CON CARINO A SEGUIR UN
CAMINO DE SUPERACION.

CON CARINO Y GRATITUD A MIS
HERMANOS:

LOURDES

MARIO

MONICA Y

LAURA

CON TODO MI AMOR AL
ARQ. WALTER SPIEGEL JARITZ:
POR HABERME ALENTADO DURANTE
TANTO TIEMPO A SEGUIR ADELANTE.

A MIS AMIGAS:
ALEJANDRA, MARU, OLGA, SUSI
Y TERE:
CON CARINO Y AGRADECIMIENTO POR
HABER SUPERADO JUNTAS LOS BUE--
NOS Y MALOS MOMENTOS.

**A MI ASESOR DE TESIS:
C.D.SERGIO FIERRO A.
POR SU VALIOSA AYUDA.**

**A MIS MAESTROS:
QUE SUPIERON GUIARME
CON SUS ENSEÑANZAS.**

CON AGRADECIMIENTO A TODAS LAS
PERSONAS QUE DE UNO U OTRO MODO
AYUDARON A LA REALIZACION DE ES
TA TESIS.

AL HONORABLE JURADO.

INDICE

1.-	Introducción.	
2.-	CAPITULO I. CARACTERISTICAS DEL LUGAR Y SUS HABITANTES.....	3
	Aspecto Geográfico.....	3
	Factores Sociales.....	7
	Nivel Económico de la Población	15
	Características de los habitantes	18
3.-	CAPITULO II. ACTIVIDADES REALIZADAS	27
	Preventivas	27
	a) Objetivos	27
	b) Area de trabajo	27
	c) Actividades	27
	Gufa de Educación para la Salud Bucal	30
	Estructura Bucal	30
	a) Periodonto	35
	b) Caries Dental	37
	c) Enfermedad Perodontal	39
	Higiene Bucal	42
4.-	CAPITULO III. INCIDENCIA DE ENFERMEDADES BUCO-DENTALES	44
	Captación de datos	46
	Levantamiento de datos	48
	Indice IHOS	48
	Indice CPOD	49
5.-	RESULTADOS	57
	Recursos Físicos y Humanos para la atención Bucodental	57
	Cobertura del Servicio	60
	Incidencia de Lesiones Cariosas	61
	Actividades Realizadas	71
6.-	Sugerencias	75

7.- Notas Bibliográficas.	76
8.- Bibliografia	77

INTRODUCCION

Este trabajo pretende ser de alguna utilidad para poder captar los problemas que en cuestión salud atañen a nuestro país, específicamente en la rama de Odontología.

Sabido es que nuestro país se encuentra en proceso de desarrollo, con todos los problemas que esto implica a nivel Socio-Cultural.

Nos damos cuenta que existen muy pocos datos estadísticos que muestran la realidad Odontológica del mismo, pues las que conocemos son incompletas y caducas, casi siempre basadas en datos no propios, es decir de otros países, cuya problemática es distinta a la nuestra. De manera que conocemos muy poco de nuestra propia necesidad, lo cual afecta los procesos de prevención y tratamientos dentales.

Recurriendo a las estadísticas nacionales odontológicas, aunque no muy completas, se nota la dimensión del problema. Se considera que trabajos como el presente contribuirán a lograr una imagen más realista de las incidencias de padecimiento buco-dentales.

Este estudio está realizado en una zona de nuestra capital - con características muy similares a la mayoría que circunden nuestro país, o sea nivel social bajo hasta medio alto, con los contrastes y contradicciones que esto conyeva.

Para obtener los datos relativos a los problemas odontológicos, fue necesario realizar encuestas que aparentan no tener relación alguna con la Odontología, como son el estudio de la familia,

tipo de alimentación, educación, ocupación, sanidad, etc., buscándose realmente datos que nos informen de los padecimientos buco-dentales y el origen de los mismos, pues siempre es importante conocer las causas, sean estas por mala alimentación, falta de higiene, descuido o negligencia, así como desconocimiento de las facilidades de atención bucal que los centros de salud y social prestan a los habitantes de la mayor parte del país.

A raíz de esta pequeña investigación, sin mayor pretensión que aportar un grano de arena y buscando el mejor aprovechamiento de estas instituciones para el bien de la comunidad es recomendable extender de alguna manera promocional, el conocimiento de estos centros y poder llevar a cabo la Odontología Preventiva a nivel preescolar y escolar.

CAPITULO I
CARACTERISTICAS DEL LUGAR Y SUS HABITANTES

1. Aspecto Geográfico:

1.1 Localización.

El Centro Comunitario "Felipe Pescador" se encuentra ubicado en la avenida Canal del Norte esquina Ferrocarril Hidalgo s/n, colonia Felipe Pescador, perteneciente a la Delegación Cuauhtémoc, - ésta se localiza en la parte Noreste del Distrito Federal, con una altitud aproximada de 2,240 mts. sobre el nivel del mar, entre los meridianos 19°24, norte y 99°08, de longitud oeste del meridiano - de Greenwich, teniendo una Superficie de 36.62 Km², con una población fija de 2,100,000 habitantes, y una flotante de 2,500,000 esto debido al gran número de comercios existentes dentro de dicha - zona.

1.2 Límites.

La Delegación Cuauhtémoc esta limitada:

Al Norte: Con las Delegaciones Azcapotzalco y Gustavo A. Ma
ro.

Al Sur: Con la Delegación Benito Juárez.

Al Este: Con la Delegación Venustiano Carranza.

Al Oeste: Con la Delegación Miguel Hidalgo.

Dicha Delegación esta delimitada por las siguientes calles:

Al Norte: Paseo de Jacarandas y Avenida Río Consulado.

Al Sur: Benjamín Franklin y Viaducto Miguel Aleman.

Al Este: Calzada de la Viga, Anillo Circunvalación, Vidal Alcocer, Av. del Trabajo, Boleo y Ferrocarril Hidalgo.

Al Oeste: Jose Vasconcelos, Melchor Ocampo y Av. Instituto Técnico Industrial.

1.3 Superficie.

La superficie calculada para la Delegación Cuauhtémoc es de - 36.62 Km², que representan el 22% de la superficie total del D.F.

En comparación con otras delegaciones, esta ocupa el decimo - cuarto lugar en cuanto a extensión

1.4 Hidrografía.

Los rios que tocan el perímetro de la Delegación son el Río - Consulado y el Río de la Piedad, que actualmente se encuentran entubados.

1.5 Clima.

La Delegación Cuauhtémoc tiene un clima templado moderado, - con lluvias en verano. La temperatura del mes más frío es entre - 3°C y 18°C y la del mes más cálido es inferior a 22°C. La temperatura media actual es de 17.5°C. La temperatura máxima extrema es de 33.5°C y la mínima extrema es de 4.5°C. En los meses de Julio - a Septiembre se presenta la mayor precipitación pluvial alcanzando 563.7 milímetros.

La Delegación no presenta una estación invernal definida.

En la actualidad la concentración de automóviles y de la población en la zona centro, ha provocado un calentamiento de la atmosfera.

1.6 Topografía.

La Delegación presenta una configuración plana en su totalidad, pues se encuentra situada en una cuenca de carácter volcánico, está a observado serios hundimientos en varias zonas debido a la extracción de aguas friáticas y a la constante compactación del terreno.

1.7 Localidades.

La Delegación está integrada por 34 localidades, dentro de las cuales se encuentran: colonias, unidades habitacionales y multifamiliares.

1.8 Comunicaciones.

La Delegación cuenta con una amplia red vial de comunicaciones, construídas con los requerimientos ideales de pavimentación y un servicio de mantenimiento constante.

Las vías de comunicación más importantes son:

De este a oeste y de oeste a este: eje 1 Norte y eje 2 Norte.

De norte a sur y de sur a norte: La Raza, eje central Lazaro Cárdenas e Insurgentes.

De suroeste a noreste; Avenida Reforma.

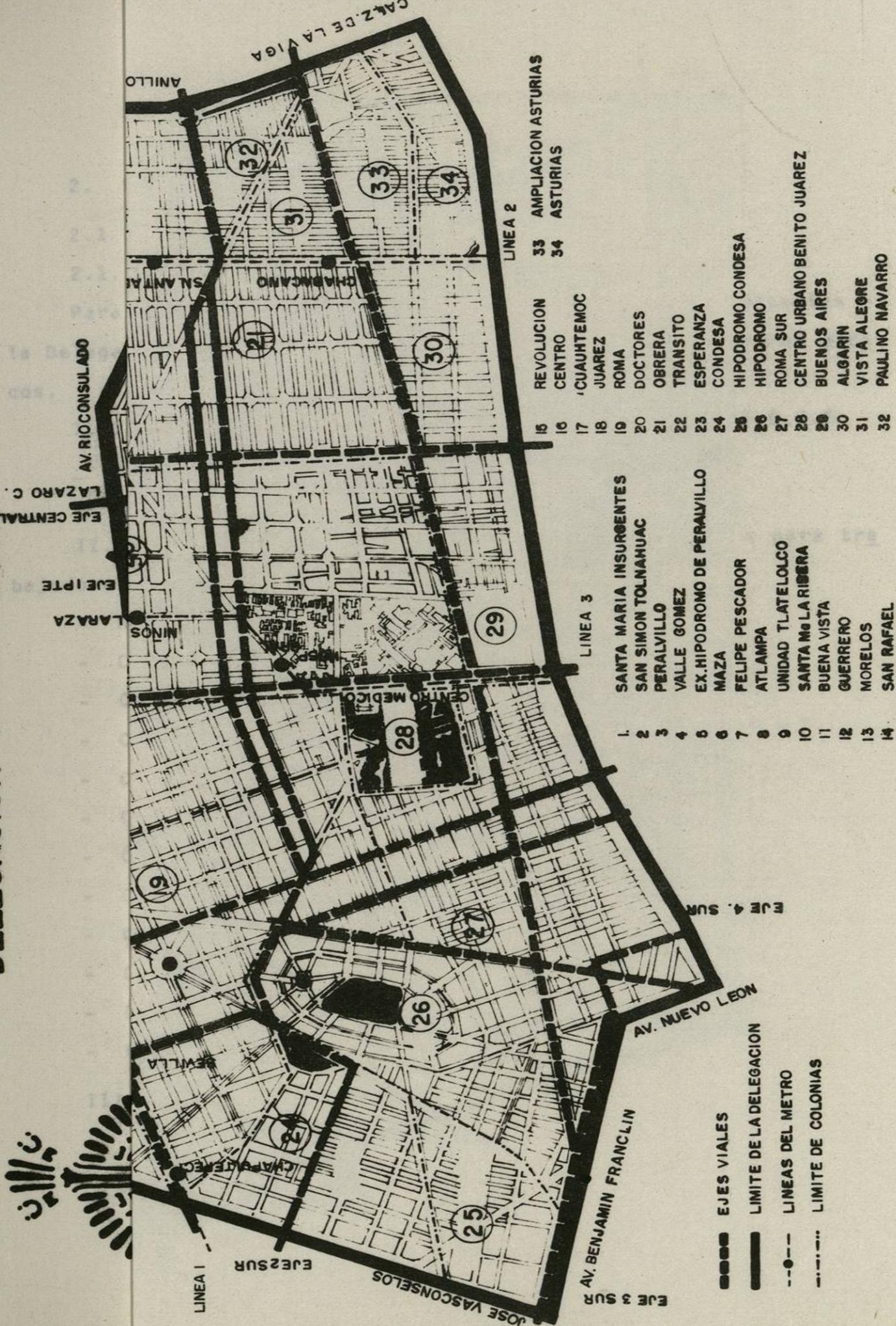
El medio de transporte más importante es el metro, corriendo dentro de la Delegación las siguientes líneas.

Línea 1: De este a Oeste y de Oeste a Este.

Línea 2: De Oeste a Sur y de Sur a Oeste.

Línea 3: De Norte a Sur y de Sur a Norte.

DELEGACION CUAUHTEMOC



LINEA 2

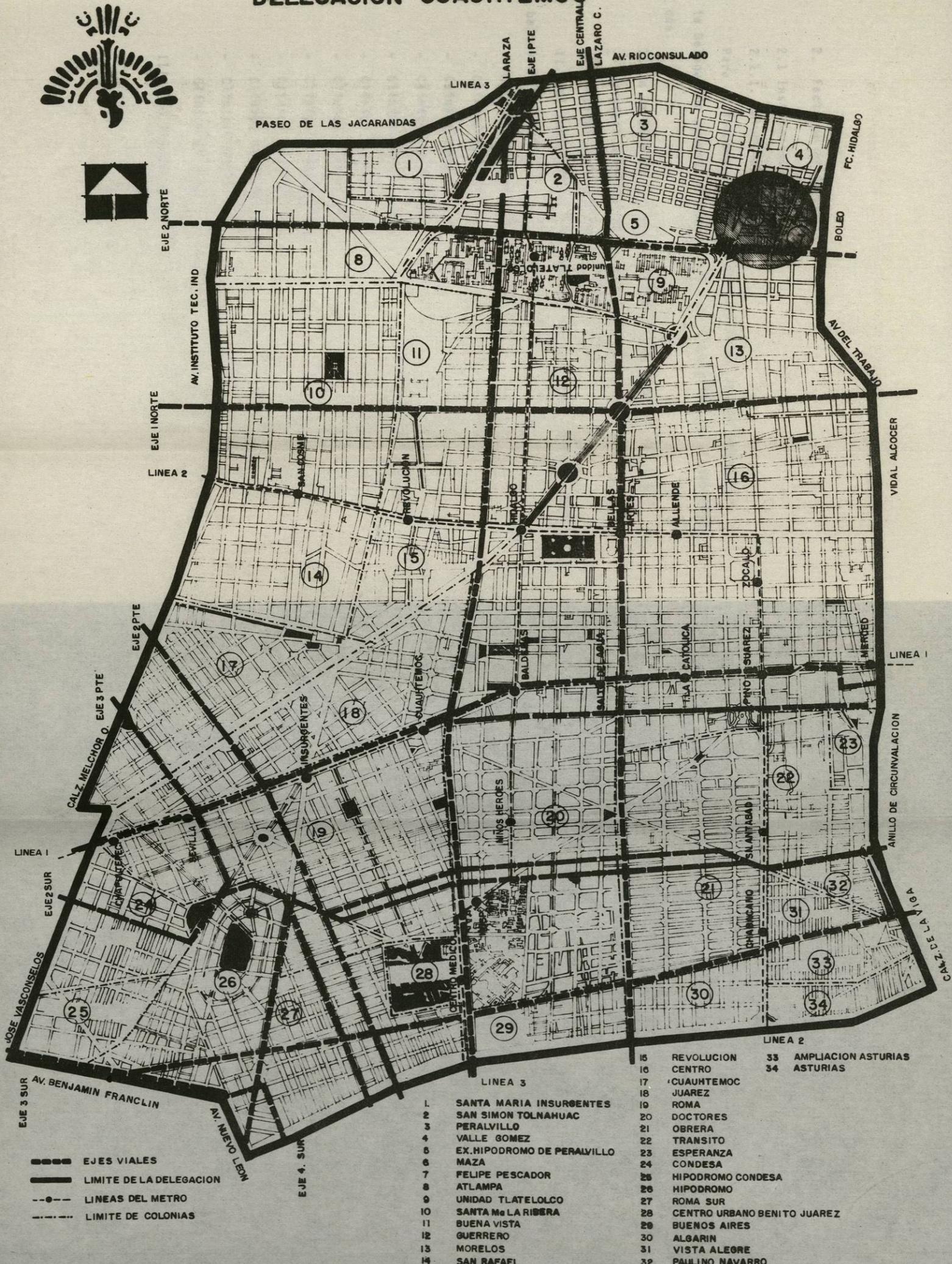
- 15 REVOLUCION
- 16 CENTRO
- 17 CUAUHTEMOC
- 18 JUAREZ
- 19 ROMA
- 20 DOCTORES
- 21 OBRERA
- 22 TRANSITO
- 23 ESPERANZA
- 24 CONDESA
- 25 HIPODROMO CONDESA
- 26 HIPODROMO
- 27 ROMA SUR
- 28 CENTRO URBANO BENITO JUAREZ
- 29 BUENOS AIRES
- 30 ALGARIN
- 31 VISTA ALEGRE
- 32 PAULINO NAVARRO

LINEA 3

- 1 SANTA MARIA INSURGENTES
- 2 SAN SIMON TOLNAHUAC
- 3 PERALVILLO
- 4 VALLE GOMEZ
- 5 EX. HIPODROMO DE PERALVILLO
- 6 MAZA
- 7 FELIPE PESCADOR
- 8 ATLAMPA
- 9 UNIDAD TLATELOLCO
- 10 SANTA M^o LA RIBERA
- 11 BUENA VISTA
- 12 GUERRERO
- 13 MORELOS
- 14 SAN RAFAEL

- ▬ EJES VIALES
- ▬ LIMITE DE LA DELEGACION
- - - - LIMITE DEL METRO
- · - · - LIMITE DE COLONIAS

DELEGACION CUAUHTEMOC



- ▬▬▬▬ EJES VIALES
- ▬▬▬▬ LIMITE DE LA DELEGACION
- - - - LINEAS DEL METRO
- - - - LIMITE DE COLONIAS

- 1. SANTA MARIA INSURGENTES
- 2. SAN SIMON TOLNAHUAC
- 3. PERALVILLO
- 4. VALLE GOMEZ
- 5. EX. HIPODROMO DE PERALVILLO
- 6. MAZA
- 7. FELIPE PESCADOR
- 8. ATLAMPA
- 9. UNIDAD TLATELOLCO
- 10. SANTA M^a LA RIBERA
- 11. BUENA VISTA
- 12. GUERRERO
- 13. MORELOS
- 14. SAN RAFAEL

- 15. REVOLUCION
- 16. CENTRO
- 17. CUAUHTEMOC
- 18. JUAREZ
- 19. ROMA
- 20. DOCTORES
- 21. OBRERA
- 22. TRANSITO
- 23. ESPERANZA
- 24. CONDESA
- 25. HIPODROMO CONDESA
- 26. HIPODROMO
- 27. ROMA SUR
- 28. CENTRO URBANO BENITO JUAREZ
- 29. BUENOS AIRES
- 30. ALGARIN
- 31. VISTA ALEGRE
- 32. PAULINO NAVARRO
- 33. AMPLIACION ASTURIAS
- 34. ASTURIAS

2. Factores Sociales.

2.1 Instituciones.

2.1.1. Salud Publica:

Para satisfacer las necesidades de salud de sus habitantes - la Delegación Cuauhtémoc cuenta con los siguientes servicios médicos.

I. De la Dirección General de Servicios Médicos del D.D.F.

- Hospital Gregorio Casal

- Hospital Infantil de Zona Peralvillo.

II. Del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para trabajadores del Estado.

- Hospital "Dr. Gregorio Castañeda".

- Clínica Guerrero.

- Clínica Perú.

- Clínica San Rafael.

- Clínica Chapultepec.

- Clínica Juárez.

- Clínica Indianilla.

- Clínica Guadalupe.

- Clínica de Salud Mental.

- Clínica Santa María.

- Clínica Peralvillo

- Clínica de especiales Dentales.

III. Del Instituto Mexicano del Seguro Social.

- Centro Médico Nacional.
- Clínicas 1, 2, 3, 4, 6, 11, 16, 26, 27.

IV. De la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

- Hospital General.
- Hospital Nacional Homeopático.
- Centro de Salud Dr. "Atanasio Garza Ríos"
- Centro de Salud Dr. "Jose Mario Rodríguez."
- Centro de Salud "Soledad Orozco de Avila Camacho".
- Centro de Salud Dr. "Domingo Orvañanos".
- Centro de Salud Dr. "Manuel Dominguez."
- Centro de Salud Dr. "Eduardo Liciaga".
- Centro Dermatológico Dr. "Ladislao Pasma".
- Clínicas. 1, 2, 3, 4, 5, 6.

V. De la Dirección General de Servicios Sociales del D.D.F.

Centros Comunitarios que cuentan con Servicio Médico, Psicología, Trabajo Social y Odontología.

- Centro Comunitario Jalapa. Jalapa s/n Col. Roma.
- Centro Comunitario "Felipe Pescador" Canal del Norte s/n.
- Centro Comunitario Atlampa.-Nopal esq. callejón Nopal. Col. Atlampa.
- Centro Comunitario Tepito. Peñón # 60, Col. Centro.
- Centro Comunitario Abelardo Rodriguez. Venezuela # 42 Colonia Centro.
- Centro Comunitario Lagunilla.- Rayón esquina Comonfort. Mercado Ropa y Telas, Lagunilla.

Consultorios Dentales.

- Delegación Cuauhtémoc.- Aldama y Mina Planta Baja
- Hidalgo.- Dr. Valmis y Dr. Barragan.
- Pugibet.- Buen Tono y Luis Moya.
- Tepito Ropa y Telas.- Costa Rica y Azteca. Col. Morelos.
- Melchor Ocampo.- Medellín y Coahuila.
- La Dalia.- Sabino y Fresno.
- Peña Manterola.- Rayón y Comonfort.
- Pequeño Comercio.- 5 de Febrero y 20 de Noviembre.
- Mixcalco.- Manuel Doblado esq. Guatemala.
- 6to. Distrito del P.R.I.- Río de la Loza # 14 2do. Piso.
- San Cosme.- Ribera de San Cosme y Gabino Barrera.
- Beethoven.- Wagner y Mozart.
- Bugambilia.- Mariano Azuela y Nonoalco.
- Casa de la Cultura.- Av. Coyoacan y Culiacán # 103.

2.1.2 Servicios Públicos.

- Oficinas de la Dirección General de Policía y Tránsito y servi
cios de emergencia.
- Agencias del Ministerio Público y Juzgados Calificadores
- Juzgados Civiles.
- Juzgados Familiares.
- Juzgados Mixtos de Paz.
- Oficialías del Registro Civil (8)
- Juntas de Reclutamiento.

- Receptorias de Rentas.
- Bolsa de trabajo.
- Mercados (35)
- Almacenes y Tiendas del D.D.F. (5)
- Oficinas de Inspecciones y Vigilancia de Predios.
- Guarderías. En la Delegación existen 60, de las cuales 23 dependen del D.D.F. y las restantes pertenecen a otras dependencias.
- Correos (16)
- Telégrafos (14)
- Telex (16)
- Bancos (57)
- Estacionamientos (156)
- Panteones (2)
- Deportivos (12)
- Clubes (1)
- Gimnasios (1)
- Cines (72)
- Teatros (32)
- Casetas de Boletrónicos (4)
- Bibliotecas (117)
- Parques y Jardines (78)

2.1.3 Educativas.

	Oficiales	Particulares	T o t a l
Preescolar,	77	10	87
Primarias	113	63	176
Secundarias	54	48	102
Preparatorias	4	27	31
Vocacionales	3	--	3
Medio Superior	4	19	23
Superior	4	6	10
Escuelas Técnicas.	6	43	49
	<hr/>	<hr/>	<hr/>
TOTAL	265	216	481

2.2 Organización de la Comunidad.

La comunidad está organizada de la siguiente manera:

- 1) Asociación premejoramiento de la Colonia Proletaria Felipe Pescador.
- 2) Asociación de Residentes por parte de la Delegación Cuauhtémoc.
(Ver cuadro 1)

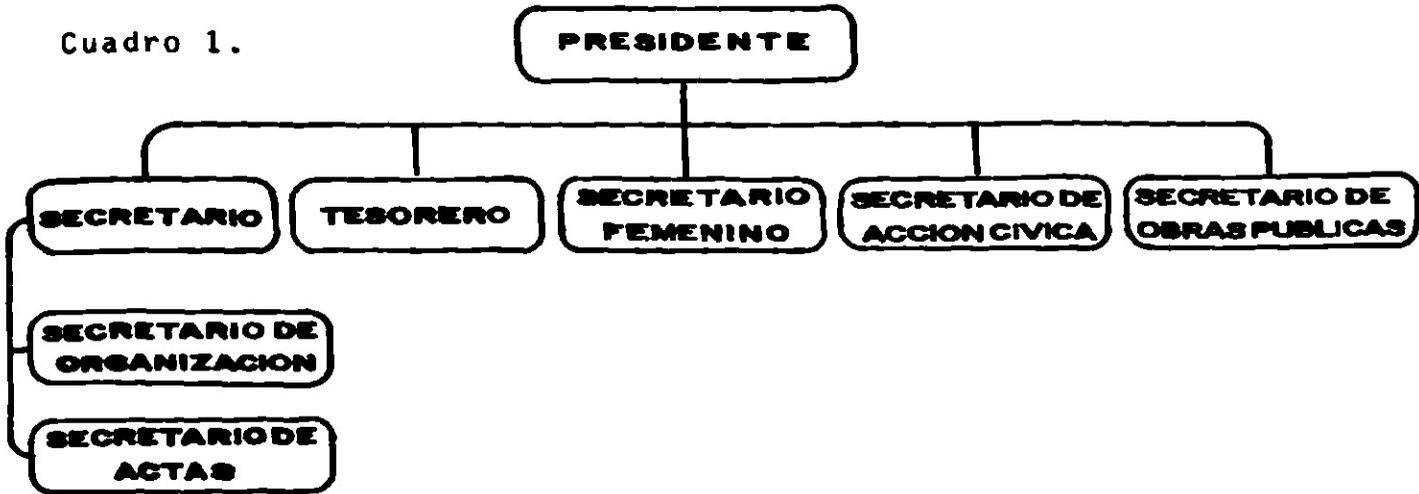
2.3 Tasas de crecimiento.

En el transcurso del año 1984, en la Delegación Cuauhtémoc se registraron un total de 26150 nacimientos y un total de 8152 defunciones.

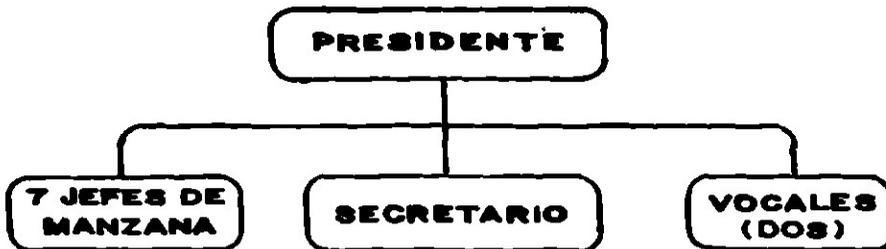
Comparativamente los nacimientos son superiores en un 69% en relación al número de defunciones registradas en dicha Delegación.

ORGANIZACION DE LA COMUNIDAD (COLONIA FELIPE PESCADOR)

Cuadro 1.



ASOCIACION PREMEJORAMIENTO DE LA COLONIA PROLETARIA FELIPE PESCADOR



ASOCIACION DE RESIDENTES POR PARTE DE LA DELEGACION CUAUHTEMOC

2.4 Legislación.

La legislación de la Delegación Cuauhtémoc es la siguiente:

- 1.- Delegado.**
- 2.- Sub-Delegado General:**
 - 2.1.- Unidad de Presupuesto y Contabilidad**
 - 2.2.- Unidad de recursos materiales.**
 - 2.3.- Unidad de recursos humanos.**
 - 2.4.- Unidad de servicios generales.**
 - 2.5.- Unidad de organización y sistemas.**
- 3.- Sub-Delegado Jurídico.**
 - 3.1.- Unidad de servicios de gobierno.**
 - 3.2.- Unidad de servicios a la población.**
 - 3.3.- Unidad de servicios Jurídicos.**
- 4.- Sub-Delegado de Obras Públicas.**
 - 4.1.- Unidad de conservación y construcción.**
 - 4.2.- Unidad de estudios y programas.**
 - 4.3.- Unidad de renovación urbana.**
 - 4.4.- Unidad de recursos y servicios.**
- 5.- Sub-Delegado de servicios urbanos.**
 - 5.1.- Unidad de limpieza.**
 - 5.2.- Unidad de parques y jardines.**
 - 5.3.- Unidad de regeneración, conservación y restructuración urbana**
- 6.- Sub-Delegado de servicios sociales y culturales.**
 - 6.1.- Unidad de servicios sociales.**
 - 6.2.- Unidad de servicios educativos y culturales.**
 - 6.3.- Unidad de actividades deportivas.**

- 7.- Sub-Delegado de Tlaltelolco.
- 7.1.- Unidad de coordinación de desarrollo social.
- 7.2.- Unidad de coordinación de desarrollo urbano.
- 8.- Sub-Delegado de Tepito.
- 8.1.- Unidad de coordinación.
- 8.2.- Unidad de desarrollo de programas.

3.- Nivel Económico de la Población:

3.1 Campo de Trabajo.

La Delegación Cuauhtémoc tiene un alto grado de urbanización, y la población se encuentra clasificada como moderna urbana. No existe en esta demarcación propiedades cuyo destino sea para actividades del sector primario, sino más bien se caracteriza por la propiedad cuyo fin es la habitación, industrias, servicios y comercios.- Con el crecimiento acelerado que ha demostrado la ciudad, se ha propiciado el cambio en el uso del suelo, - por lo que la actividad agrícola es casi nula en la parte central de la Ciudad de México, quedando solamente algunas zonas en la periferia de la ciudad para el desarrollo de dicha actividad. En esta parte central del D.F., dentro de la cual esta comprendida en su mayor parte la Delegación Cuauhtémoc, se encuentran localizados un gran número de Industrias, Comercios y Servicios, - lo que hace de esta Delegación el motor central de la vida económica y política de la Ciudad de México.

3.1.1 Industria.

El sector Industria, que tiene cada vez mayor participación dentro de la estructura económica del país, y como consecuencia en su dinámica, la Delegación Cuauhtémoc ha llegado a ocupar un lugar importante en la estructura productiva del D.F.

Las principales ramas Industriales con que cuenta la Delegación según su número de establecimientos son:

En primer termino la fabricación de calzado y prendas de vestir, que representan el 33.2% del total de establecimientos, las editoriales, imprentas e industrias conexas con el 15.1%, y la manufactura de productos alimenticios con el 13.7%.- Las industrias mencionadas absorben el 62.0% de establecimientos, lo que representa el 55.3% de la producción total de la Delegación, quedando el 44.7% repartido entre fabricación de productos metálicos, de muebles, de textiles y otras industrias de menor importancia.

3.1.2. Comercios:

En el aspecto comercial, la Delegación Cuauhtémoc presenta un gran desarrollo. Dentro de los principales giros comerciales están: la compraventa de alimentos, bebidas y productos de tabacos que representan el 38.6% del total de establecimientos, y la compraventa de artículos del hogar y de uso personal con el 46.9%, el 14.5% restante está repartido entre los giros dedicados a la compraventa de materia prima, de maquinaria y artículos diversos.

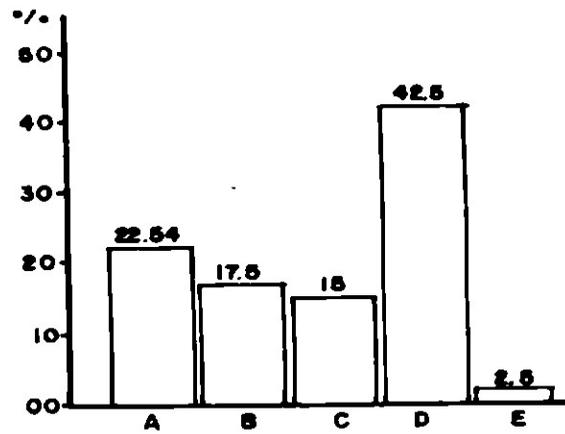
Las diferentes actividades a la que se dedica la población económica activa de la colonia Felipe Pescador son las siguientes:

Actividad Económica	Por Ciento.
a) Obrero	22.5%
b) Comerciante	17.5%
c) Empleado Federal	15%
d) Empleado Particular	42.5%
e) Brasero	2.5%

Ver gráfica 1

CAMPO DE TRABAJO

Gráfica 1



	F	FR	%	
A	OBRERO	9	9/40	22.5%
B	COMERCIANTE	7	7/40	17.5%
C	EMP FEDERAL	6	6/40	15 %
D	EMP PARTICULAR	17	7/40	42.5%
E	BRASERO	1	1/40	2.5 %

3.2 Sanidad de la comunidad.

En su totalidad la Delegación Cuauhtemoc cuenta con un 90% en el abastecimiento de agua potable, y un 90% de instalaciones para el desalojo de aguas negras.

Este dato fué obtenido de la Comisión de Agua y Saneamiento del Distrito Federal.

3.3 Ingresos y Egresos

Los ingresos que las familias perciben pueden considerarse como mínimos si tomamos en cuenta que los tienen que distribuir en pagos de renta, alimentación vestido, educación, servicios médicos etc.

El promedio de ingresos por familia es de \$40,99.50 y el promedio de egresos aproximadamente es de 23,997.00

Ver Grafica 2

4.- De los habitantes.

4.1.- Grado de instrucción.

El grado de escolaridad de los pacientes atendidos en el Centro Comunitario Felipe Pescador varfa entre el 4 y 5 grado de primaria tomando en cuenta que prosiguen con sus estudios.

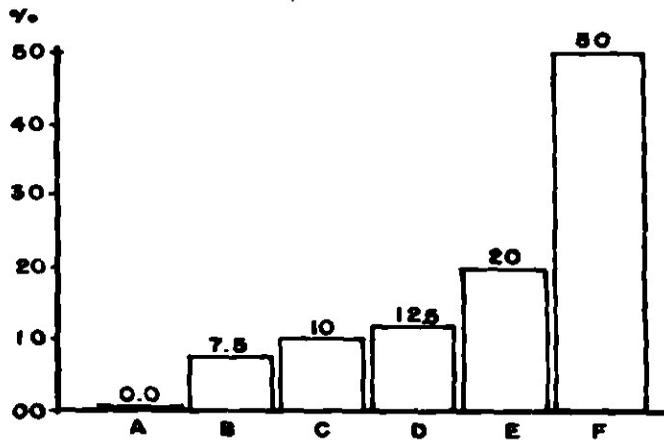
Cabe señalar que tambien existen pacientes que terminaron una carrera profesional.

La escolaridad de los padres de familia puede considerarse como mínima, si tomamos en cuenta que el 37.5% de los padres y el-

NIVEL ECONOMICO DE LA POBLACION

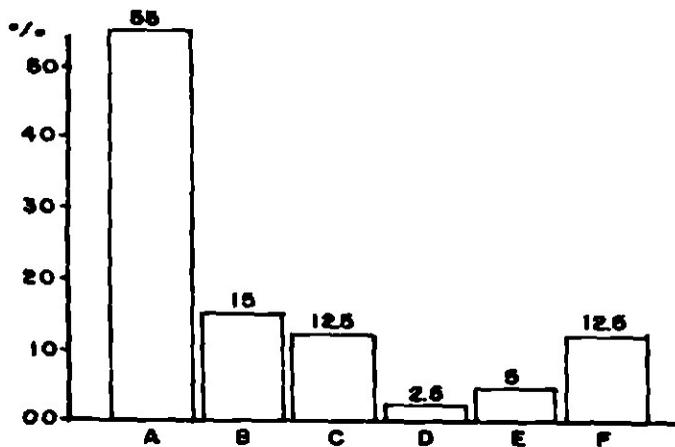
Grafica 2

INGRESOS



		F	F/R	%
A	10,000-19,999	0	0/40	0%
B	20,000-24,999	3	3/40	7.5%
C	25,000-29,999	4	4/40	10%
D	30,000-34,999	5	5/40	12.5%
E	35,000-39,999	8	8/40	20%
F	40,000-59,999	20	20/40	50%

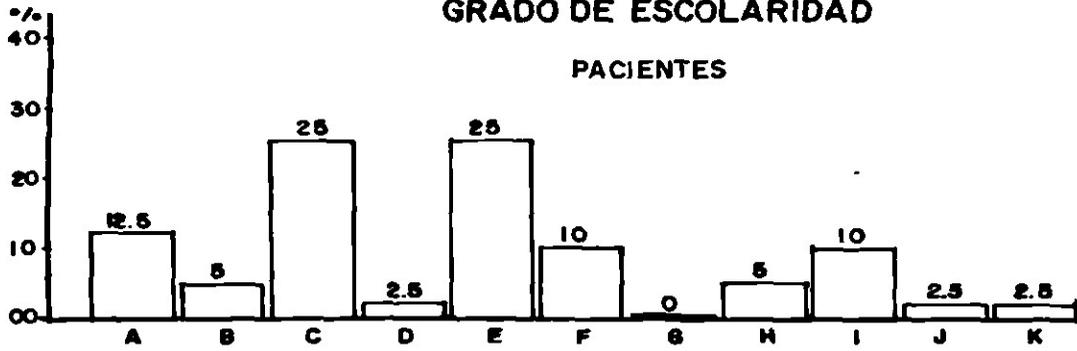
EGRESOS



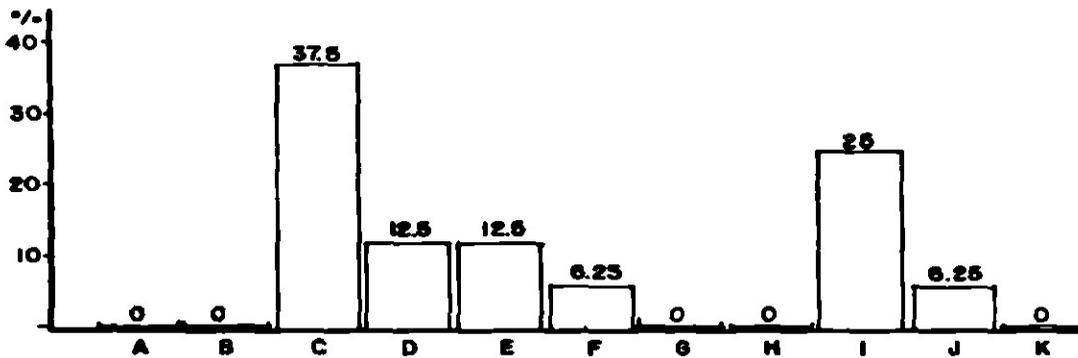
		F	F/R	%
A	10,000-19,999	22	22/40	55%
B	20,000-24,999	6	6/40	15%
C	25,000-29,999	5	5/40	12.5%
D	30,000-34,999	1	1/40	2.5%
E	35,000-39,999	2	2/40	5%
F	40,000-59,999	5	5/40	12.5%

GRADO DE ESCOLARIDAD

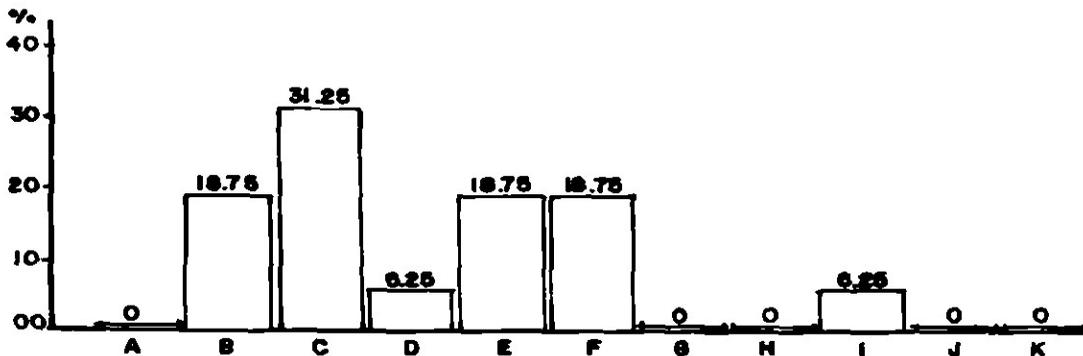
PACIENTES



PADRES



MADRES



Grafica 3

	F	F/R	%
A	5	5/40	12.5%
B	2	2/40	5%
C	10	10/40	25%
D	1	1/40	2.5%
E	10	10/40	25%
F	4	4/40	10%
G	0	0/40	0%
H	2	2/40	5%
I	4	4/40	10%
J	1	1/40	2.5%
K	1	1/40	2.5%

	F	F/R	%
A	0	0/16	0%
B	0	0/16	0%
C	6	6/16	37.5%
D	2	2/16	12.5%
E	2	2/16	12.5%
F	1	1/16	6.25%
G	0	0/16	0%
H	0	0/16	0%
I	4	4/16	25%
J	1	1/16	6.25%
K	0	0/16	0%

	F	F/R	%
A	0	0/16	0%
B	3	3/16	18.75%
C	5	5/16	31.25%
D	1	1/16	6.25%
E	3	3/16	18.75%
F	3	3/16	18.75%
G	0	0/16	0%
H	0	0/16	0%
I	1	1/16	6.25%
J	0	0/16	0%
K	0	0/16	0%

SIMBOLOGIA	
A	PREESCOLAR
B	PRIMARIA TERMINADA
C	PRIMARIA SIN TERMINAR
D	SECUNDARIA TERMINADA
E	SECUNDARIA SIN TERMINAR
F	ESTUDIOS TECNICOS TERMINADOS
G	ESTUDIOS TECNICOS SIN TERMINAR
H	PREPARATORIA TERMINADA
J	PREPARATORIA SIN TERMINAR
J	PROFESIONAL TERMINADA
K	PROFESIONAL SIN TERMINAR

31.25% de las madres no terminaron la instrucción primaria.

Ver grafica 3.

4.2 Vivienda.

"La vivienda está considerada universalmente como la primera función urbana y ha constituido uno de los bienes de consumo fundamentales para el hombre, pues es un bien diferenciado que presenta toda una gama de características en lo concerniente a su calidad (tipo de construcción, material utilizado); su forma (individual, colectiva o integrada en un conjunto de habitaciones) y su estatuto institucional (sin título, en alquiler, en propiedad, en copropiedad), que determinan los niveles y las pertenencias simbólicas de sus ocupantes" (1)

Es decir, la distribución de las residencias en el espacio producen una diferenciación social en cuanto a su precio o renta, que determinará el acceso al espacio residencial, puesto que está sometida a la ley del mercado, es decir, que para cubrir la necesidad de una vivienda, estara en relación con el nivel de ingresos con que cuenten los individuos y dependerá de las tendencias de los precios y los salarios.

En México "La carencia de vivienda adecuadas provoca uno de los problemas económicos y sociales de mayor importancia, el cual se ha visto agravado principalmente por la migración de la población de las zonas rurales hacia las urbanas, el alto índice de crecimiento demográfico, el bajo nivel de ingresos, la falta o el encarecimiento de materiales y equipos de construcción." (2)

Entendemos que el problema habitacional, la carestía y las carencias habitacionales forman parte de una crisis permanente sobre-

todo en los núcleos urbanos, pues aunque todas las familias existentes en México tienen algo donde habitar, una proporción importante de la población lo hace en lugares insalubres y en condiciones de hacinamiento.

Gran parte de la población que no cuenta con ingresos económicos suficientes se alojan en zonas llamadas marginadas casi por lo general localizadas en la periferia de la ciudad; otra gran parte de la población trabajadora con escasos recursos se alojan en el centro de la ciudad o en las llamadas colonias populares y habitan el tipo de vivienda denominadas vecindades, cuyos interiores están divididos en cuartos mal ventilados, sin espacio suficiente ya que por lo general viven en ellas familias numerosas, que no cuentan con servicios individuales como son baños y lavaderos.

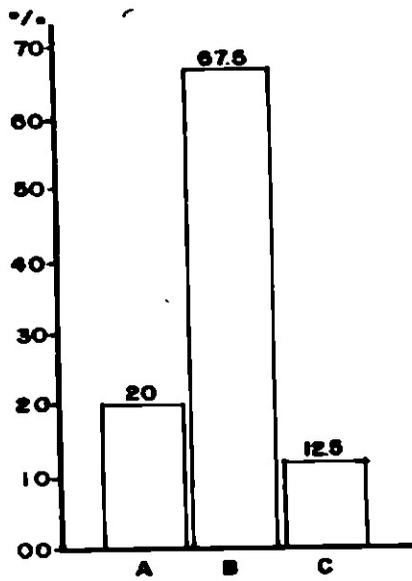
De este tipo de viviendas proceden los pacientes que atendí durante la realización del Servicio Social, en el Centro Comunitario Felipe Pescado perteneciente a la Delegación Cuauhtémoc, este tipo de viviendas fueron ocupadas desde su origen principalmente por obreros de Ferrocarriles Nacionales y por grupos de escasos recursos económicos.

El total de la muestra tomada, el 20% son propietarios de su casa, el 67.5% son viviendas rentadas y el 12.5% son viviendas prestadas.

Ver Gráficas. 4,5,6.

VIVIENDA

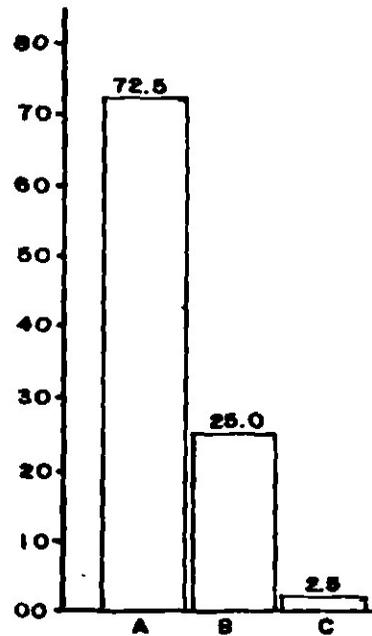
Gráfica 4.



		F	FR	%
A	PROPIA	8	8/40	20 %
B	RENTADA	27	27/40	67.5%
C	PRESTADA	5	5/40	12.5%

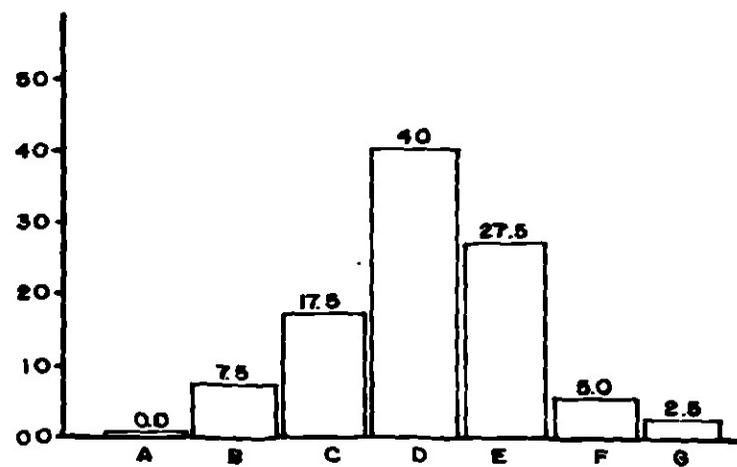
NUMERO DE FAMILIAS QUE HABITAN LA VIVIENDA

Gráfica 5.



	F	FR	%	
A	1	28	28/40	72.5%
B	2	10	10/40	25.0%
C	3	1	1/40	2.5%

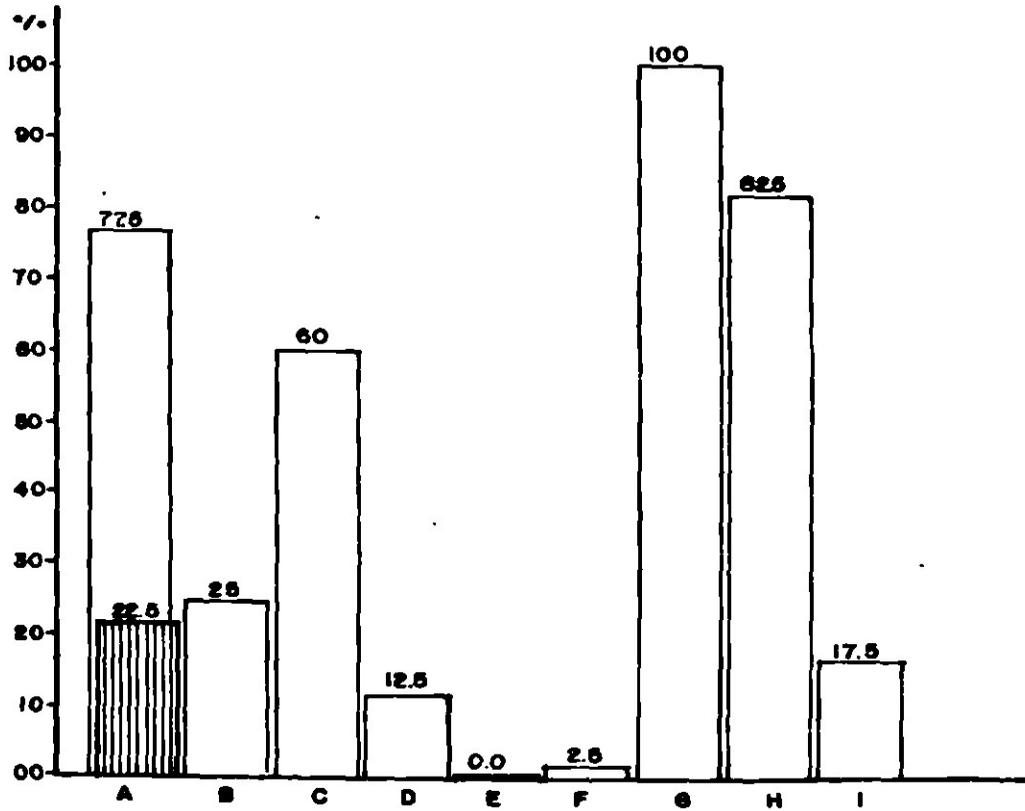
NUMERO DE MIEMBROS POR FAMILIA



	F	FR	%	
A	1	0	0/40	0%
B	2	3	3/40	7.5%
C	3	7	7/40	17.5%
D	4	16	16/40	40%
E	5	11	11/40	27.5%
F	6	2	2/40	5%
G	7	1	1/40	2.5%

CUANTIFICACION Y CLASIFICACION DE AREAS HABITABLES

Gráfica 6.



		F	FR	%
A	ESTANCIA SI	31	31/40	77.5%
	NO	9	9/40	22.5%
B	UNA RECAMARA	10	10/40	25%
C	DOS RECAMARAS	24	24/40	60%
D	TRES RECAMARAS	5	5/40	12.5%
E	CUATRO REC.	0	0/40	0.0%
F	CINCO REC	1	1/40	2.5%
G	COCINA	40	40/40	100%
H	BAÑO	35	35/40	82.5%
I	BAÑO COMUNAL	7	7/40	17.5%

ALIMENTACION

	LECHE	PESCADO	POLLO	CARNE	ARROZ	SOPA	VERDURAS	FRUTA
DIARIO	60%	0%	5%	12.5%	20%	47.5%	67.5%	47.5%
1 VEZ POR SEMANA	5%	30%	35%	12.5%	22.5%	0%	0%	2.5%
2 VECES POR SEMANA	5%	12.5%	25%	15%	27.5%	7.5%	7.5%	12.5%
3 VECES POR SEMANA	15%	0%	25%	30%	22.5%	22.5%	12.5%	15%
4 VECES POR SEMANA	2.5%	0%	0%	25%	2.5%	12.5%	10%	12.5%
5 VECES POR SEMANA	0%	0%	0%	5%	0%	2.5%	2.5%	5%
NO CONSUMEN	12.5%	57.5%	10%	0%	5%	7.5%	0%	5%

	FRIJOL	HUEVO	CEREAL	P A N	TORTILLA	REFRESCO	DULCES
DIARIO	65%	62.5%	22.5%	82.5%	100%	60%	50%
1 VEZ POR SEMANA	2.5%	2.5%	17.5%	2.5%	---	0%	0%
2 VECES POR SEMANA	10%	2.5%	2.5%	0%	---	12.5%	5%
3 VECES POR SEMANA	10%	17.5%	7.5%	10%	---	10%	7.5%
4 VECES POR SEMANA	5%	5%	2.5%	0%	---	0%	7.5%
5 VECES POR SEMANA	0%	7.5%	0%	5%	---	0%	0%
NO CONSUMEN	7.5%	2.5%	47.5%	0%	---	17.5%	30%

CAPITULO II

ACTIVIDADES REALIZADAS.

1.- Preventivas.

La Jefatura de Servicios Médicos-Odontológicos de la Delegación Cuauhtémoc del D.D.F. tiene como objetivo principal en el área de Odontología, la prevención y tratamiento de enfermedades Buco-Dentales, esto por medio consultorios Dentales y campañas asistenciales cuya actividad principal es remitir a la población a los distintos consultorios.

1.1. Objetivos.

Mediatos.- Contribuir a la disminución de la incidencia de lesiones cariosas y parodontopatías.

Inmediatos.- Proporcionar a la población en general, enseñanzas para que lleven una higiene bucal adecuada y tengan una atención dental integral oportuna.

1.2. Area de Trabajo:

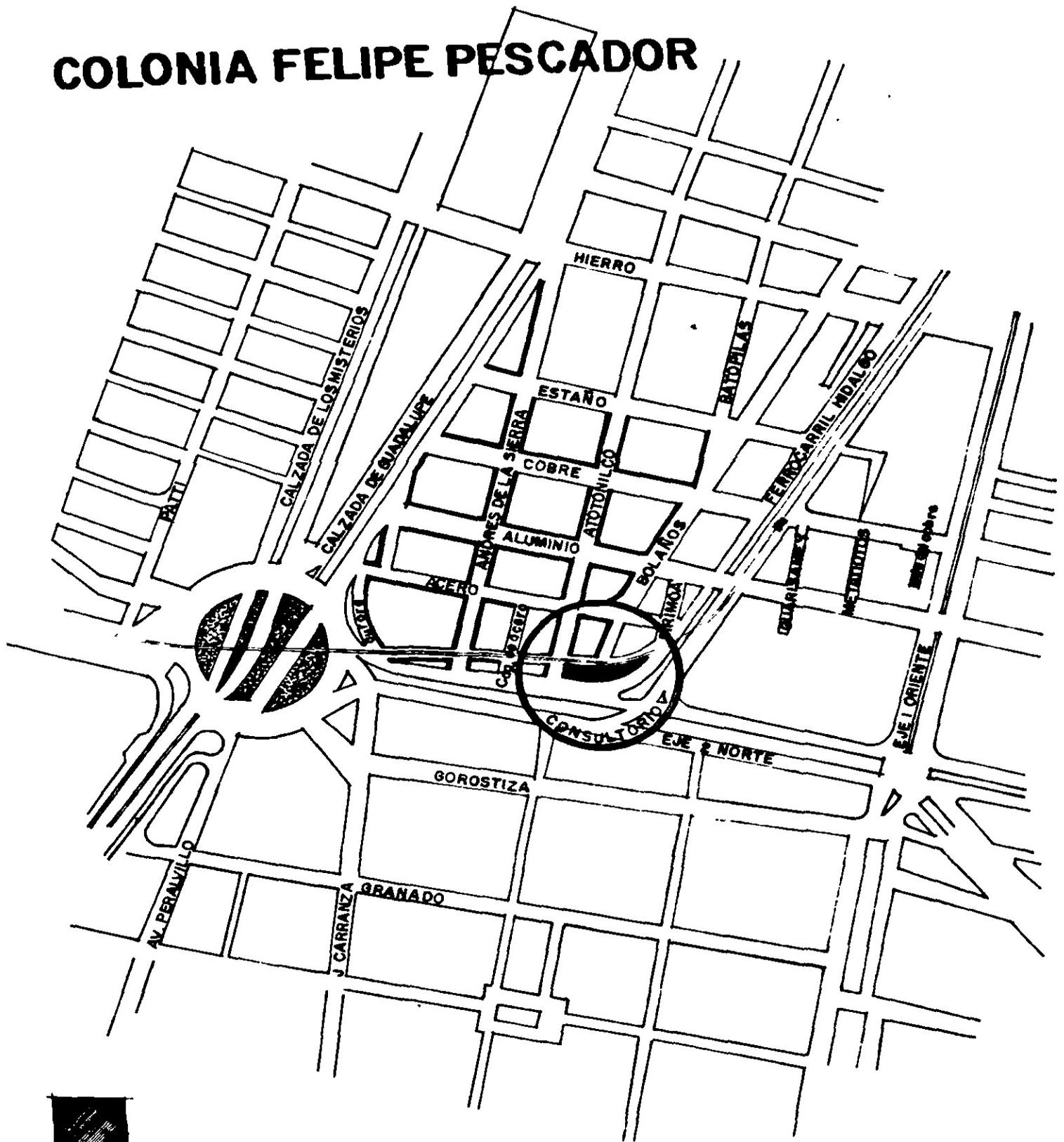
Centro Comunitario Felipe Pescador, ubicado en canal del Norte s/n esquina Ferrocarril Hidalgo, Colonia Felipe Pescador perteneciente a la Delegación Cuauhtémoc.

1.3. Actividades.

1.3.1. Intramuros.

Actividades de protección específica: estas mediante pláticas de Higiene y prevención bucal tanto a niños como adultos.

COLONIA FELIPE PESCADOR



LOCALIZACION DE MANZANA

A los pacientes cuyas edades fluctuaron entre los 3 y 12 años se les realizó profilaxis y aplicación tópica de fluor.

Actividades de Control: detección de bolsas parodontales y remoción de cálculos Dentario.

Las lesiones cariosas encontradas fueron removidas y obturadas primeramente con material de curación como oxido de zinc y eugenol, wonder pack, etc., y posteriormente fueron terminadas con amalgamas, resinas o incrustaciones.

En dientes temporales o permanentes, las cuales presentaron lesiones cariosas profundas, con comunicación pulpar franca o sin ella, se les realizaron tratamientos endodonticos (pulpotomías o pulpectomías segun el caso)

Extracciones de restos radiculares, así como de dientes temporales o permanentes sumamente destruidos, así como de dientes temporales que no permitían la erupción del diente permanente.

Colocación de puentes removibles o fijos según ameritara el caso, y en pacientes edentulos la elaboración de prótesis totales.

1.3.2 Educativos.

Promoción del Servicio: Se realizaron pláticas de Odontología preventiva, técnicas de cepillado e higiene bucal a cada paciente que se presentaba para ser atendido, así como a los padres de familia que asistieron al centro.

1.3.3 Extramuros.

Actividades de Investigación: Se realizaron actividades de gabinete y campo, comprendiendo aspectos físicos, sociales, educativos y económicos de las zonas periféricas al centro comunitario.

2. Guía de Educación para la salud bucal.

Nuestra boca tiene gran importancia, pues es la parte inicial del aparato digestivo y por medio de ella se realizan las siguientes funciones:

- a) **Función alimenticia:** a través de la masticación, formación de bolo alimenticio, incorporación de saliva y sustancias especiales para iniciar el proceso de la digestión.
- b) **Función gustativa:** a través de la identificación de los sabores, por medio de las papilas linguales.
- c) **Función fonatoria;** a través de la articulación y resonancia de los sonidos emitidos por las cuerdas vocales, para permitir la comunicación por medio del lenguaje.
- d) **Función respiratoria:** auxiliar en caso impedimento parcial o total de la respiración nasal.

3. La Estructura Bucal

3.1 Origen:

Los dientes derivan y se desarrollan a partir de células de tejidos ectodérmico y mesodérmico altamente especializadas. Las células ectodérmicas realizan funciones como formación del esmalte, estimulación de odontoblastos y determinación de la forma de la corona y raíz. En condiciones normales, estas células desaparecen -

después de realizar sus funciones.- Las células mesodérmicas persisten con el diente y forman dentina, tejido pulpar, cemento, membrana periodontal y hueso alveolar.

La primera etapa del crecimiento es evidente durante la sexta semana de vida embrionaria. El brote del diente empieza con la proliferación de células en la capa basal del epitelio-bucal desde lo que será el 1er. arco dentario.

Todos los dientes, temporales y permanentes, al llegar a la madurez morfológica y funcional, evolucionan en un ciclo de vida característico y bien definido compuesto de varias etapas, estas etapas se deben considerar como punto de observación de un proceso fisiológico en evolución en el cual los cambios histológicos y bioquímicos están ocurriendo progresiva y simultáneamente. Estas etapas de desarrollo son:

I.- Crecimiento que a su vez se dividen en:

- a).-Iniciación.
- b).-Proliferación.
- c).-Diferenciación histológica.
- d).-Diferenciación morfológica, y
- e).-aposisión.

II.- Calcificación.

III.- Erupción.

IV.- Atracción.

V.- Resorción y exfoliación.

Función:

3.2 Los dientes son parte fundamental para mantener en buenas condiciones nuestro organismo, su principal función es la trituración de alimentos para asegurar la buena función digestiva.

La falta parcial o total de los dientes por alguna causa repercutirá en el organismo en general, pues la dificultad para mastigar, predispone a malnutrición y por ende la adquisición de enfermedades sistémicas, además los dientes enfermos por sí solos, contribuyen a ser focos de infección que pueden desarrollar otros tipos de trastornos endémicos.

La función de los dientes específicamente es la siguiente:

Los incisivos sirven para cortar los alimentos.

Los caninos ayudan a desgarrar los alimentos.

Los premolares sirven para premoler los alimentos, y por último tenemos a los molares que sirven para moler los alimentos.

Clasificación.

3.3 En el hombre existen dos denticiones. La primera conforma la dentición infantil y consta de 20 dientes pequeños, cuya forma y tamaño satisfacen las necesidades fisiológicas requeridas; estos son llamados dientes fundamentales o infantiles. La segunda dentición es la que forma los dientes de adulto, los que sustituyen a los dientes infantiles, y esta es llamada dentición permanente.

La primera dentición, también llamada infantil empieza a erup

ción aproximadamente a los 2 años de edad, dicha dentición consta de 20 dientes: 8 incisivos, 4 caninos y 8 molares.

Sus funciones más importantes son: La de mantener el espacio de los arcos dentarios para las piezas permanentes, estimular el crecimiento de la mandíbula por medio de la masticación, y la importancia que tienen dichos dientes en el desarrollo de la fonación.

La dentición permanente empieza a erupcionar a los 6 años de edad, iniciándose con el primer molar; éste erupciona atrás de los molares temporales sin pérdida de ningún diente.

Esta dentición consta de 32 dientes y estos son:

- Cuatro incisivos centrales.
- Cuatro incisivos laterales.
- Cuatro caninos.
- Cuatro primeros premolares.
- Cuatro segundos premolares.
- Cuatro primeros molares.
- Cuatro segundos molares.
- Cuatro terceros molares.

3.4 Estructura.

Para su estudio se divide a la unidad anatómica en tres partes: corona, cuello y raíz.

Corona: Es la porción del diente que esta visible fuera de la encía y trabaja directamente en el momento de la masticación -

Cuello: Es el contorno que marca la unión entre corona y -
raíz.

Raíz: Es la parte que sirve de soporte. Se encuentra firmemente
colocada dentro de la cavidad alveolar.

La raíz está constituida por dentina y cubierta por cemento
en el cual se insertan las fibras colágenas del ligamento paro--
dental que la sostiene y fija al alvéolo.

Los dientes están formados por distintos tejidos:

Esmalte: Es el tejido más duro del organismo, cubre a la -
corona en su porción más externa.

Dentina: es el principal tejido formador del diente. Está-
cubierto por esmalte en la porción de la corona y por cemento en
la raíz. Es un tejido altamente calcificado, más duro que el -
hueso y tiene una gran sensibilidad hacia cualquier estímulo.

Cemento: Tejido que cubre la totalidad de la raíz hasta el-
cuello anatómico del diente, de color amarillento, menos duro -
que la dentina.

Pulpa: La pulpa es el órgano vital y sensible por excelen--
cia.

Es la parte más interna del diente y se constituye de 1 ner
vio, 2 arterias y 1 vena principalmente.

3.4.1 Periodonto.

Es el término que se refiere a la unidad funcional de tejidos que sostienen el diente. El diente y el periodonto juntos son denominados unidad periodontal. Los tejidos comprenden la encía, la unión dentogingival, el ligamento periodontal, el cemento y el proceso alveolar.

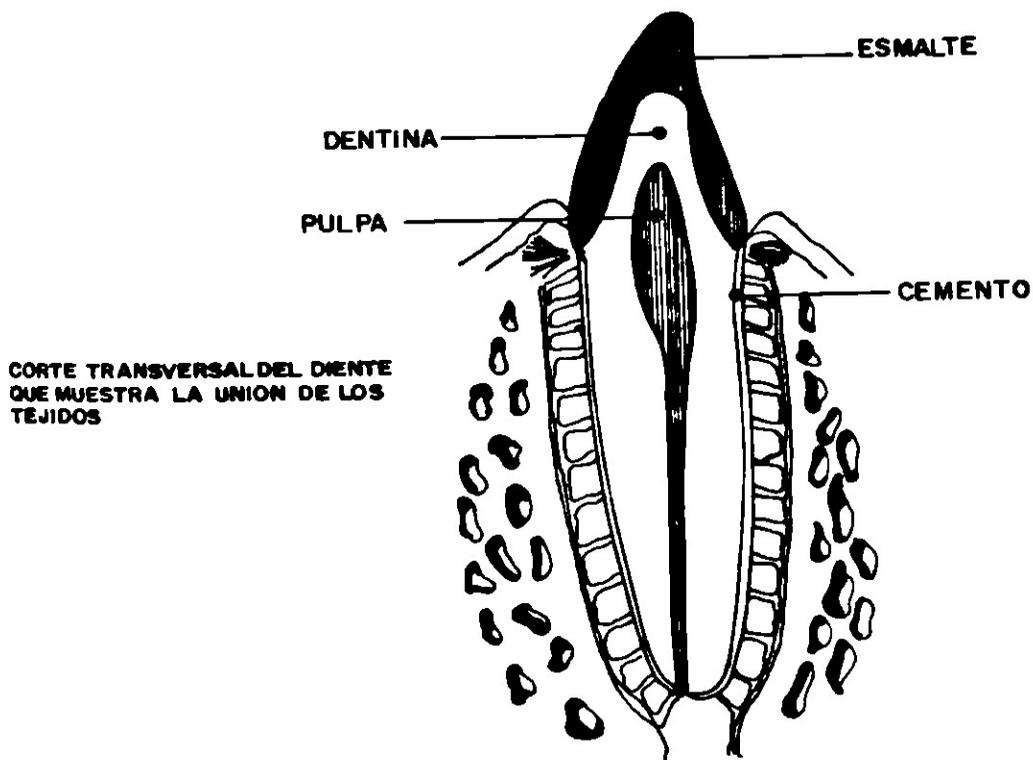
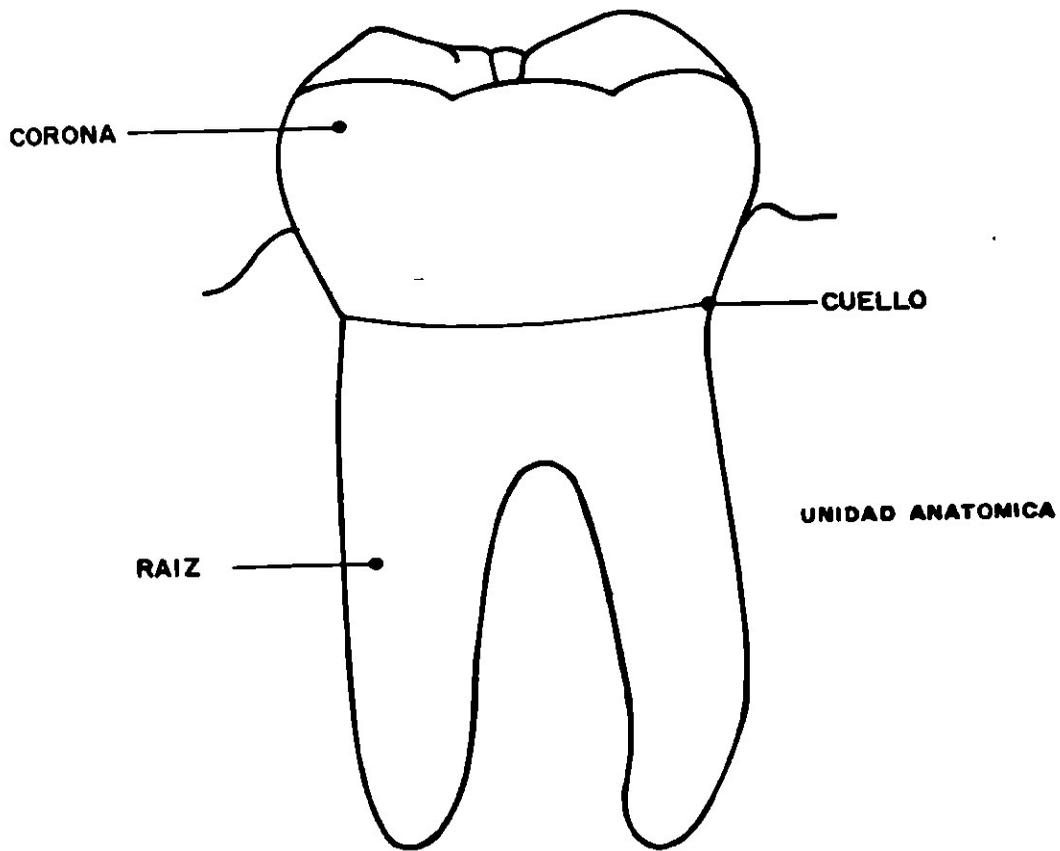
Encía: cubre el hueso alveolar y rodea el cuello de los dientes.

Unión Dentogingival: se refiere a las fibras parodontales que unen al tejido periodontal con las estructuras más cercanas del diente.

Ligamento periodontal: Tejido conectivo denso que une el diente al hueso alveolar. Su función principal es mantener el diente en el alveolo y mantener la relación fisiológica entre el cemento y el hueso.

Cemento: Es el tejido conectivo especializado, calcificado que cubre la superficie de la raíz anatómica del diente. Su función principal es fijar las fibras del ligamento periodontal a la superficie del diente.

Proceso Alveolar: Es la parte del maxilar superior y mandíbula fijan y sostiene los dientes. El proceso alveolar está formado por: el hueso alveolar propiamente dicho, que es una delgada lámina de hueso que rodea las raíces. Y el hueso compacto de soporte que rodea la cortical ósea alveolar y actúa como sostén.



La función del hueso alveolar propiamente dicho es adaptarse a las demandas funcionales de los dientes de manera dinámica. Se forma con la finalidad expresa de sostener los dientes, y después de una extracción tiene la propiedad de absorberse, como también lo hace el hueso de soporte.

3.5 Caries Dental.

La caries dental es una enfermedad muy antigua y la más frecuente de las enfermedades crónicas de la raza humana. Esta enfermedad afecta a personas de ambos sexos, de todas las razas, estratos socioeconómicos y grupos cronológicos.

La caries dental es una lesión de los tejidos duros del diente que se caracteriza por una combinación de dos procesos: la descalcificación de la parte mineral y la destrucción de la matriz orgánica. Esta alteración se vincula de una manera prácticamente constante a la presencia de microorganismos, y posee una evolución progresiva sin tendencia a la curación espontánea.

La caries dental tiene su origen en factores locales y generales muy complejos, regidos por los mecanismos de la biología general.

Clinicamente es observada primero como una alteración de color en los tejidos duros del diente. Aparece una mancha lechosa o pardusca que no ofrece rugosidades al explorador, más tarde se torna rugosa y se producen pequeñas erosiones hasta el desmoronamiento de los prismas adamantinos hace que se forme la cavidad de-

caries.

Cuando la afección avanza rápidamente puede no apreciarse en la pieza dentaria diferencias muy notables de coloración. En cambio, cuando la caries progresa con extrema lentitud, los tejidos atacados van oscureciendo con el tiempo, hasta aparecer de un color negruzco muy marcado, que llega a su máxima coloración cuando el proceso carioso se ha detenido en su desarrollo.

La lesión cariosa se inicia a través de la placa dentobacteriana, que es una colección de colonias que se adhieren firmemente a los dientes y encías, además, se forma de restos alimenticios, saliva, células muertas y otros elementos. Los microorganismos de la placa forman ácidos a partir de los restos alimenticios por no haber sido removidos por el cepillo dental.

Los alimentos que más favorecen a la caries dental son los que contienen carbohidratos (azúcares), siendo mucho menos dañinos los alimentos que contienen azúcares naturales como frutas y verduras y siendo de gran poder destructivo los refrescos caramelos y panecillos que contienen azúcares refinados, por lo que debe evitarse su ingestión en exceso y entre comidas.

Al avanzar la caries dental se presenta una cavidad, con poco dolor, que sólo se presenta ante un estímulo como el calor, el frío, el comer un dulce o alimento ácido, el dolor cesa inmediatamente y por lo general no hay necesidad de recurrir a analgésicos, pero si la lesión sigue avanzando y no es tratada a tiempo, la cavidad continúa agrandándose y se presenta un dolor más fuerte, y

y de gran intensidad, al grado que es necesario tomar analgésicos para calmarlo; en esta etapa la pulpa ya está siendo afectada, se presenta el dolor espontáneo, y en oleadas de menor a mayor intensidad.

En su fase final, el dolor es constante y de gran intensidad siendo imposible tocar al diente aun con la lengua u otro tejido sin producir más dolor, la pulpa ya está severamente afectada hasta llegar a producirse abscesos (infecciones agudas o crónicas).

La caries puede desarrollarse en cualquier punto de la superficie dentaria, pero existen algunas zonas donde su presencia es más frecuente como son: Fosas y surcos, debido a la deficiente unión de los glóbulos de formación de esmalte.

Las caries también pueden injertarse con facilidad en las superficies lisas de los dientes, esto se deben a la ausencia de barrido mecánico o autolimpieza, realizado por los alimentos durante la masticación.- Estas caries en superficies lisas, se producen en las zonas proximales y gingivales de los dientes.

3.6 Enfermedad Parodontal.

Por enfermedad parodontal se conocen diversas condiciones patológicas caracterizadas por la inflamación y/o destrucción de los tejidos que conectan y soportan al diente, el proceso de dicha enfermedad es crónico, de evolución lenta y progresiva.

Los factores que ejercen influencia en la salud del periodonto se clasifican en: Extrínsecos ó locales e Intrínsecos ó sistémicos.

micos.

Extrínsecos:

- a) **Higiene Bucal y depósitos calcificados y no calcificados:**
La mala higiene bucal es responsable del porcentaje más alto de gingivitis y periodontitis.
La placa Dentobacteriana, las bacterias, el cálculo, la materia alba y los residuos de alimentos retenidos en los márgenes gingivales y en los surcos irritan la encía y generan cambios reductivos como la pérdida ósea.
- b) **Consistencia de la Dieta:** Los alimentos blandos o adhesivos que se acumulan en los dientes y sobre la encía pueden ser causa de inflamación.
- c) **Posición y Anatomía dentaria e impactación de alimentos:**
Las irregularidades de la posición dentaria ó su inclinación pueden fomentar la impactación y la retención de placa y alimentos.
Las caries, restauraciones incorrectas, defectos congénitos, también predisponen a la lesión del periodonto.
- d) **Tratamiento Dental Inadecuado.-** Como las prótesis mal diseñadas y ajustadas.
- e) **Aparatos Ortodónticos:** Este tipo de aparatos pueden producir irritación ó entorpecer la realización de una buena higiene bucal.
- f) **Hábitos:** Los hábitos bucales lesivos, tales como morder -

hilos, uñas, lápices, contribuyen a la gingivitis y perio-
dontitis. La respiración bucal o el cierre incompleto de
los labios tienden a conferir un aspecto Eritematoso bri-
llante a la encía.

- g) Anatomía de los tejidos blandos: Los factores anatómicos-
que pueden predisponer a la enfermedad incluyen las anoma-
lias inherentes a la forma de los tejidos blandos o a sus
relaciones con los dientes. La inserción alta de los fre-
nillos y músculos favorecen la acumulación de residuos en
los márgenes gingivales, también los vestibulos someros y
las encías estrechas predisponen a la enfermedad.

Intrínsecos:

Los factores generales que pueden desencadenar una paro--
dontopatía son de tipo sistémico como la diabetes, avitaminosis o
el embarazo.

El sarro es la placa dentobacteriana que no ha sido remo-
vida, calcificándose por las sales minerales de la saliva tanto -
la placa como el sarro provocan irritación en las encías causando
progresivamente la destrucción de los demás elementos del parodon-
to, continuando hasta su destrucción total, lo que causa la movi-
lidad en los dientes y su subsecuente pérdida.

Al calcificarse la placa dentobacteriana, el depósito que
resulta de ello se denomina calculo dentario, tanto la placa como
el calculo dentario producen la irritación de las encías generan-

do de este modo gingivitis y posteriormente causando la destrucción del parodonto progresivamente, si este proceso no es detenido a tiempo se llega a la pérdida de órganos dentarios por falta del soporte óseo.

Para poder detectar la enfermedad parodontal debemos establecer las diferencias entre encía sana y encía enferma.

Encía Sana

- De color rosa pálido.
- De consistencia firme.
- No sangra al cepillado.
- La encía insertada presenta puntilleo.

Encía Enferma

- De color rojo intenso o violacio.
- Consistencia blanda e inflamada.
- Sangra al cepillado.
- Se pierde el puntilleo de la encía insertada.

Cuando la enfermedad avanza las encías llegan a deformarse, - hay presencia de halitosis, las encías sangran con mayor facilidad puede existir movilidad del diente, dolor y hasta formación de abscesos parodontales.

HIGIENE BUCAL.

La higiene bucal es el procedimiento que lleva a cabo el paciente para la eliminación de la placa, los depósitos blandos y residuos, para que la encía sea firme y mantenga su estado de salud.

La eliminación de la placa dentobacteriana es el principal objetivo para eliminar los problemas parodontales, para esto es necesario: el control de la misma, mediante tabletas o pastillas reveladoras, cepillo dental, dentríficos, hilo dental etc.

Pastillas Reveladoras:

Sirven para demostrar el grado de acumulación de placa en los dientes. Dichas tabletas deben masticarse o chuparse haciendo que la lengua la pase por todas las superficies de los dientes para que se pigmenten y se denote a simple vista las placas dentobacteriana que cubre las superficies dentarias.

Cepillo Dental.

El cepillado dental debe realizarse con frecuencia con la finalidad de evitar la enfermedad gingival y las lesiones cariosas - hay que inculcarle al paciente la necesidad de cepillarse una o dos veces al día para eliminar la placa y los residuos de alimentos y así mismo estimular los tejidos circundantes.

El tipo de cepillo dental que se debe utilizar depende de las necesidades individuales del paciente.

Dentiffricos.

Este es utilizado, porque contiene abrasivos muy finos y detergentes mezclados con agentes aromáticos.

Los detergentes ayudan a pulir la superficie de los dientes - y los agentes aromáticos dejan una sensación fresca en la boca.

La mayoría de los dentifrícos contienen agentes cariostáticos como fluor, agentes desensibilizantes como el sensodyne, enzimas proteolíticas (caroid), agentes quelantes (X- tar). (3)

CAPITULO III

INCIDENCIA DE LAS ENFERMEDADES BUCODENTALES.

Para obtener la incidencia de las enfermedades bucodentales, realice un pequeño estudio dentro de la comunidad que - - asistió a consulta dental al "Centro Comunitario Felipe Pescador".

Para dicho estudio tome una muestra de 40 pacientes ó sea el 50% del total de las personas atendidas, cuyas edades fluctuaron entre los 2 hasta los 60 años de edad, esta muestra fué tomada pues fueron las que con mayor frecuencia y regularidad asistieron a su cita, de esto se obtuvo:

	FEMENINO	MASCULINO
Preescolar	1	5
Escolar	6	2
Adolescente	1	1
Adulto	<u>14</u>	<u>10</u>
TOTAL:	22	18

Nota: Las edades tomadas fueron las siguientes:

Preescolar	0 a 5 años .
Escolar	6 a 14 años.
Adolescente	15 a 18 años.
Adulto	18 en adelante.

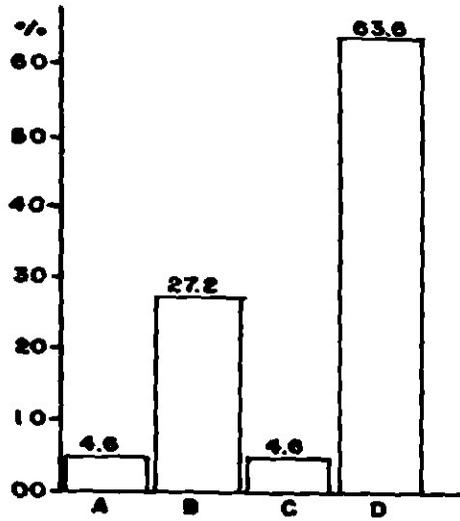
Ver Gráfica.7

PERSONAS ESTUDIADAS

POR SEXO Y EDAD

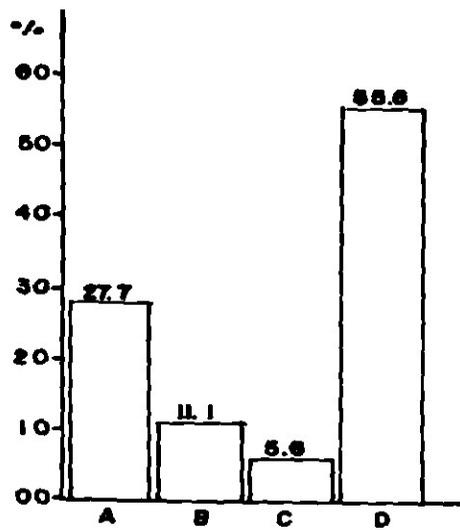
FEMENINO

Gráfica 7.



	F	FR	%
A 0-5 AÑOS	1	1/22	4.5%
B 6-14 AÑOS	6	6/22	27.2%
C 15-18 AÑOS	1	1/22	4.5%
D 18 en adelante	14	14/22	63.8%

MASCULINO



	F	FR	%
A 0-5 AÑOS	5	5/18	27.7%
B 6-14 AÑOS	2	2/18	11.1%
C 15-18 AÑOS	1	1/18	5.6%
D 18 en adelante	10	10/18	55.6%

Para la captación de datos se tomaron las siguientes variantes:

1.- Variantes.

- a).- Edad: se tomó como edad la que correspondió a años cumplidos.
- b).- Sexo: Según el que correspondía.
- c).- Caries dental: Índice CPO.
- d).- Malas posiciones dentarias por sexo.

2.- Captación de datos:

Se utilizaron 2 tipos de hojas de diagnóstico dental, una para pacientes infantiles y otra para adultos, la cual contiene los siguientes datos: Nombre, sexo, edad, domicilio, teléfono, ocupación, odontograma etc.

HOJA DE DIAGNOSTICO DENTAL

Nombre: _____ Sexo: _____ Edad: _____
 Domicilio: _____ Tel.: _____ Ocupación: _____

ANTECEDENTES:

Está usted bajo tratamiento: Es usted propenso a la
 ¿Médico? _____ ¿Hemorragia? _____
 ¿Ha padecido tuberculosis? _____ ¿Diabetes? _____
 ¿Es usted alérgico a la penicilina _____ ¿Ha tenido complicaciones con
 u otro medicamento? _____ la anestesia local? _____
 ¿Cardiovascular (Angina de pecho, hipertensión, infarto, etc.)? _____ ¿Se encuentra embarazada? _____
 Médico general del paciente: _____
 _____ Tel.: _____

EXAMEN DENTAL

PERMANENTES	
Cariadas	<input type="checkbox"/>
Perdidas	<input type="checkbox"/>
Obturadas	<input type="checkbox"/>
Extracciones Indicadas	<input type="checkbox"/>
TEMPORALES	
Cariadas	<input type="checkbox"/>
Perdidas	<input type="checkbox"/>
Obturadas	<input type="checkbox"/>
Extracciones Indicadas	<input type="checkbox"/>

<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">18</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">17</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">16</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">15</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">14</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">13</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">12</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">11</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">55</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">54</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">53</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">52</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">51</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">61</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">62</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">63</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">64</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">65</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>	18	17	16	15	14	13	12	11									55	54	53	52	51	61	62	63	64	65											<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">21</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">22</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">23</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">24</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">25</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">26</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">27</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">28</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">61</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">62</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">63</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">64</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">65</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">71</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">72</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">73</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">74</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">75</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>	21	22	23	24	25	26	27	28									61	62	63	64	65	71	72	73	74	75										
18	17	16	15	14	13	12	11																																																																		
55	54	53	52	51	61	62	63	64	65																																																																
21	22	23	24	25	26	27	28																																																																		
61	62	63	64	65	71	72	73	74	75																																																																
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">55</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">54</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">53</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">52</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">51</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">65</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">64</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">63</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">62</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">61</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>	55	54	53	52	51	65	64	63	62	61											<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">48</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">47</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">46</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">45</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">44</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">43</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">42</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">41</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">31</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">32</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">33</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">34</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">35</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">36</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">37</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">38</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>	48	47	46	45	44	43	42	41									31	32	33	34	35	36	37	38																												
55	54	53	52	51	65	64	63	62	61																																																																
48	47	46	45	44	43	42	41																																																																		
31	32	33	34	35	36	37	38																																																																		

EXAMEN PARADONTAL

PLACA BACTERIANA		
MATERIA ALBA		
S A R R O	Supragingivales	
	Infragingivales	

Gingivitis	
Movilidad dental	
Bolsas paradontales	
Absceso paradontal	
Reabsorción ósea	

TEJIDO	BUCALES	NORMAL	ANORMAL
Piso boca			
Mejillas			
Labios			
Paladar duro			
Paladar blando			
Lengua			

OBSERVACIONES _____

3.- Levantamiento de datos.

Los datos se fueron obteniendo mediante la realización de historias clínicas y la revisión armada de la cavidad oral, mediante espejos, pinzas de curación, exploradores y excavadores.

4.- Índice IHOS (índice de higiene oral simplificado).

Promedio con el cual se mide el grado de higiene oral en base a la presencia de materia alba o placa dentobacteriana.

Para la obtención de este índice sólo son examinados 6 dientes ya que en investigaciones anteriormente efectuadas se demostró que era relativamente poca la información que se perdía con sólo examinar la superficie de estos seis dientes.

Los códigos y criterios para este índice son los siguientes:

0 (cero) libre de materia alba.

1 (uno) hasta 1/3 de la superficie cubierta por materia alba.

2 (dos) No más de 2/3 de superficie cubierta.

3 (tres) Más de los 2/3 de la superficie cubiertas por materia alba.

El índice IHOS es el promedio de la suma de las puntuaciones de placa dentobacteriana y se divide entre el número de dientes examinados.

El índice IHOS no fue realizado, ya que no se contó con el

material preciso, por lo cual unicamente se realizaron profi--
laxis o/y odontoxesis según el caso de cada paciente.

5.- Índice CPOD (caries, perdidas, obturadas).

El índice CPOD describe numéricamente los resultados del-
ataque de caries en los dientes permanentes en un grupo de in-
dividuos.

La simbología es la siguiente:

- C. Se refiere al número de las lesiones cariosas.
- P. Representa los dientes perdidos por lesiones cariosas.
- O. Representa a todo diente permanente con cualquier tipo de obturación.
- D. Por último es el simbolo que señala la unidad estable-
cida que es el diente.

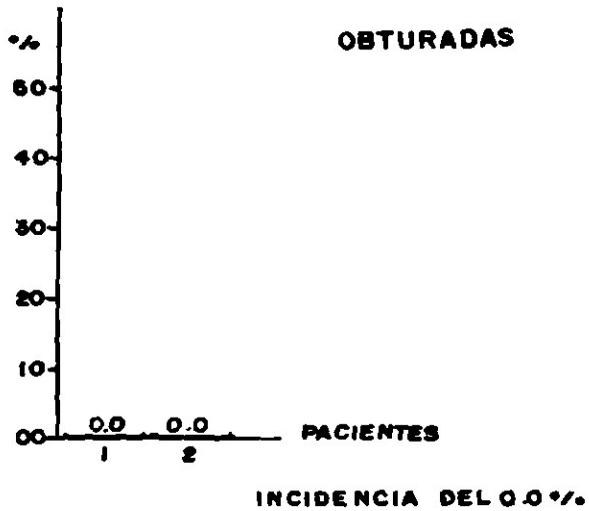
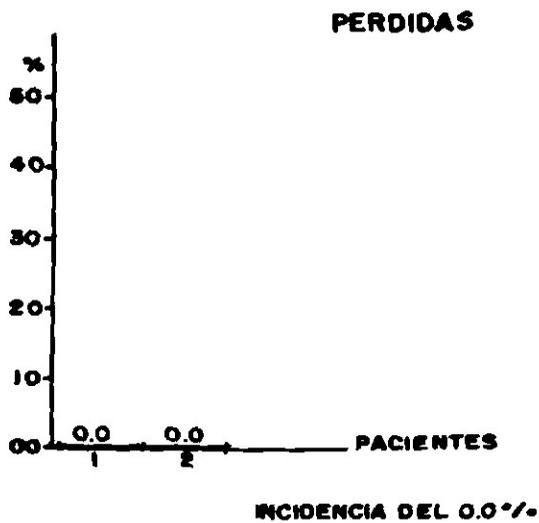
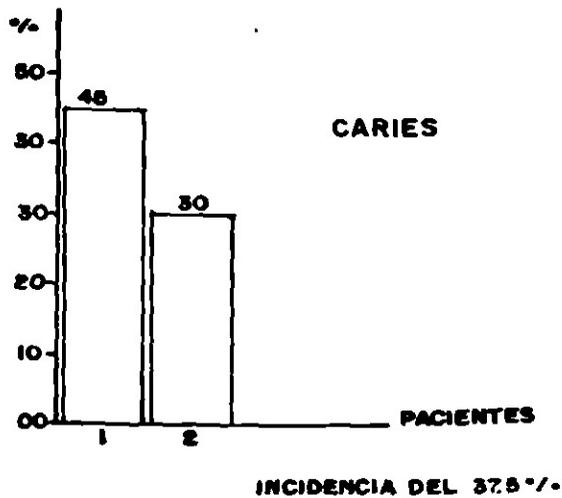
Componentes de CPO por dentición en la población femenina

	PACIENTES	CÁRIES	PERDIDAS	OBTURADAS
Dentición temporal	1	9 = 45%	0 = 0%	0 = 0%
	2	6 = 30%	0 = 0%	0 = 0%
Dentición mixta	1	11 = 45.8%	0 = 0%	0 = 0%
	2	12 = 54.5%	0 = 0%	0 = 0%
	3	5 = 20%	0 = 0%	5 = 20%
Dentición permanente	1	20 = 62.5%	0 = 0%	1 = 3.1%
	2	14 = 43.7%	0 = 0%	2 = 6.2%
	3	6 = 18.7%	0 = 0%	0 = 0%
	4	9 = 28.1%	4 = 12.5%	6 = 18.7%
	5	17 = 53.1%	5 = 15.6%	0 = 0%
	6	11 = 34.3%	1 = 3.1%	0 = 0%
	7	13 = 40.6%	1 = 3.1%	7 = 21.8%
	8	9 = 28.1%	1 = 3.1%	7 = 21.8%
	9	17 = 53.1%	1 = 3.1%	3 = 9.3%
	10	19 = 59.3%	5 = 15.6%	0 = 0%
	11	8 = 25%	11 = 34.3%	2 = 6.2%
	12	10 = 34.3%	0 = 0%	0 = 0%
	13	16 = 50%	8 = 25%	0 = 0%
	14	6 = 18.7%	6 = 18.7%	3 = 9.3%
	15	14 = 43.7%	2 = 6.2%	7 = 21.8%
	16	9 = 28.1%	23 = 71.9%	0 = 0%
	17	14 = 43.7%	6 = 18.7%	6 = 18.7%

Ver Gráficas. 8,9,10.

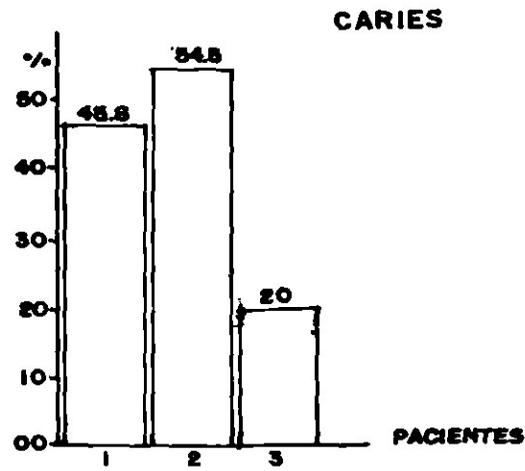
**IC POD
FEMENINO
DENTICION TEMPORAL**

Gráfica 8.

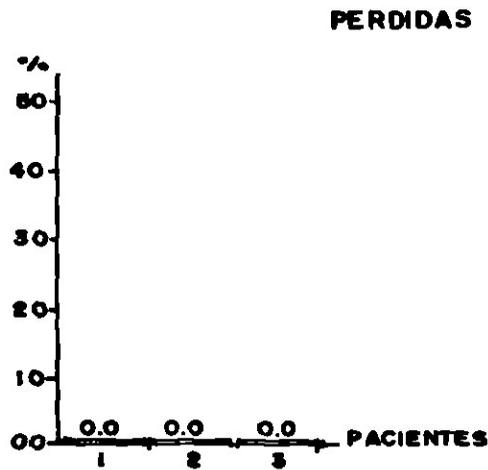


ICPOD
FEMENINO
DENTICION MIXTA

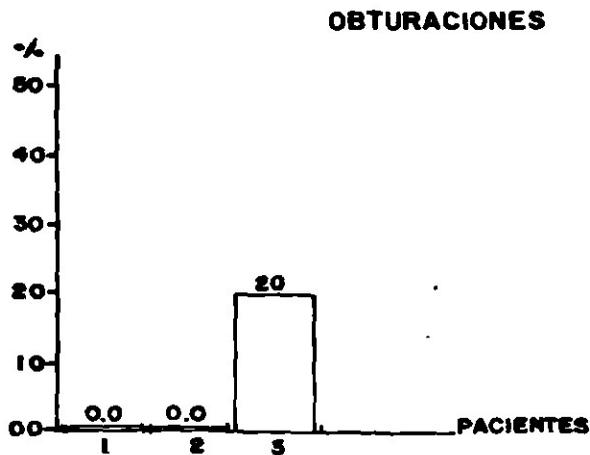
Gráfica 9



INCIDENCIA DEL 40.1%



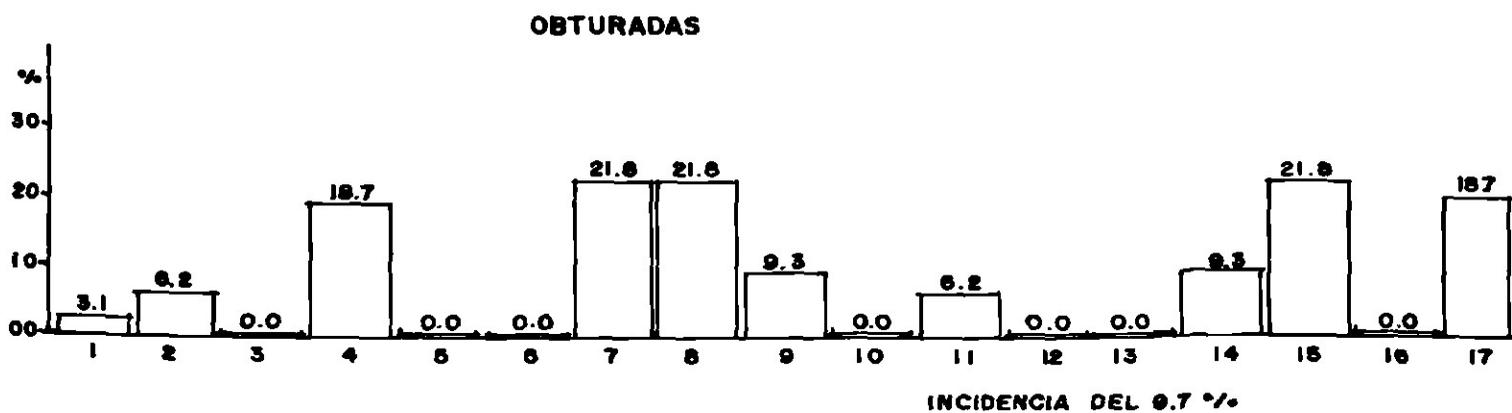
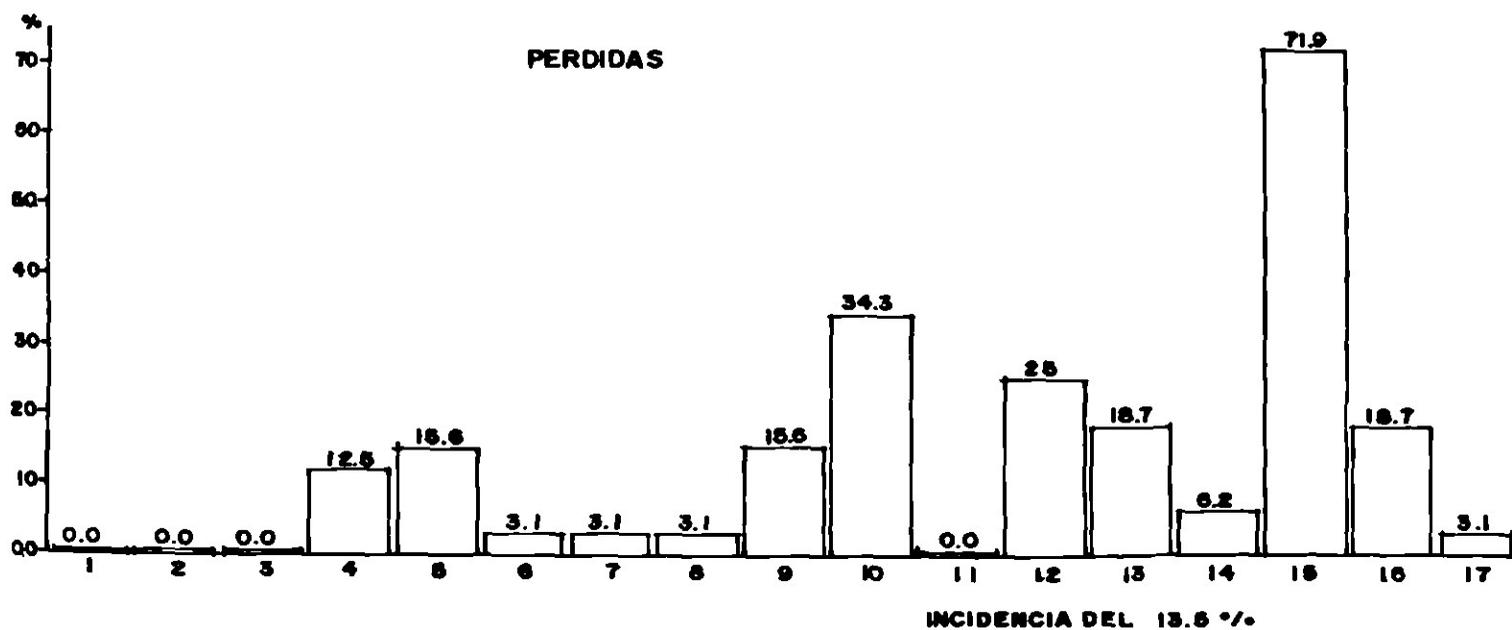
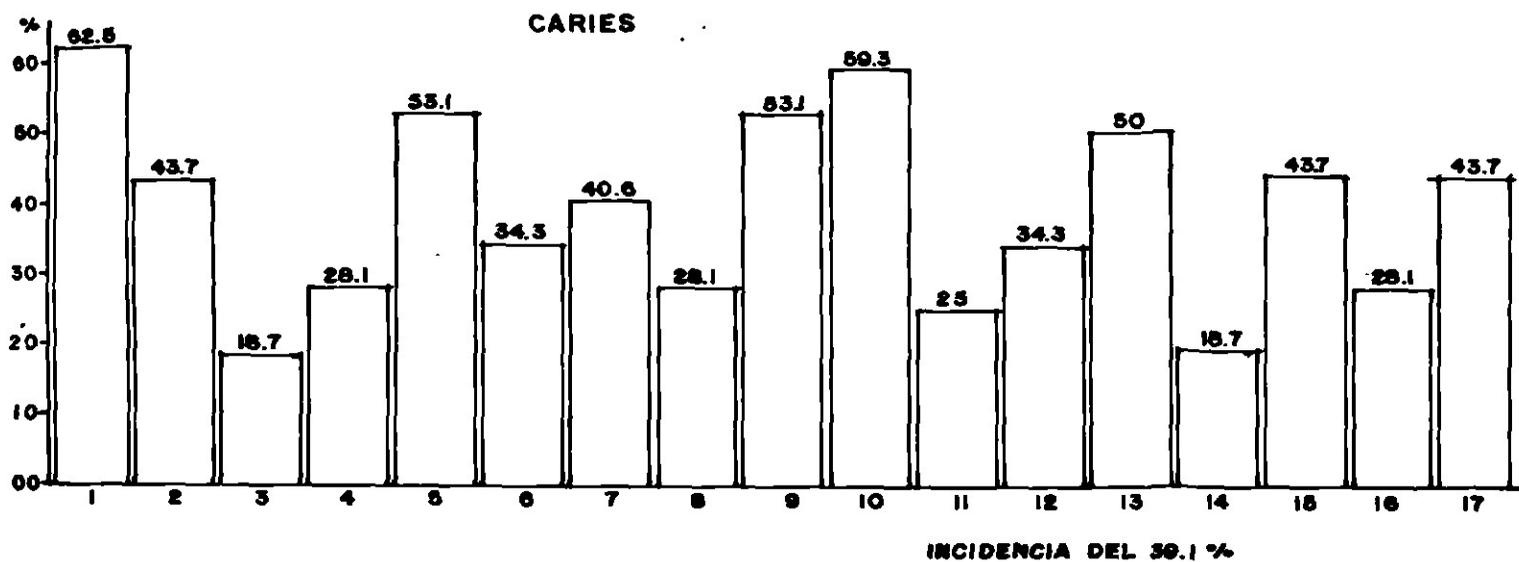
INCIDENCIA DEL 0.0%



INCIDENCIA DEL 6.6%

**ICPOD
FEMENINO
DENTICION PERMANENTE**

Gráfica 10



Componentes de CPO por dentición en la población masculina

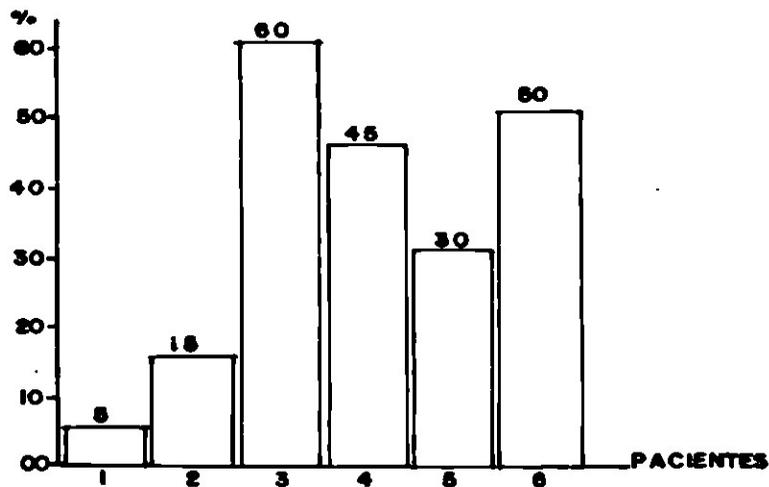
	PACIENTES	CARIES	PERDIDAS	OBTURADAS
Dentición temporal	1	1 = 5%	0 = 0%	0 = 0%
	2	3 = 15%	0 = 0%	0 = 0%
	3	12 = 60%	0 = 0%	0 = 0%
	4	9 = 45%	10 = 50%	0 = 0%
	5	20 = 30%	0 = 0%	0 = 0%
	6	10 = 50%	0 = 0%	0 = 0%
Dentición permanente	1	16 = 50%	0 = 0%	0 = 0%
	2	5 = 15.6%	7 = 21.8%	10 = 31.2%
	3	24 = 75%	1 = 3.1%	0 = 0%
	4	6 = 18.7%	19 = 59.3%	2 = 6.2%
	5	16 = 50%	6 = 18.7%	2 = 6.2%
	6	18 = 56.2%	1 = 3.1%	1 = 3.1%
	7	16 = 50%	1 = 3.1%	5 = 15.6%
	8	9 = 28.1%	2 = 6.2%	8 = 25%
	9	16 = 50%	2 = 6.2%	6 = 18.7%
	10	0 = 0%	0 = 0%	0 = 0%
	11	9 = 28.1%	0 = 0%	0 = 0%
	12	19 = 59.3%	6 = 18.7%	0 = 0%

Ver Gráficas .11,12

**ICPOD
MASCULINO
DENTICION TEMPORAL**

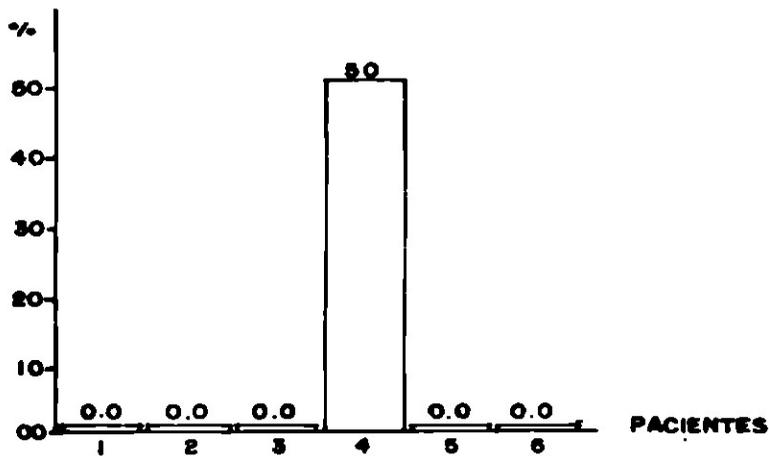
Gráfica 11.

CARIES



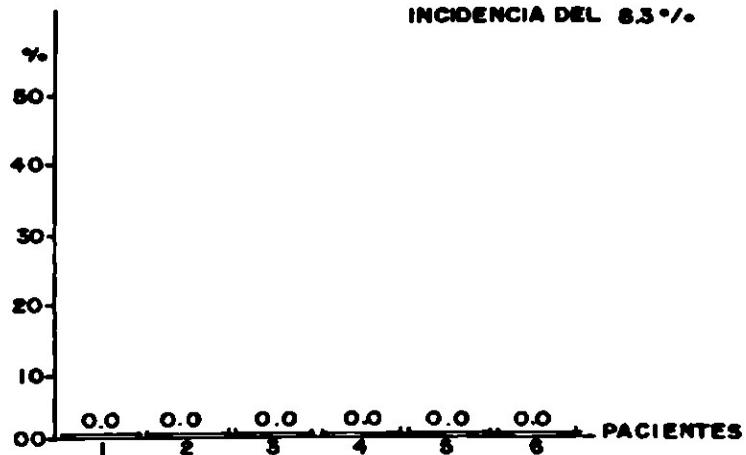
INCIDENCIA DEL 34.1 %

PERDIDAS



INCIDENCIA DEL 8.3 %

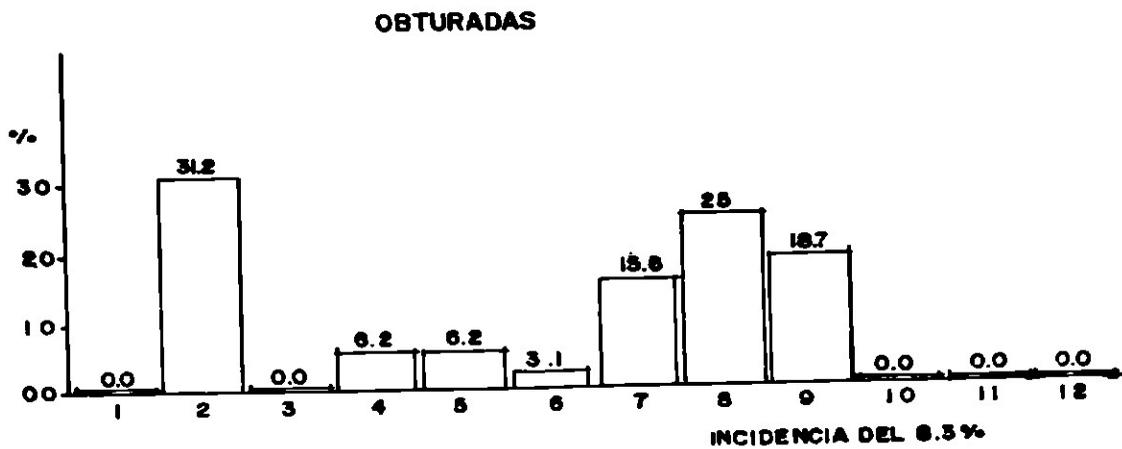
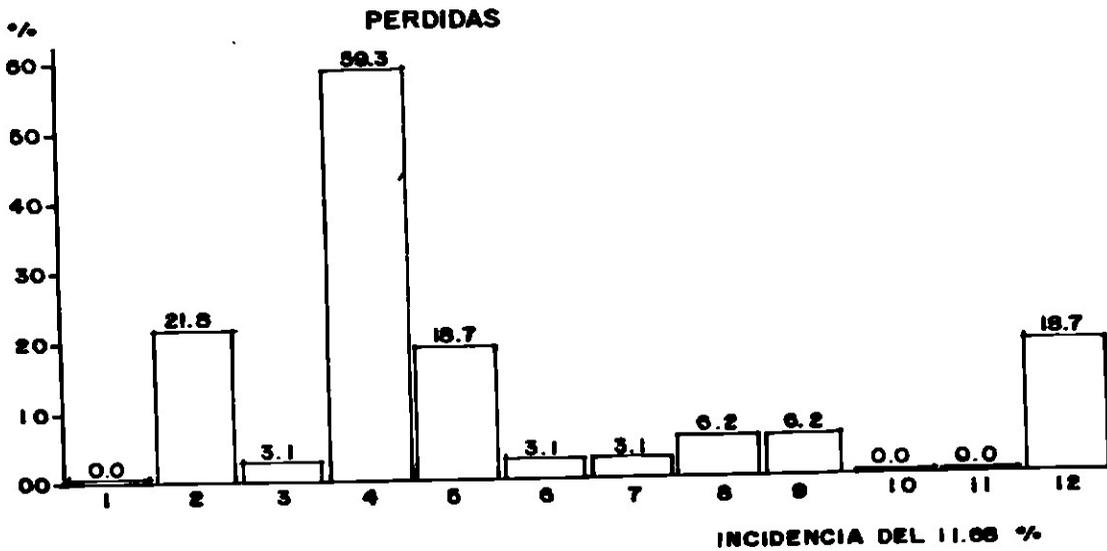
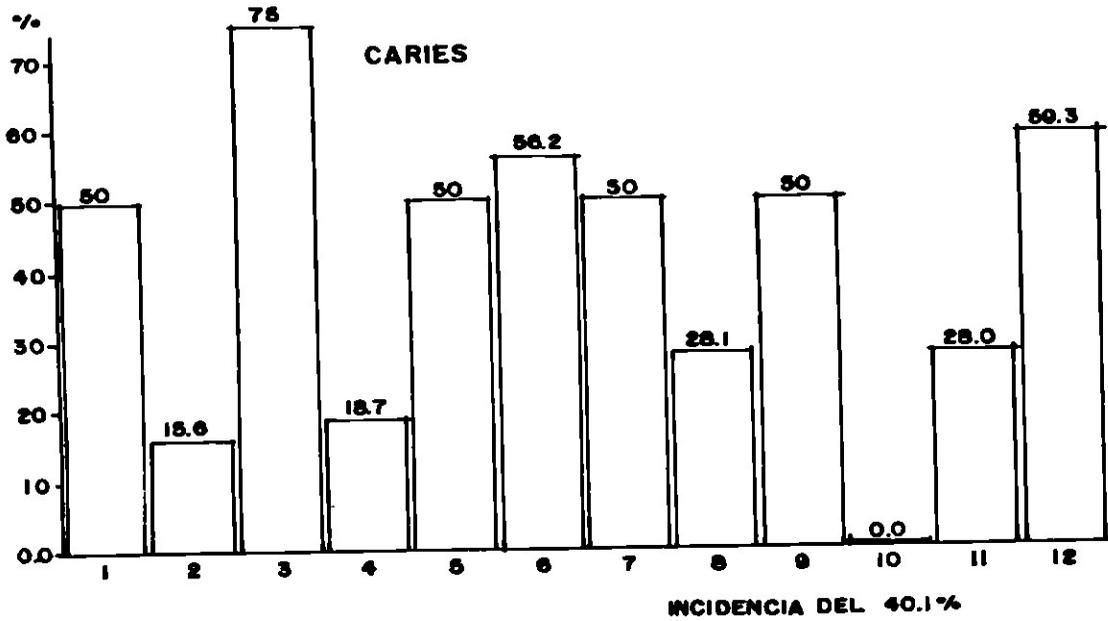
OBTURADAS



INCIDENCIA DEL 0.0 %

Gráfica 12.

**ICPOD
MASCULINO
DENTICION PERMANENTE**



RESULTADOS:

1.- Recursos Físicos y humanos para la atención Bucodental.

La Delegación Cuauhtémoc cuenta con un total de 14 consultorios dentales distribuidos en distintas zonas, también cuenta con un total de 6 centros comunitarios que prestan servicios de trabajo social, Odontología, Medicina, Psicología, Alfabetización etc.

Todos estos consultorios y centros comunitarios prestan servicios a la comunidad en general.

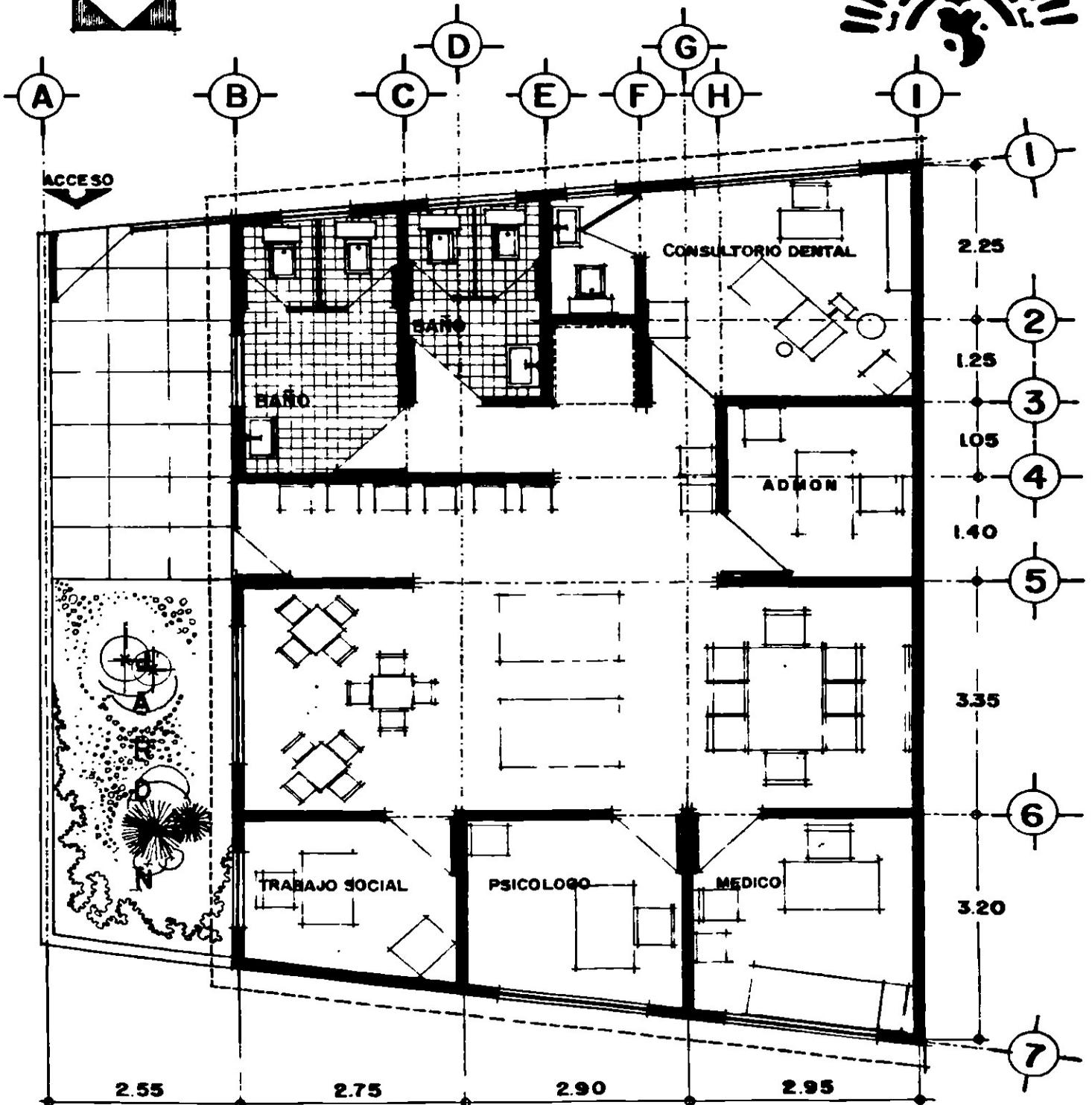
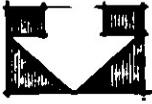
1.1 Recursos Físicos.

A lo que a recursos físicos se refiere en el área de Odontología se contaba con lo siguiente:

1.1.1 Equipo Odontológico.

- Sillón Dental.
- Unidad dental, que consta de lámpara, escupidera, pieza de mano de alta velocidad y pieza de baja velocidad, eyector y manguera triple.
- Esterilizador.
- Banquillo
- 3 credensas para guardar el instrumental y los diferentes materiales así como las historias clínicas.

DELEGACION CUAUHEMOC



CENTRO COMUNITARIO FELIPE PESCADOR

1.1.2 Equipo Administrativo.

- 1 Escritorio con su respectiva silla.
- 2 Sillas.
- 1 máquina de escribir.

1.1.3 Material

Agujas Desechables cortas y largas tipo carpule, resinas, - aleación para amalgamas, mercurio, alginato, yeso piedra, oxido- de zinc eugenol, policarboxilato, hidroxido de calcio puro, pas- ta abrasiva, formocresol, floruro de sodio en gel, hilo retrac-- tor, placas graff, cera, fresas de carburo y de diamante, bruñi- dores, fresas para pulir resinas, banda metalica para matriz, ti ras de lija, bandas de celuloide, cepillos de profilaxis, cita-- nes, xilocaina, benzal, algodón, gasas, alcohol, tiranervios, li nas para endodoncia, puntas de gutapercha, puntas de hule, dical, wonder pack, tempack, fosfato, discos de carburo, suero etc.

1.1.4 Instrumental.

6 espejos con mango, 6 exploradores, 6 cucharillas, 6 pinzas de curación, 3 elevadores (2 de bandera y uno recto) 4 forceps, - un estuche de profilaxis, un ck-6, un recortador de amalgamas, un obturador de amalgamas, un mortonson, un cuadruple, un wescott, - 2 algodonerias, un godete, una loseta de vidrio, una espatula de - cementos, una espatula para yesos, una espatula de lecrón, una ta za de hule, un mortero con pistilo, un arco, diques de hule, 4 - grapas, un porta grapas, una perforadora, una lampara de alcohol-

colorimetro, un porta vaso, 2 geringas carpule, 2 aplicadores de -
dical, un porta matriz, una charola, un bisturí, suturas, porta im-
presiones para dentados, desdentados y parciales etc.

1.2 Recursos Humanos.

A lo que se refiere al area Odontológica, por lo general se -
encuentran en cada consultorio 1 ó 2 pasantes de Odontologia o un-
titular y un pasante.

1.3 Presupuesto:

La Delegación Cuauhtemoc cuenta aproximadamente con un presu-
puesto anual de 350 millones de pesos M/N. para la Unidad de Servi-
cios Médicos Dentales distribuidos entre brigadas asistenciales, -
consultorios dentales y consultorios médicos.

2. Cobertura del Servicio.

Las actividades que se realizan a nivel de estas dependencias
son en su mayoria preventivas y de operatoria.

Las actividades que realice fueron las siguientes: Historias-
Clínicas, presupuestos, operatoria dental, profilaxis en niños y -
adultos, odontoxesis en pacientes que presentaban gran cantidad de
zarro ya sea infra o supragingival, aplicaciones de fluor a pacien-
tes menores de 12 años, extracciones temporales y permanentes, cu-
raciones, endodoncias, pulpotomias, puentes removibles, puentes fi-
jos, placas totales y platicas sobre higiene bucal.

Pacientes Atendidos.

El total de los pacientes atendidos fué de 80 distribuidos en:

	FEMENINOS	MASCULINOS
a) Preescolar	3	9
b) Escolar	10	9
c) Adolescentes	4	2
d) Adultos.	27	16
	<hr/>	<hr/>
T O T A L	44	36

En las representaciones gráficas que a continuación se presentan nuestro el índice de dientes afectados por lesiones ca--riosas por sexo y por edades en total de 80 pacientes atendidos en el Centro Comunitario "Felipe Pescador", teniendo como resultado lo siguiente:

DENTICION TEMPORAL

Masculino

dientes más afectados

- | | | |
|----|--|-------|
| 1) | 2do. Premolar superior derecho
2do. Premolar inferior derecho e izquierdo | 53.8% |
|----|--|-------|

dientes menos afectados.

- | | | |
|----|---|------|
| 2) | Central y Lateral inferior izquierdo
Central, lateral y canino inferior derecho. | 7.6% |
|----|---|------|

Femenino

dientes más afectados

- | | | |
|----|---|-------|
| 1) | 1er. Premolar inferior derecho | 77.7% |
| 2) | Central inferior izquierdo
Central inferior derecho. | 0.0% |

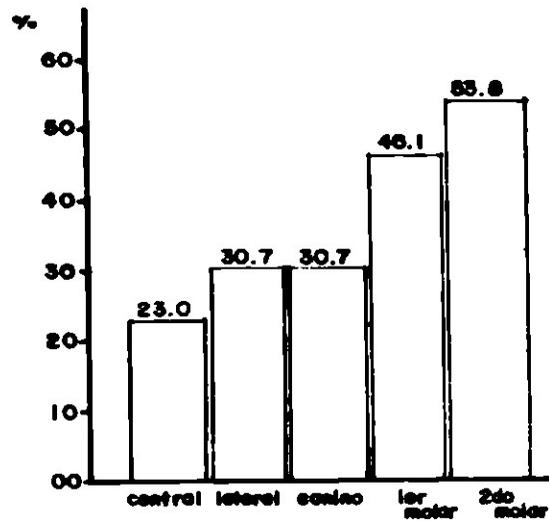
Ver gráfica. 13,14,,15,16.

INDICE DE DIENTES AFECTADOS POR LESIONES CARIOSAS DENTICION TEMPORAL

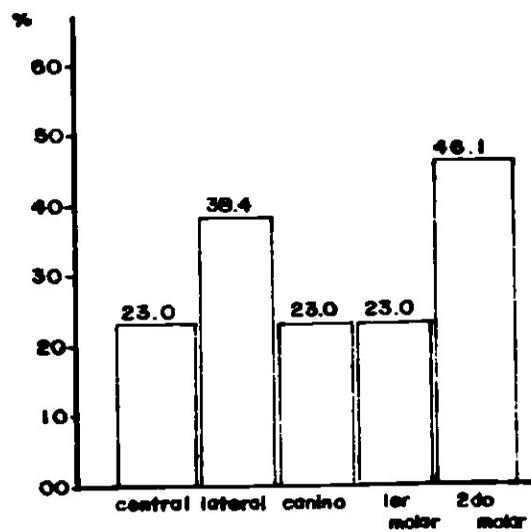
CUADRANTE SUPERIOR DERECHO

Gráfica 13.

MASCULINO



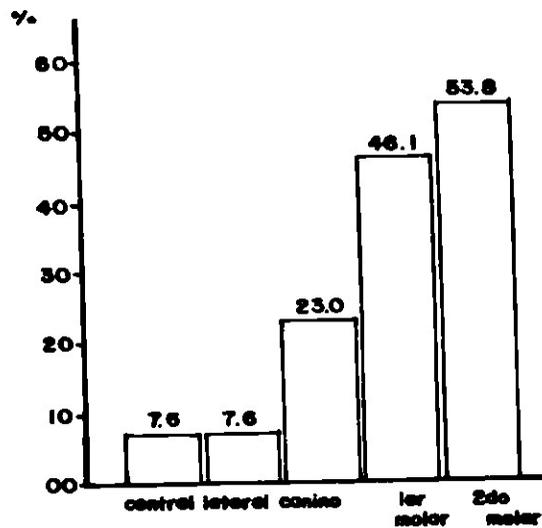
CUADRANTE SUPERIOR IZQUIERDO MASCULINO



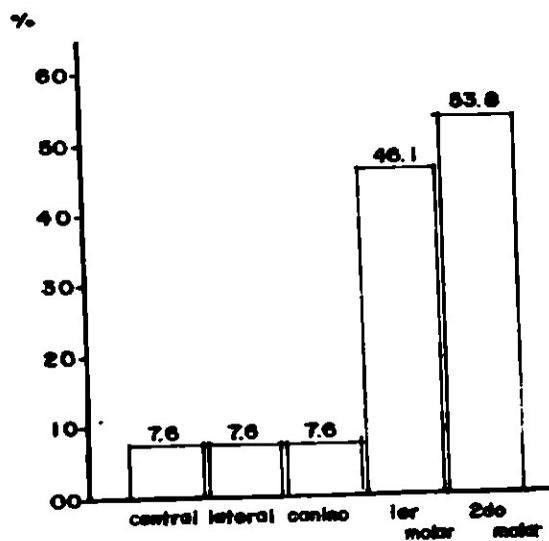
INDICE DE DIENTES AFECTADOS POR LESIONES CARIOSAS DENTICION TEMPORAL

CUADRANTE INFERIOR IZQUIERDO MASCULINO

Gráfica 14.

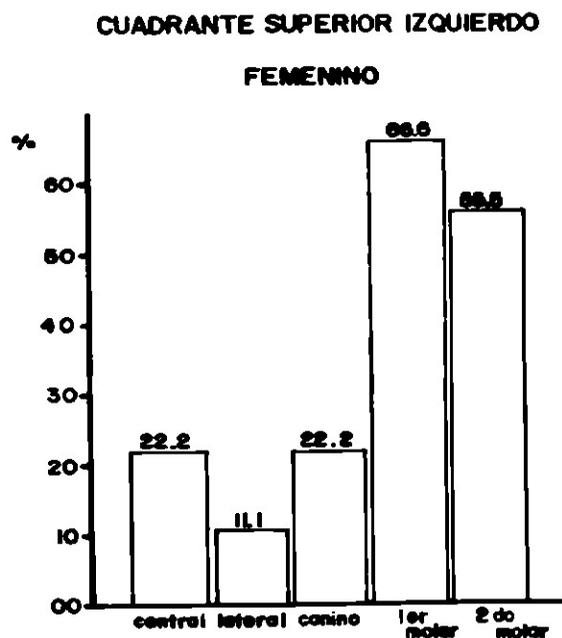
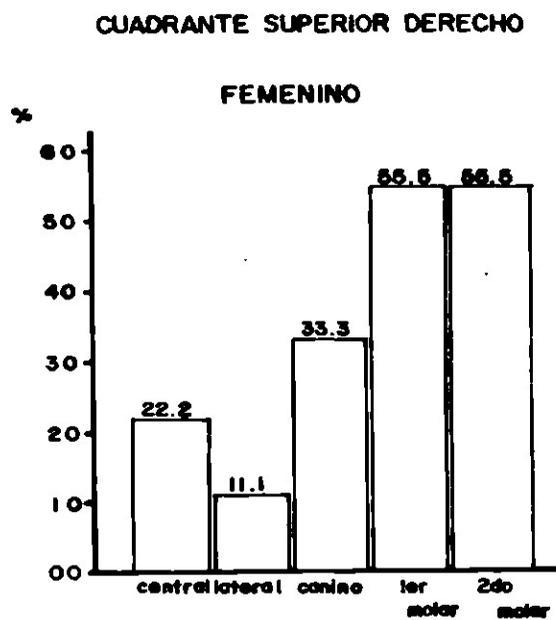


CUADRANTE INFERIOR DERECHO



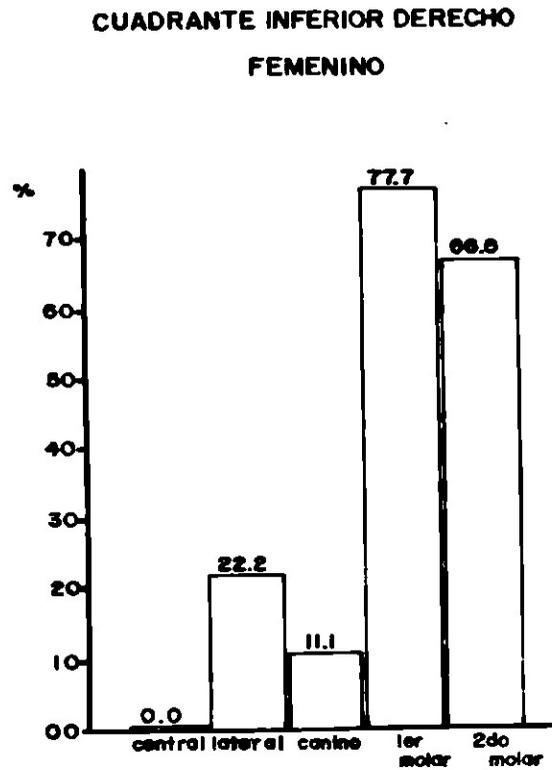
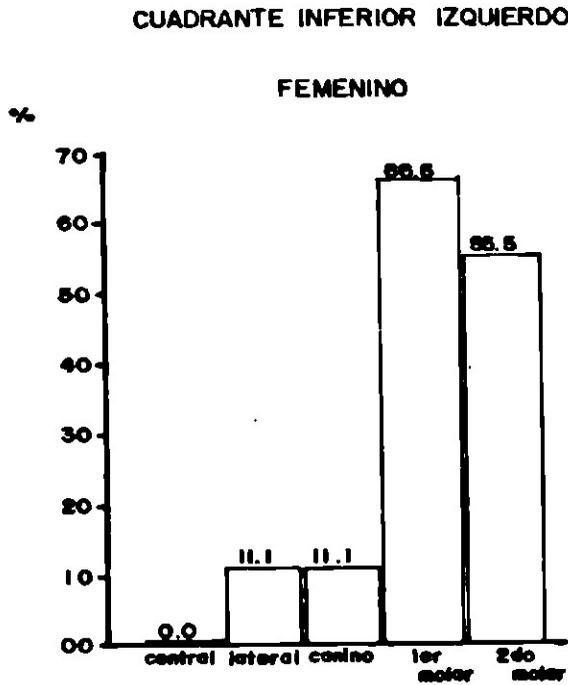
INDICE DE DIENTES AFECTADOS POR LESIONES CARIOSAS DENTICION TEMPORAL

Gráfica 15.



**INDICE DE DIENTES AFECTADOS POR LESIONES CARIOSAS
DENTICION TEMPORAL**

Gráfica 16.



DENTICION PERMANENTE

Masculino

Dientes más afectados

- 1) 2do. molar inferior izquierdo 59.2%

Dientes menos afectados

- 2) Lateral y canino inferior izquierdo. 0.0%
Central, lateral y canino inferior derecho

Femenino

Dientes menos afectados

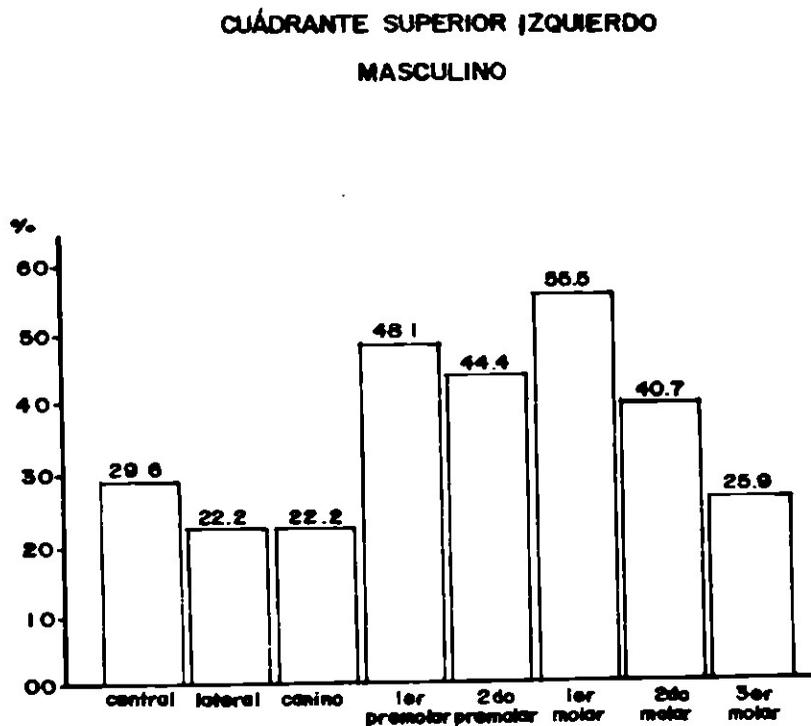
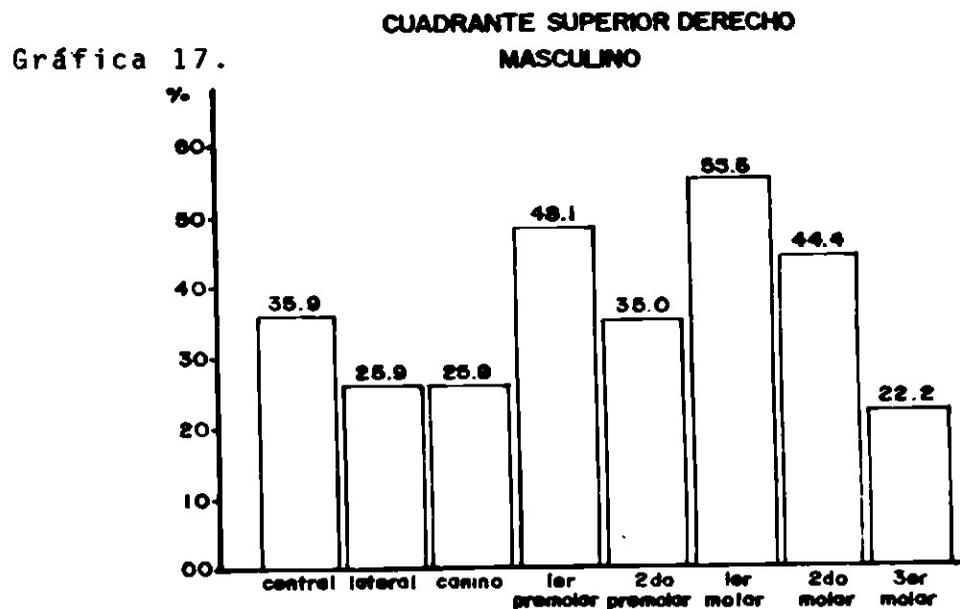
- 1) 2do. premolar inferior izquierdo 64.1%
1er. molar superior derecho
2do. premolar y 1er. molar superior izquierdo

Dientes menos afectados

- 2) Central inferior izquierdo. 5.1%

Ver gráficas 17,18,19,20.

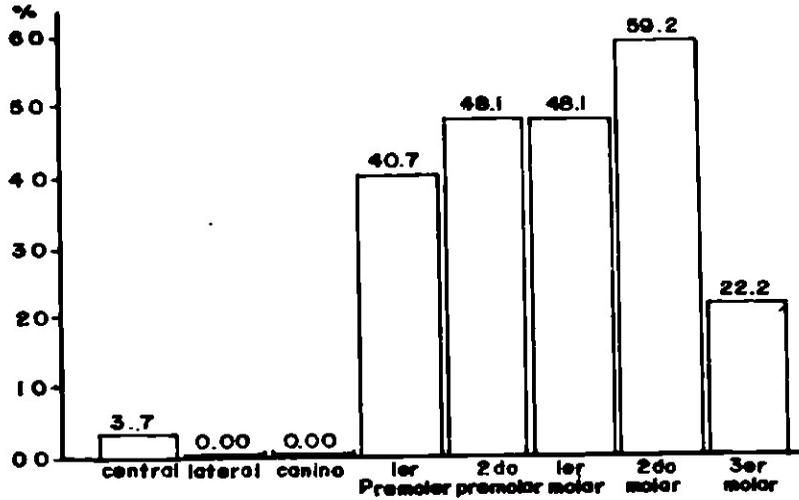
INDICE DE DIENTES AFECTADOS POR LESIONES CARIOSAS DENTICION PERMANENTE



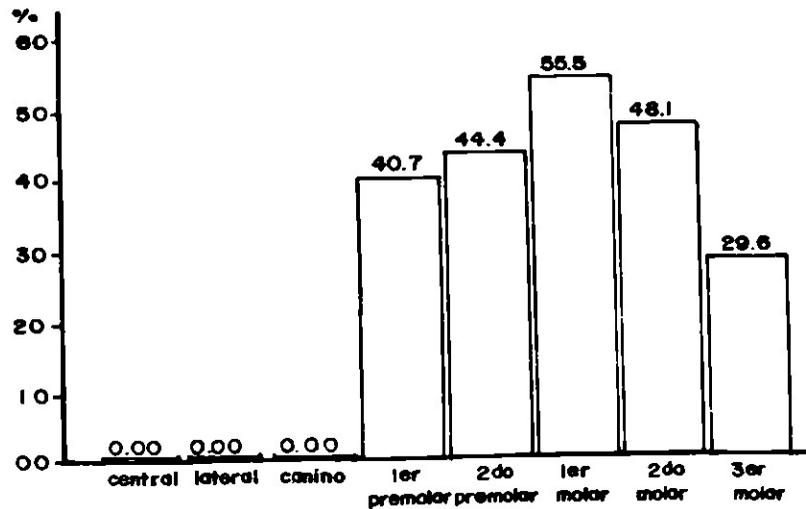
INDICE DE DIENTES AFECTADOS POR LESIONES CARIOSAS DENTICION PERMANENTE

Gráfica 18.

CUADRANTE INFERIOR IZQUIERDO MASCULINO



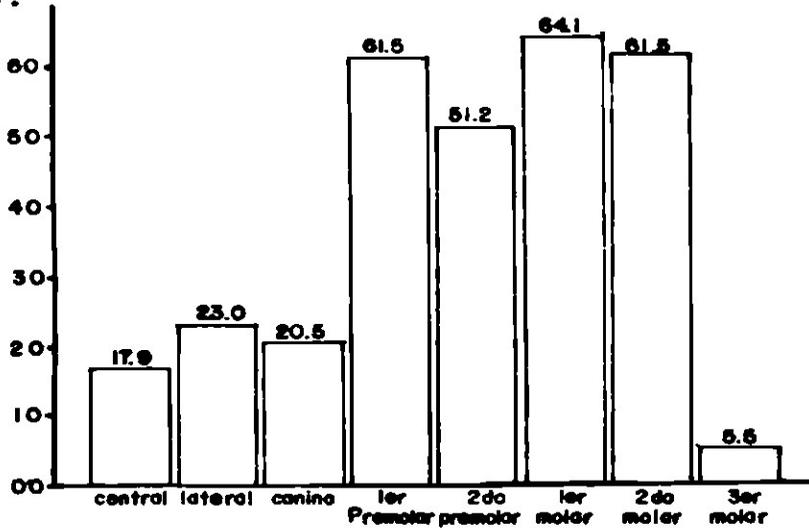
CUADRANTE INFERIOR DERECHO MASCULINO



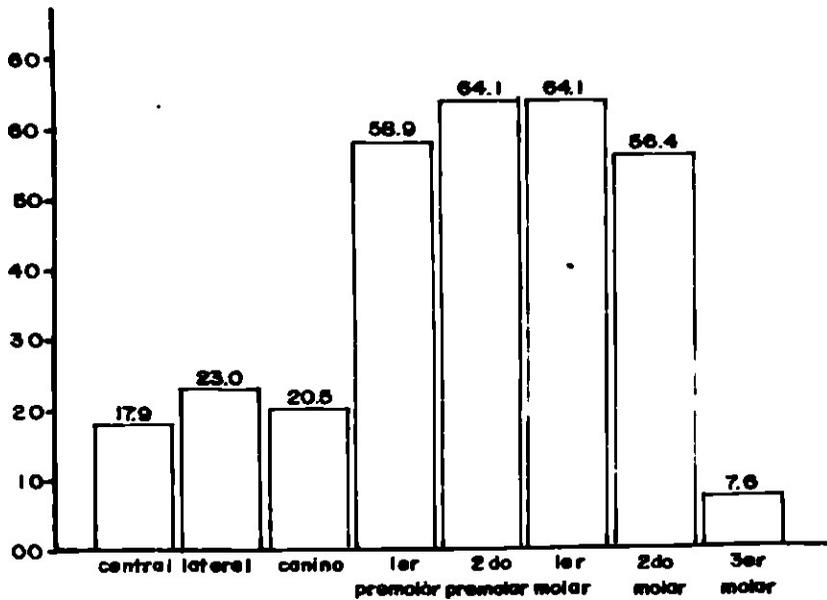
**INDICE DE DIENTES AFECTADOS POR LESIONES CARIOSAS
DENTICION PERMANENTE**

**CUADRANTE SUPERIOR DERECHO
FEMENINO**

Gráfica 19.



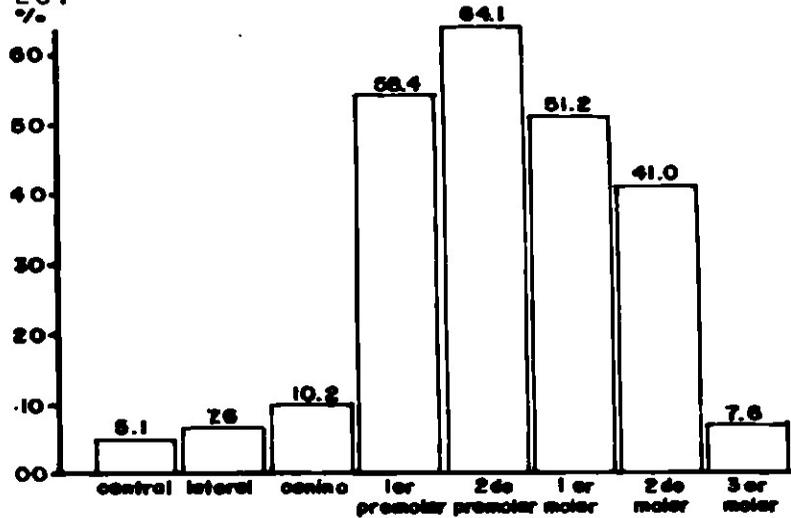
**CUADRANTE SUPERIOR IZQUIERDO
FEMENINO**



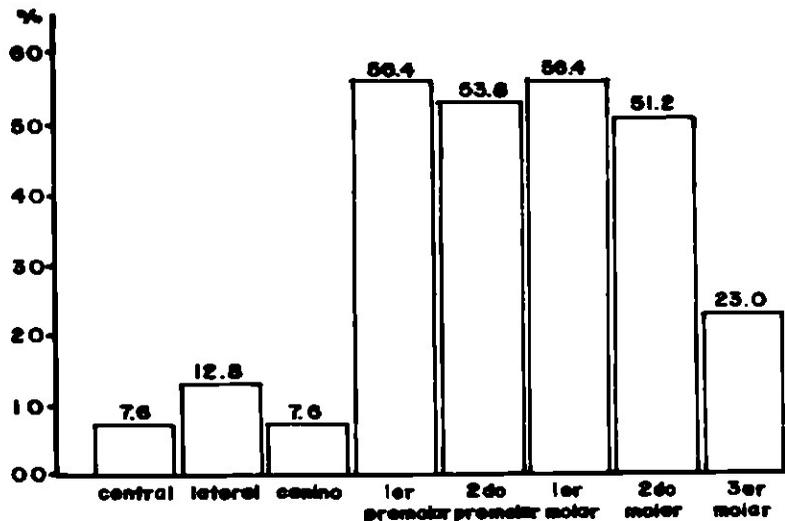
**INDICE DE DIENTES AFECTADOS POR LESIONES CARIOSAS
DENTICION PERMANENTE**

**CUADRANTE INFERIOR IZQUIERDO
FEMENINO**

Gráfica 20.



**CUADRANTE INFERIOR DERECHO
FEMENINO**



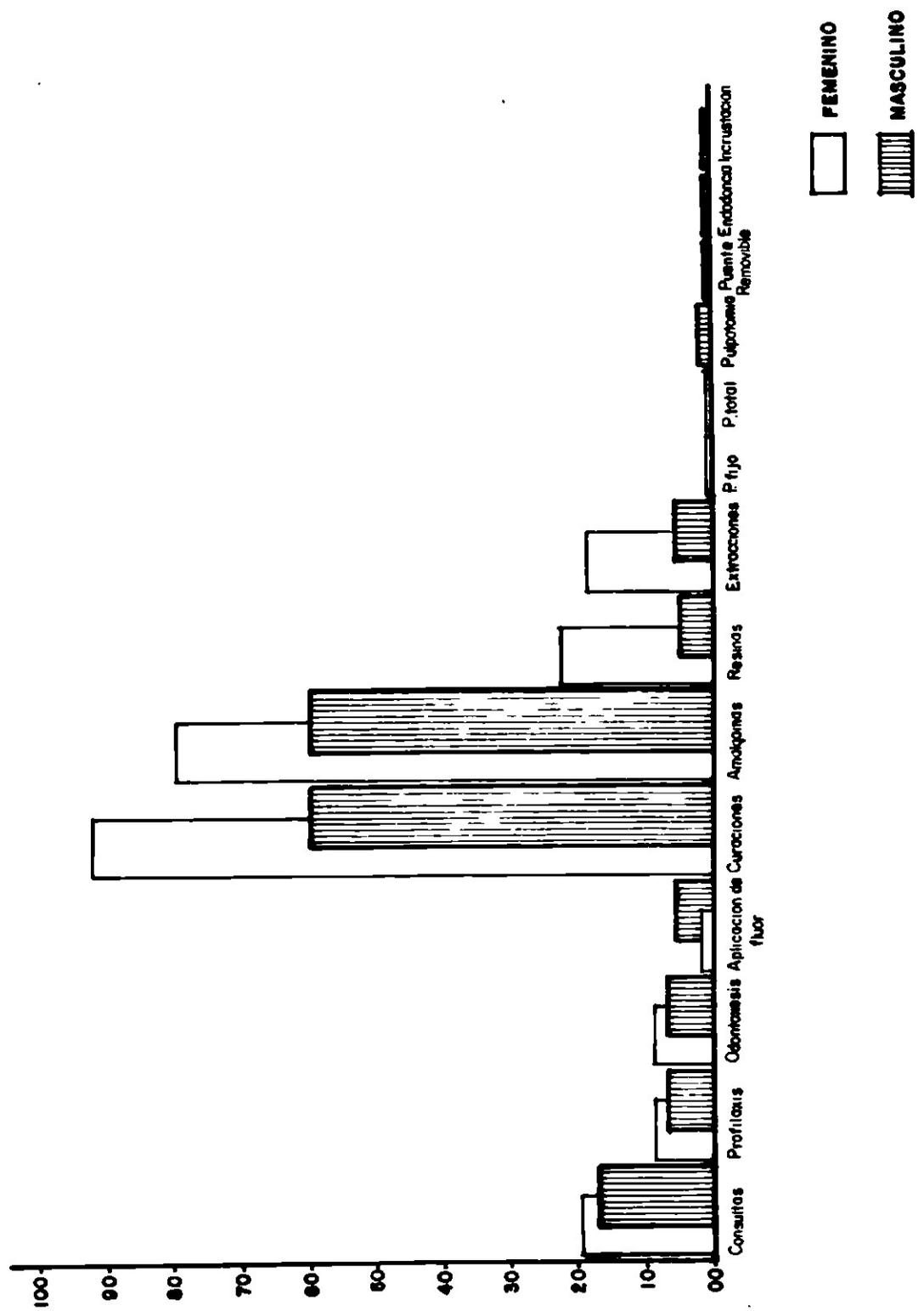
3. Actividades Realizadas.

	Femenino	Masculino
Consultas	20	17
Profilaxis	9	7
Odontoxesis	9	7
Aplicación de fluor	2	6
Curaciones	92	60
Amalgamas	80	60
Resinas	23	5
Extracciones	19	6
Puentes fijos	1	0
Puentes removibles	0	1
Placas totales	1	0
Pulpotomías	0	2
Endodoncias	0	1
Incrustaciones	0	1

Ver Gráfica.21.

ACTIVIDADES REALIZADAS

Gráfica 21.



DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS.

Es importante hacer notar que en una pequeña comunidad - la realización de actividades odontológicas, implica no solo - la prevención en sí, sino muchas veces la restauración y mejo - ramiento de la salud bucodental en general.

Es por eso, que en una situación simétrica, el pasante - de odontología que presta un servicio social, beneficia a la - comunidad, además de enfrentarse en sí a lo que es la profe - sión en la práctica privada o institucional.

De ahí que todas las actividades realizadas tendieron a - equilibrar una mejor función bucodental que a su vez repercute - en una buena salud en general.

La incidencia de caries mas alta en este trabajo se ob - servó en dentición permanente tanto en pacientes masculinos - como femeninos, probablemente debido a que a la consulta acu - dieron más pacientes de tipo adulto que infantiles, sin embar - go, cabe aclarar que en nuestro país y especialmente en el ni - vel socioeconómico bajo se ve una gran incidencia de caries - en edad preescolar y escolar.

Basándonos en este reporte las pérdidas ó extraídas indi - can aun la gran necesidad de realizar mejores programas de - prevención a todos niveles y la formación de centros comunita - rios ó asistenciales que abarquen más población creciente, ya

que basándonos en las gráficas realizadas, la tendencia es aumentar el número de rehabilitaciones orales en conjunto.

En general podemos concretar que la población comienza a recapacitar en lo que se refiere a una buena salud bucodental y por lo tanto, el interés crece por acudir a los centros hospitalarios accesibles a su zona para una atención global - pero esto no debe de desviar nuestro próximo viejo objetivo, que debe de ser la prevención en todas sus etapas.

SUBGERENCIAS.

Como consecuencia de laborar en un servicio social a nivel comunitario creo que se deben incrementar las pláticas - ilustrativas desde técnicas de cepillado así como de orientación e introducción al tratamiento dental. El servicio social contribuye a la prevención mediante variados aspectos - que van desde profilaxis hasta las aplicaciones de fluor, sin embargo, es importante llevar a cabo tanto gráficas como estadísticas de las zonas a las cuales se les realizó la prevención para regresar en fechas promedio y continuar con una - - real y efectiva acción preventiva.

La rehabilitación en sí de un individuo implica un alto costo en estos momentos, tanto para el estado como para el mismo individuo, por lo tanto y aun cuando se ha hablado mucho de ello, creo que lo más importante es enfocar todos los esfuerzos y posibilidades crear una institución dedicada única y exclusivamente a la prevención global de enfermedades.

NOTAS BIBLIOGRAFICAS.

- 1.- Castells Manuel.
"La cuestion urbana"
pag. 179.
- 2.- Garza Gustavo.
"La acción habitacional del estado de México"
Pag. 205.
- 3.- Grant Daniel, Stern B. Irving, Everett G. Frank.
"Periodoncia de Orban
Pag. 363.

BIBLIOGRAFIA

- 1) CASTELLS MANUEL
La cuestión urbana.
Editorial siglo XXI
Séptima edición.
- 2) ESPONDA VILA RAFAEL.
Anatomía dental.
Escuela Nacional de Odontología.
1975.
- 3) FINN B. SINDNEY.
Odontología Pediátrica
Editorial Interamericana
Cuarta edición.
1982.
- 4) GARZA GUSTAVO.
SCHTEINGART MARTHA
La acción habitacional del Estado de México.
Colegio de México
Quinta edición
1980
- 5) GRANT A. DANIEL
STERN B. IRVING.
EVERETT G. FRANK.
Periodoncia de Orban.
Editorial Interamericana.
Cuarta edición
1980
- 6) HOLLINSHEAD HENRY W.
Anatomía para cirujanos dentistas.
Editorial Harla
1983
- 7) Monografía de la Delegación Cuauhtémoc
1984
- 8) STEIN GEMORA
BONILLA RODRIGUEZ
Estudio de la prevalencia de enfermedad periodontal y
caries.
A.D.M. V.XXXLX/4 Jul. - Agosto 82.

